

Vergaderjaar 2018–2019

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 317**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2019

Eind februari heb ik u een brief<sup>1</sup> gestuurd over het plan van aanpak van het recentelijk gestarte programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik. Met deze brief heb ik u meegenomen in de doelstellingen van het programma, welke problemen het programma beoogt aan te pakken en de ambities van de partijen van het Hoofdlijnenakkoord Medisch-Specialistische Zorg 2019–2022 om zorgevaluatie en gepast gebruik van zorg naar een hoger plan te tillen. Ook heb ik in deze brief aangegeven waar wat mij betreft de focus van het programma de komende jaren dient te liggen om tot effectieve resultaten te komen. Op korte termijn leveren de partijen van het Hoofdlijnenakkoord het plan van aanpak voor het meerjarenprogramma op. U ontvangt mijn reactie hierop na de zomer.

In het artikel «Veel ziekenhuis zorg heeft geen enkel nut» in de Volkskrant van 14 april geeft de kwartiermaker van het programma een nadere toelichting op het programma en de ambities van partijen. In het artikel benoemt de kwartiermaker diverse aspecten van de probleemanalyse en geeft hij inzicht in hoe partijen gezamenlijk willen toewerken naar een systeem waarin het evalueren van zorg veel meer dan nu is ingebed in de (zorg)praktijk van alledag.

Zowel het programma als ook het artikel in de Volkskrant hebben diverse reacties opgeroepen. Ook heeft uw Kamer mij verzocht voor de begrotingsbehandeling te informeren over het programma<sup>2</sup>.

Het programma heeft als doel om alle partijen in de zorg (zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiënten, overheid) te verbinden aan een afgestemde kwaliteitscyclus van agenderen, evalueren en het implementeren van zinnige zorg. Het is van belang dat de zorgsector op grotere schaal gaat onderzoeken welke behandelingen, geneesmiddelen en technologie wel of niet van toegevoegde waarde zijn, voor welke

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 248, nr. 316.

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 689, nr. 982.

patiënt en tegen welke kosten. Het is belangrijk dat zorg in het basispakket hiertoe op grote schaal wordt onderzocht. Met de inzet op meer en meer continue evaluatie van zorg wordt een bijdrage geleverd aan de kwaliteit van zorg en de beheersing van de zorgkosten.

Om dit te bereiken beoogt het programma een proactieve leer- en verandercultuur tot stand te brengen, waarbij alle partijen in de zorg over vijf jaar vanuit de dagelijkse zorgverlening direct bijdragen aan de benodigde kennis of behandelingen wel of geen nut hebben voor de patiënt. En waarbij alle partijen er ook voor zorgen dat ze deze kennis in de praktijk brengen.

Ik hecht er waarde aan te benadrukken dat het belangrijk is om het vraagstuk wat zinnige zorg is, genuanceerd te blijven benaderen. Het programma heeft niet als doel om een concrete lijst op te leveren van behandelingen die kunnen worden geschrapt uit het basispakket. Het is in veel gevallen niet zo dat zwart op wit is te zeggen welke behandelingen altijd of nooit effectief zijn. Een behandeling die voor de ene patiëntgroep niet werkt, kan voor een andere groep wel weer werken. Wat wel essentieel is, is dat er bij alle nieuwe en bestaande zorg grondig onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit als deze onvoldoende bekend is. Minstens net zo belangrijk is om als eenmaal bekend is welke behandelingen voor welke patiënten zinnig zijn en welke behandelingen voor welke patiënten niet, dat dit ook daadwerkelijk leidt tot aanpassingen in de dagelijkse praktijk. Concrete acties die de veldpartijen vanuit het programma vanaf 2020 bijvoorbeeld zullen inzetten zijn:

- De implementatie van uitkomsten uit reeds afgerond evaluatieonderzoek (zoals die uit het ZonMw Doelmatigheidsonderzoeksprogramma) aanjagen en monitoren
- Het ontwikkelen en onder de aandacht brengen van tools en spiegelinformatie voor alle partijen om tot betere implementatie te komen
- Zorgen dat er vanaf 2020 elk jaar een groeiend aantal zorgevaluatiestudies van start gaat, met steeds kortere voorbereidingstijd.

Het evalueren van zorg vergroot de effectiviteit van de geleverde behandelingen en voorkomt dat we onnodig gebruik maken van schaarse middelen.

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik draagt op die manier bij aan de betaalbaarheid van de zorg en de arbeidsmarktproblematiek. Het gaat hier om de juiste, effectieve zorg, op de juiste plek en voor de juiste patiënt. Over de voortgang van de bredere beweging van «De juiste zorg op de juiste plek» zal ik u voor de zomer informeren.

Ik ben positief over de constructieve samenwerking die de partijen van het Hoofdlijnenakkoord rond dit ingewikkelde vraagstuk met elkaar zijn aangegaan en ik kijk uit naar de meerjarenplannen die partijen, waaronder VWS, nu gezamenlijk afronden om daarna concreet mee aan de slag te gaan.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins