

Vergaderjaar 2023–2024

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 575

Ontvangen ter Griffie op 17 mei 2024.

Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 17 juni 2024.

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 mei 2024

De opleidingen voor gespecialiseerd verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel (hierna: ziekenhuisopleidingen) zijn sinds 2023 modulair ingericht. In het Integraal Zorgakkoord (IZA)¹ is afgesproken om te verkennen of de bekostiging van de ziekenhuisopleidingen via de beschikbaarheidsbijdrage kan aansluiten bij het modulair opleiden. Dit blijkt mogelijk per 1 januari 2025. Daarvoor is het onder andere noodzakelijk om het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (hierna: Besluit) te wijzigen. Na wijziging van het Besluit ben ik voornemens om de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) een aanwijzing te geven zodat zij de nieuwe wijze van bekostiging van de ziekenhuisopleidingen via de beschikbaarheidsbijdrage in haar regelgeving kan verwerken.

Middels deze voorhangbrief informeer ik u, conform artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), over de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik van plan ben te geven op grond van artikel 7 van de Wmg aan de NZa. Ik zal niet eerder overgaan tot het geven van de aanwijzing dan dertig dagen na verzending van deze brief. Van de vaststelling van de aanwijzing zal ik mededeling doen door plaatsing in de Staatscourant.

In deze voorhangbrief zal ik allereerst de achtergrond schetsen van de modulaire bekostiging van de ziekenhuisopleidingen. Vervolgens zal ik de wijzigingen in het Besluit kort toelichten. Ik eindig deze brief met een toelichting op de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing.

Modulaire bekostiging ziekenhuisopleidingen

Sinds januari 2023 kunnen ziekenhuisopleidingen modulair worden gevolgd. Opleidingen met een vast curriculum en resulterend in een diploma zijn opgeknipt in losse modules: een Entrustable Professional Activity (hierna: EPA). Het afronden van een EPA leidt tot een certificaat

¹ Kamerstukken II, 2022/23, 31 765, nr. 655

dat wordt afgegeven door het College Zorgopleidingen (CZO). Het modulair opleiden draagt bij aan het oplossen van het arbeidsmarkt-vraagstuk in de zorg. Niet alleen doordat zorgpersoneel sneller bevoegd wordt om bepaalde werkzaamheden te verrichten en daardoor sneller en flexibeler kan worden ingezet, maar ook doordat op deze manier zorgpersoneel wordt gestimuleerd zich te blijven ontwikkelen door hen de kans te bieden om verkorte modules (EPA's) te volgen. De snellere inzetbaarheid en de nieuwe carrièreperspectieven die met dit systeem worden geboden, kunnen bijdragen aan het behoud van personeel en een grotere instroom in (delen van) vervolgopleidingen.

Momenteel worden er vijftien ziekenhuisopleidingen² bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage. De beschikbaarheidsbijdrage is een bijzondere subsidie op grond van de Wmg die door de NZa wordt uitgevoerd. De beschikbaarheidsbijdrage is bedoeld voor vormen van zorg die anders niet binnen de gereguleerde markt tot stand zouden komen. De huidige toekenning van beschikbaarheidsbijdrage gebeurt op basis van het aantal personen dat een diploma heeft behaald. Om de beweging te maken naar modulair opleiden is het noodzakelijk om de bekostiging aan te passen. Zonder deze aanpassing blijft de financiële prikkel voor opleidende zorgaanbieders bestaan om hun personeel een volledig curriculum te laten doorlopen dat leidt tot een diploma, ook als het behalen van een certificaat voor één of meerdere EPA's beter past bij de context van de individuele zorgprofessional. Hierdoor kunnen de voordelen van het flexibele opleidingssysteem niet volledig worden benut, terwijl dit wel noodzakelijk is met het oog op de beschikbaarheid van voldoende professionals voor de huidige en toekomstige zorgverlening.

De aanpassingen ten behoeve van het modulair bekostigen worden gedaan in nauwe afstemming met o.a. de NZa, het CZO, de Nederlands Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Binnen twee jaar zullen het CZO, de NVZ en de NFU een evaluatie doen naar de opleidingen en de EPA's waar deze opleidingen uit bestaan. De opleidingssystematiek is ook voor hen relatief nieuw en het is daarom nodig om tussentijds te onderzoeken of de huidige opzet de juiste is. Zo wordt er onder meer gekeken naar het aantal EPA's, de inhoud en werkbaarheid ervan. Het is de intentie om eventuele noodzakelijke wijzigingen die daaruit volgen ook door te voeren in de bekostiging. Daarvoor is dan afhankelijk van de gewenste wijzigingen een nieuw kostenonderzoek van de NZa nodig en zal het Besluit opnieuw moeten worden aangepast. Gezien de tijd die hiervoor nodig is, kan het zijn dat de bekostiging van de wijzigingen in EPA's langer op zich laat wachten. Er wordt onderzocht hoe dit proces eruit kan zien.

Wijziging Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG

Om modulaire bekostiging mogelijk te maken per 1 januari 2025, wordt het Besluit gewijzigd. Het gaat hoofdzakelijk om de twee volgende aanpassingen³:

² Het gaat om de opleidingen tot intensivereverpleegkundige, seh-verpleegkundige, obstetrie-verpleegkundige, kinderverpleegkundige, IC-kinderverpleegkundige, IC-neonatologieverpleegkundige, (kinder)oncologieverpleegkundige, dialyseverpleegkundige, anesthesiemedewerker, operatieassistent, deskundige infectiepreventie, gipsverbandmeester, klinisch perfusionist, radiodiagnostisch laborant en radiotherapeutisch laborant.

³ Daarnaast wordt de SEH-arts als wettelijk erkend medisch specialisme toegevoegd. Dit is een wijziging van technische aard.

1. Het mogelijk maken van het verstrekken van een beschikbaarheidsbijdrage per EPA waarvoor een certificaat is behaald.

Deze wijziging maakt het mogelijk om voortaan een beschikbaarheidsbijdrage te verstrekken per EPA waarvoor een certificaat is behaald, in plaats van per afgeronde volledige opleiding.⁴

2. Het verruimen van de reikwijdte van de beschikbaarheidsbijdrage voor ziekenhuisopleidingen.

Modulaire bekostiging is alleen uitvoerbaar als overlappende opleidingen identiek worden bekostigd. Daarom worden er ook twaalf ziekenhuisopleidingen aan het Besluit toegevoegd die nu nog niet voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komen, maar ook modulair zijn ingericht.⁵ Dit is nodig ter bevordering van de integraliteit van het stelsel van ziekenhuisopleidingen als geheel.

Financiële gevolgen

In het IZA is afgesproken dat de wijziging van de bekostigingssystematiek budgettair neutraal dient plaats te vinden. Voor het verruimen van de reikwijdte van de beschikbaarheidsbijdrage met twaalf opleidingen wordt dit bereikt door de bijbehorende middelen vanuit het dekkader voor de medisch specialistische zorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw), waaruit zij nu bekostigd worden, over te hevelen naar het dekkader voor de beschikbaarheidsbijdrage medische vervolgoedingen. Het gaat daarbij om een bedrag van structureel € 35 mln. Daarnaast is er sprake van een overgangseffect tussen de oude en de nieuwe bekostigingssystematiek voor de bestaande ziekenhuisopleidingen onder de beschikbaarheidsbijdrage. Het betreft hier geen extra opleidingskosten, maar een verschuiving van uitgaven in de tijd doordat wordt overgestapt van de bekostiging, en daarmee ook bevoorschotting, van afgeronde diploma's naar modulaire bekostiging van EPA's.

Het is niet uitgesloten dat het aantal gevolgde opleidingen of EPA's gaat stijgen als gevolg van de nieuwe systematiek, doordat het volgen van een opleiding aantrekkelijker wordt. Op termijn kan dit leiden tot een sterkere stijging van uitgaven aan beschikbaarheidsbijdragen dan de uitgavenstijging waar nu van wordt uitgegaan. Bij de ziekenhuisopleidingen is, anders dan bij de opleidingen waar een vast aantal opleidingsplekken beschikbaar wordt gesteld, immers sprake van open-einde financiering zonder volumebeperking. De instroom in veel ziekenhuisopleidingen loopt op dit moment echter nog ver achter bij de instroom die door het Capaciteitsorgaan wordt geadviseerd om aan de toekomstige zorgvraag te kunnen voldoen. Het modulaire opleidingssysteem moet juist bijdragen aan het verhogen van de instroom.

Vooralsnog wordt er op de korte en middellange termijn evenwel geen (extra) kostenstijging door een hoger opleidingsvolume verwacht. Enerzijds kunnen kosten weliswaar toenemen doordat er meer wordt opgeleid. Anderzijds worden kosten beperkt doordat het werken met EPA's

⁴ Het blijft mogelijk om een diploma voor een opleiding te behalen door de EPA's af te ronden die horen bij de zogeheten kernleerroute voor een opleiding.

⁵ Het gaat om het toevoegen van de volgende opleidingen: cardiaccareverpleegkundige, mediumcareverpleegkundige, recoveryverpleegkundige, highcare-neonatologieverpleegkundige, highcare-kinderverpleegkundige, geriatrieverpleegkundige, neurologieverpleegkundige, endoscopieverpleegkundige, dialyse assistent, medewerker operatieve zorg, sedatiepraktijkspecialist en de medewerker interventiecardiologie. De eerste negen opleidingen zijn vervolgoedingen tot gespecialiseerd verpleegkundige en de laatste drie opleidingen zijn vervolgoedingen tot medisch ondersteunend personeel.

ervoor zorgt dat kosten voor het behalen van een diploma in veel gevallen lager uitvallen. Daarnaast is ook de opleidingscapaciteit beperkt.

Zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing

Ik ben voornemens om de NZa een aanwijzing te geven om per 1 januari 2025 aanpassingen ten aanzien van de beschikbaarheidsbijdrage voor ziekenhuisopleidingen in haar regelgeving door te voeren zodat modulaire bekostiging mogelijk wordt. Specifiek gaat het om de ziekenhuisopleidingen die zijn opgenomen in onderdeel B aanhef onder 1, lid c van de bijlage bij het Besluit.

De NZa dient per subsidiejaar 2025 en in de daarna volgende jaren alleen een beschikbaarheidsbijdrage te verstrekken per EPA waarvoor een certificaat is afgegeven, in plaats van per afgerond volledig diploma. Alleen EPA's die in onderdeel C van de bijlage bij het Besluit zijn opgenomen en waarvoor het CZO een certificaat heeft afgegeven, komen voor bekostiging in aanmerking. De vergoedingsbedragen per EPA worden door de NZa berekend. De beschikbaarheidsbijdrage wordt per kalenderjaar verstrekt, op basis van de EPA's waarvoor een certificaat in dat kalenderjaar is afgegeven, waarbij de NZa net als nu kan bevoorschotten.

Door bekostiging per afgeronde EPA vervalt ook de instroomvergoeding die tot op heden gold voor de inservice-opleidingen tot operatieassistent, anesthesiemedewerker, radiodiagnostisch laborant, radiotherapeutisch laborant en klinisch perfusionist omdat deze instroomvergoeding is verdisconteerd in de afzonderlijke EPA's. De uitzondering op bekostiging op basis van een afgerond diploma vormt de overgangsregeling die zal gelden voor een aantal specifieke situaties.

Ten behoeve van de bekostiging van ziekenhuisopleidingen van opleidingen die vóór 1 januari 2025 zijn gestart zal een overgangsregeling gelden. Deze overgangsregeling is enkel van toepassing op de ziekenhuisopleidingen die vóór 1 januari 2025 op basis van diploma of instroom al via de beschikbaarheidsbijdrage bekostigd werden. Voor opleidingen die vóór 1 januari 2025 zijn gestart met reeds bekostigde ziekenhuisopleidingen met instroom- en diplomavergoeding of reeds bekostigde ziekenhuisopleidingen met alleen diplomavergoeding wordt er bekostigd op basis van afgeronde diploma's. Deze situatie duurt voort totdat de laatste opleiding het diploma heeft behaald. Dit duurt ten minste tot december 2027.

Ten slotte

Ik hoop u met deze voorhangbrief voldoende te hebben geïnformeerd over de voorgenomen aanwijzing aan de NZa ten aanzien van de modulaire bekostiging van ziekenhuisopleidingen via de beschikbaarheidsbijdrage.

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra