

h3/1



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

Minister van VWS

Deadline: 15-01-2026

Directie Patiënt en
Zorgordening
TEAM B

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) 3-den; budgetbekostiging voor SEH per 2027 (29247-469)

Datum Document

Kenmerk
4328944-1092773-PZO

Bijlage(n)

1. Aanleiding

Op 17 december 2025 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport u een verzoek gestuurd om te reageren op de brief van UMCNL over de invoering van budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (SEH) per 2027. Met deze brief voldoet u aan dit verzoek.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met bijgaande brief en deze te ondertekenen.

De deadline staat op 15 januari omdat binnen 4 weken moet worden voldaan aan het verzoek van de Kamer. Dat betekent dat de brief dan ook in de Kamer moet liggen.

3. Kernpunten

- UMCNL benoemt een aantal punten in haar brief: eerst de zorginhoud ontwikkelen alvorens budgetbekostiging in te voeren, personeelstekorten in relatie tot budgetbekostiging, uw keuze voor een individueel vast tarief, de traumazorg en het onvoldoende aansluiten van budgetbekostiging bij de doelen van het AZWA.
- In uw brief gaat u hierop in. U geeft aan dat:
 - U een eerste stap zet in de budgetbekostiging en u tegelijkertijd doorgaat met de doorontwikkeling naar een zo optimaal mogelijke budgetbekostiging. Op deze manier loopt het proces geen vertraging op.
 - U beaamt dat personeelstekorten reden kunnen zijn voor de sluiting van een SEH en dat budgetbekostiging in zichzelf daar geen oplossing voor is. De doorontwikkeling van budgetbekostiging kan juist wel gaan bijdragen aan het optimaal inzetten van zorgpersoneel.



- U geeft aan dat het bedrag dat de patiënt betaalt inderdaad per SEH kan verschillen, maar dat de patiënt nooit meer betaalt dan zijn eigen risico.
- U geeft aan dat er in de eerste stap per 2027 inderdaad geen onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende SEH's.
- Tegelijkertijd is de eerste stap voor de meeste SEH's niet voor de volledige SEH, wat betekent dat de rest van de SEH-zorg, en dus ook traumazorg, met de invoering van budgetbekostiging wordt ingekocht zoals nu ook het geval is. Differentiatie in SEH-zorg neemt u mee in het groeipad.
- U sluit af met dat u begrijpt dat een wijziging als deze altijd spannend is en dat uw ministerie, samen met de NZa, UMCNL, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS) intensief samenwerkt om de invoering van budgetbekostiging voor de SEH zo goed mogelijk te laten verlopen.

Kenmerk

4328944-1092773-PZO

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Er is brede steun in de Kamer voor de invoering van budgetbekostiging.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Betrokken partijen verschillen van mening over de invoering van budgetbekostiging van de SEH. De NVZ en NVSHA willen dit heel graag, UMCNL (voorheen: NFU) en ZN niet. VWS en NZa voeren intensieve gesprekken met deze partijen.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

n.v.t.

d. Gevolgen administratieve lasten

n.v.t.

e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties

n.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

n.v.t.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Er is intern afgestemd met de directie Curatieve Zorg en Zorgverzekeringen.

h. Toezeggingen

n.v.t.

i. Fraudetoets

n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.