

Vergaderjaar 2017–2018

34 104

Langdurige zorg

Nr. 198

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 oktober 2017

Op 27 september 2017 heeft het Zorginstituut het pakketadvies «Goede zorg voor de meest kwetsbare cliënten» uitgebracht. Dit advies gaat over het opheffen van de verschillen in verzekerde behandeling bij institutionele zorg. Bij de totstandkoming van de Wet langdurige zorg (Wlz) is dit advies toegezegd¹. Met deze brief bied ik dit advies aan² en geef ik uitvoering aan deze toezegging.

Ik ben het Zorginstituut erkentelijk voor dit pakketadvies over dit complexe onderwerp. Bij de totstandkoming heeft het Zorginstituut betrokken partijen geconsulteerd, zoals beroepsgroepen, cliëntorganisaties, brancheorganisaties en verzekeraars. In deze brief ga ik in op de aanleiding en inhoud van het advies. De besluitvorming over dit pakketadvies laat ik aan het volgende kabinet. Wel beschrijf ik een aantal vervolgstappen die nodig zijn om over dit onderwerp een zorgvuldig besluit te kunnen nemen.

1. Aanleiding advies: plaats waar cliënt zorg ontvangt bepaalt de inhoud van het Wlz-pakket

In de Wlz geldt als uitgangspunt dat verzekerden recht hebben op een eenduidig, integraal pakket aan verzekerde Wlz-zorg. Wat behandeling voor Wlz-cliënten betreft is dit nog niet overal gerealiseerd. Onder verzekerde zorg valt (generalistisch) geneeskundige zorg,³ paramedische zorg, farmaceutische zorg, hulpmiddelen en tandheelkundige zorg. Op dit moment bepaalt de plaats waar de Wlz-verzekerde de zorg ontvangt de inhoud van het verzekerde pakket. In tabel 1 hieronder zijn de twee verzekerde pakketten opgenomen die binnen Wlz-instellingen mogelijk zijn.

¹ Kamerstuk 33 891, nr. 3, blz. 22

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ De zorg geleverd door huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten.

Tabel 1: Inhoud twee verzekerde behandelpakketten in Wlz

Verzekerde zorg	Pakket zonder Wlz-behandeling	Pakket met behandeling vanuit Wlz
1. (Generalistisch) geneeskundige zorg	Zvw	Wlz
2. Algemeen paramedische zorg	Zvw	Wlz
3. Farmaceutische zorg	Zvw	Wlz
4. Hulpmiddelen	Zvw/Wmo	Wlz
5. Tandheelkundige zorg	Aanvullende verzekering en/of eigen betaling	Wlz
Omvang populatie	ca. 30% cliënten in instellingen	ca. 70% cliënten in instellingen

Op beide cliëntgroepen is hetzelfde eigen bijdrage regime in de Wlz van toepassing. Voor het behandelpakket zonder Wlz-behandeling geldt dat bovenop deze eigen bijdrage Wlz de zorgvormen paramedische-, farmaceutische zorg en hulpmiddelen ten laste van het eigen risico Zvw komen. Voor de zorgvormen farmaceutische zorg en paramedische zorg kunnen in de Zvw bijbetalingen aan de orde zijn, bijvoorbeeld voor zelfzorgmedicijnen en bij paramedische zorg door beperkingen in het aantal zittingen.

Dit onderscheid in behandelpakketten is historisch te verklaren. De verschillen zijn terug te voeren op de vroegere aanbodfinanciering van enerzijds verpleeghuizen en grootschalige instellingen in de gehandicaptenzorg (instellingen met behandeling) en anderzijds verzorgingshuizen en gezinsvervangende tehuizen (instellingen zonder behandeling). De regelgeving over behandeling bestond al onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.⁴ Deze regelgeving is in de loop der tijd nauwelijks veranderd, terwijl de omgeving en de context waarop die van toepassing zijn wel zijn veranderd. Zo is het onderscheid tussen verzorgings- en verpleeghuizen steeds meer vervaagd doordat de cliëntpopulatie in de voormalige verzorgingshuizen steeds zwaardere zorgvragen heeft. Daarnaast heeft vanuit de grootschalige instellingsterreinen in de gehandicaptenzorg in de afgelopen decennia veel verblijfszorg (inclusief behandeling) zich naar de wijk verplaatst.

2. Inhoud pakketadvies: opheffen verschillen verzekerde behandeling

Bij de invoering van de Wlz is er voor gekozen het onderscheid in behandelpakketten te behouden omdat aanpassen in de praktijk gevolgen heeft voor de bekostiging en de organisatie van de zorg. Destijds is toegezegd over het onderwerp behandeling advies te vragen aan het Zorginstituut. In het pakketadvies stelt het Zorginstituut voor de verschillen in verzekerde behandeling bij institutionele zorg⁵ op te heffen. Het bestaan van verschillen in deze pakketten leidt tot onduidelijkheid voor cliënten, afstemmingsproblemen tussen Zvw-behandelaars en zorgpersoneel in instellingen, foutgevoeligheid bij medicijnenverstrekking en inefficiënties (verkeerde en dubbele declaraties). Het Zorginstituut adviseert dat alle cliënten bij institutionele zorg een integraal pakket ontvangen vanuit de Wlz, inclusief (generalistisch) geneeskundige zorg, paramedische zorg, farmaceutische zorg, hulpmiddelen en tandheelkunde. Belangrijke overweging daarbij is dat wanneer alle behandelzorg

⁴ In het Besluit zorgaanspraken AWBZ kwam dit onderscheid vanaf 2002 terug in artikel 8 en artikel 15 (Stb. 2002, nr. 527).

⁵ Onder «institutionele zorg» verstaat het Zorginstituut zorg met verblijf en het volledig pakket thuis (geleverd in een geclusterde setting).

vanuit de Wlz wordt aangeboden, en dus niet langer versnipperd, dit ten goede komt aan de integraliteit en daarmee de kwaliteit van de zorg aan de cliënt.

Dit advies heeft op basis van de huidige inzichten in ieder geval effect voor circa 30% van de cliënten in instellingen. Het leidt tot een verschuiving van aanspraken vanuit de Zvw naar de Wlz. Daarnaast leidt het advies voor deze cliënten tot een verruiming van het Wlz-pakket omdat de aanspraak op tandheelkundige, paramedische en farmaceutische zorg in de Wlz ruimer is dan in de Zvw.

3. Vervolgstappen

Voordat een volgend kabinet een besluit kan nemen over dit pakketadvies is het eerst noodzakelijk nader inzicht te verkrijgen in de juridische, de uitvoerings- en de financiële consequenties van het pakketadvies. Ook zal het Zorginstituut het advies nog aanvullen voor de ggz-doelgroep. Ik licht dat hieronder toe.

Juridische analyse

Het Zorginstituut doet aanbevelingen om de omschrijving van het verzekerde Wlz-pakket in wet- en regelgeving aan te passen. Een nadere juridische analyse is nodig om de vraag te kunnen beantwoorden welke aanpassingen in de formuleringen van het Wlz-pakket noodzakelijk zijn om uitvoering te geven aan het pakketadvies.

Onderzoek uitvoeringsconsequenties

Voor instellingen kan het overnemen van dit pakketadvies als consequentie hebben dat zij (opnieuw) moeten nadenken over de organisatie van Wlz-behandeling. Er is nu een grote praktijkvariatie bij de huidige organisatie van behandeling door Wlz-instellingen. Onderzoek is nodig om deze praktijkvariatie en de uitvoeringsconsequenties van dit pakketadvies scherp in beeld krijgen.

Onderzoek financiële consequenties

Om de financiële consequenties van het pakketadvies goed te kunnen overzien, is nader inzicht nodig in:

1. de kosten van Wlz-behandeling binnen de zorgzwaartepakketten in de Wlz;
2. de omvang van de kosten die vanuit de Zvw naar de Wlz verschuiven;
3. de effecten op de zorgkosten in de Zvw.

De NZa onderzoekt op dit moment de kostprijzen van de zorgzwaartepakketten. Dit onderzoek brengt ook de kosten van behandeling binnen ieder zorgzwaartepakket in beeld. Aanvullend zal ik de NZa vragen om in een uitvoeringstoets o.a. de (financiële) consequenties van het pakketadvies in beeld te brengen. Tevens moet gekeken worden naar de effecten op de risicoverevening.

Aanvulling Zorginstituut

Op 27 juni 2017⁶ bent u geïnformeerd over de eventuele toegang tot de Wlz voor ggz-cliënten. Openstelling van de Wlz voor mensen met een psychische stoornis brengt meerdere uitvoeringsvragen met zich. Het besluit de Wlz al dan niet open te stellen voor mensen met een psychische

⁶ Kamerstukken 34 104 en 25 424, nr. 184

stoornis is overgelaten aan het nieuwe kabinet. Daarbij speelt de vraag of dit advies over Wlz-behandeling onverkort geldt voor deze groep. Het Zorginstituut zal daarover dit najaar een aanvullend advies uitbrengen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn