

Gewenst: robuuste bekostiging huisarts

De huisartsenzorg en eerstelijnszorg hebben behoefte aan een helder, duidelijk uitgewerkt perspectief voor een bekostiging die samenhangt met de grote ambities.

Van Eerstelijns akkoord naar bekostiging

Aangezien de meeste structuurwijzigingen en decentralisaties in het zorg- en sociale domein in 2014 en 2015 worden doorgevoerd, is het cruciaal dat er een duidelijke visie en bekostiging voor de huisartsenzorg en eerstelijnszorg komen die ook kunnen ingaan per 2015. Niet alleen om duidelijk te krijgen hoe de zorg in 2015 bekostigd gaat worden, maar vooral om het lange-termijnperspectief helder te hebben.

Ook de samenhang met de andere zorgakkoorden in de ziekenhuizen en GGZ mag niet uit het oog worden verloren. Het belooft dus een bestuurlijk

druk voorjaar te worden in de eerstelijnszorg. De betrokken partijen bij het eerstelijns akkoord hebben de opgave op korte termijn de uitwerking van de nieuwe bekostiging klaar te hebben.

Visie De Eerstelijns

De Eerstelijns heeft zich direct na het opstellen van het Zorgakkoord eerste lijn 2014-2017 – kortweg: het Eerstelijns akkoord – gericht op de nadere uitwerking. Er is gesproken met zorgverzekeraars, bestuurders, eerstelijnsorganisaties, huisartsen, NZa, VWS en wetenschappers. Op basis daarvan is een dynamisch groeimodel opgesteld. De Eerstelijns verwacht daarmee een bijdrage te leveren aan de discussie.

Deze versie is naar de NZa gestuurd als een formele reactie. Verder is de ruwe versie in beperkte kring digitaal verspreid om reacties op te halen uit het veld. Op basis daarvan wordt een definitieve versie opgesteld die vanaf begin maart is te lezen in nummer 2 van De Eerstelijns.

In de visie van De Eerstelijns is afstemming met het sociaal domein noodzakelijk en wordt niet alleen vooruitgeblikt op de periode 2015 – 2017, maar ook op 2018 – 2021. De Eerstelijns hoopt hiermee een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van een robuuste bekostiging voor de huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg.

| ZORGDOMEIN | |
|------------|-------------------------------------|
| 0 | zelfzorg |
| I | basiszorg |
| II | ketenzorg - multidisciplinaire zorg |
| III | prestaties – innovaties |

AFSTEMMING



| SOCIAAL DOMEIN |
|-----------------------|
| WMO |
| participatiewet |
| jeugdwet |
| collectieve preventie |

| 2015 – 2017 | 2018 – 2021 |
|------------------------|--|
| DM CVRM | individuele zorgplannen ↓ prestatie - resultaat bekostiging |
| Chronische longziekten | |
| GGZ & jeugd | |
| ouderenzorg | |

en- en multidisciplinaire zorg



Proces en vervolgstappen

In het eerstelijnsakkoord van 16 juli 2013 is afgesproken dat per 2015 een nieuwe vorm van bekostiging ingaat. Het ministerie van VWS heeft de NZa gevraagd hiertoe het voortouw te nemen – zoals is te lezen in de Beleidsbrief van 28 oktober vorig jaar. In het najaar hebben de eerste verkennende gesprekken plaatsgevonden. De NZa heeft een consultatiedocument opgesteld en op 15 januari is er een openbare inspraakbijeenkomst gehouden. Januari en februari zijn bedoeld voor technisch overleg met de betrokken partijen LHV, InEen en ZN. De Eerstelijns adviseert ook de NPCF als patiëntvertegenwoordiger in dat proces te betrekken.

Om te zorgen dat de wetregelgeving tijdig het politieke besluitvormingsproces kan doorlopen, zal het ministerie van VWS in maart een besluit moeten nemen. Dit besluit wordt in de vorm van een voorhangbrief aan de Tweede Kamer medegedeeld, en die neemt een beslissing over de invoering per 2015. Om dit technisch te verwer-

ken, in polissen op te nemen, om de administratie aan te passen et cetera, is het noodzakelijk dat er uiterlijk op 1 juli een definitief politiek goedgekeurd besluit ligt.

*Jan Erik de Wildt
Directeur de Eerstelijns*

**Niet alleen duidelijkheid 2015,
maar vooral helderheid lange-termijn-
perspectief**