

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Z/VU-2341492, 17 december 2002

Verruiming flexizorgregeling

Inleiding

Met deze brief informeer ik u over de verruiming van de zogenaamde flexizorgregeling die in 1996 is ingevoerd. Deze regeling, gericht op het mogelijk maken van zorgvernieuwing binnen de ziekenfondsverzekering, wordt in de praktijk in beperkte mate benut door de ziekenfondsen. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft deze zomer een voorstel uitgewerkt voor verruiming van deze regeling, zodat de ziekenfondsen ruim baan krijgen voor het financieren van initiatieven gericht op een doelmatiger uitvoering van de verzekering. Het voorstel is door het College toezicht zorgverzekeringen (CTZ) getoetst op toezichtaspecten. De rapporten van beide colleges zijn bijgevoegd. De nieuwe regeling, genaamd *regeling initiatiefruimte ziekenfondsverzekering*, treedt met ingang van 1 januari 2003 in werking.

Voorgeschiedenis

Vanaf 1996 is in de ziekenfondsverzekering geregeld dat ziekenfondsen een deel van hun verstrekkingenbudget – 3% van het variabele deel – kunnen inzetten voor zorgvernieuwing. De flexizorgregeling is destijds in het leven geroepen als reactie op de vraag van zorgverzekeraars naar meer mogelijkheden voor een eigen aanpak van initiatieven op het vlak van zorgvernieuwing en het bevorderen van doelmatigheid. Het gebruik van de regeling is in de loop der tijd geëvalueerd. Over de resultaten van de evaluatie over de periode tot 2000 is de Tweede Kamer geïnformeerd bij brief van 10 februari 2000. Uit deze evaluatie en de onderzoeken die daarna zijn uitgevoerd, blijkt dat de zorgverzekeraars de beschikbare (financiële) ruimte voor flexizorg en organisatiekosten nog steeds in beperkte mate benutten. De regeling wordt vooral gebruikt als coulouce-instrument om – ter vervanging van de aanspraken - aan verzekerden zorg te vergoeden. Daarom is voor de zomer aan CVZ en CTZ het verzoek voorgelegd te rapporteren over mogelijkheden voor verruiming van deze regeling.

Verruiming flexizorgregeling

Het CVZ heeft, in reactie op het verzoek van mijn ambtsvoorganger, in zijn rapport van 26 september jl. een voorstel uitgewerkt voor een nieuwe regeling die de ziekenfondsen aanmerkelijk meer ruimte biedt voor het financieren van initiatieven gericht op een doelmatiger uitvoering van de verzekering. Het CTZ heeft op basis van het voorstel van het CVZ inmiddels gerapporteerd over de toezichtaspecten. De toezichthouder kan zich vinden in de voorgestelde regeling en heeft daarover aangegeven dat deze uit oogpunt van goed toezicht werkbaar is. In de voorgestelde *regeling initiatiefruimte ziekenfondsverzekering* - een subsidieregeling op grond van artikel 1p van de Ziekenfondswet - zijn de criteria voor het financieren van projecten op het vlak van doelmatigheidsverbetering versoepeld. Bovendien krijgt het ziekenfonds enige tijd om een initiatief uit te proberen, ook indien dat in eerste instantie geen zichtbaar doelmatigheidsresultaat oplevert. Voorwaarde is dat de activiteiten en de daarmee behaalde doelmatigheid - in termen van betere of meer zorg voor

minder geld of het succesvol oplossen van knelpunten in de toegankelijkheid van zorg - in de verantwoording inzichtelijk worden gemaakt. In het kader van het toezicht wordt dit achteraf beoordeeld. Indien de doelmatigheidswinst na een redelijke aanlooperperiode uitblijft, dient het ziekenfonds het initiatief te beëindigen. Ziekenfondsen kunnen ter financiering van deze initiatieven tot een maximum van 5% van het variabele verstrekkingenbudget, middelen aanwenden. De regeling is zodanig van opzet dat ziekenfondsen uit het eigen verstrekkingenbudget – oftewel budgettair neutraal - middelen kunnen aanwenden voor zorgvernieuwing of doelmatigheidsverbetering. De uitgaven voor de zorginitiatieven komen ten laste van deze subsidieregeling en worden vervolgens verrekend met het verstrekkingenbudget. Voor deze verrekening is een bepaling opgenomen in de (ministeriële) regeling voor de verstrekkingenbudgettering.

Relatie met de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG)

De regeling initiatiefruimte ziekenfondsverzekering geeft ziekenfondsen de ruimte voor een eigen, van de landelijke systematiek afwijkende aanpak gericht op het financieren van zorgvernieuwing of doelmatigheidsverbetering die op zichzelf binnen de aanspraak past, maar waarvoor de zorgaanbieder extra (aanloop)kosten dient te maken. De via deze regeling te financieren initiatieven zijn – net als de voormalige flexizorgprojecten - van de WTG-tarifiering vrijgesteld. De toetsing van de bereikte doelmatigheid, inclusief de daarmee samenhangende financiële aspecten, vindt achteraf door het CTZ plaats. Het CTZ zal de criteria daarvoor in overleg met het CVZ verder ontwikkelen.

'Bewezen' doelmatigheidsinitiatieven die succesvol zijn en breder worden toegepast, kunnen overigens op een later moment worden voorzien van een permanente basis indien het College tarieven gezondheidszorg (CTG) ze voorziet van een WTG-tarief. Ik wijs er in dit verband op dat het streven is in de CTG-beleidsregels meer flexibiliteit in te bouwen, zodat partijen binnen de tarievenssystematiek meer mogelijkheden krijgen in te spelen op de regionale situatie. Zoals in de afgelopen periode bij de huisartsenzorg is gebleken, blijkt dit niet eenvoudig te zijn. De nieuwe regeling initiatiefruimte ziekenfondsverzekering biedt de ziekenfondsen echter al mogelijkheden voor het initiëren van zorginitiatieven die aansluiten op de lokale omstandigheden.

Afronding

Het is aan de ziekenfondsen de mogelijkheden die de nieuwe regeling biedt, ten volle te benutten. Hiertoe heb ik het CVZ gevraagd de invoering van de nieuwe regeling te begeleiden en het gebruik van de regeling door de ziekenfondsen te stimuleren. Voor de langere termijn vind ik het van belang dat, ter vervanging van de subsidieregeling, in de reguliere (uitvoeringsvoorschriften van de) ziekenfondsverzekering een voorziening wordt getroffen voor de financiering van vernieuwende en doelmatigheidsbevorderende zorginitiatieven. Ik zal de mogelijkheden hiervoor (laten) onderzoeken.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mr. A.J. de Geus