



Directie Curatieve Zorg

Opgesteld door

(Senior) Beleidsmedewerker
fe.v.beek@minvws.nl

Datum

3 juni 2025

Kenmerk

4173415-1086334-CZ

Bijlage(n)

2

Aan

Stas LMZ
Cc Min VWS

Deadline: 15 augustus
2025

nota

TER BESLISSING

Uitvoeringsadvies bekostiging wijkverpleging

1. Aanleiding

Ter voorbereiding op het commissiedebat over wijkverpleging op 3 september a.s. is het advies om de Kamer – bij uitzondering tijdens het reces – te informeren over de ontwikkeling van integrale prestaties in de bekostiging. De NZa heeft op verzoek van het ministerie een uitvoeringstoets uitgevoerd naar de inbedding van integrale tarieven, die nu onderdeel zijn van een experiment, in de reguliere bekostiging. Dit advies is tijdens het reces aan VWS aangeboden.

Omdat dit een belangrijke stap is richting passende en toekomstbestendige wijkverpleging, is het wenselijk om het NZa-advies, inclusief Kamerbrief, nu aan te bieden. Met het versturen van de brief wordt bovendien invulling gegeven aan de motie van het lid Dijk¹, die verzoekt het verslag van de monitoring van het experiment jaarlijks met de Kamer te delen.

2. Geadviseerd besluit

We adviseren u om de Kamerbrief met bijgaand uitvoeringsadvies (bijlage 1) en brief van partijen over het integrale tarief (bijlage 2) uiterlijk 15 augustus naar de Tweede Kamer te sturen.

3. Kernpunten

Met deze brief informeert u de Kamer over het uitvoeringsadvies van de NZa over de bekostiging van integrale prestaties in de wijkverpleging. Dit advies is het resultaat van een onderzoek dat de afgelopen zes maanden op verzoek van het ministerie van VWS uitgevoerd door de NZa, waarbij verschillende veldpartijen zijn geconsulteerd. In deze brief licht u de aanleiding van dit advies toe, gaat u in op recente ontwikkelingen in de bekostiging, en schetst u de vervolgstappen die u op basis van de uitkomsten wilt zetten.

- Gezien het succes van het werken met integrale prestaties, en het feit dat hier inmiddels geruime tijd mee is geëxperimenteerd, heeft u de NZa verzocht om te verkennen of en op welke manier het kan worden opgenomen in de reguliere bekostiging. Het uitvoeringsadvies geeft hier inzicht in.

¹ Kamerstukken II, 2022/23, 23 235, nr. 239.



- De NZa onderbouwt het advies met drie toetsen, te weten een toets op uitvoeringsconsequenties en controles, een markttoets en een fraudetoets. Daarbij maakt zij onderscheid tussen gevolgen voor gecontracteerde zorg en niet-gecontracteerde zorg. In de brief gaat u in op de resultaten per toets en wat de NZa hieruit concludeert.
- Op basis van de toetsen concludeert de NZa dat er voor de gecontracteerde zorg duidelijke meerwaarde zit in het regulier maken van de huidige experimentprestaties: integrale prestaties met een vrij tarief. Voor het niet-gecontracteerde deel van de zorg wegen de voordelen echter niet op tegen de bijbehorende risico's. De NZa is van mening dat de niet-gecontracteerde zorg de verdere ontwikkeling van de gecontracteerde zorg niet in de weg mag staan. Om deze ontwikkeling te ondersteunen, ziet de NZa dual bekostigen als enige wenselijke optie voor de sector wijkverpleging. Dat wil zeggen dat integrale prestaties en een vrij tarief kunnen worden gedeclareerd in geval sprake is van een overeenkomst met de zorgverzekeraar. Daarnaast blijft sprake van reguliere prestaties verpleging of verzorging en bijpassende (maximum)tarieven.
- U geeft in de brief aan dat u voor de bekostiging op twee sporen blijft inzetten.
 - Het eerste spoor betreft de verkenning naar de structurele inbedding van de integrale prestaties in de reguliere bekostiging voor de wijkverpleging, waarvan de uitvoeringstoets onderdeel is. Met de uitkomsten van dit onderzoek gaat u met de minister van VWS verkennen wat de mogelijkheden zijn van duale prestatie- en tariefregulering voor de wijkverpleging. Hiervoor is mogelijk een wijziging van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg) noodzakelijk.
 - Het tweede spoor omvat een bredere dialoog met het veld om bekostiging en contractering beter aan te laten sluiten bij de beleidsdoelen voor de eerstelijnszorg. U zegt in de brief toe dat u verwacht de Kamer voor het einde van het jaar te kunnen informeren over de uitkomsten van dit gesprek.
- In de Kamerbrief doet u de motie van het lid Dijk² over het jaarlijks met de Kamer delen van het verslag van de monitoring van het experiment af.

Datum

3 juni 2025

Kenmerk

4173415-1086334-CZ

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

Op 4 juni 2024 is een motie van de leden Joseph en Agema aangenomen, waardoor het onderdeel cliëntprofielen uit het experiment bekostiging wijkverpleging is komen te vervallen. Het gebruik van integrale tarieven binnen het experiment in de wijkverpleging heeft hierbij nooit ter discussie gestaan. In een eerdere Kamerbrief³ van oktober jl. is aangekondigd dat een verkenning is gestart naar de inbedding van het integrale tarief in de reguliere bekostiging. De bijgevoegde uitvoeringstoets is een resultaat van deze verkenning.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Er is veel draagvlak voor het inbedden van het integrale tarief – voor gecontracteerde aanbieders – in de reguliere bekostiging. In deze Kamerbrief wordt een brief van Actiz en ZN meegestuurd die dit verzoek onderschrijven.

² Kamerstukken II, 2022/23, 23 235, nr. 239.

³ Kamerstukken II, 2023/24, 33 578, nr. 121.



c. *Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld*
n.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

d. *Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties*
n.v.t.

e. *Juridische aspecten haalbaarheid*

U zegt in de brief toe dat de minister van VWS en u in overleg met de NZa werken aan een verkenning van duale prestatie- en tariefregulering voor de wijkverpleging. Hiervoor is een wijziging van de Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg) noodzakelijk.

f. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
De brief is afgestemd met de NZa en PZo.

g. *Toezeggingen*

h. *Fraudetoets*

In de uitvoeringstoets van de NZa wordt ingegaan op het risico op fraude als het integrale tarief in de reguliere bekostiging zal landen. De fraudetoets concludeert dat het regulier maken van integrale prestaties voor zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde zorgaanbieders mogelijk leidt tot een toename van frauderisico's in de wijkverpleging ten aanzien van risicoselectie en onderbehandeling. Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders zijn er echter geen mitigerende maatregelen mogelijk, waardoor de frauderisico's niet weggenomen kunnen worden. Voor gecontracteerde zorg wordt hetzelfde risico signaleerd. Tegelijkertijd worden daar wel afspraken gemaakt tussen aanbieders en zorgverzekeraars, waardoor de NZa die risico's als minder groot ziet.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. *Motivering*

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

Datum
3 juni 2025

Kenmerk
4173415-1086334-CZ