

Aanwijzing inzake aanvulling procedure en uitbreiding van kortdurende kleinschalige experimenten met AWBZ-zorg

Aanwijzing van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 mei 2008, MC-U - 2847325, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake aanvulling procedure en uitbreiding van kortdurende kleinschalige experimenten met AWBZ-zorg

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg; Gezien de uitvoeringstoets van de Nederlandse Zorgautoriteit van 16 oktober 2007, kenmerk MNIS/ihot/A/07/453; Na schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Brieven van 4 december 2007; Kamerstukken II, 2006/07, 30 186, nr. 64);

Besluit:

Artikel 1

In deze aanwijzing wordt verstaan onder :

- 1°. *kortdurende kleinschalige experimenten*: experimenten die:
- een looptijd hebben van maximaal drie jaren;
 - gericht zijn op nieuwe of vernieuwde zorglevering met een betere prijs/kwaliteitsverhouding, op efficiënte zorgorganisatie waaronder mede begrepen substitutie van tweedelijnsgezondheidszorg naar eerstelijnsgezondheidszorg of op verbetering van kwaliteit van zorg voor de patiënt;
 - naar gelang hun doelstelling beperkt zijn tot een specifieke patiëntengroep, prestatie, een of meerdere zorgaanbieders, een of meerdere ziektekostenverzekeraars of een beperkte regio;
 - niet tot gevolg hebben dat zorg waarvoor een tarief als bedoeld in artikel 57, vierde lid, onder a en b, van de Wet marktordening gezondheidszorg in rekening wordt gebracht, zorg wordt waarvoor een tarief als bedoeld in artikel 57, vierde lid, onder c, van die wet in rekening kan worden gebracht en
 - per experiment zijn vastgelegd in

een overeenkomst als bedoeld onder 2°;

2°. *experiment-overeenkomst*: een tussen een of meer zorgaanbieders en een ziektekostenverzekeraar gesloten en door hen ondertekende overeenkomst waarin aard, inhoud en omvang van het door hen te houden kortdurend kleinschalig experiment is beschreven;

3°. *financieel kader*: het landelijk financieel kader dat voor het jaar 2008 is vastgesteld in artikel 5, onder 4, van de aanwijzing inzake Contracteerruimte AWBZ 2008 (Stcrt. 2007, 249), en de kaders die telkens per jaar voor latere jaren ten behoeve van kortdurende kleinschalige experimenten worden vastgesteld door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

4°. *zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit.

Artikel 2

1. Deze aanwijzing is van toepassing op zorg als bedoeld in de Wet marktordening gezondheidszorg, waarvoor de zorgautoriteit geen prestatiebeschrijving in een reguliere beleidsregel op grond van artikel 57 of een specifieke experimentbeleidsregel op grond van de artikelen 57 en 58 van die wet heeft vastgesteld.

2. Deze aanwijzing is niet van toepassing op experimenten in het kader van het Transitieprogramma in de Langdurige Zorg waarvoor geoordeelde middelen als genoemd in artikel 5, onder 3, van de aanwijzing inzake Contracteerruimte AWBZ 2008 (Stcrt. 2007, 249) beschikbaar zijn.

3. Ter uitvoering van deze aanwijzing stelt de zorgautoriteit waar nodig regels en beleidsregels vast, met dien verstande dat na de uitwerking van deze aanwijzing door de zorgautoriteit een beleidsregel is ontstaan die voor alle zorg bedoeld in het eerste lid kortdurende kleinschalige experimenten bevordert.

Artikel 3

1. In de beleidsregel, bedoeld in artikel 2, derde lid, stelt de zorgautoriteit

een zodanige procedure voor kortdurende kleinschalige experimenten vast, dat de zorgautoriteit voor het in rekening brengen van een tarief voor individuele kortdurende kleinschalige experimenten een daartoe strekkende beschikking vaststelt, waarbij wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- er is geen zorginhoudelijke toetsing vooraf van het experiment noodzakelijk;
- de zorgautoriteit is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de overeenkomst tussen de deelnemers aan het experiment;
- voor betrokkenen en derden is duidelijk dat er sprake is van een individuele beschikking;
- voor alle verzekeringscompartimenten kan dezelfde opzet worden gevolgd;
- duidelijk is dat de beschikking geldt als declareer- c.q. betaaltitel mits en voor zolang aan de aan een kortdurend kleinschalige experiment verbonden voorwaarden wordt voldaan.

2. De zorgautoriteit bepaalt in die beleidsregel dat :

- de toekenning van het recht een tarief voor kortdurende kleinschalige experimenten in rekening te brengen ten laste van het financieel kader geschiedt op volgorde van ontvangst van de experiment-overeenkomsten;
- het financieel kader wordt verdeeld in bedragen die, met inachtneming van het op voet van het onder a bepaalde, per zorgaanbieder die deelneemt aan een of meer kortdurende kleinschalige experimenten ten hoogste ten laste kunnen worden gebracht van dat kader en voor zover dat kader daarbij niet wordt overschreden.

Artikel 4

1. Voor kortdurende kleinschalige experimenten kan uitsluitend een tarief in rekening worden gebracht bij:

- een ziektekostenverzekeraar met wie daartoe een experiment-overeenkomst is gesloten of
- een verzekerde die een daartoe

streckende verzekeringsovereenkomst heeft gesloten met die ziektekostenverzekeraar dan wel

c. de ziektekostenverzekeraar bij wie de verzekerde voor de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten staat ingeschreven en met wie daartoe een experiment-overeenkomst is gesloten.

2. Een tarief kan niet eerder in rekening worden gebracht dan nadat de experiment-overeenkomst aan de zorgautoriteit is gezonden en nadat door de verzender daarvan van de zorgautoriteit een daartoe strekkende beschikking is verkregen.

3. Een kortdurend kleinschalig experiment dat wordt gestart na de inwerkingtreding van deze aanwijzing kan alleen geheel of gedeeltelijk ten laste van het financieel kader worden gebracht, indien de zorgautoriteit dat heeft getoetst, daartoe een bedrag heeft vastgesteld en dat aangeeft in de beschikking als bedoeld in het tweede lid.

Artikel 5

Voor kortdurende kleinschalige experimenten geldt een tarief als bedoeld in artikel 57, vierde lid, onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Artikel 6

De looptijd van kortdurende kleinschalige experimenten neemt een aanvang vanaf de datum van inwerkingtreding van de beschikking als bedoeld in artikel 4, tweede lid.

Artikel 7

De zorgautoriteit evalueert de beleidsregel als bedoeld in artikel 2, derde lid, en onderzoekt daarbij ook of, gelet op de beoogde doelen en de randvoorwaarden die zijn vervat in artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg, er aanleiding bestaat in de beleidsregel de mogelijkheid op te nemen de looptijd van kortdurende kleinschalige experimenten te verlengen, en brengt daarover rapport uit.

Artikel 8

Deze aanwijzing treedt terstond in werking en wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker.*

Toelichting

Algemeen

De Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen de zorgautoriteit, heeft op grond van de aanwijzing van 22 december 2006, kenmerk MC-2738968, met ingang van 1 januari 2007 een beleidsregel vastgesteld waarmee het mogelijk wordt voor innovatie ten behoeve van nieuwe zorgproducten een tarief in rekening te brengen. Met deze beleidsregel kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars met een snelle en eenvoudige procedure kortdurende kleinschalige experimenten starten. De bedoelde beleidsregel was niet van toepassing op experimenten die alleen betrekking hebben op zorg als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze aanwijzing laat de experimenten die zijn gestart op basis van die beleidsregels onverlet.

De zorgautoriteit adviseert in haar uitvoeringstoets d.d. 16 oktober 2007 een soortgelijke innovatiebeleidsregel voor zorg als omschreven bij of krachtens de AWBZ te laten ontwikkelen.

Ik onderschrijf het standpunt van de zorgautoriteit. Daarbij vind ik het wenselijk dat de procedure rond kortdurende kleinschalige experimenten voor alle vormen van zorg in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) zo veel mogelijk hetzelfde is, met aandacht voor de eigenheden van ieder verzekeringscompartiment (artikel 2, derde lid). Derhalve geef ik deze aanwijzing aan de zorgautoriteit die zich ook uitstrekt tot de AWBZ.

Met het scheppen van de mogelijkheid voor het tarifieren van kortdurende kleinschalige experimenten voor AWBZ zorg in het eerste en derde verzekeringscompartiment zal een nagenoeg gelijklopend regiem gelden voor alle zorg in de zin van de WMG. Met onderhavige aanwijzing wordt aan de zorgautoriteit de opdracht gegeven een integrale beleidsregel vast te stellen die geldt voor alle zorg in de zin van de WMG. Voorts wordt aan de zorgautoriteit de opdracht gegeven kortdurende kleinschalige experimenten die geheel of gedeeltelijk ten laste komen van de AWBZ vooraf te toetsen aan

het daarvoor beschikbare landelijk financieel kader. Dat financiële kader is niet bedoeld voor het maken van aanvullende productieafspraken ten behoeve van de levering van reguliere AWBZ-zorg.

Deze aanwijzing is niet van toepassing op experimenten die worden gehouden in het kader van het Transitieprogramma in de langdurige zorg, waarvoor een afzonderlijk financieel kader beschikbaar is van € 13 miljoen per jaar.

Wellicht ten overvloede zij gezegd dat de aanwijzing niet experimenten mogelijk of onmogelijk maakt, maar op grond van de WMG mogelijk maakt dat kosten van kortdurende kleinschalige experimenten in rekening kunnen worden gebracht.

Artikelsgewijs

De artikelen van deze aanwijzing zijn ontleend aan de eerdergenoemde aanwijzing inzake kortdurende kleinschalige experimenten. De artikelen zijn aangepast aan de omstandigheden waaronder dergelijke experimenten met AWBZ zorg in het eerste verzekeringscompartiment mogelijk kunnen zijn. Zo is in deze aanwijzing bepaald dat de tarieven die voor een kortdurend kleinschalig experiment ten laste kunnen worden gebracht van de AWBZ gelimiteerd zijn door het bedrag dat daarvoor in de aanwijzing Contracteerruimte AWBZ 2008 ter beschikking is gesteld (artikel 3, tweede lid, jo. 4, derde lid). Verder is bepaald dat de zorgautoriteit een bedrag per zorgaanbieder vaststelt dat deze ten hoogste ten laste van het financieel kader mag brengen en dat de toekenning dat een dergelijk experiment geheel of gedeeltelijk ten laste van die gelden mag worden gebracht geschiedt volgens het molenaarsprincipe : 'wie eerst komt, die eerst maalt' (artikel 3, tweede en derde lid). De zorgautoriteit werkt een en ander verder uit in de beleidsregel. Verder bepaalt deze aanwijzing dat de procedure uit de eerdere aanwijzing inzake kortdurende kleinschalige experimenten zodanig wordt aangevuld dat deze leidt tot het afgeven van een individuele beschikking per experiment (artikel 3, eerste lid). Daarbij worden de voordelen van de oorspronkelijke procedure waardoor snel met een experiment kan worden gestart behouden.

Artikel 1

Dit definitieartikel geeft in het eerste onderdeel aan wat onder kortdurende kleinschalige experimenten wordt verstaan. De looptijd van zo'n experiment is maximaal drie jaren, maar mag dus ook korter zijn. Onder nieuwe of vernieuwde zorglevering wordt begrepen een nieuwe prestatiebeschrijving van zorg of een nieuwe samenstelling van prestaties of prestatiebeschrijvingen tot een nieuwe prestatiebeschrijving zoals bij ketenzorg. Zorg waarvoor al een prestatiebeschrijving bestaat wordt geen nieuwe zorg als daarvoor alleen maar een ander behandelprotocol wordt gehanteerd. Zo biedt bijvoorbeeld de prestatiebeschrijving 'consult' of 'zitting' veel ruimte aan de zorgaanbieder om binnen die prestatiebeschrijving op de individuele patiënt afgestemde zorg te leveren. Bij dergelijke prestatiebeschrijvingen is minder behoefte aan afzonderlijke experiment beschikkingen.

Het voorlaatste subonderdeel van de definitie beoogt aan te geven dat de mogelijkheid van kortdurend kleinschalig experimenteren niet mag worden gebruikt om over te gaan naar vrije tarieven voor zorg waarvoor dat bewust niet het geval is.

Een kortdurend kleinschalig experiment dient tenslotte te zijn vastgelegd in een schriftelijke en ondertekende overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar (tweede onderdeel van de definitiebepaling).

In het derde onderdeel van de bepaling wordt een definitie gegeven van het financieel kader dat jaarlijks voor kortdurende kleinschalige experimenten beschikbaar wordt gesteld. Voor het jaar 2008 wordt verwezen naar de aanwijzing Contracteerruimte AWBZ 2008. Voor de volgende jaren wordt een bedrag gegarandeerd voor de volle looptijd van een kortdurend kleinschalig experiment. Dat mag een looptijd hebben van drie jaren.

Artikel 2

Het eerste lid van dit artikel omschrijft de reikwijdte van de aanwijzing. Het tweede lid zondert de Transitie-experimenten uit. Het derde lid bevat de opdracht aan de zorgautoriteit een integrale beleidsregel voor kortdurende kleinschalige experimenten vast te stellen voor alle zorg in de zin van de WMG.

Artikel 3

In het eerste lid wordt de oorspronkelijke procedure uit de eerdere aanwijzing zodanig aangevuld dat deze expliciet leidt tot het afgeven van individuele beschikkingen per experiment. In de oorspronkelijke procedure leidde het samenstel van de prestatiebeschikking, de inhoud van de ondertekende experiment-overeenkomst en de ontvangstbevestiging ook tot een bezwaar en beroep vatbare beschikking. Met deze aanwijzing wordt dat vereenvoudigd. Die vereenvoudiging komt tot uiting in een duidelijke beschikking.

In de aanwijzing inzake Contracteerruimte AWBZ 2008 (Stcrt. 2007, 249) is een landelijk financieel kader van € 13 miljoen opgenomen voor experimenten die ten laste komen van AWBZ.

De zorgautoriteit toetst op een door haar aan te geven wijze of een experiment geheel of gedeeltelijk ten laste van dat landelijk kader kan worden gedeclareerd. De zorgautoriteit stelt een verdeelsleutel van dat financieel kader vast waardoor per zorgaanbieder die deelneemt aan een of meer kortdurende kleinschalige experimenten een maximaal bedrag wordt vastgesteld dat deze mag besteden aan experimenten. Met een dergelijke verdeelsleutel beoog ik te bewerkstelligen dat het totale beschikbare bedrag niet in een keer volledig wordt toegekend aan één groot experiment, maar dat zo veel mogelijk zorgaanbieders aan innovatie kunnen doen.

De zorgautoriteit doet van het per individueel experiment toegestane bedrag dat maximaal in rekening mag worden gebracht bericht bij de beschikking die initiatiefnemers krijgen als het experiment op de juiste wijze bij de zorgautoriteit is aangemeld. Experimenten die niet dan wel deels ten laste kunnen komen van dat landelijk kader, kunnen voor het overige deel een andere dan AWBZ-financieringsbron aanwenden. Dat kan een aanvullende verzekering zijn. Maar ook eigen middelen van de ziektekostenverzekeraar.

Deze toets is van toepassing op experimenten die starten na inwerkingtreding van deze aanwijzing. Daarmee worden lopende experimenten met ketenzorg waarin een AWBZ-component is verdisconteerd niet alsnog onderworpen aan een toets. Hun financiering wordt gedurende de

looptijd niet gewijzigd, behoudens in geval van pakketverschuivingen die effect hebben op de inhoud van het experiment.

Artikel 4

De daadwerkelijke uitvoering van een experiment hangt af van de belangstelling daarvoor en de bereidheid kosten voor deelneming aan een experiment te vergoeden.

Belangstelling en vergoeding worden geborgd doordat met een ziektekostenverzekeraar een overeenkomst wordt gesloten. Het tarief voor een experiment kan dan ook uitsluitend in rekening gebracht worden aan een ziektekostenverzekeraar die daartoe een schriftelijke overeenkomst heeft gesloten of aan de verzekerde die een daartoe strekkende verzekeringsovereenkomst heeft gesloten met een dergelijke ziektekostenverzekeraar. Voor de AWBZ is toegevoegd dat verzekerde bij die ziektekostenverzekeraar moet zijn ingeschreven. Normaliter treedt voor alle verzekerden in de AWBZ regio het zorgkantoor op namens alle ziektekostenverzekeraars, waarbij de verzekerden formeel staan ingeschreven voor het ontvangen van AWBZ-zorg. Het zorgkantoor treedt op grond van het Administratiebesluit bijzondere ziektekostenverzekering op als overeenkomstsluitende partij met zorgaanbieders voor zover het zorg betreft die ten laste komt van de AWBZ. Naar verwachting zal de rol van de zorgkantoren, uitzondering daargelaten, met betrekking tot kortdurende kleinschalige experimenten niet anders zijn.

Door de beperking tot de overeenkomstsluitende verzekeraar of zijn verzekerden wordt 'free rider'-gedrag van andere verzekeraars en hun verzekerden geminimaliseerd. Zij kunnen alleen de revenuen van het experiment genieten als ook zij een overeenkomst sluiten of zich – binnen de mogelijkheden die de mededingingsregels bieden – bij een dergelijk experiment aansluiten. Verzekeraars zullen zich bij het sluiten van een overeenkomst betreffende een kortdurend kleinschalig experiment moeten realiseren welke effecten dat kan hebben op de overige ziektekostenverzekeringproducten voor hun verzekerden en de relatie van hun verzekerden met de zorgaanbieder die deelneemt aan het experiment.

Artikel 5

Met de verwijzing naar artikel 57, vierde lid, onder c, van de WMG wordt bedoeld dat het tarief voor kortdurende kleinschalige experimenten een zogenaamd 'vrij tarief' is. Dat wil zeggen dat partijen als onderdeel van onderhandelingen over de experimenten zelf de hoogte daarvan kunnen bepalen, zonder dat de NZa de tarieven beoordeelt en vaststelt. Voor nieuwe prestatiebeschrijvingen verplicht artikel 59 van de WMG de tariefsoort aan te geven bij aanwijzing door de minister. Dat is met deze aanwijzing geschiedt voor kortdurende kleinschalige experimenten. Hoewel de bepaling van de hoogte van het tarief dat in verband met een kortdurend kleinschalig experiment in rekening mag worden gebracht aan de overeenkomst sluitende partijen wordt overgelaten, wordt de totale

hoogte van het bedrag dat met dat tarief maximaal in rekening mag worden gebracht ten laste van het financieel kader beperkt door het bedrag dat de zorgautoriteit per zorgaanbieder en/of voor het specifieke experiment heeft vastgesteld.

Artikel 6

De maximale looptijd van drie jaren voor een kortdurend kleinschalig experiment vangt aan op de datum waarop de beschikking dat voor het experiment een tarief in rekening mag worden gebracht van kracht wordt.

Artikel 7

Dit artikel geeft de zorgautoriteit in navolging van het bepaalde in artikel 58 WMG de opdracht om de beleidsregel en de op grond van de beleidsregel te houden experimenten te evalueren. Daartoe is niet noodzakelijk

dat ieder individueel experiment afzonderlijk wordt geëvalueerd. Omdat het gaat om kortdurende kleinschalige experimenten van velelei aard, inhoud en omvang kan de zorgautoriteit er voor kiezen om experimenten in samenhang met elkaar te beoordelen. In de beleidsregel is tot nu toe niet voorzien in verlenging van de looptijd van kortdurende kleinschalige experimenten. De zorgautoriteit betreft ook dat bij de evaluatie.

Artikel 8

De aanwijzing treedt zo spoedig mogelijk in werking en wordt met deze toelichting in de Staatscourant gepubliceerd.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker.*