

13-1-24



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

Minister VWS

Deadline: 16 januari
2024

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en Zorgorde-
ning
Team C

Ontworpen door

nota

(ter beslissing)

Aanbiedingsbrief advies NZa bekostiging acute zorg

Datum Document
20-12-2023

Kenmerk
3740523-1059299-PZo

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 15 december heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) haar advies over de bekostiging van de acute zorg aan u aangeboden. Daarnaast is op 26 oktober de motie van het lid Dijk c.s. aangenomen over het zetten van stappen om de spoedeisende zorg meer te financieren op basis van beschikbaarheid. Met bijgevoegde aanbiedingsbrief informeert u de Tweede Kamer over het advies van de NZa en uw observaties daarbij, en doet u deze motie af.

2. Geadviseerd besluit

Ik adviseer u om bijgevoegde brief te ondertekenen, waarna deze samen met het advies van de NZa (in de bijlage) aan de Tweede Kamer kan worden verzonden. De verzending van deze brief dient op 16 januari plaats te vinden in verband met de publicatie van de NZa op haar website op deze datum.

3. Kernpunten

U schetst eerst de aanleiding voor dit advies en achtergronden:

- De organisatie en de houdbaarheid van de acute zorg staan onder druk.
- U heeft de NZa om advies gevraagd over een vorm van beschikbaarheids-bekostiging van de SEH en over de integratie tussen de HAP/SEH en spoedpleinen.
- Als eerste inhoudelijke punt gaat u in de aanbiedingsbrief in op de verschillen tussen een beschikbaarheid bijdrage en budgetbekostiging; beide vormen van een beschikbaarheidsbekostiging. Hierbij schetst u wat beide instrumenten wel en niet kunnen oplossen.



- U schetst de onderliggende vraag: of de bekostiging van de spoedeisende zorg op basis van beschikbaarheid bijdraagt aan kwalitatief goede, toegankelijke acute zorg voor iedereen in Nederland. En welke vorm van bekostiging op basis van beschikbaarheid het meest passend kan zijn.

Kenmerk
3740523-1059299-PZo

Vervolgens beschrijft u kort het advies van de NZa:

- Voor de bekostiging van de SEH stelt de NZa dat er scherpe politieke keuzes voor wettelijke kaders moeten worden gemaakt en dat centraal staat hoe beschikbaarheidsbekostiging als instrument past bij de doelen rondom de acute zorg en het SEH-landschap specifiek.
- Een beschikbaarheidsbijdrage ziet de NZa niet als een logisch model voor de bekostiging van de beschikbaarheid van de SEH's.
- Voor de integratie van de HAP en de SEH en de vorming van spoedpleinen adviseert de NZa een groeimodel toe te passen.
- De NZa stelt daarnaast voor om op korte termijn experimenten ten aanzien van een integrale HAP-SEH bekostiging te starten.

Daarna deelt u uw observaties en de vervolgstappen:

- Uw observatie is dat het model van budgetbekostiging kan passen bij de bekostiging van een beschikbaarheidsfunctie.
- Voor een goede afweging hierover kan beter begrip van potentiële gevolgen, zoals de afbakening van de SEH-zorg en de administratieve lasten, helpen.
- U geeft aan dat u in gesprek gaat met de NZa over het eventueel starten van dit experiment.
- Een beschikbaarheidsbekostiging voor zowel de SEH als de HAP kan de samenwerking tussen deze partijen stimuleren.
- U staat tenslotte ook stil bij het verwachte advies van de NZa begin maart over de bekostiging van zorgcoördinatie op de lange termijn.
- Een besluit over het vervolgproces van dit advies laat u over aan een volgend kabinet.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Vanuit de Tweede Kamer worden er regelmatig vragen gesteld om de gehele spoedeisende zorg te financieren met een beschikbaarheidsbijdrage. Op 26 oktober jl. is de motie van de leden Dijk (SP), Van den Berg (CDA) en Bushoff (PvdA) aangenomen waarin wordt gevraagd om stappen te zetten om de spoedeisende zorg meer te financieren op basis van beschikbaarheid.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De NZa heeft haar advies geconsulteerd bij veldpartijen.

c. Financiële en personele gevolgen

De brief heeft geen financiële gevolgen. In de brief wordt uitgegaan van budgettaire neutraliteit bij aanpassing van de bekostigingssystematiek.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

U neemt op dit moment nog geen besluit over hoe de bekostiging in te richten. Als later blijkt dat de beschikbaarheidsbijdrage voor de spoedeisende zorg moet worden aangepast, dan is daar een wijziging in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG voor nodig. Voor wijzigingen in de bekostiging is een aanwijzing aan



de NZa verplicht, met voorhang bij de TK en EK.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming intern met CZ, Z en FEZ. Extern met de NZa en Financiën. Normaliter geldt een tweewekentermijn voor het informeren van de Kamer over het rapport. Echter vanwege het reces zit hier vijf weken tussen.

Kenmerk

3740523-1059299-PZo

f. Gevolgen administratieve lasten

Indien er wordt gekozen voor een vorm van budgetbekostiging voor de SEH, dan zullen de administratieve lasten ten minste tijdelijk toenemen volgens de NZa. Op lange termijn wordt er een beperkte stijging verwacht voor de administratieve lasten. De NZa geeft in het advies aan dat eventuele stijging afhankelijk is van de implementatie afspraken die gemaakt worden.

g. Toezeggingen

U doet hierbij de motie van Dijk c.s. af over het zetten van stappen om de spoedeisende zorg meer te financieren op basis van beschikbaarheid.

h. Fraudetoets

Voorafgaand aan daadwerkelijke invoering van een ander bekostigingssysteem zal de NZa om een fraudetoets worden gevraagd.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.