



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 25 januari 2021, kenmerk 1811415-216967-PZo, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake de invoering van een systeemfunctie voor organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg en een bekostigingsexperiment met cliëntprofielen in de wijkverpleging

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 13 oktober 2020 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (*Kamerstukken II 2020/21, 23 235, nr. 213*) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg over het voornemen om een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit over het invoeren van een systeemfunctie voor organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg in de wijkverpleging en het invoeren van een experiment voor bekostiging op basis van cliëntprofielen in de wijkverpleging;

Besluit:

Artikel 1 Definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- *wijkverpleging*: verpleging en verzorging zoals omschreven in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering;
- *systeemfunctie*: prestatiebeschrijving gericht op het stimuleren van samenwerking en coördinatie van zorg zoals het inrichten en onderhouden van een netwerk, infrastructuur en organisatie in de wijkverpleging om de zorglevering heen. Het betreft geen individueel geleverde zorg;
- *zorgautoriteit*: de Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet.

Artikel 2 Werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op wijkverpleging.

Artikel 3 Prestatiebeschrijvingen en tarieven

De zorgautoriteit voorziet met ingang van 1 januari 2022 in een prestatiebeschrijving voor de systeemfunctie die ziet op de organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg. Deze prestatiebeschrijving kent een vrij tarief.

Artikel 4 Experiment

1. De zorgautoriteit voorziet met ingang van 1 januari 2022 in een experiment voor bekostiging op basis van cliëntprofielen in de wijkverpleging. De zorgautoriteit ontwikkelt hiervoor:
 - prestatiebeschrijvingen met bepaalde tijdseenheden van onder meer een uur, week en maand voor de jaren 2022 en 2023. Deze prestatiebeschrijvingen kennen een vrij tarief;
 - prestatiebeschrijvingen op basis van cliëntprofielen met bepaalde tijdseenheden van onder meer een uur-, week- en maand. Deze prestatiebeschrijvingen kennen een vrij tarief;
2. Op grond van dit experiment krijgt een zorgaanbieder de mogelijkheid om op basis van een overeenkomst met de zorgverzekeraar af te wijken van de reguliere prestaties en tarieven van wijkverpleging.

Artikel 5 Uitgangspunten experiment

De zorgautoriteit neemt bij de vaststelling van de regelgeving voor het experiment als bedoeld in artikel 4 de volgende uitgangspunten in acht:

- a. Doel van het experiment is dat een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder in de loop van het



- experiment afspraken kunnen maken over de bekostiging op basis van cliëntprofielen, waarbij de cliëntprofielen daarnaast verder ontwikkeld worden.
- b. Iedere zorgaanbieder die voldoet aan de voorwaarden, moet gedurende de looptijd van het experiment te allen tijde kunnen starten met het experiment. Dit geldt ook voor een zorgaanbieder die geen gebruik heeft gemaakt van de prestatiebeschrijvingen met tijdseenheden zoals deze gelden binnen het experiment in 2022 en 2023.
 - c. Het is enkel in 2022 en 2023 mogelijk om binnen het experiment nog niet te declareren op basis van cliëntprofielen. In die tijd kan een zorgaanbieder al wel cliëntprofielen registreren als voorbereiding op het uiteindelijk declareren op basis van cliëntprofielen in het vervolg van het experiment.
 - d. De administratieve lasten die de implementatie en uitvoering van het experiment met zich brengen, blijven zo beperkt mogelijk.
 - e. De zorgautoriteit neemt in haar voorwaarden op dat dubbele bekostiging niet is toegestaan.
 - f. Personen aan wie zorg wordt verleend in het kader van wijkverpleging, komen door het experiment niet in een nadeliger positie te verkeren, dan wanneer het experiment niet zou plaatsvinden.

Artikel 6 Looptijd

Het experiment heeft een looptijd van maximaal 5 jaar en eindigt uiterlijk op 31 december 2026.

Artikel 7 Evaluatie experiment

De zorgautoriteit evalueert de effecten van het experiment als bedoeld in het zesde lid van artikel 58 van de wet.

Artikel 8 citeertitel

Deze aanwijzing wordt aangehaald als: Aanwijzing invoering systeemfunctie organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg en experiment bekostiging via cliëntprofielen in de wijkverpleging.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



TOELICHTING

Algemeen

Met deze aanwijzing geef ik de Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) opdracht om op grond van artikel 58 van de Wet marktordening gezondheidszorg (wet) in haar regelgeving de mogelijkheid van een experiment op te nemen zodat er geëxperimenteerd kan worden met een bekostiging op basis van cliëntprofielen in de wijkverpleging en dit verder ontwikkeld kan worden. Cliëntprofielen kan men zien als een classificatiesysteem waarmee cliënten op basis van de zorgvraag en zorgzwaarte in een groep (cliëntprofiel) worden ingedeeld. Het doel van het experiment is dat een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder in de loop van het experiment afspraken kunnen maken over de bekostiging op basis van cliëntprofielen en dat dit verder ontwikkeld kan worden. Het is wenselijk dat zoveel mogelijk zorgaanbieders deelnemen aan het experiment om de voorspelkracht van de bestaande cliëntprofielen te verbeteren en eventueel nieuwe cliëntprofielen te ontwikkelen. Het experiment zal moeten uitwijzen of en hoe cliëntprofielen als basis zouden kunnen dienen voor reguliere bekostiging van geleverde zorg door zowel grote als kleine zorgaanbieders in de wijkverpleging. Zorgaanbieders die niet deelnemen aan het experiment kunnen gebruik maken van de reguliere bekostiging in de wijkverpleging.

Daarnaast wordt met deze aanwijzing de zorgautoriteit de opdracht gegeven om een prestatiebeschrijving te maken voor de systeemfunctie die ziet op de organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg. Deze prestatiebeschrijving zal deel uitmaken van de reguliere bekostiging die nu al geldt binnen de wijkverpleging.

Beide opdrachten zijn conform de voorhangbrief van 13 oktober 2020 (*Kamerstukken II 2020/21, 23 235, nr. 213*).

Artikelsgewijs

Artikel 3

Een systeemfunctie is gericht op het inrichten en onderhouden van een netwerk, infrastructuur en organisatie om de zorglevering heen en waarbij het passend is om deze met zorgaanbieders van wijkverpleging te organiseren. Het gaat hierbij niet om individueel geleverde zorg. Het gaat om onderdelen die cruciaal zijn voor de wijkverpleging, maar die niet alle zorgaanbieders op zich hoeven te nemen.

De zorgautoriteit kan op grond van artikel 50, derde lid, van de wet voorschriften of beperkingen verbinden aan de vaststelling van de systeemfunctie. Zo kan zij bepalen dat het niet is toegestaan om een systeemfunctie te declareren indien de zorgaanbieder geen individuele patiëntenzorg levert, of dat er sprake moet zijn van een schriftelijke overeenkomst tussen een zorgverzekeraar en de zorgaanbieder voor het leveren van een systeemfunctie.

De levering van een systeemfunctie en de zorglevering voor een specifieke cliënt hoeft uiteraard niet door dezelfde zorgaanbieder te worden uitgevoerd.

Artikel 5

Het voorbereiden op het declareren van de zorg op basis van cliëntprofielen kan zowel binnen als buiten het experiment plaatsvinden. Tijdens de voorbereiding richten zorgaanbieders hun systemen zo in dat zij de cliëntprofielen kunnen en gaan registreren. Vervolgens wordt de informatie over de cliëntprofielen gebruikt om daadwerkelijk over te gaan op declaratie op basis van cliëntprofielen.

Het is alleen in 2022 en 2023 mogelijk om binnen het experiment zorg te declareren zonder dat dit op basis van cliëntprofielen gebeurt. Hiervoor zijn de tijdelijke prestatiebeschrijvingen met een vrij tarief beschikbaar. Deze prestatiebeschrijvingen geven zorgaanbieders de tijdelijke mogelijkheid om zich binnen het experiment voor te bereiden op declaratie op basis van cliëntprofielen. Vanaf 2024 is de declaratie op basis van cliëntprofielen binnen het experiment een verplichting.

Het is de bedoeling dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars de verkregen data via de cliëntprofielen in hun gesprek over de inkoop van wijkverpleging gebruiken. Eerst zullen zorgaanbieders zich voorbereiden op het registreren van cliëntprofielen, daarna zal worden overgegaan tot het daadwerkelijk registreren van cliëntprofielen en vervolgens kan gestart worden met het declareren van zorg op basis van cliëntprofielen. Die cliëntprofielen zullen dan als basis voor de zorginkoop gebruikt worden.



Zorgaanbieders kunnen ieder jaar starten met het experiment mits zij voldoen aan de voorwaarden.

Dubbele bekostiging van dezelfde zorg voor dezelfde cliënt is niet toegestaan. Dat betekent dat de zorg die gedeclareerd wordt door middel van een prestatiebeschrijving binnen het experiment niet ook nog mag worden gedeclareerd door middel van een prestatiebeschrijving binnen de reguliere bekostiging.

Artikel 7

Naast het evalueren van het experiment zal de zorgautoriteit expliciet de risico's op onderbehandeling, risicoselectie en upcoding monitoren alsmede de uitgaven van de wijkverpleging.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*