## **A° 2019** **N° 28**

# PUBLICATIEBLAD

**LANDSBESLUIT, HOUDENDE ALGEMENE MAATREGELEN, van de 12de juni 2019 houdende uitvoering van artikel 7.1, vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In naam van de Koning!

\_\_\_\_\_\_\_\_

De Gouverneur van Curaçao,

In overweging genomen hebbende:

dat het wenselijk nadere criteria vast te stellen als bedoeld in artikel 7.1, vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten[[1]](#footnote-1) ter bevordering van een doelmatige financiering van de zorg;

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

Artikel 1

1. Als nadere criteria voor zorgcontracten als bedoeld in arikel 7.1, vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, worden vastgesteld:
   1. een ziekenhuisvoorziening, als bedoeld in het Landsbesluit aanwijzing ziekenhuisvoorzieningen 2019 werkt aan de hand van diagnosebehandelcombinaties zoals vastgesteld bij ministeriële regeling met algemene werking, gehoord de Uitvoeringsorganisatie en gehoord de ziekenhuisvoorzieningen;
   2. een zorgaanbieder werkt met inachtneming van het door de Uitvoeringsorganisatie vastgestelde handboek, waarin regels en gedrags- en richtlijnen zijn opgenomen;
   3. een individuele medisch beroepsbeoefenaar, heeft de leeftijd waarop recht op ouderdomspensioen als bedoeld in de Landsverordening Algemene Ouderdomsverzekering[[2]](#footnote-2) ontstaat, nog niet bereikt, behalve in gevallen van waarneming of tijdelijke inzet van buitenlandse geneeskundigen door een ziekenhuisvoorziening;
   4. een productieplafond;
   5. deelname door een individuele medisch beroepsbeoefenaar aan farmacotherapeutisch overleg georganiseerd door de Uitvoeringsorganisatie.
2. Onder diagnosebehandelcombinatie als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, wordt verstaan: een code die een gestandaardiseerde combinatie van handelingen van specialistische zorg omschrijft.

Artikel 2

Dit landsbesluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2020.

Artikel 3

Dit landsbesluit wordt aangehaald als: Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten.

Gegeven te Willemstad, 12de juni 2019

L.A. GEORGE-WOUT

De Minister van Gezondheid,

Milieu en Natuur,

S.F. CAMELIA- RÖMER

Uitgegeven de, 20ste juni 2019

De Minister van Algemene Zaken,

E.P. RHUGGENAATH

**NOTA VAN TOELICHTING bij het Landsbesluit van de 12de juni 2019 houdende uitvoering van artikel 7.1, vierde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten)**

**Algemeen**

In onderhavig landsbesluit worden de nadere criteria vastgesteld die de Uitvoeringsorganisatie zal aanhouden bij het onderhandelen van de zorgcontracten, bedoeld in artikel 7.1, eerste lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. Met het invoeren van het systeem van zorgcontracten had de wetgever een systeem voor ogen, dat meer maatwerk vertegenwoordigt gericht op het verbeteren van de zorg aan de patiënt en het bevorderen van doelmatigheid in de zorgsector. Zodoende heeft de Uitvoeringsorganisatie meer meetpunten voor het toetsen van onder meer de kwaliteit en kwantiteit van de zorg. Het stellen van deze criteria is nodig om het proces van de totstandkoming van de zorgcontracten af te ronden. De vastgestelde nadere criteria zijn beperkt. Ze betreffen kaders voor het bevorderen transparantie in de totstandkoming van de zorgcontracten.

Een algemeen, nader criterium betreft het werken conform diagnosebehandelcombinaties (DBC’s). Het gebruiken van DBC’s is de basis voor het introduceren van een manier van werken, gericht op *value based healthcare* (waardegerichte zorg) uitgaande van standaardisatie van behandelingen volgens internationaal aanvaarde normen. Dit komt niet alleen de patiënten ten goede, maar ook de betaalbaarheid van de zorg. Het werken met DBC’s is voorgeschreven voor ziekenhuisvoorzieningen, aangezien de druk voor beheersing van die kosten, groot is. De zorg die in een ziekenhuisvoorziening wordt geleverd, is ook grotendeels te standaardiseren. Ten einde deze standaardisatie te bevorderen wordt in principe gebruik gemaakt van de DBC’s zoals die in Nederland worden gehanteerd. De introductie van DBC’s ondersteunt de nauwe samenwerking tussen ziekenhuisvoorzieningen hier te lande met ziekenhuizen in Nederland en sluit aan op het feit dat de specialisten die hier werken over het algemeen in Nederland zijn opgeleid.

Het invoeren van een leeftijdsgrens gelijk de leeftijd waarop aanspraak kan worden gemaakt op het algemene ouderdomspensioen, betreft enkel de relatie tussen een individuele medisch beroepsbeoefenaar en de Uitvoeringsorganisatie. Het betreft niet de beroepsbeoefening door de individuele medisch beroepsbeoefenaar. Het invoeren van een leeftijdsgrens voor de individuele medisch beroepsbeoefenaren, bevordert de planning van de Uitvoeringsorganisatie gericht op het waarborgen van voldoende individuele medisch beroepsbeoefenaren op de lange termijn. Gelet op het advies van de Raad van Advies is dit criterium aangepast, zodat ruimte is geschapen voor waarneming en inzending van buitenlandse geneeskundigen. De inzending van buitenlandse geneeskundigen is een van de speerpunten van het beleid van de regering voor het terugdringen van de uitgaven aan medische uitzendingen. Door versoepeling van dit criterium wordt dit speerpunt ondersteunt. Ook is de formulering van het criterium aangepast aan de definitie van zorgaanbieder zoals neergelegd in de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

Het opnemen van productieplafonds als een nader criterium dient om kaders te stellen voor het aantal patiënten per individuele medisch beroepsbeoefenaar in het kader van het waarborgen van de kwaliteit van de zorg die zij moeten kunnen leveren. De zorgaanbieders dienen te worden geïnformeerd over de wenselijkheid om de vraag naar zorg te beperken. Dit hangt ook samen met het beleid van de regering om meer in te zetten op de preventie van chronische aandoeningen, die binnen de huidige stand van de gezondheidszorg, een zware druk op de financiering van de zorg leggen.

Zoals door de Raad van Advies opgemerkt, zal een gefaseerde invoering van productieplafonds noodzakelijk kunnen zijn gelet op de effecten op de zorg, maar ook op de bedrijfsvoering van zorgaanbieders. Deze effecten kunnen de regering echter niet weerhouden van het streven naar beheersbaarheid van de zorguitgaven, gelet op het algemeen belang dat hiermee is gemoeid.

Het opnemen van het farmacotherapeutisch overleg dient ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid van de farmaceutische zorg. Het bijeenbrengen van de individuele medisch beroepsbeoefenaren stimuleert kennisuitwisseling en het gezamenlijke streven naar het beste resultaat voor de patiënt.

In dit landsbesluit wordt het deelnemen aan het farmacotherapeutisch overleg bevorderd. Gelet op de samenhang met de wijziging van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen, die is gericht op het beperken van de uitgaven verbonden aan de verstrekking van geneesmiddelen, is vooralsnog alleen het farmacotherapeutisch overleg, als nader criterium opgenomen.

De inwerkingtreding is gesteld op 1 januari 2020, opdat er tussen de datum van bekendmaking en de inwerkingtreding voldoende tijd beschikbaar is voor de stakeholders om de zorgcontracten voor te bereiden.

**Financiële consequenties**

Aan dit landsbesluit zijn geen negatieve financiele consequenties verbonden voor de landsbegroting, aangezien het stellen van de nadere criteria, waar zorgcontracten ten minste aan moeten voldoen, de invulling van de wettelijke kaders betreft. Het landsbesluit is gericht op het bewerkstelligen van de beheersing van zorguitgaven zoals voorzien in de landsverordening.

Het stellen van deze criteria is nodig om het proces van de totstandkoming van de zorgcontracten af te ronden. Het aangaan van zorgcontracten leidt tot besparingen in de zorguitgaven van de diverse groepen zorgaanbieders en uiteindelijk tot een verlaging van de landsbijdrage voor de uitvoering van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

**Raad van Advies**

Bij advies van 30 april 2019 (RA/10B-19-LB) heeft de Raad van Advies geconcludeerd, dat de regering kan besluiten conform het ontwerp, nadat rekening is gehouden met het advies. De voorstellen tot aanpassing die door de Raad in het advies zijn opgenomen, zijn grotendeels verwerkt.

De Minister van Gezondheid,

Milieu en Natuur,

S.F. CAMELIA- RÖMER

1. P.B. 2013, no. 3. [↑](#footnote-ref-1)
2. P.B. 2014, no. 56 (GT). [↑](#footnote-ref-2)