



Aanwijzing van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 9 juli 2015, kenmerk 776202-137545-MC, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake de bekostiging van verpleging en verzorging

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 20 mei 2015 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2014/15, 29 689, nr. 611);

Besluit:

Artikel 1 Werkingssfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op verpleging en verzorging zoals omschreven in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering.

Artikel 2 Prestaties en tarieven

De Nederlandse Zorgautoriteit voorziet met ingang van 1 januari 2016 in een prestatie prestatiebeloning en in een prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg. Voor deze prestaties geldt een vrij tarief.

Artikel 3 Experiment zorgvernieuwing

1. De Nederlandse Zorgautoriteit voorziet met ingang van 1 januari 2016 in een experiment zorgvernieuwing.
2. Op grond van dit experiment krijgen een zorgaanbieder en een zorgverzekeraar de mogelijkheid om op basis van een overeenkomst af te wijken van de reguliere prestaties en tarieven verpleging en verzorging.
3. Voor het experiment geldt een vrij tarief.
4. Het bepaalde in artikel 35, eerste lid, onder c en d, van de Wet marktordening gezondheidszorg is niet van toepassing op een prestatiebeschrijving die een zorgaanbieder en zorgverzekeraar die deelnemen aan het experiment zijn overeengekomen.
5. De Nederlandse Zorgautoriteit voorziet in een regelluwe uitvoering van het experiment door ambtshalve één landelijke experimentprestatiebeschikking vast te stellen, die in rekening mag worden gebracht onder de voorwaarde dat er sprake is van een overeenkomst tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar.
6. Het experiment eindigt wanneer de nieuwe bekostiging voor verpleging en verzorging inwerking treedt.

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

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn*



TOELICHTING

Zoals ik in de voorhangbrief van 19 mei (Kamerstukken II, 2014/15, 29 689, nr. 611) heb aangekondigd, wordt in 2016 een aantal betekenisvolle stappen gezet in de bekostiging van verpleging en verzorging in de richting van de invoering van de nieuwe bekostiging per 2017. De bestaande bekostigingssystematiek blijft ook in 2016 van kracht.

Met deze aanwijzing geef ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opdracht om voor de reguliere zorg twee nieuwe prestatiebeschrijvingen met een vrij tarief te introduceren, namelijk een prestatie prestatiebeloning en een prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg. Daarnaast geef ik de NZa de opdracht te voorzien in een experiment zorgvernieuwing. Dit experiment wordt zo regelluw mogelijk uitgevoerd. Dit betekent dat de NZa ambtshalve één landelijke experimentprestatiebeschikking vaststelt. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen uitsluitend op basis van een overeenkomst afwijken van de reguliere prestaties en tarieven voor verpleging en verzorging door die landelijke experimentprestatie te hanteren. Ten slotte zorgt de NZa in haar declaratiebepalingen voor een koppeling tussen de levering van wijkgericht werken en toewijsbare verpleging en verzorging.

Prestatie prestatiebeloning

De prestatie prestatiebeloning kan worden gebruikt voor het maken van onderlinge afspraken op lokaal niveau over het belonen van uitkomsten van zorg en innovatieve zorg. Gedacht kan worden aan specifieke afspraken die nodig zijn wanneer in bepaalde regio's bijzondere aandacht moet worden gegeven aan een thema dat voortvloeit uit de kenmerken van die regio. Ook het implementeren en gebruik van een geautomatiseerd classificatiesysteem kan in 2016 tot beloning leiden. Voor het declareren van deze prestatie is een overeenkomst tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar vereist.

Prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg

De prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg is bedoeld om de regionale zorgvragen die incidenteel, onverwacht en acuut optreden te bekostigen. In 2015 hebben zorgverzekeraars, conform afspraak in het onderhandelaarsresultaat, de bestaande afspraken voor de onplanbare zorg voortgezet.

Ik geef met deze aanwijzing de NZa opdracht met ingang van 2016 één generieke prestatie regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg vast te stellen met een vrij tarief. Met deze prestatie kunnen de infrastructurele en personele voorzieningen worden bekostigd die nodig zijn om te kunnen beantwoorden aan een ongeplande zorgtaak in de regio, voor zover dat niet bekostigd wordt binnen de uren (oproepbare) verpleging en verzorging. Het uitgangspunt bij deze prestatie is dat de bestaande afspraken ook in 2016 kunnen worden voortgezet. Voor het declareren van deze prestatie is een overeenkomst tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar vereist.

Experiment zorgvernieuwing

Voor de individuele zorgbekostiging maakt de NZa het per 2016 mogelijk dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars, in afwijking van de reguliere bekostiging, een afspraak kunnen maken dat een vast bedrag per cliënt wordt gedeclareerd op basis van de samenstelling van de populatie. Daarmee hoeven zorgaanbieders niet te declareren op basis van werkelijk gerealiseerde uren verpleging en verzorging.

Met deze aanwijzing geef ik de NZa opdracht om op grond van artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg in haar beleidsregels de mogelijkheid van een experiment op te nemen waarbij voor individueel toewijsbare verpleging en verzorging kan worden afgeweken van de reguliere bekostiging verpleging en verzorging. Voor het experiment geldt een vrij tarief.

De NZa voorziet in een regelluwe uitvoering van het experiment door ambtshalve één landelijke experimentprestatiebeschikking zorgvernieuwing vast te stellen, die in rekening mag worden gebracht onder de voorwaarde dat er sprake is van een overeenkomst tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar.

Binnen het kader van deze prestatiebeschrijving kunnen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar zelf afspraken maken. Verder geldt het uitgangspunt dat de cliënt geen nadeel mag ondervinden van het experiment. Het experiment eindigt wanneer de nieuwe bekostiging voor de verpleging en verzorging



wordt ingevoerd. Het streven is dat dit per 1 januari 2017 het geval is.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn*