

Intramurale zorg

Binnen de langdurige (intramurale) zorg in de Wlz zijn er meerdere aandachtspunten met betrekking tot de bekostiging:

1. kostenonderzoek Wlz
2. intramurale behandeling
3. extramurale behandeling
4. toegang GGZ tot Wlz

Kostenonderzoek Wlz

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft opdracht gegeven tot een kostenonderzoek in de langdurige zorg. Met het onderzoek wil de NZa inzicht krijgen in de zorg die aanbieders leveren aan cliënten met een Wlz-indicatie of een aanspraak op eerstelijns verblijf, en wat deze zorg kost.

Bij de invoering van de zorgzwaartepakketten in 2009 heeft de NZa voor alle prestaties tarieven berekend. Daarna zijn de tarieven jaarlijks geïndexeerd. Ten opzichte van 2009 is er veel veranderd. Zo zijn er nieuwe prestaties en leveringsvormen van zorg bijgekomen, is de langdurige zorg in 2015 overgegaan van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten overgegaan naar de Wet langdurige zorg en is er steeds meer aandacht voor (betalen voor) de gewenste kwaliteit. Door het onderzoek krijgen we een actueel beeld van de huidige zorg

Adviesorganisatie KPMG Plexus voert het kostenonderzoek uit. In de maand oktober zijn de kostprijsgegevens bij de zorgaanbieders in de Wlz opgevraagd en de NZa analyseert nu de uitkomsten van het kostenonderzoek en bespreekt deze met de brancheorganisaties van zorgaanbieders en verzekeraars. Vervolgens stelt de NZa per 2019 nieuwe tarieven vast.

Intramurale behandeling

Zorginstituut Nederland heeft het rapport "Naar een eenduidige aanspraak voor alle Wlz-cliënten" opgesteld en op 27 september 2017 als advies naar het ministerie van VWS gestuurd. In het advies pleit ZINL ervoor om behandeling integraal in de Wlz op te nemen voor mensen die in een instelling verblijven. Op deze manier kunnen alle cliënten in de Wlz integrale en kwalitatief goede zorg en ondersteuning kunnen krijgen en de onduidelijkheid en onterechte verschillen tussen zorg aan cliënten met een zelfde zorgvraag kan worden opgeheven.

Voor deze cliënten worden alle Wlz behandeling en de aanvullende zorgvormen onderdeel van de aanspraak. Het gaat dan om:

- Algemeen en specifieke medische zorg (huisartsenzorg)
- Paramedische zorg
- Farmaceutische zorg
- Behandeling van psychische stoornis als het integraal onderdeel uitmaakt van de behandeling
- Hulpmiddelen
- Tandheelkundige zorg
- Vervoer naar behandeling

Wel moeten de financiële consequenties van het besluit nog goed worden onderzocht. Als gevolg van het advies komt de behandeling voor alle Wlz cliënten onder de Wlz. Dit betekent een overheveling van middelen voor de behandeling die nu nog voor een deel van de cliënten vanuit de Zvw wordt gefinancierd. Op basis van de huidige tarieven zou dit neerkomen op een overheveling van €690 miljoen van de Zvw naar de Wlz. Daarnaast is de aanspraak in de Wlz voor farmacie, hulpmiddelen en paramedische zorg uitgebreider dan in de Zvw. ZINL adviseert om in samenwerking

met de NZa vervolgonderzoek te doen naar de financiële consequenties van de voorgestelde wijzigingen in beleid en regelgeving.

De staatssecretaris zal een besluit gaan nemen over dit advies. Het is nu niet mogelijk iets over het tijdspad daarvan aan te geven. Wel heeft het ministerie van VWS al opdracht gegeven tot een onderzoek naar de huidige uitvoeringspraktijk van behandeling met name hoe de behandeling nu wordt georganiseerd.

Extramurale behandeling

In het kader van de overheveling van de extramurale behandeling van de Wlz naar de Zvw, heeft het Zorginstituut Nederland (ZiNL) eind 2016 het rapport "Extramurale behandeling ontleed: De zorg door Specialist ouderengeneeskunde, Arts voor verstandelijk gehandicapten en andere zorgverleners binnen de Zvw" uitgebracht. Naar aanleiding van dit rapport heeft de NZa in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een advies opgesteld over de bekostiging van extramurale behandeling in de Zvw. Dit advies wordt eind december 2017 verwacht.

Het advies is tot stand gekomen in samenspraak met diverse stakeholders door middel van een viertal bijeenkomsten en een schriftelijke consultatieronde. De conclusie is dat de zorg wordt overgeheveld naar de Zvw. Op korte termijn kunnen voor de aanspraak en bekostiging de huidige subsidieprestaties worden gebruikt (in aangepaste vorm). Voor de lange termijn zal worden overgegaan tot meer multidisciplinaire bekostigingsvormen zoals bekostiging op basis van zorgprogramma's en functieprogramma's.

Toegang GGZ-cliënten tot Wlz

Het nieuwe kabinet gaat het besluit nemen over de toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz) voor mensen met psychische aandoeningen. De Wlz noemt een psychische aandoening nu niet als grond voor toegang. Het gaat om ongeveer 12.000 tot 16.000 mensen die 24 uur per dag hulpverlening, zorg of bescherming nodig hebben en volgens cliënten- en familieorganisatie MIND, Federatie Opvang, GGZ Nederland en RIBW Alliantie nu geen recht op deze langdurige zorg hebben maar dit wel zouden moeten krijgen.

Doordat de kabinetsformatie lang op zich heeft laten wachten en er dus geen besluit is genomen, dreigt de zorg voor deze groep mensen met ernstige psychiatrische problematiek per 2020 blijvend via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bekostigd te worden. De vrees is dat dat cliënten in de Wmo overvraagd worden, omdat die wet uitgaat van zelfstandig meedoen aan de samenleving, terwijl dat juist is waar cliënten moeite mee hebben. Bekostiging vanuit de Wet langdurige zorg neemt die druk weg en biedt de benodigde stabiliteit.

De Tweede Kamer liet in 2014 al weten het belangrijk te vinden dat voor ggz-cliënten met zware problematiek stabiele bekostiging van zorg en ondersteuning nodig is. Ook het Zorginstituut Nederland (ZiN) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) lieten al weten toegang tot de Wlz voor ggz-cliënten belangrijk te vinden.

Het openstellen van de Wlz voor mensen met een psychische stoornis kan nog wel even duren. Eerst moet het kabinet het besluit nemen en daarna zijn er nog meerdere uitvoeringsvragen (inhoudelijk en financieel). Waar het op wetsniveau onder andere gaat om het toevoegen van de grondslag psychische stoornis aan de Wlz, gaat het ook om het inrichten van de indicatiestelling, het ontwikkelen van passende zorgprofielen en het maken van prestatiebeschrijvingen en tarieven. Alles overziend zal het zorgvuldig voorbereiden van een eventuele wetswijziging nog twee jaar in beslag nemen.