

11/2/24



Aan

MVWS

Ter info aan: SJPS
SLMZDeadline: 6 december
2024

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

Opgesteld door

Datum

25 oktober 2024

Kenmerk

4008491-1075210-CZ

Bijlage(n)

5

nota

Advies bekostiging tolken in de huisartsenzorg

1. Aanleiding

Op 13 mei 2024 is door het ministerie van VWS een adviesaanvraag verstuurd aan de NZa (zie bijlage 1). Hierin wordt om advies gevraagd over de bekostiging van de inzet van tolken binnen de huisartsenzorg. Deze adviesaanvraag is gedaan nadat drie moties¹²³ zijn aangenomen in de Tweede Kamer en na overleg met betrokken partijen.⁴

Op 13 november jongstleden heeft de NZa het advies opgeleverd (zie bijlage 2). Via deze nota informeren we u over het advies van de NZa, leggen we u de voorgenomen reactie en het beoogde vervolg voor.

2. Geadviseerd besluit

- U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met het aanbieden van het adviesrapport van de NZa aan de Tweede Kamer via bijgevoegde Kamerbrief.
- U wordt geadviseerd om akkoord te gaan met de inhoud van deze Kamerbrief, waarin u aangeeft dat u (in lijn met het advies van de NZa) de sectoroverstijgende opties voor de bekostiging van tolken nader laat onderzoeken voordat u een besluit neemt over de inzet van tolken in de huisartsenzorg. Hierbij laat u specifiek twee opties onderzoeken, namelijk bekostiging via het regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband (RESV) voor de bekostiging van tolken in de eerstelijnszorg en bekostiging via de Algemene Dienst ten behoeve van Zorg (ADZ)-prestatie. Deze wijzen van bekostiging sluiten aan bij de visie eerstelijnszorg. U hanteert daarbij de randvoorwaarden dat het geen extra administratieve lasten mag opleveren voor zorgverleners en dat het moet passen binnen de kaders van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Daarmee blijft de huidige wijze van bekostiging dus voorlopig gehandhaafd.

¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr 224.

² Kamerstuk 36 200 XVI, Nr 225.

³ Kamerstuk 36 200 XVI, Nr 230.

⁴ Betrokken partijen: Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenfederatie Nederland, het Achterstandsfonds, Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen (behartigt de belangen van de eerstelijnszorg en ondersteunt gezondheidscentra, zorggroepen, huisartsenspoedposten en regionale ondersteuningsstructuren).



- Indien u akkoord bent, wordt u gevraagd om de brief te ondertekenen en naar de Tweede Kamer te verzenden.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

3. Kernpunten

Om goede en passende zorg te bieden is heldere communicatie tussen zorgverleners en patiënten en/of cliënten essentieel. Voordat medische (be)handelingen kunnen worden uitgevoerd is het nodig dat een patiënt zo begrijpelijk en volledig mogelijk is geïnformeerd, volgens de Wet Geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo). Alleen dan kan de patiënt goed geïnformeerd toestemming geven voor deze zorg. Dit wordt ook wel *informed consent* genoemd. Daarnaast stelt de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) dat een zorgaanbieder goede zorg levert die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt. Om aan beide wettelijke verplichtingen te kunnen voldoen is in bepaalde situaties de inzet van een professionele tolk noodzakelijk.

Kenmerk
4008491-1075210-CZ

Huidige situatie bekostiging tolken

In de Kamerbrief van 27 november 2023⁵ en 21 december 2023⁶ (bijlage 3 en 4) hebben uw voorgangers de huidige bekostiging van tolken onder de verschillende zorgwetten nader toegelicht aan de Tweede Kamer en is aangegeven welke behoefte aan de inzet en bekostiging van tolken er per zorgwet is. Daarbij is ook verwezen naar onderzoeken die zijn gedaan door Nivel⁷ en Berenschot.⁸ Uit het rapport van Berenschot bleek dat de behoeften voor de inzet van tolken verschillen per zorgwet. Bijvoorbeeld in de Wet langdurige zorg (Wlz) kunnen taalbarrières vaker worden overwonnen met behulp van informele tolken en digitale hulpmiddelen. In de Zorgverzekeringswet (Zvw) vinden vaak complexere gesprekken plaats, waardoor de inzet van professionele tolken nodig is.

De onderzoeken van Nivel en Berenschot hebben een gemeenschappelijk beeld geschetst over de huidige situatie van bekostiging van tolken in de Zvw: vooral in de curatieve ggz, geboortezorg (kraamzorg en verloskundige zorg) en huisartsenzorg zijn signalen dat de bekostiging voor de inzet van tolken als ontoereikend wordt ervaren. Inmiddels bestaat er een toeslagprestatie voor de inzet van tolken in de curatieve ggz en een tijdelijke toeslagprestatie voor de inzet van tolken in de kraamzorg en verloskundige zorg.

Voor de huisartsenzorg worden nog knelpunten ervaren in de bekostiging van tolken. Vanwege deze knelpunten biedt momenteel het Achterstandsfonds⁹ een mogelijkheid voor de inzet van tolken aan huisartsen die werkzaam zijn in achterstandswijken (en in sommige gevallen daarbuiten). Het Achterstandsfonds is echter voor een beperkt aantal postcodes beschikbaar en de middelen zijn bestemd voor meer dan de inzet van een professionele tolk bij taalbarrières. Het Achterstandsfonds kan dus niet gezien worden als een structurele landelijke oplossing voor de bekostiging van tolken in de huisartsenzorg.

⁵ Kamerstuk 36 410 XVI, nr. 21.

⁶ Kamerstuk 36 XVI, nr. 31.

⁷ Nivel (2016). Noodzaak en omvang van de inzet van professionele tolken in de zorg. Een inventarisatie onder zorgverleners.

⁸ Berenschot (2022). Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten.

⁹ Het fonds ondersteunt huisartsenpraktijken in achterstandswijken, waar door complexe zorgvragen en hoge werklast de beschikbaarheid van huisartsen soms onder druk komt te staan.



Op 13 mei 2024 is de NZa om advies gevraagd over de bekostiging van de inzet van tolken binnen de huisartsenzorg, waarbij wordt uitgegaan van bekostiging via de regionale huisartsenorganisaties (RHO's). In de adviesaanvraag is ook de ruimte gegeven aan de NZa om met alternatieve bekostigingsmogelijkheden te komen, zolang wordt voldaan aan bepaalde randvoorwaarden. Eén van deze randvoorwaarden is bijvoorbeeld dat de bekostigingsmogelijkheid geen extra administratieve lasten mag opleveren voor huisartsen.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team C

Kenmerk
4008491-1075210-CZ

Het advies van de NZa

- De NZa geeft in haar rapport verschillende mogelijkheden weer voor de bekostiging van de inzet van professionele tolken in de huisartsenzorg en de bijbehorende voor- en nadelen.
- De verschillende bekostigingsmogelijkheden binnen de systematiek van de huisartsensector die worden voorgesteld, worden door de NZa niet geadviseerd vanwege onder andere hoge administratieve lasten voor zorgverleners of juridische complexiteit.
- De NZa geeft aan dat de geconsulteerde partijen benoemen dat de werkwijze van het Achterstandsfonds wordt gewaardeerd – er zijn weinig administratieve lasten. Echter, de partijen zijn zich er ook bewust van dat het geen structurele landelijke oplossing is. Ze geven aan dat totdat een structurele oplossing gevonden wordt het Achterstandsfonds een goede tussenoplossing biedt.
- Naast de opties voor bekostiging van tolken in de huisartsenzorg, schetst de NZa ook (op hoofdlijnen) enkele mogelijke overstijgende bekostigingsopties, zoals bekostiging via het RESV en de ADZ-prestatie.
- Daarnaast schetst de NZa ook een optie voor een aparte aanspraak buiten de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Hierbij wordt verondersteld dat een aparte aanspraak in de Zvw nodig zou zijn. Deze noodzaak is er niet omdat de inzet van tolken randvoorwaardelijk kan zijn voor het verlenen van goede zorg en de inzet van tolken daarmee reeds onder het bereik van bestaande aanspraken kan vallen. Daarnaast hoeft het ontbreken van een zelfstandige aanspraak op de inzet van tolken het realiseren van een nieuwe betaaltitel niet in de weg te staan (Wmg-prestatie). Deze optie wordt daarom niet meegenomen in het vervolgproces.
- De NZa adviseert om pas te besluiten over de bekostiging van tolken in de huisartsenzorg wanneer de mogelijkheden van een overstijgende oplossing verder zijn onderzocht.
- Dit advies wordt gedragen door de betrokken partijen, waaronder de Patiëntenfederatie Nederland, de Landelijke Huisartsen Vereniging, InEen, het Achterstandsfonds, Zorgverzekeraars Nederland en Vereniging Praktijkhoudende huisartsen.

Het vervolg

In bijgevoegde Kamerbrief:

- bedankt u de NZa voor het toesturen van het adviesrapport en voor de gedegen analyse van de verschillende opties voor bekostiging van tolken in de huisartsenzorg.
- geeft u aan dat u zorgprofessionals wilt ondersteunen in de randvoorwaarden voor het leveren van zorg.



- geeft u aan dat u snapt dat de NZa ook breder heeft gekeken naar overstijgende bekostigingsopties. Dit mede gezien de NZa in haar rapport aangeeft verschillende signalen te hebben ontvangen van aanvullende knelpunten in de bekostiging van tolken buiten de huisartsenzorg, namelijk in de paramedische zorg, wijkverpleging en farmaceutische zorg.
- geeft u aan dat een structurele oplossing bruikbaar moet zijn in meerdere sectoren van de eerste lijn, het moet passen in de bredere beweging voor het versterken van de eerste lijn, geen aanvullende administratieve lasten oplevert voor zorgaanbieders, en past binnen de kaders van de Wmg.
- geeft u aan dat u daarom – in lijn met advies van de NZa – de komende periode de overstijgende opties voor de bekostiging van tolken in de Zvw verder zal laten uitwerken.
- zegt u toe de Kamer uiteraard te blijven informeren over de uitkomsten van het vervolgonderzoek en daarmee de vervolgstap in de uitvoering van de moties.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team C

Kenmerk
4008491-1075210-CZ

Bij het vervolgonderzoek zullen onder andere de volgende randvoorwaarden worden meegenomen:

- De oplossing heeft geen extra administratieve lasten voor zorgverleners.
- De bekostigingsmogelijkheid geeft ook ruimte voor centrale inkoop van tolken, waardoor deze lasten ook niet bij een individuele zorgaanbieder komen te liggen.

Hierbij lijken met name bekostiging via het RESV en de ADZ-prestatie kansrijke richtingen om nader te onderzoeken, waarbij bekostiging via het RESV ook goed aansluit bij de uitwerking van de visie op de eerstelijnszorg. We adviseren u dus ook om in te zetten op de uitwerking van deze opties.

Mocht het de voorkeur hebben, dan komen we dit advies uiteraard graag mondeling nader toelichten.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Uw voorganger heeft de afgelopen periode de Tweede Kamer verschillende keren geïnformeerd over de inzet van tolken in de zorg. Op 19 december 2022 stuurde uw voorganger een beleidsreactie¹⁰ naar de Tweede Kamer op het rapport 'Tolken in de zorg: een overzicht van huidige inzet, financiering en knelpunten' dat Berenschot in opdracht van het ministerie van VWS heeft opgesteld.

Op maandag 3 april 2023 stuurde uw voorganger de beantwoording van een VSO¹¹ naar de Tweede Kamer. In het VSO heeft de Tweede Kamer onder andere verzocht te onderzoeken of technologische hulpmiddelen een grotere rol kunnen spelen bij het wegnemen van de knelpunten van de tolkinzet. Dit onderzoek is in opdracht van VWS uitgevoerd¹² en met de Kamerbrief van 21 december heeft uw voorganger het onderzoek naar de Kamer gestuurd.

Tijdens een tweeminutendebat op 20 juni 2023 zijn verschillende moties aangenomen:

¹⁰ Kamerstuk 36200 XVI Nr. 193.

¹¹ Kamerstuk 36200 XVI, Nr 214.

¹² Equalis (2023) Digitale hulpmiddelen voor het overkomen van taalbarrières: overzicht van, en ervaringen met digitale hulpmiddelen voor het overkomen van taalbarrières in de zorg en het sociaal domein.



- de motie van de leden Paulusma (D66), Ceder (CU) en Westerveld (GL) die regering verzoekt op de korte termijn tot een oplossing te komen voor de problemen rondom de inzet van tolken in de huisartsenzorg.¹³
- de motie van de leden Paulusma (D66) en Ceder (CU) die regering verzoekt om voor de lange termijn te bezien of en, zo ja, hoe een algehele prestatie binnen de Zvw voor de inzet van tolken mogelijk wordt en hierover voor de komende begroting te informeren.¹⁴
- de motie van het lid Van der Plas (BBB) die de regering verzoekt om de resultaten van relevante analyses af te wachten voordat voorstellen naar de Kamer worden gezonden.¹⁵

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team C

Kenmerk
4008491-1075210-CZ

Het geadviseerde besluit in deze nota is in lijn met deze moties.

Tijdens de begrotingsbehandeling van VWS op 23 oktober jongstleden heeft DENK een vraag gesteld over de inzet van tolken in de zorg. U heeft in de beantwoording van deze vraag aangegeven dat de Kamer verschillende moties heeft aangenomen over de inzet van tolken en dat mede als gevolg van deze moties door uw voorganger een advies is gevraagd aan de NZa. U heeft aangegeven dat u verwacht het advies van de NZa voor het einde van het jaar te ontvangen en dit advies af te wachten voordat u een besluit neemt over de bekostiging en inzet van tolken in de zorg. Ook heeft u aangegeven het advies van de NZa naar de Kamer te sturen, voorzien van uw reactie.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er wordt door het ministerie van VWS gesproken met verschillende partijen over de inzet van tolken in de Zvw, zoals de Johannes Wier Stichting¹⁶, PFN, LHV, InEen, ZN en de NZa. Deze partijen hebben vanuit de inhoud of andere expertise te maken met tolken in de huisartsenzorg.

c. Financiële en personele gevolgen

Wanneer het vervolgonderzoek wordt uitgevoerd door de NZa hoeft hier binnen VWS geen aanvullende financiële dekking voor te worden gevonden.

Bij de nadere verkenning wordt uiteraard ook gekeken naar eventuele financiële gevolgen van de verschillende bekostigingsopties. Het uitgangspunt bij het eventueel wijzigen van de bekostiging van de tolkeninzet is dat dit macrobudget neutraal gebeurt. De kosten die het Achterstandsfonds maakt, bedragen zo'n €0,5 miljoen euro per jaar.¹⁷

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern is deze Kamerbrief afgestemd met de directies CZ, PZo, Z, en FEZ.

Extern zijn relevante passages afgestemd met NZa.

¹³ Kamerstuk 36 200 XVI, nr 224.

¹⁴ Kamerstuk 36 200 XVI, nr 225.

¹⁵ Kamerstuk 36 200 XVI, nr 230.

¹⁶ De Johannes Wier Stichting bevordert en beschermt het recht op gezondheid, met bijzondere aandacht voor mensen in kwetsbare posities in de Nederlandse samenleving

¹⁷ Bleek uit uitvraag bij het Achterstandsfonds



f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen

In bijgevoegde Kamerbrief geeft u aan dat u de Tweede Kamer blijft informeren over de uitkomsten van het vervolgonderzoek en daarmee de uitvoering van de drie moties.

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team C

Kenmerk
4008491-1075210-CZ