



Zorgverzekeraars Nederland
T.a.v. mevrouw Petra Wormser
Algemeen Directeur
Postbus 520
3700 AM Zeist

info@de-san.nl
www.de-san.nl

cc
info@zn.nl
Geranne Engwirda, voorzitter raad van bestuur NZA
Mohammed Mohandis, voorzitter vaste kamercommissie VWS

Betreft
Bekostiging diagnostiek

Datum
24 februari 2025

Geachte mevrouw Wormser,

Aanleiding

Namens de medisch diagnostische centra die actief zijn in zowel de eerste- als tweedelijnszorg richt ik mij tot u met een dringend verzoek betreffende de financiering van medische diagnostiek. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken vastgelegd over de volumegroei voor medisch-specialistische zorg (MSZ) en huisartsenzorg. De huidige toepassing van deze afspraken leidt tot een onevenwichtige financiering van diagnostiek, met mogelijk nadelige gevolgen voor de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg.

Probleemstelling

In het IZA is bepaald dat de volumegroei voor huisartsenzorg in 2025 op 3,0% wordt vastgesteld, terwijl de MSZ-groei slechts 0,4% bedraagt. Zorgverzekeraars hanteren bij volumebeperkingen de redenering dat diagnostiek voor de eerste lijn, gefinancierd vanuit de MSZ, eveneens aan deze 0,4% limiet is gebonden. Dit is een onjuiste interpretatie van de afspraken, aangezien de groeiruimte voor huisartsenzorg expliciet op 3% is vastgesteld.

Wij begrijpen dat de totale volumegroei binnen de MSZ beperkt is, maar de MSZ-financiering omvat zowel eerste- als tweedelijns diagnostiek. De onderhandelaars van het IZA, inclusief zorgverzekeraars, waren zich bewust van de 3% volumegroei voor de huisartsenzorg. Omdat de eerste lijnsdiagnostiek slechts 3% uitmaakt van de totale MSZ-uitgaven, heeft een groei van 3% binnen de eerstelijns diagnostiek nauwelijks invloed op de groei van de 2^e lijn.

Belang van diagnostiek

Diagnostiek speelt een cruciale rol binnen de zorgketen. Circa 70% van de medische diagnoses wordt mede gebaseerd op laboratoriumdiagnostiek. Een goed functionerende diagnostieksector draagt bij aan efficiëntere zorg, voorkomt onnodige doorverwijzingen naar de tweede lijn en ondersteunt het principe van 'de juiste zorg op de juiste plek'. De vraag naar laboratoriumdiagnostiek groeit structureel met gemiddeld 3% per jaar, mede door technologische ontwikkelingen, demografische verschuivingen en de nadruk op preventie en substitutie.

Advies en oproep

Wij pleiten voor een herziening van de bekostiging van medisch-diagnostische zorg, zodat deze in lijn wordt gebracht met de gemaakte IZA-afspraken. Dit betekent:

1. Duidelijkheid over de financiering

De volumegroei voor eerstelijns diagnostiek dient afgestemd te worden op de 3% volumegroei die huisartsenzorg is toegekend.

2. Gelijke uitgangspositie

Doorbetaling bij overschrijding van het tweedelijnsbudget als gevolg van een toename van eerstelijns diagnostiek (dus geen terugvorderingen achteraf).

3. Flexibiliteit in het inkoopbeleid

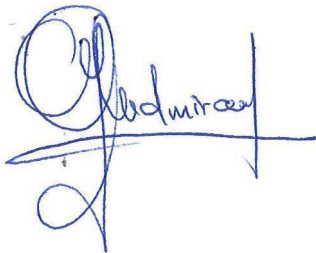
Er moet ruimte zijn voor verschillende soorten contracten (bijvoorbeeld onderscheid tussen eerste- en tweedelijns, meerjarige contracten met groeirimte, dynamische budgettering, regionale maatwerkafspraken), zodat diagnostische centra adequaat gefinancierd worden.

Proces

Wij verzoeken u om met ons in gesprek te gaan over deze ongelijkheid en de structurele verbetering van de financiering van medische diagnostiek. Met oog de evenwichtige en toekomstbestendige bekostiging van zorg informeren wij ook de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over deze kwestie en vragen wij hen een standpunt in te nemen over de bekostigungsstructuur. Tevens verzoeken wij de NZa te onderzoeken welke financieringsmodellen optimaal kunnen bijdragen aan een toekomstbestendige diagnostiek. Daarnaast sturen we een afschrift van deze brief naar de vaste kamer commissie zorg.

Wij zien uw reactie graag tegemoet en hopen op een constructief overleg.

Met vriendelijke groet,



Claudia Pronk-Admiraal
Voorzitter