

Vergaderjaar 2013–2014

**32 620**

## **Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**Nr. 113**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 maart 2014

Bij brief van 20 februari heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij gevraagd een stand van zakenbrief te sturen over een tweetal onderzoeken over populatiegebonden bekostiging en uitkomstbekostiging. In reactie daarop stuur ik u hierbij het eerste rapport<sup>1</sup> uit de landelijke monitor inzake de proeftuinen «betere zorg met minder kosten» en informeer ik u over de stand van zaken van zowel het onderzoek naar populatiekenmerken als de toezegging rondom uitkomstfinanciering naar gezondheidswinst.

Het rapport van het RIVM geeft een beschrijving van de huidige status van de negen proeftuinen. Het RIVM gaat hierbij in op de doelen en diverse kenmerken: de organisatie (structuur, betrokken organisaties, bekostiging), selectie van de populatie, de interventies en de regio-specifieke evaluaties. In deze beschrijving worden zowel overeenkomsten als verschillen tussen de proeftuinen duidelijk zichtbaar. De landelijke monitor van de proeftuinen loopt van eind 2013 tot eind 2017. Na dit beschrijvend rapport worden dit jaar zowel een procesmonitor als een uitkomstmonitor gestart. Het RIVM werkt op dit moment aan de uitwerking van de opzet hiervoor.

Gezien het belang van de initiatieven binnen de proeftuinen ben ik verheugd te vernemen, dat de proeftuinen sterk in ontwikkeling zijn. Recent heb ik vanuit de proeftuinen een brief ontvangen met daarin het verzoek tot het creëren van een betaaltitel voor shared savings, omdat binnen de huidige wet- en regelgeving geen ruimte zou zijn voor het experimenteren met shared savings. Ik beraad mij op dit moment op vervolgstappen.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Daarnaast verzocht de commissie om informatie over de stand van het onderzoek door de Universiteit van Maastricht en het RIVM naar populatiekenmerken. De resultaten van dit verkennende onderzoek naar populatiekenmerken verwacht ik binnen enkele weken aan uw Kamer te kunnen toesturen.

Tot slot heeft de commissie gevraagd naar de toezegging in het kader van de aangehouden motie Bruins Slot (Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 31). Deze aangehouden motie verzoekt om de in de diverse sectoren ingeslagen weg naar uitkomstbepaling primair te richten op gezondheidswinst en hiervoor eenduidige criteria te (laten) ontwikkelen. Dat uitkomstbepaling uiteindelijk moet gaan over het bekostigen van gezondheidswinst onderschrijf ik en ik zie de aangehouden motie dan ook als ondersteuning van mijn beleid. Tegelijkertijd is het definiëren en afbakenen van gezondheidswinst en vervolgens het bekostigen daarvan een proces van de lange adem. Het is precies om die reden dat de ervaringen en lessen van aanbieders en verzekeraars uit de proeftuinen relevant zijn. Deze kunnen worden benut bij toekomstige aanpassingen in de bekostiging.

In de tussentijd vind ik het zinvol om uitkomsten en resultaten van geleverde zorg die weliswaar niet rechtstreeks gezondheidswinst betreffen, maar daar zeker wel een duidelijke correlatie mee hebben, te belonen. Mede daarom wordt het uitkomstdeel van de voorgestelde nieuwe huisartsenbepaling bewust betrekkelijk vrij gelaten, om zo partijen te helpen om ook nu al echt aan de slag te gaan met het belonen van resultaten.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers