



TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg

Opgesteld door

Aan

Staatssecretaris voor
Langdurige en
Maatschappelijke Zorg

Deadline: 25 oktober
2024

CC MUWS

nota

Nota ter beslissing voorhangbrief bekostigingsexperiment
tijdelijk verblijf en ambulante grz

Datum

9 oktober 2024

Kenmerk

3986180-1073289-CZ

Uw kenmerk

Zaaknummer

1073289

Bijlage(n)

1. Advies 'nieuwe bekostiging tijdelijk verblijf'
2. Brief UHT en HHT NZa officieel

1. Aanleiding

De NZa heeft een uitgebreid onderzoekstraject en registratieonderzoek uitgevoerd naar de best passende bekostiging voor het tijdelijk verblijf en ambulante geriatrische revalidatiezorg (grz). Dit gebeurde na signalen van beroeps- en branchepartijen over ontoereikende tarieven in het tijdelijk verblijf, onbenut potentieel van het tijdelijk verblijf door financiële belemmeringen en de slechte aansluiting van de bekostiging op de behoeften van de diverse cliënten. Het onderzoekstraject heeft geresulteerd in een advies voor een experiment binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor het tijdelijk verblijf, inclusief tijdelijk verblijf met laag complexe medisch-specialistische zorg zoals die momenteel in zogeheten wijkklinieken wordt geleverd, en de ambulante geriatrische revalidatiezorg (grz). Hierna: het experiment. Het advies 'Nieuwe bekostiging Tijdelijk Verblijf' is op 15 februari jl. gepubliceerd door de NZa¹.

In de voorhangbrief geeft u aan dat u voornemens bent de NZa opdracht te geven uiterlijk per 1 januari 2026 het experiment in te richten conform haar advies en daarmee een stap te zetten richting een meer eenduidige bekostiging voor het tijdelijk verblijf. Dit past binnen het kader van Actielijn 2 (sterke basiszorg voor ouderen) van het WOZO-programma (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen): vereenvoudiging betaaltitels tijdelijk verblijf in de eerstelijnszorg.

2. Geadviseerd besluit

- Akkoord met het versturen van de voorhangbrief naar de Eerste en Tweede Kamer met het voornemen voor het geven van een aanwijzing aan de NZa.

3. Kernpunten

U geeft aan voornemens te zijn, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), een aanwijzing aan de NZa te sturen om op grond van artikel 58 van de Wmg in haar regelgeving de mogelijkheid op te nemen van een experiment. Dit betreft een experiment voor het tijdelijk verblijf inclusief tijdelijk verblijf met laag complexe medisch-specialistische zorg zoals die momenteel in zogeheten wijkklinieken wordt geleverd en de ambulante grz. Het experiment heeft als één van de belangrijkste doelen de toegevoegde waarde van een

¹ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_758153_22/



modulaire bekostiging in het tijdelijk verblijf en de ambulante grz te verkennen, te onderzoeken of deze beter aansluit op de praktijk en leidt tot meer passende zorg. De in het advies beschreven doelen van het experiment tijdelijk verblijf en ambulante grz zijn:

- Het realiseren van een ingroeiperiode tot structurele bekostiging waarbij een toenemend aantal zorgaanbieders deelneemt;
- Onderzoeken of de doelen van de bekostiging worden gerealiseerd;
- Het doorontwikkelen van de bekostiging zodat de modules goed aansluiten bij de praktijk;
- Bepalen welke prestatie-eenheid het meest passend is gelet op de administratieve lasten en de productieprijken, waarbij in het te starten experiment wordt gekozen voor een eenheid per uur;
- Bepalen of het gewenst is om kenmerken van patiëntengroepen te onderscheiden en uitkomsten te koppelen aan de modulaire bekostiging. Daarbij ook inzicht te geven welke impact dat heeft op de administratieve lasten en de gevolgen voor de cliënt en de geleverde zorg.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**

Datum
9 oktober 2024

Kenmerk
3986180-1073289-CZ

De ingangsdatum van het experiment is uiterlijk 1 januari 2026.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De visie dat het bekostigingssysteem van het tijdelijk verblijf in de Zvw moet worden vereenvoudigd, wordt breed gedeeld. In 2022 is het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (WOZO) gelanceerd, met als doel een toekomstbestendige ouderenzorg te realiseren. Het advies van de NZa past binnen het kader van Actielijn 2 (sterke basiszorg voor ouderen) van het WOZO-programma vereenvoudiging betaaltitels tijdelijk verblijf in de eerstelijnszorg.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het advies is het resultaat van een uitgebreid onderzoekstraject met een registratieonderzoek uitgevoerd door de NZa. Daarnaast heeft een zorginhoudelijk traject plaatsgevonden dat is uitgevoerd door Actiz en Verenso. Tevens hebben de periodieke overleggen tussen de NZa, zorgaanbieders en (vertegenwoordigers van) beroeps- en branchepartijen bijgedragen aan de totstandkoming van het advies.

c. Financiële en personele gevolgen

De NZa zal na de voorhangprocedure en de eventuele daadwerkelijke aanwijzing prestaties en tarieven kunnen vaststellen uiterlijk per 1 juni 2026. De uitgaven vallen binnen het kader eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (elv/grz/gzsp) en het kader medisch specialistische zorg (msz). De uitgaven worden binnen deze bestaande financiële kaders opgevangen.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Op grond van artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) is het noodzakelijk dat u door middel van een voorhangbrief de Eerste en de Tweede Kamer informeert over uw voornemen om een aanwijzing aan de NZa te geven.



e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern: directie PZO, FEZ, LZ, DMO en Programmadirectie WOZO

Interdepartementaal: de Inspectie der Rijksfinanciën (IRF)

Extern: NZa (en de NZa met veldpartijen)

f. Gevolgen administratieve lasten

Om gebruik te maken van dit experiment moeten zorgverzekeraars en zorgaanbieders contracten met elkaar afsluiten voor de zorg die geleverd wordt (contractvereiste).

g. Toezeggingen

n.v.t.

h. Fraudetoets

De NZa heeft een uitvoerbaarheids- en handhaafbaarheidstoets uitgevoerd in opdracht van VWS. De aanwijzing biedt voldoende mogelijkheden voor een invulling die handhaafbaar en fraudebestendig is.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

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

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**

Datum
9 oktober 2024

Kenmerk
3986180-1073289-CZ