

Vergaderjaar 2011–2012

**32 644**

**Beleid ten aanzien van chronisch zieken**

**Nr. 4**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 februari 2012

Hierbij zend ik u de tweede tussenrapportage van de Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging van zorg voor Chronisch zieken.<sup>1</sup> Op 11 februari 2011 is de eerste rapportage aan uw Kamer gestuurd (Kamerstuk 32 644, nr. 1). Daarin werden de eerste waarnemingen rondom de integrale bekostiging weergegeven.

In 2010 is de integrale bekostiging van zorg voor de chronische aandoeningen diabetes, vasculair risicomanagement (VRM) en COPD ingevoerd. De periode 2010 tot en met 2012 wordt als een overgangperiode gezien, om na te kunnen gaan of de randvoorwaarden voor de integrale bekostiging voldoende zijn uitgekristalliseerd. In deze periode hebben partijen bij het afsluiten van contracten de keuze tussen de integrale bekostiging en de reguliere bekostiging. Mijn voorganger heeft de evaluatiecommissie ingesteld om de ontwikkelingen rond integrale bekostiging te monitoren en aan het eind van deze periode te adviseren of de overgangperiode kan worden beëindigd.

In deze tweede tussenrapportage zijn gegevens verzameld over de periode januari tot en met oktober 2011. Positief is dat er op het terrein van een aantal randvoorwaarden vorderingen zijn gemaakt. Diabetes wordt op grote schaal gecontracteerd. De contractering van COPD en VRM is toegenomen ten opzichte van 2010, maar blijft wel achter bij diabetes. Er wordt gewerkt aan het oplossen van ICT-problemen. De samenwerking binnen de eerste lijn en met specialisten komt steeds meer op gang. Zorggroepen en zorgverleners rapporteren op onderdelen positieve bevindingen over de kwaliteit van zorg. Er zijn echter ook nog aandachtspunten te benoemen. De onderhandelingen tussen financiers, hoofdcontractanten en subcontractanten verlopen veelal moeizaam. Er is gebrek aan inzicht in wat wordt geleverd voor het per patiënt betaalde bedrag. De transparantie kan en moet dus nog verder verbeteren.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

In deze tussenrapportage is nog weinig zicht op de totale effecten van de integrale bekostiging. De commissie geeft aan dat veel effecten, bijvoorbeeld op kosten en kwaliteit, pas op langere termijn zichtbaar worden.

Medio 2012 wordt de definitieve eindrapportage verwacht met de conclusies of het veld voldoende gereed is voor het vervallen van de overgangsregeling. Daarbij zal ook worden ingegaan op de dan bekende effecten van integrale bekostiging op de macrokosten van zorg.

Daarnaast verwacht ik medio 2012 het advies van de Nederlands Zorgautoriteit over de bekostiging van de huisartsenzorg en de integrale bekostiging. Beide adviezen zal ik betrekken bij mijn oordeelsvorming over de inrichting van de integrale zorg in 2013.

Ik vertrouw erop u voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers