



Aan

MVWS

Deadline: 12-09-2025
(na MR)

Directie Patiënt en
Zorgordening
TEAM E

nota

(ter beslissing)
SEH

Verzendzaak Kamerbrief invoering budgetbekostiging

Datum Document

Kenmerk
4210328-1087554-PZO

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Op 14 maart informeerde de voormalig minister van VWS de Kamer over haar voorgenomen besluit om als eerste stap budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH) in te voeren per 2027, parallel aan het uitwerken van een groeipad naar optimale budgetbekostiging. Daarbij heeft de voormalig minister van VWS ook aangegeven te wachten op deel 2 van het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), voordat zij een definitief besluit zou nemen. Op 1 juli heeft de NZa dit tweede deel van haar advies opgeleverd, uw voorganger heeft dit op 4 juli aan de Kamer verzonden. Daarbij is aangegeven dat de Kamer na de zomer geïnformeerd wordt over het definitieve besluit, dat doet u met bijgevoegde Kamerbrief.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met bijgevoegde Kamerbrief en deze aan de Tweede Kamer te verzenden.

Deadline: de deadline staat op 12 september (na de MR), zodat de Tweede Kamer nog voorafgaand aan Prinsjesdag, en vóór het commissiedebat Acute zorg van 25 september, kennis kan nemen van deze brief.

3. Kernpunten

Algemeen:

- De acute zorg heeft een transitie nodig om de toegankelijkheid en toekomstbestendigheid te borgen.
- Deze transitie betreft onder andere het differentiëren van kwaliteitseisen en het ontwikkelen van een normenkader.
- De overheid krijgt hierdoor meer regie en sturing op de acute zorg.



- Budgetbekostiging ondersteunt deze transitie.
- De samenwerking in de acute zorgketen wordt daarbij makkelijker gemaakt, omdat de huisartsenposten, ambulancezorg en acute ggz ook op basis van budgetten worden bekostigd.
- U neemt het besluit om per 2027 de eerste stap te zetten en over te gaan tot de invoering van budgetbekostiging voor de SEH en tegelijkertijd te beginnen met een groeipad naar de meest optimale ondersteunende vorm van budgetbekostiging.
- Dit besluit neemt u naar aanleiding van deel 2 van het advies van de NZa, waarin zij uitvoeringsvraagstukken beantwoorden, behorende bij de invoering van budgetbekostiging per 2027.
- De eerste stap per 2027 geldt voor een beperkte afbakening van het SEH-budget, vergelijkbaar met de huidige beschikbaarheidsbijdrage SEH.
- De invoering van budgetbekostiging is geen oplossing voor personeelsproblemen, wel kan het helpen om keuzes te maken waar schaars personeel wordt ingezet.

Kenmerk

4210328-1087554-PZO

Uitvoering en draagvlak besluit

- Het besluit om budgetbekostiging per 2027 in te voeren is volgens de NZa uitvoerbaar, maar wel complex en vraagt veel van partijen.
- Nog te maken keuze in de technische uitvoering is onder andere de schoning van de tarieven om dubbele bekostiging te voorkomen. Deze keuzes kunt u, onafhankelijk van het nu voorliggende besluit, op een later moment maken.
- NVZ en NVSHA (spoedeisende hulp artsen) zijn voorstander van deze stap, omdat zij dit zien als een eerste stap in de bekostiging, op weg naar een budgetbekostiging die inhoudelijk doorontwikkeld wordt.
- NFU, ZN en FMS willen deze eerste stap niet, zij willen wachten met invoering tot dat het volledige groeipad is doorlopen. Ter overbrugging geven zij de voorkeur aan het alternatieve voorstel van ZN.
- Volgens de NZa zit hier een risico op uitstel is afstel; voor een perfect groeipad moet op veel punten overeenstemming tussen veldpartijen worden bereikt. Dat kan jaren duren.
- De NZa zou graag een eerste stap zetten in de bekostiging, als startpunt om van daaruit verder te bouwen aan een optimale budgetbekostiging.

Alternatief voorstel ZN

- U gaat in de brief in op een voorstel dat ZN heeft gepresenteerd aan VWS, NZa en veldpartijen.
- Met dit voorstel beogen zij ziekenhuizen die niet aan een bepaalde omzetgrens voor de SEH komen, de garantie te geven dat zij die omzet aangevuld krijgen.
- Dit voorstel is geen aanpassing van de bekostiging, maar ligt volledig in de contractering tussen aanbieders en verzekeraars.
- Zij proberen met dit voorstel de administratieve lasten in de periode tot invoering van de optimaal ontwikkelde budgetbekostiging zo laag mogelijk te houden, doordat slechts bij een beperkt aantal ziekenhuizen de tarieven moeten worden geschoond.
- Dit betekent dat alle ziekenhuizen, afhankelijk van hun situatie, jaarlijks beoordeeld worden op of zij een beschikbaarheidsbijdrage krijgen zoals nu ook het geval is, of dat zij in aanmerking komen voor de garantie van een bepaald budget, of dat er dat jaar niets verandert.



- NFU en FMS zijn voorstander hiervan en prefereren dit boven het besluit om per 2027 budgetbekostiging in te voeren.
- De NVZ wil dit niet omdat zij dit zien als een risico dat er überhaupt geen budgetbekostiging komt. Ook de NVSHA wil dit niet.
- De NZa waarschuwt dat het niet mogelijk is beide sporen (het voorstel van ZN en een eerste stap in de bekostiging per 2027) tegelijkertijd uit te voeren en dat dit mogelijk tot vertraging kan leiden.

Kenmerk

4210328-1087554-PZO

Doorontwikkelen bekostiging

- U zegt toe de Kamer in het voorjaar van 2026 te informeren over de voortgang van de doorontwikkeling van de bekostiging.

Motie Claassen

- U staat als laatste stil bij de motie Claassen die tijdens het debat over het Medisch Zorglandschap is aangenomen
- Deze motie roept op om op om bij de invoering van budgetbekostiging te garanderen dat de kwaliteitskaders, locatiegebondenheid en daadwerkelijke financiële verschuiving naar regionale ziekenhuizen leidend zijn.
- In essentie roept deze motie op om direct over te gaan tot een optimale vorm van budgetbekostiging. Het is niet mogelijk om meteen al bij de eerste stap per 2027 tot de optimale uitwerking te komen, daarvoor is meer tijd nodig. U zet nu een eerste stap in de bekostiging en bij de doorontwikkeling en het vormgeven van het groeipad betreft u ook de motie Claassen.
- In de brief geeft u aan dat er, afhankelijk van de manier van schonen van de vrije tarieven in de ziekenhuisbekostiging, wel of niet herverdelingseffecten zullen optreden.
- U en de NZa hebben echter geen officiële bevoegdheden in de schoning van deze vrije tarieven. Wel zou u bestuurlijke afspraken tussen partijen kunnen faciliteren en de NZa kan een handreiking opstellen.
- De NZa signaleert een budgettair risico, als geschoond wordt met herverdelingseffecten.
- U kunt aangeven dat daadwerkelijke financiële verschuivingen pas plaats gaan vinden bij de verdere ontwikkeling van het groeipad, maar nog niet bij deze eerste stap.
- NVZ en NFU hebben in hun consultatie aangegeven bij deze eerste stap de voorkeur te hebben voor de schoningsoptie waarbij geen herverdeling plaats vindt.
- En door met een eerste stap het SEH budget te alloceren en niet langer te verdisconteren in de tarieven voor andere zorg, kan dit de concurrentiepositie van kleinere ziekenhuizen al verbeteren.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het regeerprogramma staat dat de NZa wordt gevraagd gefaseerd en zo snel mogelijk budgetbekostiging mogelijk te maken, zo werkt het Kabinet aan minder marktwerking in de zorg en toegankelijker zorg in de regio. Er is brede steun in de Kamer voor de invoering van budgetbekostiging voor de SEH. Tijdens de procedurevergadering van de vaste commissie voor VWS, waarop de groslijst controversieel verklaren werd vastgesteld, is door de VVD voorgesteld een voorgaande Kamerbrief over dit onderwerp van uw ambtsvoorganger controversieel te verklaren. Dit voorstel kreeg van geen van de andere partijen



steun. Op 3 september is dit nogmaals door de VVD voorgesteld, wederom zonder steun.

Kenmerk
4210328-1087554-PZO

Tijdens het tweeminutendebat Medisch Zorglandschap is een motie van het lid Claassen aangenomen met daarin het verzoek aan de regering om bij de invoering van budgetbekostiging voor acute zorg te garanderen dat kwaliteitskaders, locatiegebondenheid en daadwerkelijke financiële verschuiving naar regionale ziekenhuizen leidend zijn. In deze brief gaat u daarop in.

In het debat over het Zorgverzekeringsstelsel op 18 juni is de toezegging gedaan dat u de Kamer voor Prinsjesdag informeert over de bekostiging van de spoedeisende hulp. Op 8 september is er een schriftelijk overleg ingediend waarbij het verzoek is de vragen te beantwoorden voorafgaand aan het commissiedebat Acute zorg op 25 september. Daar zal naar verwachting deze brief ook worden geagendeerd.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Voor deel 2 van het advies heeft de NZa de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulpartsen (NVSAH) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS) geconsulteerd. Partijen verschillen van mening op welke manier budgetbekostiging moet worden ingevoerd.

NVZ en NVSHA zijn voorstander van invoering budgetbekostiging per 2027. ZN, NFU en FMS willen liever eerst de inhoud volledig ontwikkeld hebben, zodat in één keer optimale budgetbekostiging wordt ingevoerd. Patiëntenfederatie Nederland heeft eerder aangegeven dat de invoer van budgetbekostiging niet ten koste mag gaan van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Budgetbekostiging op zichzelf lost personeelsproblemen niet op. Aan de invoering van deze eerste stap zitten twee kanten:

- Het vastzetten van de huidige beschikbaarheid van SEH's kan een negatief effect hebben op optimale inzet van schaars personeel.
- Tegelijkertijd kan meer financiële zekerheid een positief effect hebben op behoud van personeel.

Met de doorontwikkeling/transitie van de acute zorg kunnen hier mogelijk wel positieve effecten optreden.

d. Gevolgen administratieve lasten

De NZa gaat in haar advies in op de administratieve lasten. Zij ziet op voorhand voor zorgprofessionals geen toename aan administratieve lasten behorende bij de implementatie of structureel. De NZa geeft aan dat er wel een incidentele verhoging aan administratieve lasten voor aanbieders en verzekeraars is bij de invoering van budgetbekostiging. Dat is niet anders dan bij andere wijzigingen in bekostigingsvormen. Er is een extern onderzoek uitgezet door VWS om de administratieve lasten te kwantificeren.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

De randvoorwaarde voor invoering van budgetbekostiging is macro budgetneutraliteit. Voor zowel VWS als de NZa wordt de uitvoering van dit besluit binnen bestaande capaciteit opgevangen.



f. Juridische aspecten haalbaarheid

Na dit besluit is de verwachting dat u de NZa medio december nog een aanwijzing zal geven met betrekking tot de technische vormgeving van de bekostiging. U zult de zakelijke inhoud daarvan voorhangen bij de Eerste Kamer en Tweede Kamer, na het verkiezingsreces van de Tweede Kamer.

Kenmerk

4210328-1087554-PZO

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afstemming intern met de directies Curatieve Zorg (CZ), Zorgverzekeringen (Z), Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) en Financieel-Economische Zaken (FEZ). Extern is afgestemd met de NZa. Ook is afgestemd met de ministeries van Financiën (IRF), Economische Zaken en Algemene Zaken.

h. Toezeggingen

Afdoen toezegging:

Als deze brief uiterlijk maandag 15 september wordt verzonden, wordt daarmee de toezegging afgedaan dat u de Kamer voor Prinsjesdag nader informeert over het advies bekostiging spoedeisende eerste hulp (nr. 2174).

i. Fraudetoets

De NZa heeft een fraude- en handhaafbaarheidstoets gedaan en schat het risico dat fouten en fraude zich in de praktijk gaan voordoen op dit moment als laag in. Zij benoemen als aandachtspunt dat een wijziging in de bekostiging kan leiden tot vertraging in het contracteerproces en dat het daarom van belang is dat zowel u als de NZa tijdig communiceren over veranderingen.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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