

2019



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

MVWS

Deadline: 22-09-2025

Directie Patiënt en
Zorgordening

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) Inbreng schriftelijk overleg Deel 2 van het advies van
de NZa over budgetbekostiging voor de SEH

Datum Document

-

Kenmerk

4208312-1087419-PZO

Bijlage(n)

2

1. Aanleiding

De voorgestelde beantwoording van vragen die verschillende fracties hebben gesteld naar aanleiding van de brief van uw voorganger met daarbij het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) advies over budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH).

2. Geadviseerd besluit

- Instemmen met de beantwoording en verzending hiervan uiterlijk maandag 22 september, opdat dit op tijd in de Kamer ligt voor het debat Acute zorg op 25 september.

3. Kernpunten

Proces:

- Uw voorganger heeft op 3 juli het tweede deel van het advies van de NZa over budgetbekostiging voor de SEH aan de Kamer gestuurd en daarbij aangegeven dat de zomer zou worden benut voor besluitvorming.
- De Kamer heeft op 5 september de schriftelijke vragen ingediend.
- Op 12 september heeft u uw besluit over de invoering van budgetbekostiging voor de SEH aan de Kamer heeft gestuurd.
- Een groot deel van de schriftelijke vragen wordt al beantwoord door deze brief van 12 september.

De vragen van de Kamer gaan over:

- Het groeipad en hoe dit er concreet uit komt te zien, inclusief tijdspad. Het groeipad bestaat uit onderdelen zoals het doorontwikkelen van de kwaliteitseisen en de stappen om te komen tot een toekomstbestendig normenkader. Eén van de toezeggingen, die u ook in de Kamerbrief van 12



september heeft gedaan, is dat de Kamer in het voorjaar van 2026 wordt geïnformeerd over de voortgang hierop.

- Of de invoering van 2027 niet in gevaar komt en nog steeds realistisch is. U schetst het proces en geeft daarbij aan dat u voornemens bent om de NZa in het vierde kwartaal van dit jaar een aanwijzing te geven om budgetbekostiging per 2027 in te voeren.
- De meerwaarde van de stap per 2027 en of er beter beleidsrust kan zijn. U geeft aan dat er verdeeldheid is in het veld over de invoering van budgetbekostiging en het tempo en dat een aanpassing van de bekostiging altijd spannend is. U geeft ook aan waarom u meerwaarde ziet in deze eerste stap, u wil zo snel mogelijk inzetten op het versterken van de samenwerking in de acute zorgketen en het bieden van meer financiële zekerheid voor ziekenhuizen. U ziet risico's als gewacht wordt op het doorlopen van het volledige groeipad.
- Budgetneutraliteit en verschuiving van middelen tussen grote en kleine ziekenhuizen. U geeft aan dat u de verschuiving van financiële middelen in het groeipad wordt meegenomen en dat budgetneutraliteit de zekerheid voor kleine ziekenhuizen niet in de weg hoeft te staan.
- Wat de verschillende standpunten van veldpartijen over dit onderwerp zijn. U geeft kort de argumentatie weer en verwijst u naar uw brief van 12 september waar dit uitgebreider staat beschreven.
- Budgetbekostiging in relatie tot personeelstekorten. U geeft aan dat budgetbekostiging op zichzelf geen oplossing is voor personeelstekorten. Wel kan het meer financiële zekerheid en stabiliteit geven voor ziekenhuizen, wat weer kan helpen bij het binden en behouden van personeel. En in het groeipad is er ruimte om de inzet van schaars personeel te optimaliseren. Daarnaast geeft u aan welke andere maatregelen u neemt om personeelstekorten tegen te gaan.
- Hoe bevindingen uit een BDO-onderzoek uit 2024 passen bij het verlies van behandelingen door regionale ziekenhuizen aan grotere ziekenhuizen in de beweging naar spreiding en concentratie. En of u vindt dat het huidige systeem tot concentratie leidt. U beschrijft dat een belangrijke bouwsteen in de ontwikkeling van een toegankelijk en kwalitatief hoogwaardig medisch zorglandschap, is dat ziekenhuizen meer gaan samenwerken in zorgnetwerken. En dat met het IZA en AZWA hier nadrukkelijk op wordt ingezet.

Kenmerk

4208312-1087419-PZO

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het regeerprogramma staat dat de NZa wordt gevraagd gefaseerd en zo snel mogelijk budgetbekostiging mogelijk te maken, zo werkt het Kabinet aan minder marktwerking in de zorg en toegankelijker zorg in de regio. Er is brede steun in de Kamer voor de invoering van budgetbekostiging voor de SEH. Op 25 september is er een debat over de Acute zorg.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Voor deel 2 van het advies heeft de NZa de volgende partijen geconsulteerd: de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulpartsen (NVSAH) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Partijen verschillen van mening op welke manier



budgetbekostiging moet worden ingevoerd.

NVZ en NVSHA zijn voorstander van invoering budgetbekostiging per 2027.

ZN, NFU en FMS willen liever eerst de inhoud volledig ontwikkeld hebben, zodat in één keer optimale budgetbekostiging wordt ingevoerd. Patiëntenfederatie Nederland heeft eerder aangegeven dat de invoer van budgetbekostiging niet ten koste mag gaan van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Kenmerk

4208312-1087419-PZO

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

n.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten

n.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

n.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

n.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De beantwoording is intern afgestemd met de directies CZ en Z. Ook met de directie MEVA is voor zover relevant een aantal antwoorden afgestemd. Extern is de beantwoording voor zover relevant afgestemd met de NZa.

h. Toezeggingen

n.v.t.

i. Fraudetoets

n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.