



Aan  
Afschrift aan

Minister LZS  
Minister VWS

Deadline: 2 november  
2022

nota

Kamerbrief voortgang behandeling Wlz-cliënten

**TER BESLISSING**

Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal  
Flex|Pro  
Team 2

Opgesteld door

**Datum**

6 september 2022

**Kenmerk**

3448171-1037453-Z

**Zaaknummer**

1037453

**Bijlage(n)**

4

### 1. Aanleiding

U heeft toegezegd de Kamer in het 3<sup>e</sup> kwartaal te informeren over de voortgang inzake de behandeling van Wlz-cliënten.<sup>1</sup> U ontvangt hierbij de Kamerbrief.

In de Kamerbrief wordt aangekondigd de NZa te vragen om onderzoek te doen naar de behandelcomponent en bekostigingsadvies te geven. De in- en extern afgestemde adviesaanvraag ligt, tegelijk met de Kamerbrief, ter tekening aan u voor. De brief aan de NZa wordt als bijlage bij de Kamerbrief meegezonden.

### 2. Geadviseerd besluit

In bijgevoegde Kamerbrief is de lijn zoals u die op 4 juli in de WoZo-brief met de Kamer heeft gedeeld, verder uitgewerkt: VWS ziet af van de beoogde overheveling onder een drietal voorwaarden (zie onder). U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de uitwerking van de voorwaarden zoals beschreven in de Kamerbrief.

Als u kunt instemmen met de inhoud voor de aanvraag aan de NZa voor onderzoek en bekostigingsadvies dan kunt u de brief ondertekenen. De NZa aanvraag wordt gelijktijdig met de Kamerbrief verstuurd.

U wordt verzocht de stukken spoedig af te doen omdat de brief in het 3<sup>e</sup> kwartaal aan de Kamer is toegezegd.

### 3. Kernpunten

#### a. Achtergrond

De maatregel *Overheveling behandeling en geneesmiddelen van de Wlz naar de Zvw per 2025* uit het Coalitieakkoord was erop gericht de aanspraken op zorg voor Wlz-cliënten gelijk te trekken door de aanspraak van de Wlz naar de Zvw over te hevelen.<sup>2</sup> Via deze overheveling zou tevens een ombuiging van € 170 mln. gerealiseerd kunnen worden.

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2021/22, 35925 XVI, nr. 170.

<sup>2</sup> Met uitzondering van de aanspraak op tandheelkundige zorg, omdat in het Coalitieakkoord is afgesproken dat deze aanspraak behouden blijft in de Wlz.



Voor zes verschillende behandel-/zorgvormen<sup>3</sup> is intern VWS in beeld gebracht welke effecten en risico's bij overheveling naar Zvw aan de orde zouden zijn, plus eventuele alternatieven. Hiernaast zijn verkenningen gedaan om meer inzicht te krijgen in de Wlz uitvoeringspraktijk voor 1) tandheelkundige zorg (reeds gedeeld met de Kamer); 2) farmaceutische en hulpmiddelenzorg (wordt meegestuurd met de Kamerbrief); en 3) paramedische zorg – deze laatste is begin oktober definitief afgerond en wordt ook meegestuurd met de Kamerbrief.

**Kenmerk**  
3448171-1037453-Z

#### *b. Inhoud en opbouw van de Kamerbrief*

In de WoZo-brief van 4 juli is de samenhang met behandeling en het, onder genoemde voorwaarden, afwijken van het Coalitieakkoord beschreven. Hiermee worden de doelen achter de overheveling van behandeling per 2025 op een andere wijze gerealiseerd, samen met de sector. De drie genoemde voorwaarden zijn:

- 1) er worden niet-vrijblijvende afspraken gemaakt hoe ook de 24/7 beschikbaarheid van medisch generalistische zorg (mgz) voor Wlz-cliënten thuis, in een geclusterde woonvorm en in een instelling (regionaal) kan worden geborgd;
- 2) de taakstelling uit het Coalitieakkoord van € 170 mln structureel per 2025 wordt binnen de Wlz gerealiseerd (via aanpassing van prestatie- en tariefregulering door de NZa);
- 3) op langere termijn verdwijnt de bestaande ongelijkheid en onduidelijkheid tussen mensen op een plek met- en zonder behandeling.

In bijgevoegde Kamerbrief werken we de drie genoemde voorwaarden verder uit.

#### *1. Maatregelen om organiseerbaarheid en toegankelijkheid mgz te verbeteren*

In de brief schetsen we de urgente problematiek op de toegankelijkheid en organiseerbaarheid van mgz. Hierbij sluiten we aan bij de op 4 oktober gepubliceerde beleidssignalering van de NZa en IGJ.

Vervolgens schetsen we welk pakket aan samenhangende maatregelen de komende periode wordt ingezet, samen met veldpartijen, om de problemen op te lossen. Hierbij wordt achtereenvolgens aandacht besteed aan:

- Afspraken veldpartijen (zie toelichting hierna);
- Duurzame medische zorg in de regio;
- Afspraken in het IZA;
- Instroom opleiding;
- Acht aanbevelingen voor mgz;
- Samen optrekken bij casuïstiek.

#### *Afspraken veldpartijen inzake organiseerbaarheid en toegankelijkheid mgz Achtergrond*

Naar aanleiding van het voornemen in het Coalitieakkoord is op diverse momenten (dec. 2021, april, juni en augustus 2022) met diverse veldpartijen gesproken. Hierbij werd duidelijk dat de maatregel op weinig tot geen draagvlak kon rekenen met als belangrijkste motivering:

- Planning: Een zorgvuldige overheveling van aanspraken per 2025 zet een ongewenst hoge druk op de (continuïteit van) zorgverlening aan de kwetsbare Wlz doelgroep (gehandicapten, ouderen, GGZ).

<sup>3</sup> Medisch generalistische zorg (mgz – samenspel huisarts, SO, AVG), farmaceutische zorg, hulpmiddelenzorg, GGZ en gedragskundige zorg, paramedische zorg, tandheelkundige zorg.



- Inhoudelijk: zorg en behandeling voor Wlz-cliënten draait om integraliteit met (deels) overlap tussen verschillende behandelvormen (denk aan ergotherapeut, fysiotherapeut en diëtist -in afstemming met SO/AVG en gedragskundige). Deze persoonsgerichte, continue en multidisciplinaire zorg zijn in de Wlz uitvoeringspraktijk goed geregeld en passen minder goed in de (huidige) Zvw systematiek.
- Inhoudelijk: de problemen die worden ervaren in de uitvoeringspraktijk worden niet (volledig) opgelost met een overheveling van aanspraken. De urgente problematiek van (organiseerbaarheid en toegankelijkheid van) mgz wordt in dit verband door veldpartijen breed herkend.

**Kenmerk**  
3448171-1037453-Z

Medio april is, in lijn met de verdere uitwerking van het WoZo programma (o.a. samenhang scheiden wonen en zorg) en IZA (organisatie basiszorg en regionalisering), en de gevolgen hiervan voor de positionering van behandeling, het gesprek met veldpartijen gevoerd over mogelijke alternatieven om de doelstellingen achter de CA maatregel te bereiken. ZN heeft hierbij (medio juni) het initiatief genomen om met veldpartijen een alternatief uit te werken.

#### *Uitwerking afspraken – gezamenlijk project in Kamerbrief*

De in de WoZo en IZA genoemde partijen ZN, VGN, ActiZ, LHV, Verenso, NVAVG en InEen hebben zich op 31 augustus gecommitteerd om -onder aanvoering van ZN- een gezamenlijk project vorm te geven met als doelstelling: realisatie van concrete en geborgde afspraken die een niet-vrijblijvend karakter hebben over hoe de 24/7 beschikbaarheid van mgz voor Wlz-cliënten thuis, in een geclusterde woonvorm en in een instelling (regionaal) kan worden georganiseerd en geborgd. Partijen gaan zich hierbij enerzijds richten op taakherschikking tussen mgz beroepsgroepen en anderzijds op de regionale organisatie en beschikbaarheid van mgz.

De tekst van de Kamerbrief is op dit punt afgestemd met voornoemde partijen.

#### *2. Voorgenomen aanwijzing taakstelling, onderzoek behandelcomponent en bekostigingsadvies NZa*

In de WoZo-brief<sup>4</sup> is aangegeven dat de taakstelling van € 170 miljoen structureel per 2025 binnen de Wlz gerealiseerd wordt (via aanpassing van prestatie- en tariefregulering). U geeft in deze Kamerbrief aan dat u voornemens bent om de NZa separaat een aanwijzing te geven om per 2025 een korting van € 170 miljoen toe te passen op de maximumtarieven van de zorgzwaartepakketten (zzp's) inclusief behandeling voor de gehandicaptenzorg en de verpleging en verzorging. Voorafgaand aan het geven van deze aanwijzing zult u de inhoud van de voorgenomen aanwijzing begin 2024 schriftelijk meedelen aan beide kamers.

U geeft in de kamerbrief aan onderzoek te gaan doen naar de behandelcomponent en om een bekostigingsadvies te geven. U vraagt de NZa de behandelcomponent bij de zzp-prestaties inclusief behandeling in beeld te brengen. De uitgaven aan afzonderlijke behandelvormen die binnen deze behandelcomponent zijn vervat en de inzet van behandelaars vanuit de behandelcomponent zijn nu niet transparant.

<sup>4</sup> Kamerstukken II, 2021/22, 29389, nr.111.



U geeft in de kamerbrief ook aan dat u zich door de NZa laat adviseren of zorgkantoren voldoende instrumenten hebben om te sturen op een transparante en doelmatige zorginkoop van de behandelcomponent. Het ontbreekt zorgkantoren in de Wlz nu aan directe sturingsmogelijkheden voor de (regionale) inkoop en verdeling van (schaarse) capaciteit aan geneeskundige zorg. U vraagt de NZa toekomstscenario's te ontwikkelen voor een transparantere en doelmatigere prestatie- en tariefregulering voor de aanspraak op behandeling binnen de Wlz. U vraagt de NZa daarbij ook om advies over het opheffen van het onderscheid tussen het volledig pakket thuis (vpt) inclusief behandeling en het vpt exclusief behandeling.

**Kenmerk**  
3448171-1037453-Z

### *3. Verkenning gelijktrekken aanspraken*

In de Kamerbrief wordt beschreven dat de focus op korte termijn ligt op de mgz problematiek en het realiseren van de budgettaire taakstelling en het verbeteren van de transparantie. Op langere termijn moet ook de bestaande onduidelijkheid en ongelijkheid tussen Wlz-cliënten op een plek met- en zonder behandeling verdwijnen. In de Kamerbrief schetsen we, in lijn met de WoZo-brief, de te nemen stappen. Het onderzoek naar mogelijke criteria voor toegang tot verblijf (voor ouderen) dat momenteel wordt uitgevoerd is een eerste belangrijke stap waarover u de Kamer eind 2022 informeert. In de Kamerbrief is ook opgenomen dat als op een later moment blijkt dat er op de drie geschetste voorwaarden voor afwijking van het coalitieakkoord onvoldoende wordt bereikt, overheveling van aanspraken op enig moment na 2025 alsnog als optie in beeld kan komen.

Tot slot:

- De focus van deze Kamerbrief ligt, gegeven de CA maatregel en de focus in de opdracht van het gezamenlijke project van veldpartijen, primair op Wlz-cliënten. De maatschappelijke opgave is breder, namelijk voor alle kwetsbare mensen. De benodigde zorg voor kwetsbare ouderen (zonder Wlz-indicatie) krijgt aandacht in zowel WoZo als IZA. Aan het begin van de brief wordt hieraan gerefereerd.
- In lijn met de WoZo brief wordt in de Kamerbrief geen uitspraak gedaan over (aanspraken op) de zes verschillende behandelvormen aangezien deze sowieso voorlopig in de Wlz blijven. Waar nodig zal de Kamer in een aparte brief worden geïnformeerd, bijvoorbeeld over de positionering van de aanspraak op ggz-behandeling voor Wlz-cliënten met een psychische stoornis waarvoor op dit moment nog overgangsrecht geldt. Bij brief van 6 juli 2022 heeft u de Kamer reeds geïnformeerd dat de overgangperiode tot 1 januari 2024 wordt verlengd en dat u de Kamer dit najaar informeert over de vervolgstappen t.a.v. de positionering van ggz-behandeling na 1 januari 2024.

## **4. Toelichting**

### *a. Draagvlak politiek*

In de brief is beargumenteerd waarom er wordt gekozen voor een andere invulling (afwijking) van de maatregel uit het CA.

### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Zoals beschreven in de brief is er veelvuldig overleg geweest met betrokken veldpartijen. Het draagvlak voor de alternatieve uitwerking (traject o.l.v. ZN) is veel hoger dan het draagvlak voor de oorspronkelijke maatregel.



*c. Financiële en personele gevolgen*

Het initiatief van veldpartijen onder aanvoering van ZN wordt begeleid door een extern (onafhankelijk) projectleider. Deze wordt bekostigd door VWS.

**Kenmerk**

3448171-1037453-Z

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

De afspraken met en tussen veldpartijen zijn juridisch haalbaar. Het realiseren van een taakstelling vergt op termijn een aanwijzing aan de NZa, deze aanwijzing zal (inclusief onderbouwing) worden voorgehangen aan de beide Kamers. Het gelijktrekken of verduidelijken van aanspraken zal, indien hier echt noodzaak toe blijkt, wijziging van wet- en regelgeving vergen.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Veldpartijen: zie onder draagvlak

Intern: LZ, CZ, Z, PZo, GMT, WJZ, FEZ

Extern: NZa, ZIN, Ministerie van Financiën (Inspectie der Rijksfinanciën)

*f. Gevolgen administratieve lasten*

In de NZa opdracht vraagt u bij het uitgavenonderzoek zoveel mogelijk gebruik te maken van bij zorg organisaties reeds bestaande en beschikbare databronnen. Tevens verzoekt u de NZa de dataverzameling zo mogelijk gestandaardiseerd te doen plaatsvinden. In de aanvraag voor bekostigingsadvies aan de NZa vraagt u bij het maken van toekomstscenario's een afweging of de beoogde meerwaarde van de toekomstscenario's opweegt tegen mogelijke negatieve effecten, zoals een toename in administratieve lasten.

*g. Toezeggingen*

N.v.t.

*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

De tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt.