

Vergaderjaar 2008–2009

31 700 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2009

Nr. 108

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 december 2008

Op 25 juni 2008 heb ik met de Vaste commissie voor VWS een algemeen overleg gevoerd over het pakketadvies 2008 dat is uitgebracht door het College voor zorgverzekeringen (Kamerstuk 31 200 XVI, nr. 180). Uit dit overleg is de toezegging (VWS 2008.59) voortgekomen dat ik u dit najaar zal informeren over innovaties en de daarmee gepaard gaande belemmeringen in de hulpmiddelenzorg. Meer in het bijzonder ging het om de vraag wat de stand van zaken was met de uitvoering van de motie-Schippers/Agema (Kamerstukken II, 30 800, 2006/07, nr. 92) over tijdelijke innovaties tot het te verzekeren pakket, waarbij de belemmeringen tot innovatie van hulpmiddelen de aanleiding vormde. Met deze brief doe ik deze toezegging gestand.

In mijn brief van 16 april 2008 (Kamerstukken II, 2007–08, 29 689, nr. 186) heb ik u laten weten de te verzekeren prestaties hulpmiddelen in de Zvw in meerdere mate op basis van functiebeperking te gaan omschrijven in plaats van de limitatieve opsomming van hulpmiddelen. Het aangrijpingspunt bij deze globalere omschrijving van de hulpmiddelenzorg is de te corrigeren aandoening of handicap. Het biedt meer ruimte voor innovatie binnen de hulpmiddelensector.

Maar ook wordt de keuzevrijheid van de zorgvrager daarmee vergroot en daarmee wordt de kwaliteit van de zorg verhoogd. Een eerste stap hiertoe wordt per 1 januari 2009 gezet, waarbij voor drie prestaties op dit terrein te weten, orthesen, oogprothesen en gezichtshulpmiddelen in de omschrijving van de zorg wordt uitgegaan van het opheffen of verminderen van de verloren gegane lichaamsfunctie of functiestoornis. Vervolgens wil ik met een stapsgewijze aanpak bereiken dat in 2011 de aanspraak op hulpmiddelenzorg zo volledig mogelijk op basis van functiebeperkingen is omschreven.

Daarnaast biedt de Zorginnovatiewijzer (ZIW), het initiatief van het CVZ, de NZa en Zonmw, waarover ik u bij brief van 27 augustus 2008 (Kamer-

stukken II, 2007–08, 29 282, nr. 69) heb geïnformeerd, de mogelijkheid om innovaties sneller door te voeren.

De ZIW beoogt immers innovatoren de weg te wijzen naar een passende financiering. Ook op die wijze ontstaat meer ruimte voor innovaties. De ZIW beantwoordt vragen van innovatoren over onderzoek, zorginnovatie en vernieuwing, vooral als het gaat om toepassing van de diverse wetten en regelingen in de zorg, zoals de Zorgverzekeringswet, de AWBZ, de Wet marktordening gezondheidszorg en de onderzoeksprogrammering van ZonMw.

De voorlichtingsfunctie van de ZIW helpt zorginnovatoren om de weg te wijzen naar de bestaande mogelijkheden van tijdelijke en structurele financiering.

Naast specifieke voorlichting middels de ZIW, werken de staatsecretaris en ik in meer algemene zin om het innovatieklimaat in de zorg te verbeteren, opdat innovaties sneller kunnen worden geïmplementeerd en opgeschaald. Hiertoe hebben wij voor de zomer het ZorgInnovatiePlatform (ZIP) opgericht, waarover ik u reeds meermalen informeerde en waarover ik u in maart 2009, zoals toegezegd, de voortgang zal melden. Het ZIP zal zich erop focussen om de randvoorwaarden voor het tot stand brengen van innovatie en ondernemerschap in de zorg te verbeteren. We initiëren met het ZIP niet alleen nieuwe prikkels (zoals innovatievouchers, prijsvragen en doorbraakexperimenten), maar analyseren met name ook de belangrijkste belemmeringen en pakken die, waar mogelijk, aan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink