

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

NZa
T.a.v. (10)(2e)
Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Datum 8 juni 2020
Betreft Advies over stimuleren van zinnige (digitale) zorg

Geachte (10)(2e)

De afgelopen periode heeft de uitbraak van het COVID-19 virus de toegankelijkheid van 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. Tegelijkertijd heeft deze situatie geleid tot een versnelde invoering van innovaties in de sector, bijvoorbeeld als het gaat om zorg op afstand, telebegeleiding en andere vormen van digitale zorg. Met deze innovaties heeft de sector stappen gezet richting juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment. Daarnaast is bij het heropstarten van zorg ingezet op prioritering naar gelang de urgentie en is extra aandacht gevraagd voor het belang van zinnige zorg (gepast gebruik van zorg).

Het is zaak om deze goede ontwikkelingen in de zorg structureel te maken en verder uit te bouwen, zodat de zorg op de langere termijn organiseerbaar, toegankelijk en betaalbaar blijft en aansluit bij de behoefte van de patiënt. Zoals eerder met u in een overleg op 28 mei besproken, vraag ik u daarom om een advies over het stimuleren van zinnige (digitale) zorg. Ik vraag u om enerzijds te kijken naar (zinnige) digitale zorg en anderzijds naar gepast gebruik van zorg. Twee thema's die aan elkaar verbonden zijn, maar waarvoor ik verschillende vragen aan u heb.

Als uitgangspunt bij dit advies wil ik vragen om het rapport "Belonen van zorg die waarde toevoegt" te betrekken, waarin u mij in oktober 2018 over het huidige dbc-systeem heeft geadviseerd.

Digitale zorg

De vraag is wat we kunnen doen aan de prikkels in de bestaande bekostigingssystemen en eventueel ook adviezen voor de contractering om de beweging naar inzet van digitale zorg structureel te bevorderen. Daarbij is digitale zorg geen doel op zich, maar is het uiteindelijke doel om via samen beslissen tussen patiënt en professionele zorg op maat te bieden en in een passende hybride mix van fysieke en digitale contacten. Hoewel de afgelopen jaren de bekostiging voor met name digitale zorg geflexibiliseerd is, is het denkbaar dat verdere aanpassingen van bekostigingssystemen behulpzaam kunnen zijn voor een volgende noodzakelijke impuls voor digitale zorg. Ik vraag u om een advies over

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team C

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (10)(2e)
F (10)(2e)
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

(10)(2e)

M + (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Kenmerk

Uw brief

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

mogelijke aanpassingen in de bekostiging in de curatieve zorg om de totstandkoming van digitale zorg in brede zin te stimuleren. Hiermee bedoel ik bijvoorbeeld zorg op afstand, telebegeleiding en andere goede voorbeelden van digitale zorg die de afgelopen periode zijn ontstaan. Uitgangspunt hierbij is dat het gaat om aanpassingen die op korte termijn kunnen worden geïmplementeerd, binnen bestaande wet- en regelgeving. Hierbij gaat het nadrukkelijk om (financiële) prikkels die zorgprofessionals, zorgaanbieders, zorgverzekeraars maar mogelijk ook zorgvragers ervaren om waar van meerwaarde gebruik te maken van digitale zorg. Voorstel is om in overleg met VWS de deelvragen voor deze opdracht direct na de start samen vast te stellen, voortbouwend op de dialoog die VWS en NZa al over dit onderwerp voeren.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team C

Ik denk hierbij aan de volgende vragen:

- Welke aanpassingen in de bekostigings in welke sectoren zijn nodig om digitale zorg structureel breed in te voeren of te bevorderen?
- Zijn er extra randvoorwaarden nodig, in verband met transparantie, of rechtmatigheid?
- Welke implementatietermijn heeft het veld nodig, ook i.v.m. aanpassingen in ICT of declaratiestandaarden?
- Wat zijn de gevolgen voor de inkoop?
- Wat zijn de gevolgen voor de patiënt, zijn er extra waarborgen nodig?
- Wat zijn de gevolgen voor de administratieve lasten?
- Is een inschatting te geven van de gevolgen voor het Uitgavenplafond Zorg?

Gepast gebruik van zorg

De afgelopen periode heeft veel reguliere zorg niet plaats kunnen vinden. Mede om capaciteit van mensen en middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten is bij het opschalen van de zorg in de afgelopen weken het daarom van belang geweest om te kijken naar gepast gebruik van zorg (zinnige zorg). Gepast gebruik wil zeggen dat de zorg aantoonbaar van waarde is voor de patiënt en dat deze niet meer dan nodig, maar ook niet minder dan noodzakelijk ingezet wordt.

Inmiddels zien we dat de toename in het aantal verwijzingen en het aantal behandelingen in de verschillende sectoren zich stapsgewijs voortzet. Het is relevant om te kijken of daarin andere keuzes dan voorheen worden gemaakt, welke zorg prioritering krijgt en naar de lessen die we daaruit kunnen trekken. Ik wil u vragen, waar mogelijk, in te gaan op de effecten hiervan op de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. Voor wat betreft de vorm van dit deel van het advies verzoek ik u dit te doen in de vorm van een monitorrapportage, zoals u deze ook regulier uitbrengt. Ter onderbouwing van het advies hecht ik belang aan een kwalitatieve en kwantitatieve analyse op basis van beschikbare en relevante data (bijvoorbeeld/met name uit het traject opschalen reguliere zorg). Omdat zinnige zorg een vraagstuk is van kwaliteit, doelmatigheid maar ook effectiviteit, vraag ik u voor dit deel van het advies in het bijzonder samen te werken met het Zorginstituut en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Ik vind het belangrijk dat er bij deze opdracht samen opgetrokken wordt met relevante veldpartijen. Ook acht ik het van belang dat andere relevante trajecten die raken aan deze adviesvraag betrokken worden. Aangezien de primaire aanleiding voor deze adviesaanvraag de coronacrisis, heb ik het dan uiteraard over het traject opschalen van de reguliere zorg. Daarnaast doel ik ook op

bijvoorbeeld de doorontwikkeling in de bekostiging msz, de digitalisering en structureel maken van versoepelingen in regelgeving en de vanuit het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik beschikbare kennis over gepast gebruik van medisch specialistische zorg. Als scope zou ik willen verzoeken het advies te richten op de medisch specialistische zorg, met een doorkijk naar de andere sectoren in de curatieve zorg.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team C

Ik wil u vragen dit advies medio juli op te leveren. Ik ga er vanuit dat de kosten kunnen worden opgevangen binnen de door VWS beschikbaar gestelde middelen en voor zover dit niet het geval is, dit wordt meegenomen in de gebruikelijke afspraken rond de planning en control cyclus tussen NZa en VWS. De SG is gedelegeerd opdrachtgever vanuit VWS bij deze opdracht. Voor verdere afstemming en invulling vragen wij u te werken met tussenproducten waar VWS op mee kan kijken. Ook om de verbinding te leggen met andere lopende trajecten. U kunt hiervoor contact op laten nemen met (10)(26), van directie I&Z en (10)(26), van directie Z.

Met vriendelijke groet,