

Vergaderjaar 2024–2025

29 247

Acute zorg

Nr. 457

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 maart 2025

Op 20 februari jl. heb ik uw Kamer geïnformeerd over het eerste deel van het advies van de NZa over budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH) en acute verloskunde (AV)¹. Ik heb in die brief toegelicht het advies van de NZa te volgen om per 2026 geen aanpassing te doen in de bekostiging voor de SEH en AV omdat dit volgens de NZa niet haalbaar is. Met deze brief kom ik mijn toezegging na om u te informeren over de vervolgstappen die ik zet om budgetbekostiging in te voeren naar aanleiding van de scenario's die de NZa hiertoe heeft geschetst.

Voorgenomen besluit budgetbekostiging SEH

Het kabinet heeft in het regeerprogramma aangegeven de spoedeisende hulp, acute verloskunde en de intensive care afdelingen te willen financieren op basis van een vast budget, en aangekondigd dat de NZa wordt gevraagd gefaseerd en zo snel mogelijk budgetbekostiging mogelijk te maken. Dit heeft als doel zekerheid te geven aan kleinere ziekenhuizen en de samenwerking gemakkelijker te maken. In de brief aan uw Kamer van 13 maart jl.² geef ik een toelichting op het geheel aan afspraken in het regeerprogramma die gaan over toegankelijke medische specialistische zorg.

Op 5 maart heb ik met de ziekenhuizen en zorgverzekeraars het advies van de NZa besproken. Daarbij heb ik kennis genomen van hun reactie op dit advies. Zij onderschrijven de doelstelling om de toegankelijkheid van goede acute zorg te borgen voor iedereen in Nederland, maar zijn verdeeld over het tijdpad en tempo waarin budgetbekostiging ingevoerd kan worden.

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 456

² Kamerstuk 31 765, nr. 905

Ik wil meer snelheid maken met het uit de marktwerking halen van de acute zorg. Tegelijkertijd vind ik het van belang om, gezien ook de reacties van ziekenhuizen en zorgverzekeraars, zorgvuldig te handelen om tot een zo optimaal mogelijke budgetbekostiging te komen. Tegen deze achtergrond heeft het kabinet het voornemen, conform het advies van de NZa, via een groeipad toe te werken naar een gedifferentieerde afbakening en een door alle betrokken partijen gedeeld normenkader voor de SEH. Een zorgvuldig traject kost tijd. De NZa geeft in haar advies aan dat dit langer duurt en wijst op het risico dat op veel aspecten overeenstemming moet worden bereikt met (mogelijke) vertraging als gevolg. In het advies wordt de mogelijkheid geschetst om parallel of volgtijdelijk aan het groeimodel sneller stappen te nemen.

Omdat ik graag voortgang wil boeken in dit traject, wil ik een eerste stap in de aanpassing van de bekostiging zetten. Daarom ben ik voornemens om, aanvullend op het groeimodel, het door de NZa geschetste scenario 1 te volgen en budgetbekostiging per 2027 in te voeren voor alle afdelingen SEH, op basis van de afbakening die thans voor de beschikbaarheidsbijdrage SEH wordt gehanteerd.

Budgettaire neutraliteit

Evenals in mijn brief van 20 februari vind ik het belangrijk om hier de randvoorwaarde van budgetneutrale invoering opnieuw te benoemen. De NZa verwacht op 1 juli het tweede deel van de uitvoeringstoets af te kunnen ronden. De NZa zal in het tweede deel van haar advies ingaan op eventuele risico's met betrekking tot budgetneutrale invoering en mogelijke maatregelen om deze risico's te mitigeren.

Aanwijzing en voorhang

Om ervoor te zorgen dat de NZa zo spoedig mogelijk de voorbereidingen kan treffen voor invoering per 2027, zal ik de NZa hier een aanwijzing voor sturen. Ook zal ik, gelet op artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg, de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing mededelen aan beide kamers der Staten-Generaal. Vervolgens zal ik niet eerder dan na 30 dagen die aanwijzing aan de NZa sturen.

Een definitief besluit over de invoering van budgetbekostiging voor alle SEH's per 2027, volgt na de oplevering van het tweede deel van het NZa advies.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M-F. Agema