

Vergaderjaar 2016–2017

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 42

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 mei 2017

Graag wil ik uw Kamer informeren over de marktscan eerstelijnszorg 2017 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De marktscan treft u bijgaand aan¹.

De marktscan geeft een beeld van recente ontwikkelingen in de sector. Ik vat enkele elementen voor u samen en ik ga specifiek in op de aandachtspunten die de NZa benoemt en de acties die de NZa oppakt.

Onder de eerstelijnszorg verstaat de NZa in deze marktscan: huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg, wijkverpleging, farmacie, mondzorg, paramedische zorg, geboortezorg en de generalistische basis ggz. Het is voor het eerst dat de NZa een marktscan publiceert van de eerstelijnszorg in zijn geheel. Voorheen publiceerde de NZa afzonderlijke marktscans van eerstelijnssectoren. De marktscan beschrijft de cijfers en de ontwikkelingen in de eerstelijnszorg over de periode 2012–2015.

Uit de **cijfers** blijkt dat het aandeel van de eerstelijnszorg de laatste jaren is toegenomen, tot ruim 30% van het basispakket. Ook geeft de NZa aan dat het aantal signalen dat de NZa heeft ontvangen over eerstelijnszorg in de periode 2012–2015 is gedaald, met name in de mondzorg en de paramedische zorg. Bij een signaal is er sprake van een mogelijke misstand in de zorg. De NZa beschouwt de daling van het aantal signalen als een goede ontwikkeling. Dat onderschrijf ik.

Bij de **ontwikkelingen** in de eerstelijnszorg gaat de NZa op een aantal zaken in. Zo geeft de NZa onder andere aan dat er de afgelopen jaren steeds meer multidisciplinaire samenwerkingsverbanden en initiatieven in de samenwerking tussen zorgaanbieders binnen de eerstelijnszorg zijn ontstaan. Ook constateert de NZa dat de overheveling van de wijkverpleging naar de Zvw per 2015 een impuls lijkt te geven aan de samen-

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

werking in de wijk en de versterking van de samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten en de welzijnssector.

Volgens de NZa maken partijen de kosten van zorg steeds inzichtelijker, maar gaan de ontwikkelingen minder snel bij het bieden van inzicht in kwaliteit. Zorgverzekeraars hebben informatie nodig van de beroepsgroep over de kwaliteit van zorg om scherp in te kunnen kopen voor hun verzekerden. Daarom roept de NZa aanbieders en verzekeraars op om te investeren in wederzijds vertrouwen door meer openheid. Er is veel gezondheidswinst te boeken op kwaliteit, integraliteit, substitutie van zorg en preventie. De NZa werkt samen met het zorginstituut en IGZ om kwaliteit zichtbaarder te maken en te bezien of zorgstandaarden een plek kunnen krijgen in de regels van de NZa.

Innovaties zijn van groot belang voor de toekomst van de zorg. De meeste innovaties kunnen binnen de huidige regels gefinancierd worden. Voor bepaalde nieuwe initiatieven, met name die op het gebied van samenwerking tussen verschillende sectoren, ervaren zorgverzekeraars en aanbieders nog belemmeringen. Zo is de bekostiging van eerstelijnszorg van oudsher sectorgericht. Het is belangrijk dat de bekostiging niet onnodig beknellend is en innovatieve zorgvormen of maatwerkafspraken met zorgverzekeraars afremt. Daarom is het goed dat de NZa een uitvoeringstoets voor VWS heeft uitgevoerd naar een experiment met vrije prestaties. Hierin bevestigt de NZa dat de afweging waar een experiment meerwaarde kan bieden het beste per sector kan worden beoordeeld. Geleidelijkheid en zorgvuldigheid zijn hier de weg om te volgen. Momenteel ben ik in gesprek met de NZa over de mogelijkheden en toegevoegde waarde van een schottenoverstijgend experiment.

In hoofdstuk vier geeft de NZa inzicht in de **aanbieders van eerstelijnszorg**. Partijen in het zorgveld verwachten een toenemende zorgvraag, schaalvergroting en meer multidisciplinaire gezondheidscentra. Ook verwachten ze meer medewerkers in ondersteunende functies, zoals assistenten en praktijkondersteuners. In dit hoofdstuk gaat de NZa ook in op het bedrijfsresultaat van de verschillende praktijksoorten. Dat laat in de meeste sectoren een stabiel beeld zien.

Als laatste geeft de NZa een beeld van de **zorginkoop**.

De afgelopen jaren sloten zorgverzekeraars in het algemeen met 90% of meer van de zorgaanbieders in de eerstelijnszorg een contract. Uitzondering hierop is de mondzorg met ongeveer 20%.

Zorgverzekeraars maken veel gebruik van meerjarencontracten. Sectoren die daarbij voorop lopen zijn de huisartsenzorg en de multidisciplinaire zorg. Met meer dan 90% van de huisartsen en aanbieders van multidisciplinaire zorg sluiten zorgverzekeraars meerjarencontracten af. Gebruik van meerjarencontracten beschouwt de NZa als een uiting van wederzijds vertrouwen. Een volgende gewenste stap in het vertrouwen zou volgens de NZa een meer regionale inkoop over de sectoren in de eerste lijn heen, en daarbuiten zijn. Dit doet een aantal verzekeraars al goed.

Uit de tekst maak ik op dat slechts één of twee zorgverzekeraars benoemen dat het belangrijk is dat patiëntenorganisaties betrokken zijn bij het transparant maken van (kwaliteits-)informatie over de zorg. Het is cruciaal dat patiënten worden betrokken bij het vaststellen van goede kwaliteit en dat zij betrokken worden bij het inkoopproces. Ik zal verzekeraars daarom oproepen patiëntenorganisaties hierbij beter te betrekken.

Ik ga er vanuit dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn