

Vergaderjaar 2013–2014

**30 139**

**Veteranenzorg**

**Nr. 136**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2014

Tijdens de voortzetting van het notaoverleg Veteranen van 27 januari jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 126) heb ik uw Kamer nadere informatie toegezegd over de gevolgen van de hervorming van de langdurige zorg voor de veteranenzorg. Met deze brief doe ik, mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), deze toezegging gestand.

De hervorming van de langdurige zorg heeft ten doel de kwaliteit te verbeteren, het stelsel betaalbaar te houden, en de zorg meer te laten aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van burgers. De hervorming van de langdurige zorg is een belangrijke prioriteit van dit kabinet en raakt ook de zorgplicht van Defensie voor veteranen. Zo wordt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) teruggebracht tot een kern-AWBZ voor de intensieve, langdurige zorg. Dit zal worden geregeld in de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz), deze zorg kan thuis of in een instelling worden geboden. Vormen van zorg die zijn gericht op het thuis wonen, worden overgeheveld naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de kamerbrief over de hervorming langdurige zorg van 25 april 2013 (Kamerstuk 30 597, nr. 296) is opgenomen dat bij de uitwerking door het kabinet rekening wordt gehouden met de positie van defensiepersoneel, veteranen en invalide militairen.

### *Wet maatschappelijke ondersteuning*

Gemeenten worden op grond van het wetsvoorstel Wmo 2015 (Kamerstukken 33 841) verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen in hun zelfredzaamheid en participatie in hun eigen omgeving. De gemeente is, als overheid die het dichtst bij de burger staat, goed in staat om aan te sluiten bij de persoonlijke situatie van de burger en zijn netwerk. Zij gaat bepalen wie voor ondersteuning in aanmerking komt en legt de criteria vast in een beleidsplan.

Deze decentralisatie heeft ook gevolgen voor veteranen en militaire oorlogs- en diensslachtoffers (MOD-ers). Uitgaven voor ondersteuning van veteranen die eerst onder de AWBZ vielen, worden in de toekomst de verantwoordelijkheid van de gemeenten waarin zij wonen. Vanuit de wettelijke zorgplicht voor veteranen zal Defensie, indien nodig, ervoor zorgen dat voorzieningen, die niet of niet meer volledig worden toegekend vanuit de Wmo, aanvullend vergoed worden via de Voorzieningenregeling militaire oorlogs- en diensslachtoffers. Via deze voorzieningenregeling wordt momenteel ongeveer € 7,5 miljoen op jaarbasis uitgekeerd. In goed overleg is afgesproken dat het Ministerie van VWS de eventuele meerkosten van de voorzieningenregeling die te maken hebben met de wijzigingen in de Wmo vergoedt aan Defensie.

De benodigde ondersteuning blijft daarmee voor de groep veteranen en MOD-ers ongewijzigd op het niveau zoals dat is vastgelegd in de Veteranenwet en de Voorzieningenregeling.

#### *Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)*

In de Veteranenwet is de bijzondere zorg voor de veteranen zeker gesteld. Een belangrijk element hierin is de beschikbaarheid van een zorgsysteem waar veteranen met psychische problemen terecht kunnen. Het LZV, dat in 2007 is opgericht, voorziet in een landelijk dekkend netwerk van civiele en militaire zorginstellingen die hoogwaardige veteranenzorg bieden van de nuldelijn tot de gespecialiseerde tweede lijn. De laagdrempelige toegang tot het LZV en de zorg door het LZV blijft gewaarborgd na de wijzigingen in het zorgstelsel.

De toegang tot de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) wordt in de Zvw geregeld via een verwijzing door de huisarts of een andere arts. Defensie en VWS werken met het LZV en de zorgverzekeraars aan sluitende afspraken om de doorverwijzing voortaan bij een arts van het LZV te beleggen.

De gespecialiseerde GGZ binnen het LZV kent hogere zorgkosten dan de reguliere GGZ. Dit hangt samen met de zwaarte van de veteranenzorg en met de noodzakelijke directe beschikbaarheid. Meerkosten die niet worden vergoed door zorgverzekeraars, worden op dit moment door Defensie gefinancierd. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht jegens hun verzekerden, ook als het gaat om complexe GGZ-zorgvragen van veteranen. De Ministeries van Defensie en VWS zullen er bij zorgverzekeraars op aandringen dat deze hun verantwoordelijkheid blijven nakomen, zodat de beschikbaarheid van passende GGZ-zorg voor veteranen is en blijft geborgd.

#### *Basispakket zorgverzekering*

Sinds 1 januari 2013 wordt een deel van de eerstelijns GGZ, waaronder de ambulante relatietherapie, niet langer vergoed via het basispakket van de zorgverzekering. GGZ-behandelingen die buiten het basispakket vallen, maar vanwege de wettelijke zorgplicht voor veteranen wel moeten worden aangeboden, worden op dit moment ook gefinancierd uit de Voorzieningenregeling militaire oorlogs- en diensslachtoffers. Dit heeft nog niet geleid tot een significante stijging van de uitgaven in het kader van die regeling.

De Minister van Defensie,  
J.A. Hennis-Plasschaert