

Vergaderjaar 2010–2011

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 314**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 december 2010

Op 10 december jongstleden (brief met kenmerk 2010D50646) heeft u mij verzocht om een reactie te geven op de rechterlijke uitspraak dat CIZ-indicaties niet gemaakt kunnen worden op basis van vaststaande profielen, zoals zorgzwaartepakketten (zzp's), en daarbij expliciet in te gaan op de gevolgen voor de zzp-financiering en de gevolgen voor de pgb-voorstellen.

In antwoord hierop kan ik mededelen dat er eerder rechterlijke uitspraken zijn geweest die erop neer kwamen dat het indiceren in zzp's zich niet verdraagt met het Besluit zorgaanspraken AWBZ (BZA) en het Zorgindicatiebesluit (Zib).

Om die reden zijn het BZA en het Zib per 1 januari 2011 gewijzigd. De wijziging van het BZA en het Zib is op 2 november 2010 vastgesteld en is inmiddels in het Staatsblad gepubliceerd (Stb. 2010, 764).

Over het voornemen om het BZA en het Zib te wijzigen is uw Kamer op 21 juni 2010 geïnformeerd door middel van toezending van het concept-besluit (Kamerstukken II 2009/10, 29 689, nr. 303) gelijktijdig met een wijziging van onder meer het Besluit zorgverzekering.

Met de wijziging van het BZA is de aanspraak op zorg duidelijker gekoppeld aan de zzp's. In de nota van toelichting op het wijzigingsbesluit is aangegeven dat de zzp's, ter invulling van de aanspraak op verblijf/voortgezet verblijf met samenhangende zorg bij ministeriële regeling worden omschreven. Bedoelde ministeriële regeling heb ik inmiddels vastgesteld. De regeling zal binnenkort in de Staatscourant worden gepubliceerd. Met de ministeriële regeling zijn de zzp's en de cliëntprofielen in een bijlage van de Regeling zorgaanspraken AWBZ opgenomen. Hierdoor zijn met ingang van 1 januari 2011 de zzp's als invulling van de aanspraak op verblijf/voortgezet verblijf geregeld. Met de regeling is het probleem dat het CIZ niet mag indiceren voor het bij het cliëntprofiel best passende zzp, opgelost.

De regeling die met ingang van 1 januari 2011 van kracht wordt, houdt wel in dat een oplossing gevonden moet worden voor de uitzonderlijke situaties waarin de zzp-systematiek geen oplossing biedt. Op dit moment is de financiering van zorg voor AWBZ-cliënten waarbij er sprake is van een uitzonderlijke situatie geregeld in beleidsregels van de NZa. Er is een toeslag extreme zorgzwaarte (beleidsregel CA-425). Of daar sprake van is wordt niet getoetst door het ClZ, maar door het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). De procedure is dat een aanvraag gezamenlijk door de zorgaanbieder en het zorgkantoor wordt ingediend bij de NZa voor verwerking in het budget voor een toeslag voor cliënten met een extreme zorgbehoefte. Dit verzoek wordt gehonoreerd indien er een positief advies is van het CCE en een uitgewerkt bijzonder zorgplan. Het CCE helpt bij het opstellen van een bijzonder zorgplan als er ernstige zorgen zijn over de kwaliteit van leven van een cliënt. Soms dreigt iemand tussen wal en schip te vallen bij ingewikkelde medische en/of psychiatrische problemen, ernstig probleemgedrag en/of gebrekkig toekomstperspectief. Bij het opstellen van het bijzondere zorgplan zijn inhoudelijk specialisten betrokken zoals orthopedagogen, psychologen, gedragsdeskundigen, artsen, verpleegkundigen en psychiaters. Het CCE heeft veel ervaring met de hulp aan mensen met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, een ernstige meervoudige beperking, autisme, niet-aangeboren hersenletsel of doofblindheid. Naast de beleidsregel extreme zorgzwaarte heeft de NZa een aantal toeslagen vastgesteld die aanvullend zijn op de basisprestatiebeschrijvingen van het zzp, bijvoorbeeld voor cliënten die zijn aangewezen op ademhalingsondersteuning. Ook de subsidie voor het pgb kent een uitzondering indien er sprake is van een uitzonderlijke situatie. Het zorgkantoor en de cliënt kunnen dan het CVZ vragen een hoger pgb vast te stellen.

Samen met het ClZ, de NZa en het CVZ heb ik bekeken of het mogelijk is per 1 januari 2011 de extra zorg in uitzonderlijke situaties niet alleen via de bekostiging, maar ook via de aanspraken en indicatiestelling te regelen. Dat bleek op deze korte termijn niet mogelijk te zijn. Er is geconcludeerd dat het hier gaat om complexe materie waaruit niet op zeer korte termijn een eenduidige formulering van de uitzonderingen is te destilleren. Relevant is verder dat de huidige oplossing voor de extreme zorgzwaarte op dit moment wordt geëvalueerd en dat het beter is die evaluatie eerst af te wachten. Daarnaast is het voor het ClZ niet mogelijk om per 1 januari 2011 nieuwe taken met betrekking tot de indicatiestelling op te pakken. Daarom is afgesproken om vooralsnog de aansprakenregeling in de Rza beperkt te houden tot zzp's en de huidige oplossing van uitzonderlijke situaties, via uitsluitend de bekostiging, te handhaven.

In 2011 zal ik samen met het ClZ, de NZa en het CVZ aan een passende oplossing binnen de aanspraken gaan werken. Bij het regelen van uitzonderingssituaties in de toekomst zal ik zowel oog hebben voor zorg in natura als voor zorg die via het pgb wordt ingekocht.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner