

## **Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties**

### **1. Algemeen**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg als bedoeld in artikel 1 sub b van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Dit alleen voorzover de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geen prestatiebeschrijving op grond van artikel 57 of een specifieke experimentbeleidsregel op grond van de artikelen 57 en 58 van de Wmg heeft vastgesteld.

- b. Deze beleidsregel is niet van toepassing op experimenten in het kader van de specifieke Transitie Experimenten Langdurige Zorg als bedoeld in de Beleidsregel contracteerruimte 2009, welke wordt bekostigd door middel van de daartoe beschikbaar gestelde, geormerkte deel van de AWBZ contacteerruimte, als bedoeld in de Beleidsregel contracteerruimte AWBZ 2009.
- c. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties'.
- d. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 maart 2009 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- e. De beleidsregel 'Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgproducten' met nummer CV-7000-4.0.-2/CA-276 eindigt op 1 maart 2009.
- f. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt loopt tot en met 31 december 2011.
- g. Op grond van artikel 57 lid 5 Wmg stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de prestatiebeschrijving ambtshalve vast.

Kenmerk  
CV-7000-4.0.-3/CA-359

### **2. Prestatie innovatie**

#### *2.1 De prestatie 'innovatie' is een kortdurend kleinschalig experiment waarbij:*

- de prestatie al die zorg omvat die nodig is om het zorgproces voor een groep van patiënten met dezelfde soort zorgvraag in zijn totaal of programmatisch te leveren; en
- waarbij ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieder zelf een beschrijving geven van de nieuwe prestatie zodanig dat de zorg voor desbetreffende patiënten duidelijk is verwoord inclusief de beoogde uitkomsten van die zorg.

#### *2.2 Onder kortdurende kleinschalige experimenten worden verstaan experimenten die:*

- a. een looptijd hebben van maximaal drie kalenderjaren na startdatum van het kortdurend kleinschalig experiment; en
- b. gericht zijn op nieuwe of vernieuwende zorglevering met een betere prijs/kwaliteitsverhouding, op efficiënte zorgorganisatie waaronder mede begrepen substitutie van tweedelijnsgezondheidszorg naar eerstelijnsgezondheidszorg of op verbetering van kwaliteit van zorg voor de patiënt; en

- c. beperkt zijn tot een specifieke zorgprestatie waarbij zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars alleen op lokaal/regionaal niveau betrokken zijn; en
- d. niet louter tot doel hebben over te gaan op vrije prijzen; en
- e. controleerbare en verifieerbare resultaten in de testomgeving zullen opleveren.

Kenmerk  
CV-7000-4.0.-3/CA-359

Pagina  
2 van 5

2.3 *Een betere prijs/kwaliteitsverhouding zoals verwoord in 2.2 b betekent dat ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders:*

- de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verhogen zonder de prijs van de zorg te verhogen, óf
- de prijs van de zorg verlagen zonder dat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt wordt verlaagd, óf
- zowel de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verhogen als de prijs van de zorg verlaagt, óf
- de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verhogen met een in verhouding beperkte toename in de prijs.

### 3. **Tarief**

Voor de prestatie innovatie geldt een vrij tarief als bedoeld in art 57 lid 4 sub c Wmg. Als er sprake is van een onderlinge verdeling tussen zorgaanbieders van dit vrije tarief, dan geldt hiervoor ook een vrij tarief.

### 4. **Algemene voorwaarden**

4.1 *Alvorens zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars de prestatie innovatie in rekening brengen respectievelijk vergoeden, dienen zij het kortdurend kleinschalig experiment aan te melden bij de NZa voor de ontvangst van een daartoe strekkende beschikking.*

De beschikking verschaft zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars declaratietitel respectievelijk betaaltitel.

4.2 *Bij voornoemde aanmelding dient tenminste te worden bijgesloten:*

- een experiment-overeenkomst: een tussen één of meer zorgaanbieders en een ziektekostenverzekeraar gesloten schriftelijke overeenkomst, die door hen is ondertekend en waarin is opgenomen:
  - a. een concrete en eenduidige omschrijving van gecontracteerde zorgprestatie(s);
  - b. de afgesproken tarieven. Indien van toepassing tevens de deeltarieven die aan onderdeclaranten worden vergoed;
  - c. de verwachtingen over en de gestelde doelen voor de nieuwe zorgprestatie (op basis van meetbare indicatoren) ;
  - d. op welke manier hiervoor geïnnoveerd wordt;
  - e. een smart business case/ plan van aanpak/ projectplan waarin de onderwerpen a tot en met d zijn uitgewerkt, inclusief een tijdstraject.
- informatie over de financieringsbron ten laste waarvan de prestatie innovatie wordt gedeclareerd: Zorgverzekeringswet (Zvw), AWBZ of (geen van) beide.

*4.3 De NZa hanteert de volgende uitgangspunten en voorwaarden bij de afhandeling van de aanmelding van het experiment:*

- Er zal géén zorginhoudelijke beoordeling voorafgaand aan het experiment plaatsvinden;
- De NZa zal beoordelen of de zorg in het kader van de prestatie innovatie valt onder de reikwijdte van deze beleidsregel zoals die volgt uit onderdeel 1a van deze beleidsregel;
- De NZa zal beoordelen of is voldaan aan de in onderdeel 4.2 van deze beleidsregel gestelde voorwaarden;
- de NZa is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de overeenkomst tussen de deelnemers aan het experiment.

*4.4 Als een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar dezelfde overeenkomst met meerdere ziektekostenverzekeraars, respectievelijk meerdere zorgaanbieders, heeft afgesloten, volstaat het opsturen van één overeenkomst met de vermelding van overige contractpartners waarmee dezelfde overeenkomst is getekend.*

Als een zorgaanbieder of een ziektekostenverzekeraar achteraf wil aansluiten bij een bestaande overeenkomst tussen andere ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders, dan volstaat het overleggen van een ondertekend addendum op de ongewijzigde eerder ingediende overeenkomst. Dit addendum, getekend door zowel de zorgaanbieder als ziektekostenverzekeraar dient bij de melding van aansluiting bij de NZa te worden meegezonden.

*4.5 De startdatum is gelijk aan de ingangsdatum van de beschikking ten behoeve van de declaratie van de prestatie innovatie en die zal worden vastgesteld op de eerste werkdag na de dag van aanmelding van het experiment bij de NZa mits volledig aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een beschikking is voldaan, zoals vermeld onder 4.2.*

De ingangsdatum van de beschikking, ten behoeve van de declaratie danwel vergoeding van de prestatie innovatie, voor de aansluitende zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar is de eerste werkdag na melding bij de NZa. De einddatum is gelijk aan de einddatum van het reeds aangemelde kleinschalig kortdurend experiment.

*4.6 Wanneer de aanmelding niet voldoet aan de in 4.2 van deze beleidsregel genoemde voorwaarden, zal de NZa de beoordeling ervan aanhouden totdat de benodigde gegevens zijn ontvangen.*

Wanneer de aanmelding compleet is zal de NZa, indien tussenkomst van derden niet noodzakelijk is, het project binnen 6 weken na ontvangst van de volledige informatie beoordelen.

*4.7 De einddatum van de beschikking ten behoeve van de declaratie van de prestatie innovatie zal worden vastgesteld op drie kalenderjaren na de ingangsdatum mits en voor zo lang aan de voorwaarden van de beschikking wordt voldaan. Indien tussentijds niet langer aan de voorwaarden van de beschikking wordt voldaan, vervallen de declaratie- en betaaltitel.*

4.8 Tussentijdse wijzigingen in de overeenkomst dienen bij de NZa te worden gemeld.

Kenmerk  
CV-7000-4.0.-3/CA-359

Dit heeft geen consequenties voor de looptijd van de beschikking, zolang aan de voorwaarden van de beschikking wordt voldaan, behoudens voor zover de wijziging een verkorting van de looptijd van het experiment betreft. In dat geval wordt de einddatum van de beschikking geacht te zijn gewijzigd in de laatste dag van de verkorte looptijd.

Pagina  
4 van 5

## **5. Aanvullende voorwaarden bij prestatie innovatie die (gedeeltelijk) wordt gefinancierd op grond van de AWBZ**

Indien de prestatie innovatie wordt gefinancierd op grond van de AWBZ gelden in aanvulling op de onderdelen 2, 3 en 4 van deze beleidsregel de volgende aanvullende voorwaarden. Declaratie van een gedeeltelijk op grond van de AWBZ gefinancierde prestatie innovatie kan derhalve pas plaatsvinden nadat ook is voldaan aan de in dit onderdeel gestelde voorwaarden.

5.1 Dat deel van de prestatie innovatie dat ten laste wordt gebracht van de AWBZ wordt gefinancierd uit de daartoe beschikbaar gestelde landelijk kader met voor 2009 een omvang van € 13 miljoen, als bedoeld in de aanwijzing contracteerruimte AWBZ 2009.

5.2 De overeenkomst, die onderdeel uitmaakt van het verzoek om afgifte van een individuele beschikking als bedoeld in onderdeel 4 van deze beleidsregel, bevat een lumpsumbedrag.

Het lumpsumbedrag is de resultante van het afgesproken vrije tarief van de prestatie innovatie maal het afgesproken aantal prestaties.

5.3 De NZa zal dit lumpsumbedrag toetsen aan het landelijk beschikbare kader. Deze toetsing zal plaatsvinden nadat de aanvraag volledig is ingediend bij de NZa. Daarbij worden ze behandeld op volgorde van binnenkomst van de volledige aanvraag en de NZa zal deze verzoeken slechts honoreren voor zover het landelijk kader daar op het moment van beoordeling nog ruimte voor biedt.

Daarbij geldt dat het lumpsumbedrag per aanbieder maximaal € 500.000,- per jaar mag bedragen. Wanneer het lumpsumbedrag in een aanvraag dit bedrag overschrijdt zal de NZa het bedrag corrigeren tot dit maximaal toegestane bedrag dan wel het bedrag voor zover het landelijk kader daar op het moment van beoordeling nog ruimte voor biedt.

Het door de NZa in de beschikking vastgestelde lumpsumbedrag is het maximumbedrag dat per budgetjaar ten laste van de AWBZ kan worden gedeclareerd in het kader van de prestatie innovatie.

5.4 Gedurende de looptijd van een prestatie innovatie zal de NZa het daarmee samenhangende gehonoreerde lumpsumbedrag in volgende jaren telkens ambtshalve in mindering brengen op de totale landelijk beschikbare middelen ten behoeve van innovatie.

5.5 De prestatie innovatie zal niet worden nagecalculeerd.

## 6. Evaluatie

6.1 *De NZa evalueert deze beleidsregel en onderzoekt of er aanleiding bestaat de looptijd van de beleidsregel te verlengen.*

Pagina  
5 van 5

Voor de evaluatie gelden de toetsingscriteria, waaronder:

- a. De omvang van de experimenten en de totale kosten.
- b. Innovatie-effect waaronder:
  - Behalen van doelstellingen: resultaat in relatie tot verwachting én aantonen van de beoogde zorgverbetering door innovatie;
  - Betere prijs/kwaliteitsverhoudingen van beoogde zorgprestatie(s);
  - Patiëntgerichte zorgverlening waaronder onafhankelijk oordeel van ervaring patiënten op basis van betrouwbare methodiek.
- c. Betaalbaarheid, waaronder:
  - Hoogte totaaltarief van zorgprestatie in verhouding tot kosten en tot bestaande tarieven;
  - Hoogte en opbouw deeltarieven voor onderliggende zorgonderdelen/functie van een zorgprestatie.

6.2 Afhankelijk van signalen over de marktsituatie en – ontwikkelingen neemt de NZa bij de evaluatie van de beleidsregel andere toetsingscriteria mee.

6.3 Bij succesvolle afronding van kleinschalig kortdurende experimenten beoordeelt de NZa de nieuwe zorgprestaties op basis van criteria waaronder:

- a. de toepasbaarheid van de nieuwe prestatie in het stelsel van prestatiebeschrijvingen in de zorg en/of de toepasbaarheid van de nieuwe prestatie in gepubliceerd of aangekondigd beleid van de NZa, waaronder:
  - Betere prijs/kwaliteitsverhoudingen van beoogde zorgprestatie(s);
  - Patiëntgerichte zorgverlening waaronder onafhankelijk oordeel van ervaring patiënten op basis van betrouwbare methodiek
  - Bruikbaarheid van smart plan van aanpak voor implementatiewijze;
- b. Eenduidigheid van en transparantie in zorgprestatie, waaronder:
  - Opbouw van zorgprestatie(s) op basis van de betreffende zorgverlening aan de patiënt(engroep);
- c. Hoogte tarieven
- d. Verzekeringskenmerken:
  - Duidelijkheid over de zorgonderdelen die volgens CVZ wel en niet vallen onder de aanspraken van de ZVW, AWBZ of waarvan dit niet bekend is;

6.4 De NZa zal bij onderzoek ten behoeve van 6.1 en 6.3 niet elk aangemeld experiment individueel behandelen.