

26/11



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

Minister VWS

Deadline: 26-11-2025

Directie Patiënt en
Zorgordening
TEAM C

Ontworpen door

nota

(ter beslissing)

Budgetbekostiging acute verloskunde en intensive care

Datum Document

-

Kenmerk
4275247-1091045-PZo

Bijlage(n)
3

1. Aanleiding

Op 3 oktober 2025 heeft u het tweede deel van het advies over budgetbekostiging voor de acute verloskunde (AV) van de NZa aangeboden aan de Tweede Kamer. Daarbij heeft u aangegeven dat u de Kamer na het verkiezingsreces zou informeren over uw besluit aangaande dit advies. Dat doet u in bijgevoegde brief aan de Kamer. Op 11 november levert de NZa het advies over budgetbekostiging voor de intensive care (IC) aan. Dit advies biedt u in dezelfde brief aan de Tweede Kamer aan, en daarbij informeert u de Kamer ook over uw besluit over de opvolging van dit advies.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd:

- Akkoord te gaan met verzending van het advies over budgetbekostiging voor de intensive care aan de Tweede Kamer;
- Akkoord te gaan met verzending van bijgevoegde brief aan de Tweede Kamer, in het bijzonder met de volgende punten:
 - U geeft aan de Tweede Kamer aan dat u het advies van de NZa opvolgt, om voor de acute verloskunde geen budgetbekostiging in te voeren;
 - U geeft aan de Tweede Kamer aan dat het NZa-advies opvolgt om voor de intensive care nu geen budgetbekostiging in te voeren. U wacht eerst de uitkomsten af van de gezamenlijke werkgenda. Met die uitkomsten in de hand kan bepaald worden welke mogelijke stap in de bekostiging past bij de transformatie naar een toekomstbestendig IC-landschap.



3. Kernpunten

Besluit AV: volgen advies NZa

- De NZa geeft aan dat een risico van invoering van budgetbekostiging voor de acute verloskunde is dat de toegankelijkheid van de acute verloskunde kan verslechteren.
- Het effect van invoering van budgetbekostiging op de samenwerking in de acute verloskunde zal zeer beperkt zijn of zelfs negatief. Het introduceren van budgetbekostiging voor één van de ketenpartners in de geboortezorg kan leiden tot een scheve machtsverdeling. Dit is niet bevorderlijk voor de gelijkwaardigheid en daarmee voor de samenwerking.

Directie Patiënt en
Zorgordening
TEAM C

Kenmerk
4275247-1091045-PZo

Besluit IC: ontwikkelingen in het veld afwachten en afhankelijk van uitkomst evt. verder onderzoeken

- De NZa komt tot de conclusie dat budgetbekostiging IC ingrijpend is en geen passende oplossing biedt voor het toegankelijk houden van toekomstbestendige IC-zorg.
- Door de benodigde flexibiliteit in beschikbaarheid van IC zorg is budgetbekostiging geen passend instrument.
- Nog meer dan bij de SEH, kent de IC een grote verwevenheid tussen de zorg die op de IC wordt geboden en de rest van het ziekenhuis. In dat kader is het niet wenselijk om twee verschillende vormen van bekostiging te hanteren.
De NZa adviseert dat er een gezamenlijk beeld moet komen van een toekomstbestendig IC-zorglandschap.
- Veldpartijen voelen de urgentie en zijn gestart met een gezamenlijke werkagenda.
- Met de uitkomsten van die werkagenda kan worden bepaald welke mogelijke stap in de bekostiging past bij de transformatie naar een toekomstbestendig IC-zorglandschap.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

In het regeerprogramma staat dat de NZa wordt gevraagd gefaseerd en zo snel mogelijk budgetbekostiging mogelijk te maken voor SEH, AV en IC. De NZa adviseert om voor AV en IC geen budgetbekostiging in te voeren.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De geboortezorgpartijen zijn door de NZa geconsulteerd en hebben unaniem aangegeven dat budgetbekostiging voor acute verloskunde geen passende oplossing is voor de problemen die spelen in de sector.

Voor IC geldt dat partijen verdeeld zijn. ZN en UMCNL volgen de conclusie van de NZa dat budgetbekostiging geen passende oplossing is. De NVZ komt tot een andere conclusie en is juist voorstander van het invoeren van budgetbekostiging voor de IC. Ook de NVIC stelt zich niet op voorhand afwijzend op tegenover budgetbekostiging voor de IC, maar stelt daarbij wel een aantal randvoorwaarden zoals een eenvoudig en uitvoerbaar model en een reële en toekomstbestendige budgethoogte met indexering en herijking. V&VN IC geeft ook aan dat voor de toekomst gezocht moet worden naar een andere, meer passende vorm van financiering voor IC zorg.



c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Geen arbeidsmarkteffecten

d. Gevolgen administratieve lasten

Geen administratieve lasten.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

Geen financiële effecten.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

n.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern Directies zorgverzekeringen en curatieve zorg, extern NZa

h. Toezeggingen

De toezegging dat u de Kamer hierover nog voor het einde van het jaar informeert.

i. Fraudetoets

n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt in verband met de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Directie Patiënt en
Zorgordening
TEAM C

Kenmerk
4275247-1091045-PZo