



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. mw. dr. M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Ministerie van VWS
DLZ

Bezoekadres

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Aarnink, D.G.J. (Deborah)
Beleidsmedewerker

T

M (31) -646147486
dg.aarnink@minvws.nl

Kenmerk

1414827-180481-LZ

Uw brief

Bijlage(n)

07 SEP. 2018

Datum

Betreft Aanvulling uitvoeringstoets positionering Wlz behandeling

Geachte mevrouw Kaljouw,

Op 18 oktober 2017 is de reactie¹ op het pakketadvies 'Goede zorg voor de meest kwetsbare cliënten' van het Zorginstituut naar de Tweede Kamer gezonden. Dit pakketadvies gaat over het opheffen van de verschillen in verzekerde behandeling bij institutionele zorg² in de Wet langdurige zorg (Wlz). In de reactie op het pakketadvies van het Zorginstituut zijn vervolgstappen beschreven die nodig zijn om over dit onderwerp een zorgvuldig besluit te kunnen nemen. In mijn brief van 10 januari 2018 heb ik u gevraagd een uitvoeringstoets uit te brengen over de (financiële) consequenties van het pakketadvies voor wat betreft de verpleging en verzorging- (V&V) en de gehandicaptensector (GHZ). In deze brief heb ik u expliciet gevraagd de geestelijke gezondheidszorg niet te betrekken in uw advies.

Inmiddels is er een wetsvoorstel voorbereid om cliënten met een psychische stoornis toegang te bieden tot de Wlz als zij zijn aangewezen op permanent toezicht en/of 24 uur zorg in de nabijheid. In dit wetsvoorstel wordt voor behandeling aangesloten bij de huidige Wlz-praktijk sinds 2015. Deze Wlz-praktijk omvat een recht³ op specifieke behandeling vanuit de Wlz die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap. Voor cliënten met een psychische stoornis die toegang krijgen tot de Wlz betekent dit recht op specifieke behandeling dat de specialistische ggz-behandeling vanuit de Wlz wordt gefinancierd.

Het Zorginstituut heeft in haar aanvullend pakketadvies over de ggz-sector⁴ geadviseerd om voor alle Wlz-cliënten in een institutionele setting de algemeen medische zorg uit de Wlz te bekostigen. Dit betreft de generieke geneeskundige zorg, de paramedische zorg, farmaceutische zorg, hulpmiddelen en tandheelkundige zorg. Het kabinet is voornemens hier begin 2019 een besluit over te nemen.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 104, nr. 198

² Onder 'institutionele zorg' verstaat het Zorginstituut zorg met verblijf en het volledig pakket thuis (geleverd in een geclusterde setting).

³ Wet langdurige zorg, artikel 3.1.1. lid 1, onder c

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 104, nr. 208



Met deze brief vraag ik u, in aanvulling op uw uitvoeringstoets over de financiële consequenties van uw pakketadvies voor de V&V en de GHZ⁵, ook de financiële consequenties van het aanvullend pakketadvies voor de groep cliënten met een psychische stoornis in de Wlz te bezien. Ook verzoek ik u mij te adviseren over het te hanteren bekostigingsmodel voor specialistische ggz-behandeling en de algemeen medische zorg voor deze groep.

Ministerie van VWS
DLZ

Kenmerk
1414827-180481-LZ

Afbakening doelgroep

Het wetsvoorstel regelt dat ook cliënten met een psychische stoornis toegang kunnen krijgen tot de Wlz op basis van de zorginhoudelijke toegangscriteria. Dit betreft cliënten waarvan het CIZ heeft vastgesteld dat ze (mede) vanwege een psychische stoornis blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24 uren zorg in de nabijheid. Hierbij gaat het om cliënten van 18 jaar en ouder. De zorg aan de jeugd onder de 18 jaar blijft onder de Jeugdwet vallen.

De huidige situatie vormt het uitgangspunt voor uw uitvoeringstoets. Cliënten die de Wlz instromen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) ontvangen momenteel beschermd wonen. De behandeling (specifieke behandeling en de algemeen medische zorg) voor deze cliënten wordt momenteel uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierd. Cliënten die instromen vanuit de Zvw of Wlz ontvangen momenteel verblijf met ggz-behandeling. Hun behandeling wordt momenteel vanuit de Zvw en Wlz gefinancierd; de financiering van de eerste drie jaar onafgebroken verblijf met ggz-behandeling vindt plaats vanuit de Zvw, vanaf het vierde jaar wordt deze zorg uit de Wlz gefinancierd.

Institutionele zorg

Het pakketadvies van het Zorginstituut heeft betrekking op 'institutionele zorg'. Het Zorginstituut verstaat hieronder zorg met verblijf en het volledig pakket thuis (geleverd in een geclusterde setting). Uw uitvoeringstoets heeft dus geen betrekking op het modulair pakket thuis en op het persoonsgebonden budget. Ik realiseer me dat het begrip 'geclusterd volledig pakket thuis (VPT)' niet is gedefinieerd in wet- en regelgeving. Ik verzoek u daarom in uw uitvoeringstoets expliciet de mogelijkheden te bezien om het pakketadvies m.b.t. het geclusterd VPT te implementeren.

Advies NZa

Ik vraag u uiterlijk per 1 december 2018 een aanvulling op uw uitvoeringstoets positionering Wlz-behandeling uit te brengen, waarin u de consequenties van het pakketadvies beziet en daarbij ingaat op de volgende vragen:

1. Wat zijn de macrobudgettaire consequenties van het aanvullend pakketadvies van het Zorginstituut⁶ voor cliënten met een psychische stoornis in de Wlz? Ik verzoek u daarbij:
 - Inzicht te geven in de onderbouwing van de verwachte macrobudgettaire consequenties voor de Wlz;
 - inzicht te geven in de omvang van de behandelingskosten in de Zvw die (per dekkader) vanuit de Zvw naar de Wlz verschuiven, waarbij onderscheid wordt gemaakt naar zzp's, en de domeinen (Wmo 2015, Zvw of Wlz) van waaruit de cliënten de Wlz in kunnen stromen;

⁵ Zoals ik u heb verzocht in mijn brief van 10 januari 2018.

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2017–2018, 34 104, nr. 208



- inzicht te geven in de macrobudgettaire meer- of minderkosten onder de Wlz, inclusief onderbouwing;
- bij de beantwoording van bovenstaande drie punten onderscheid te maken tussen specifieke behandeling (= specialistische ggz-behandeling)⁷ en de generieke geneeskundige zorg, de paramedische zorg, farmaceutische zorg, hulpmiddelen en tandheelkundige zorg;
- gebruik te maken van de resultaten van uw kostenonderzoek naar de herijking van de tarieven van de zzp's GGZ-B, ten aanzien van de component behandeling;
- gebruik te maken van het rapport "GGZ-cliënten in de Wlz" van Bureau HHM, waarin inzichtelijk wordt gemaakt hoeveel cliënten naar verwachting de Wlz instromen vanuit de verschillende domeinen en hoe deze cliënten verdeeld zijn over de verschillende zorgprofielen en leveringsvormen.

Ministerie van VWS
DLZ

Kenmerk
1414827-180481-LZ

2. Ik verzoek u te adviseren over het te hanteren bekostigingsmodel voor specifieke behandeling en algemeen medische zorg voor cliënten met een psychische stoornis in de Wlz.

Tot slot

De kosten kunnen worden opgevangen binnen de door VWS beschikbaar gestelde middelen en voor zover dit niet het geval is, wordt dit meegenomen in de gebruikelijke afspraken rond de planning en control cyclus tussen NZa en VWS. Daarnaast verzoek ik u mij eind oktober 2018 te informeren over de voortgang van het advies.

Hoogachtend,

de directeur-generaal Langdurige Zorg,

drs. C. van der Burg

⁷ De verschuiving van de kosten voor specifieke behandeling heeft u reeds inzichtelijk gemaakt in de uitvoeringstoets wetgeving d.d. 24 juli 2018 bij het concept wetsvoorstel 'toegang Wlz voor cliënten met een psychische stoornis'.