Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2022–2023

# 29 248 Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBCs)

**Nr. 339**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 december 2022

In haar brief van 16 november 2021 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij gevraagd om te reageren op het artikel «Arts houdt lang vast aan zinloze behandeling rugpijn». Dit artikel beschrijft de conclusies van een onderzoek van het Amsterdam UMC naar de deimplementatie van vijf niet-bewezen effectieve behandelingen die in het ziekenhuis worden toegepast bij rugpijn. In dit onderzoek is geconcludeerd dat het zeventien jaar of langer duurt voordat de toepassing van niet-effectieve behandelingen met 85% is afgenomen.

De bevindingen die in het bovengenoemde artikel worden beschreven, vind ik ongewenst en zorgelijk. In het licht van de houdbaarheidsopgave in de zorg, zowel in personele als financiële zin, vind ik het belangrijk dat zorg die wordt geleverd uit het basispakket aantoonbaar effectief is, met meerwaarde voor de patiënt en met een doelmatige inzet van mensen, middelen en materialen. Het belang van het leveren van effectieve en zo doelmatig mogelijke zorg wordt in het zorgveld breed gedeeld.

Vanuit het zorgveld wordt via verschillende initiatieven kennis verzameld over effectiviteit van zorg en wordt de deimplementatie van niet-effectieve zorg bevorderd. Zo werken de partijen in de medisch-specialistische zorg in het programma Zorgevaluatie & Gepast gebruik (ZE&GG) samen aan de cirkel van gepast gebruik, waarin kennisvragen structureel worden geïnventariseerd en onderzocht. Onderwerpen waarover voldoende kennis beschikbaar is, worden door ZE&GG op de implementatieagenda geplaatst. Ook de behandeling van rugpijn staat op deze agenda. Door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en Zorgverzekeraars Nederland zijn afspraken gemaakt over de implementatie van de onderwerpen op de implementatieagenda.

kst-29248-339
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2022

Tegelijkertijd wordt duidelijk dat er versnelling nodig is in de beweging naar passende zorg. In het Integraal Zorgakkoord is daarom onder meer afgesproken dat (de)implementatie in principe binnen één jaar aantoonbaar tot resultaat moet leiden, tenzij een andere termijn meer passend wordt geacht.[1] De beweging naar passende zorg vraagt ook meer regie vanuit de overheid. Om deze reden heb ik op 2 december 2022 uw Kamer geïnformeerd over het voornemen om de toets op het basispakket te verbeteren en verbreden.[2]

Met de in bovengenoemde brief beschreven maatregelen wil ik – in lijn met de afspraken die zijn gemaakt in het Integraal Zorgakkoord – vanuit het pakketbeheer meer kunnen sturen op de effectiviteit en doelmatigheid van zorg in de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg. Zo wil ik de rol van criterium effectiviteit bij de toets op het basispakket verduidelijken en waar nodig sterker verankeren en kijk ik naar mogelijkheden om ook kosteneffectiviteit op te nemen als wettelijk wegingscriterium. Daarnaast wil ik dat de toets op het basispakket vaker en in meer sectoren[3] wordt toegepast, waarbij ik expliciet afspraken wil maken over de deimplementatie van niet-effectieve zorg.

In het voorjaar van 2023 zal ik zoals toegezegd uw Kamer nader informeren over de verdere uitwerking en concretisering van deze plannen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

[1] Integraal Zorgakkoord, p. 34
[2] Kamerstuk 29 689, nr. 1174
[3] Op dit moment vindt het merendeel van de pakketadviezen plaats bij de farmaceutische zorg en dure intramurale geneesmiddelen.