



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 juli 2013, kenmerk 128996-106225-MC, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake invoering prestatiebekostiging eerstelijnsdiagnostiek

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 11 maart 2013 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II 2012/13, 33 578, nr. 1) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Gezien het verslag van een schriftelijk overleg van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II 2012/13, 33 578, nr. 3) van 30 mei 2013;

Besluit:

Artikel 1 definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *minister*: minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- b. *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- c. *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- d. *EDC*: eerstelijns diagnostisch centrum.

Artikel 2 werkingssfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op eerstelijnsdiagnostiek voor zover geleverd door EDC's of zelfstandige trombosediensten.

Artikel 3 uitvoering aanwijzing

Ter uitvoering van deze aanwijzing stelt de zorgautoriteit tijdig vóór 1 januari 2014 (beleids)regels vast.

Artikel 4 maximumtarieven

De zorgautoriteit stelt met ingang van 1 januari 2014 voor eerstelijnsdiagnostiek maximumtarieven als bedoeld in artikel 50, eerste lid, aanhef en onder c, van de wet vast.

Artikel 5 transitie-model en afwikkeling oude jaren

1. De zorgautoriteit stelt voor de overgang van begrotingsbekostiging naar prestatiebekostiging voor EDC's en zelfstandige trombosediensten met ingang van 1 januari 2014 een transitie-model vast.
2. Bij de vaststelling van het transitie-model voorziet de zorgautoriteit erin dat de instellingen eigen vermogen kunnen opbouwen.
3. Het transitie-model heeft een looptijd van één jaar, waarbij geldt dat de zorgautoriteit op verzoek van de minister de looptijd kan verlengen.
4. Indien de toepassing van het transitie-model leidt tot een negatief bedrag voor de desbetreffende EDC of zelfstandige trombosedienst, stelt de zorgautoriteit een vereffeningbedrag als bedoeld in artikel 56b van de wet vast.
5. De zorgautoriteit sluit voor de afwikkeling van de jaren 2012 en 2013 aan bij de systematiek zoals gehanteerd voor instellingen van medisch specialistische zorg in de Aanwijzing inzake transitie-model prestatiebekostiging medisch specialistische zorg 2012 van 29 juli 2011 (Stcrt. 2011, nr. 13950).



Artikel 6 citeertitel

Deze aanwijzing wordt aangehaald als: Aanwijzing invoering prestatiebekostiging eerstelijnsdiagnostiek.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

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



TOELICHTING

Algemeen

Deze aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (verder: zorgautoriteit) betreft de invoering per 2014 van prestatiebekostiging voor de functie eerstelijnsdiagnostiek. Ik heb beide kamers der Staten-Generaal in mijn zogenoemde voorhangbrief van 11 maart 2013 over dit voornemen geïnformeerd (Kamerstukken II 2012/13, 33 578, nr. 1).

De functie eerstelijnsdiagnostiek is cruciaal voor een duurzame en houdbare gezondheidszorg, omdat daarmee 60–70% van de medische besluitvorming wordt beïnvloed¹. Eerstelijnsdiagnostiek betreft laboratoriumonderzoek, beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek op aanvraag van een eerstelijnszorgverlener. Over het algemeen wordt deze zorg geleverd door eerstelijns diagnostische centra (EDC's), zelfstandige trombosediensten, ziekenhuizen of zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en soms door huisartsen. Op dit moment gelden voor deze aanbieders niet dezelfde bekostigingssystemen met als gevolg dat er geen goede prikkels zijn om doelmatig diagnostiek aan te bieden. Door het invoeren van functionele² maximumtarieven wil ik alle zorgaanbieders voor eerstelijnsdiagnostiek in een gelijke uitgangspositie brengen. Daarmee wordt het mogelijk om de functie diagnostiek beter te laten functioneren.

Voor de begrotingsgefinancierde EDC's en zelfstandige trombosediensten is het wenselijk om voor de overstap naar prestatiebekostiging per 2014 een transitie-model vast te stellen. Dit transitie-model ligt in lijn met dat voor de medisch specialistische zorg in ziekenhuizen maar is aangepast aan de sectorspecifieke omstandigheden. Dit transitie-model zal voor één jaar gelden, waarbij instellingen de mogelijkheid wordt geboden om zich voor te bereiden op het nieuwe systeem. Een ander doel van het transitie-model is om macrobudgettaire overschrijdingen te voorkomen.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit artikel bevat een aantal definities. In plaats van eerstelijns diagnostisch centra wordt ook wel gesproken over huisartsenlaboratoria. Deze centra worden, net als zelfstandige trombosediensten, nu nog begrotingsgefinancierd door de zorgautoriteit.

Artikel 4

Voor eerstelijnsdiagnostiek geleverd door EDC's en zelfstandige trombosediensten worden per 1 januari 2014 maximumtarieven ingevoerd. Dit is een eerste stap om aanbieders van eerstelijnsdiagnostiek zoveel mogelijk in eenzelfde uitgangspositie te plaatsen.

Artikel 5

In de eerste drie leden van dit artikel wordt bepaald dat de zorgautoriteit een transitie-model moet vast te stellen. Dit model geldt voor één jaar. In het derde lid van dit artikel is bepaald dat ik, in zeer uitzonderlijke omstandigheden, die ik overigens niet verwacht, de zorgautoriteit kan vragen de looptijd van het transitie-model te verlengen.

In het vierde lid van dit artikel is bepaald hoe de technische afrekening van het model plaatsvindt, althans voor zover het gaat om de inzet van het instrument vereffeningbedrag. Voor de inzet van dit instrument is een aanwijzing immers verplicht. In geval de toepassing van het transitie-model leidt tot een positief bedrag is de zorgautoriteit zelf bevoegd te zorgen voor de technische afrekening. Door het vaststellen van een sluittarief voor het geheel van prestaties kan de zorgaanbieder eenmalig een bedrag bij de zorgverzekeraar in rekening brengen naar rato van het marktaandeel van de desbetreffende zorgverzekeraar in de omzet van die zorgaanbieder.

Het vijfde lid van dit artikel bepaalt dat de zorgautoriteit bij de afrekening van de oude jaren aansluit

¹ Position paper SAN/PWC 2011.

² Functioneel in die zin dat voor alle zorgaanbieders van eerstelijnsdiagnostiek dezelfde maximumtarieven gelden.



bij de systematiek zoals dat voor de medisch specialistische zorg is ontwikkeld.

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