

verslag

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Hart, Vaat & Longen
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl
T +31 (0)20 797 85 55
Contactpersoon
mw. mr. B. Blekkenhorst
T +31 (0)6 227 488 32

Datum
3 maart 2020

Onze referentie
2020011369

| | |
|----------------|--|
| Omschrijving | Gesprek Goede zorg voor mensen met ernstig (refractair) astma |
| Vergaderdatum | 3 maart 2020, 12.00-14.00 uur |
| Vergaderplaats | Zorginstituut Nederland, Diemen |
| Aanwezig | Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT): Leon van den Toorn/Els Weersink Longfonds: Michael Rutgers Vereniging Nederland Davos (VND): Frank Weller/Ineke van Dijk Nederlands Astmacentrum Davos (NAD): Tim Roldaan Long Alliantie Nederland (LAN): Peter Wognum Zorgverzekeraars Nederland (ZN): Henk Willem Otten/Koen Venekamp Ministerie van VWS (VWS): Tanja Merkelbach (toehoorder) Zorginstituut Nederland (ZIN): Sjaak Wijma (voorzitter)/Hans Paalvast/Barbara Blekkenhorst (verslag) |
| Afwezig | Patiëntenfederatie: Heleen Post Longfonds: Marjo Poulissen Long Alliantie Nederland: Clémence Ross-van Dorp |

1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent de bijeenkomst en heet de genodigden welkom. We zijn bijeen vanwege het standpunt zoals ingenomen door ZIN in december 2019. Dit standpunt houdt de gemoederen bezig. Dit gesprek vindt mede plaats vanwege de motie van de Tweede Kamer waarin ZIN wordt opgeroepen met betrokken partijen een gesprek aan te gaan teneinde te komen tot consensus. Dit gesprek gaat over goede zorg voor mensen met ernstig (refractair) astma.

Het standpunt is ingenomen, in werking getreden en blijft onveranderd. Inhoudelijke aanpassing kan alleen via een gerechtelijke procedure. ZIN laat het proces extern evalueren met een tweeledig doel:

- (i) Evaluatie van de procedure, en
- (ii) Evaluatie hoe hebben partijen zich gehoord hebben gevoeld en hoe partijen daarmee zijn omgegaan.

NB: Evaluatie gaat niet over de inhoud van het standpunt, wel over de totstandkoming daarvan.

Partijen krijgen de onderzoeksopdracht te zien en mogen input leveren. De rapportage wordt opgeleverd aan het Zorginstituut en wordt met alle partijen gedeeld.

Reacties partijen:

NVALT: Begrip voor het feit dat de onafhankelijke evaluatie niet bedoeld is om het standpunt inhoudelijk onder de microscoop te leggen. Instemming met evaluatie.

VND: Veel frustratie rondom resultaten proces: "Resultaten onderzoek lijken niet mee te tellen." VND adviseert het onderzoek niet alleen te richten op de gevolgde procedure, maar ook op wijze waarop bestuurlijk afspraken worden gemaakt en worden nagekomen.

Behandeling moet behouden blijven.

NAD: Eens met agenda, oneens met inhoud standpunt. Weg naar de rechter blijft open wat betreft NAD. Belangrijk dat patiënten behandeld kunnen blijven; dit zou het voornaamste uitgangspunt moeten zijn.

ZN: Neemt kennis van en is akkoord met het aangekondigde onafhankelijke onderzoek.

VWS: Heldere inleiding, evaluatieonderzoek akkoord.

LAN: Belangrijk om gezamenlijk op te trekken zodat we dit achter ons kunnen laten. Een evaluatieonderzoek raakt wat betreft de LAN wel de inhoud en de keuze van opdrachtnemer is belangrijk. Deze zou gevoel moeten hebben voor de achtergrond van het dossier en de politieke gevoeligheden hieromtrent. Onderzoek moet snel starten, liefst voor de zomer. Wie neemt de financiële verantwoordelijkheid?

Reactie ZIN: ZIN betaalt. Let op: ZIN heeft geen belang bij sturing op het resultaat, onafhankelijkheid staat voorop.

Longfonds: evaluatieonderzoek niet de essentie, maar goed om te doen. Wat gebeurt er met resultaten, heeft dit consequenties? Essentie: wat gebeurt er met de patiëntenpopulatie?

Reactie ZIN:

- Sturing opdracht: niet door selectie onderzoekers, maar door het geven van een goede opdracht. Heldere opdrachtformulering is het belangrijkste.
- Tijdsplanning: waar mogelijk sturen op tempo, maar kwaliteit is het belangrijkste.
- Consequenties: nu nog niet te overzien, bespreking naar aanleiding van uitkomst evaluatie.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Hart, Vaat & Longen

Datum
3 maart 2020

Onze referentie
2020011369

2 Status gespreken met zorgverzekeraars longrevalidatie, algemeen en Davos

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Hart, Vaat & Longen

Datum
3 maart 2020

Onze referentie
2020011369

NAD: Een aantal verzekeraars heeft n.a.v. het standpunt contracten (met terugwerkende kracht) opgezegd. Na het debat in de Tweede Kamer heeft een aantal verzekeraars aangegeven toch te willen contracteren. Met twee verzekeraars nog geen geformaliseerd contract. NAD heeft goede hoop er alsnog met deze verzekeraars (ook in de toekomst) uit te komen. Tarieven zijn lager, naar Nederlands niveau. Nu nog genoeg machtigingen, maar NAD is kwetsbare aanbieder. Zorgen voor jaren na 2020.

ZN: ZN is geen partij bij onderhandelingen tussen individuele zorgverzekeraars en zorgaanbieders/contractering. Nu aanwezig als toehoorder, omdat de leden wel contracteren. Beeld dat NAD schetst komt overeen met informatie die ZN heeft. Beeld voor 2021 is nog onduidelijk.

Reactie ZIN: is ZN bereid om mee te denken over de toegankelijkheid van goede zorg voor deze patiëntenpopulatie? Invloed inderdaad niet m.b.t. contractering, maar wel op inhoud zorg.

Reactie ZN: Zorgverzekeraars hebben zorgplicht. Zorgverzekeraar handelt in belang verzekerde. ZN neemt inhoud van dit gesprek mee terug naar haar leden, komt hier indien noodzakelijk op later tijdstip op terug. Kan hier echter geen toezeggingen doen. ZIN vraagt ZN om bij leden aan te dringen op het morele gesprek om goede zorg toegankelijk te houden. ZN herhaalt dat zorgverzekeraars, zeker waar het zorginkoop betreft, eigen afwegingen maken.

NVALT: Wij zien als verwijzers de (meer)waarde van Davos voor een bepaalde patiëntenpopulatie. Hoe kunnen we in de toekomst verder, op welke manier kunnen we afspraken maken om de zorg in Davos toegankelijk te houden voor een patiëntenpopulatie? NAD geeft in aansluiting aan dat er bij verzekeraars onduidelijkheid is over inzet/toepasbaarheid DBC-zorgproducten. Kan ZN deze onhelderheid wegnemen? Is een gezamenlijke uitspraak over de status van de behandeling/vergoeding mogelijk?

Reactie ZN: Hoe lopen de gesprekken over de zorginkoop op dit moment? De NAD geeft aan dat de relatie met zorgverzekeraars op zich goed is, maar er is nog steeds ruis over wat wel en niet ingekocht kan worden. ZN geeft aan dat een zorgverlener altijd kan bellen met de adviserend geneeskundige van de zorgverzekeraar om individuele gevallen te bespreken.

NAD: Creëer een vrije markt, geef patiënten en verwijzers de ruimte om zorg te ontvangen op gewenste locatie.

Reactie ZIN: ZIN maakt een factsheet waarin wordt vermeld wat, gelet op de inhoud en omvang van het standpunt, mogelijk is qua afspraken tussen partijen over goede zorg voor de patiëntenpopulatie.

LAN: De oproep van de Tweede Kamer bestond uit het beschikbaar houden van deze vorm van klinische longrevalidatie voor deze patiëntenpopulatie. Hoe bespreken we de lange termijn vooruitzichten waardoor een meerjarige zekerheid komt, ook voor verwijzers, dat deze zorg in Davos beschikbaar blijft?

Reactie ZIN: laten we eerst de komende periode bespreken. Als partijen elkaar hierin vinden, komen de volgende jaren daarna aan de beurt.

NVALT: Het is voor verzekerden vaak onduidelijk in hoeverre zijn/haar zorgverzekeraar de zorg heeft gecontracteerd. Het verschil tussen natura- en restitutiepolissen lijkt ook niet altijd even goed duidelijk voor patiënten.

Reactie ZN: We zullen dit signaal onder aandacht brengen van onze leden (voorlichting).

VND: is ZN het met ons eens dat de wens van de patiënt leidend is voor de locatie van behandeling? Zijn zorgverzekeraars bereid hierover in gesprek te gaan? Wil ZN dit agenderen of moeten wij aparte zorgverzekeraars benaderen?

Reactie ZN: Dit punt en het voorstel van de VND neemt ZN mee terug naar de leden.

VND en ZN spreken af dat ZN dit zal opnemen met zijn leden en naar verwachting binnen 6 weken een terugkoppeling hierover kan geven aan de VND.

3 Status van deze tafel

Willen partijen nog andere onderwerpen met betrekking tot de zorg voor astmapatiënten aan deze tafel inbrengen?

NVALT: Het gesprek met de individuele verzekeraars is belangrijk.

Longrevalidatie moet gebeuren op de plek waar verwijzer en patiënt preferentie voor hebben.

Ernstig astma relatief jong ziektebeeld. Daarom weinig onderzoek.

VND: Terugblikkend hadden we dit gesprek eerder moeten hebben. Dit had frustratie kunnen voorkomen. Andere onderwerpen graag bespreken, maar eerst dit onderwerp helder krijgen.

ZN: Deze tafel is opgezet met een specifieke aanleiding. Geen voorkeur om te verbreden. Andere onderwerpen zijn op dit moment niet aan de orde.

VWS: Wens gesprekspartners is leidend.

LAN: Dit onderwerp afhandelen, graag een datum voor volgend overleg.

Longfonds: Dit probleem eerst oplossen. Andere aspecten van de zorg voor astmapatiënten kunnen aan bod komen tijdens het Zinnige Zorg-traject astma.

ZIN: ZIN licht toe wat de status van de ZZ projecten op het gebied van ziekten van het ademhalingsstelsel. De screening hiervan afgerond. Het verdiepingstraject COPD is afgerond. Verdiepingstrajecten ZZ OSAS is in een vergevorderd stadium, de startbijeenkomst van het verdiepingstraject astma is op donderdag 5 maart a.s.

4 Afspraken bevestigen, mijlpalen en terugkoppeling

- ZIN stuurt opdracht evaluatieonderzoek aan partijen toe.
- VND en ZN hebben de komende weken contact over de contractering van zorg op de door de zorgverlener en patiënt gewenste locatie.
- Volgend overleg: bij voldoende agendapunten komen we in juni 2020 nog eens bij elkaar.

5 Rondvraag en sluiting

Partijen blij met constructief overleg. ZIN stuurt verslag.