



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit

T.a.v. 5.1.2e

Postbus 3017

3502 GA UTRECHT

Directoraat Generaal

Langdurige Zorg

Directie Zorgverzekeringen

Cluster Pakketbeheer/

Internationaal

Bezoekadres:

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

T 070 312 1111

F 070 312 1111

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Kenmerk

1722684-208209-Z

Bijlage

eerdere adviesaanvraag NZa

"gepast gebruik en digitale

zorg"

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum **17 JULI 2020**

Betreft Brede adviesaanvraag randvoorwaarden gepast gebruik

Geachte 5.1.2e

, geachte 5.1.2e

Ik stuur u beiden deze brief om u om een gezamenlijk advies te vragen over gepast gebruik. Ik vraag u te adviseren welke randvoorwaarden er in het stelsel van de Zorgverzekeringswet (Zvw) nodig zijn om (initiatieven van) gepast gebruik structureel onderdeel te laten zijn van het stelsel. Daarbij vraag ik u aan te geven welke lessen er kunnen worden geleerd over gepast gebruik, in de coronacrisis en daarvoor (zoals bijvoorbeeld verwoord in de motie met kenmerk Kamerstukken II, 2019/20, 29 689, nr. 1064 van het lid Raemakers).

Voor wat betreft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is mijn vraag in aanvulling op het eerdere verzoek aan u om een "advies over stimuleren van digitale zorg en gepast gebruik". Deze aanvulling op het onderdeel gepast gebruik stuur ik u omdat er sinds de eerdere vraag in korte tijd enkele ontwikkelingen hebben plaatsgevonden. Ik wil u vragen in dit aanvullende advies voort te bouwen op het advies dat u binnenkort oplevert.

Achtergrond

De afgelopen periode heeft de uitbraak van het COVID-19 virus de zorg onder druk gezet. De stroom aan COVID-19 patiënten heeft veel gevraagd van de inzet van mensen en middelen in de ziekenhuissector en de vervolgzorg. De planbare zorg is grotendeels afgeschaald. Om deze reguliere zorg ook weer doorgang te laten vinden, heeft de minister voor Medische Zorg en Sport (MZS) begin april de Nederlandse Zorgautoriteit gevraagd om de regierol op zich te nemen bij het weer opschalen van de reguliere zorg. Bij het opschalen van de reguliere zorg is gevraagd om extra aandacht te hebben voor het gepast gebruik van zorg en de inzet van digitale zorg. Dit om de beschikbare capaciteit van mensen en middelen zo efficiënt mogelijk in te kunnen zetten. Zoals gezegd is medio juni de NZa om een advies gevraagd hoe de goede ontwikkelingen op het gebied van digitale zorg en gepast gebruik structureel gemaakt kunnen worden, bijvoorbeeld door aanpassingen in het bekostigingssysteem.



De huidige aandacht voor gepast gebruik staat niet op zichzelf. Gepast gebruik kan al jaren rekenen op de aandacht van uw organisaties. Ook is het een speerpunt in het VWS-beleid en wordt het breedgedragen in het veld. Vanuit verschillende invalshoeken zijn er programma's die bijdragen aan gepast gebruik. Denk daarbij aan onderzoeksprogramma's van ZonMw (o.a. DoelmatigheidsOnderzoek), het Zinnige Zorgprogramma van het Zorginstituut (ZIN) en het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), dat voortkomt uit het hoofdlijnenakkoord Medisch-Specialistische Zorg. Daarnaast wordt de link met het kwaliteitsbeleid steeds nauwer door de samenhang met bijvoorbeeld het programma Uitkomstgerichte Zorg, waarin onder andere wordt gewerkt aan de juiste informatie om de beslissing in de spreekkamer te kunnen maken.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e

In de afgelopen periode is de aandacht voor gepast gebruik verbreed. In de adviezen van de Sociaal-Economische Raad (SER) en de Brede Maatschappelijke Heroverweging over de toekomst van de zorg wordt ruim aandacht gevraagd en worden voorstellen gedaan voor bijstellingen in het pakketbeheer, met als doel gepast gebruik beter te bevorderen. Daarnaast is in verschillende debatten¹ aandacht geweest voor gepast gebruik en de vraag of prikkels in het stelsel wel goed afgestemd zijn op het bevorderen van gepast gebruik. Zo is in het algemeen overleg Pakketbeheer van 17 juni uitgebreid aandacht geweest voor het onderwerp in zijn algemeenheid en in het bijzonder in relatie tot de huidige coronacrisis. Een grote meerderheid van de politieke partijen vraagt om steviger inzet op (implementatie van) gepast gebruik. De minister voor MZS heeft toen aangegeven dat deze inzet er al is in de vorm van de eerdergenoemde programma's. Wel is aan de Tweede Kamer toegezegd om de NZa, ZIN, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het programma ZE&GG om een advies te vragen. Het advies moet gaan over welke randvoorwaarden nodig zijn om gepast gebruik verder te stimuleren en de lessen die getrokken kunnen worden over gepast gebruik, onder andere uit de huidige crisis, maar ook daarvoor. De toezegging sluit aan op het gesprek dat de minister op 16 juni met 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e had. Verder wordt deze toezegging onderstreept door enkele aangenomen moties uit de eerdergenoemde debatten die ik u verzoek bij dit advies te betrekken².

Inhoud advies

Mijn verzoek aan u is om met een gezamenlijk advies aan mij te komen over gepast gebruik binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet. Ik verzoek u daarbij samen te werken, elk vanuit uw eigen expertise en te komen met één adviesrapport. Tevens verzoek ik u de IGJ te betrekken daar waar er een verbinding is met het toezicht op kwaliteit en veiligheid. Ik ben voornemens om de IGJ om een advies te vragen voortbouwend uw gezamenlijke advies.

Ik vraag u nadrukkelijk de verbinding op te zoeken met elkaar zodat de verschillende randvoorwaarden niet geïsoleerd, maar in samenhang worden gezien. Ik verzoek u te adviseren over de randvoorwaarden die volgens u noodzakelijk zijn om gepast gebruik structureel in te bedden in het stelsel van de

¹ Bijvoorbeeld op 29 juni: algemeen overleg Cure; 17 juni: algemeen overleg pakketbeheer; 15 juni: notaoverleg Care.

² Kamerstukken II, 2019/20, 29 689, nr. 1064; Kamerstukken II, 2019/20, 31 765, nr. 507; Kamerstukken II, 2019/20, 31 765, nr. 504



Zorgverzekeringswet. Ik vraag u de adviezen te onderbouwen. Hierbij vraag ik u in ieder geval in te gaan op de volgende aspecten: het pakketbeheer en de aanspraken; kwaliteitsbeleid; bekostiging; organisatie van zorg; het toezicht. In de eerdergenoemde rapporten (SER, BMH) worden hiervoor al verschillende opties genoemd, waarvan ik mij voor kan stellen dat u deze opties in overweging neemt in uw advies.

In uw advies vraag ik u om stappen op de korte en lange(re) termijn. Daar waar het stappen voor de lange termijn betreft, ontvang ik graag ook een stappenplan hoe we dit kunnen bereiken.

Ten slotte vraag ik u bij dit advies de geleerde lessen mee te nemen die wij ten aanzien van gepast gebruik kunnen trekken, onder andere uit de coronacrisis, maar ook daarvoor. Ik verzoek u hierbij nadrukkelijk om de lessen die wij kunnen trekken te onderbouwen. Bijvoorbeeld door te kijken naar de relevante data en op basis daarvan een kwantitatieve inschatting (van het potentieel), of bij het opschalen van de zorg andere keuzes dan voorheen worden gemaakt of welke zorg prioriteit krijgt en waarom.

Daarbij informeer ik u graag dat ik tevens het programma ZE&GG gevraagd heb mij te adviseren welke lessen het programma ZE&GG binnen zijn opdracht trekt uit de coronacrisis.

Ik verzoek u uiterlijk 9 oktober met dit advies te komen. Zoals gezegd vraag ik om een advies vanuit uw perspectief, maar lijkt het mij waardevol om de veldpartijen in uw adviestraject te laten reflecteren op uw voorstellen.

Ik ga ervan uit dat de kosten kunnen worden opgevangen binnen de door VWS beschikbaar gestelde middelen en voor zover dit niet het geval is, wordt dit meegenomen in de gebruikelijke afspraken rond de planning en control cyclus.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,
namens deze,

5.1.2e

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
5.1.2e