

1. Wat is de aanleiding?

De aanleiding van het wetsvoorstel is tweeledig. Ten eerste hebben zorgkantoren geen mogelijkheden om rechtmatig te investeren in preventieve maatregelen in een ander domein om zorg op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) te voorkomen of uit te stellen. Ten tweede is de bekostiging in de Wlz volledig cliëntvolgend, hetgeen betekent dat de zorgaanbieder alleen per cliënt bekostiging voor geleverde zorg ontvangen. Bij specifieke cliëntgroepen kan dit knellen.

Inzet in preventieve maatregelen

Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren zoeken steeds vaker de samenwerking op om de zorg rondom de burgers die zorg nodig hebben zo goed mogelijk te regelen. Deze domein-overstijgende samenwerking kan leiden tot betere zorg in de thuisomgeving, waardoor in potentie een intramurale opname in de Wlz is te voorkomen of in ieder geval uit te stellen is. Door deze samenwerking kunnen ook crisissituaties voorkomen worden, doordat zorg eerder opgeschaald kan worden. Zorgkantoren kunnen geen financiële bijdrage leveren aan dergelijke Domein-overstijgende initiatieven maar zouden deze verantwoordelijkheid wel graag willen.

Cliëntvolgende bekostiging

Binnen de huidige bekostigingsregelingen is het niet goed mogelijk om afzonderlijke bekostiging af te spreken voor onderdelen die randvoorwaardelijk zijn om passende zorg die behoort tot verzekerde pakket van de Wlz te kunnen leveren aan cliënten met een Wlz-indicatie. De randvoorwaardelijke maatregelen zijn geen zorg en bovendien niet toe te rekenen aan individuele cliënten. Voor specifieke cliëntgroepen is soms afzonderlijke bekostiging van randvoorwaardelijke maatregelen, die zijn toe te rekenen aan de alle cliënten of een deel daarvan, nodig.

2. Wie zijn betrokken?

Wlz-uitvoerders/ zorgkantoren, Wlz-verzekerden, Zorgaanbieders, Het Zorginstituut en de Nederlandse Zorgautoriteit.

3. Wat is het probleem?

Voor zorgkantoren is investeren in een ander domein op basis van de huidige Wlz en in combinatie met de in de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv) geregelde bestedingsmogelijkheden van de middelen vanuit het Fonds langdurige zorg (Flz), niet mogelijk. De reden daarvan is dat kosten alleen ten laste van het Flz gebracht kunnen worden als deze toe te rekenen zijn aan zorg voor een cliënt met een Wlz-indicatie of zijn aan te merken als uitvoeringskosten van de Wlz. Initiatieven op het gebied van domein-overstijgende samenwerking zijn niet of nauwelijks toe te rekenen aan de kosten voor individuele Wlz-clianten en vormen op grond van de huidige Wlz geen kosten ter uitvoering van die wet. Dit maakt het moeilijk voor de Wlz-uitvoerders om de samenwerking met gemeenten en zorgverzekeraars daadwerkelijk vorm te geven. Door deze samenwerking kan zwaardere voorkomen of uitgesteld worden.

Voor zorgkantoren is het daarnaast ook lastig om passende zorg in te kopen voor specifieke cliëntgroepen met een Wlz indicatie, wanneer bijzondere maatregelen nodig

zijn voor de levering van die passende zorg. De Zorgkantoren hebben op basis van de cliëntvolgende bekostiging, te beperkte mogelijkheden om bijzondere maatregelen via de bekostiging per cliënt in te kopen. De bijzondere maatregelen zijn wel nodig om zorg te leveren maar zijn afzonderlijk niet als zorg aan te merken en bovendien niet toe te rekenen aan individuele cliënten. Het is bij specifieke cliëntgroepen wenselijk dat zorgkantoren voor bijzondere maatregelen ten behoeve van de zorgverlening aan een specifieke cliëntengroep aanvullende bekostiging af kunnen spreken. Die bekostiging komt in aanvulling op de bekostiging per cliënt. De zorgaanbieder krijgt voor geleverde zorg naast de bekostiging per cliënt, aanvullende bekostiging voor de geleverde zorg. De Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt daartoe aangevuld met een aanvullende bekostigingsregeling voor Wlz-zorgaanbieders. Een dergelijke bekostiging behoort een grondslag plaats te krijgen in de formele wet.

4. Wat is het doel?

Met dit wetsvoorstel wordt middels een aanpassing van de Wlz geregeld dat de uitvoeringstaken van de zorgkantoren verbreed worden, zodat zij de mogelijkheid krijgen te investeren in preventieve maatregelen. Het doel van deze aanpassing in de wetgeving is om de samenwerking tussen de verschillende financiers te stimuleren, zodat de zorg en ondersteuning meer vanuit de cliënt georganiseerd wordt en meer doelmatigheid over het stelsel heen kan worden gerealiseerd.

Gemeenten en zorgverzekeraars blijven verantwoordelijk voor hun eigen taken. Dit wetsvoorstel creëert meer ruimte voor zorgkantoren, zodat zij mede zorg kunnen dragen voor domein-overstijgende initiatieven.

De aanvulling van de Wmg regelt de mogelijkheid van aanvullende bekostiging van de geleverde zorg naast de persoonsvolgende bekostiging per cliënt. De Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport moet daarvoor wel een aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit geven. De zorgkantoren krijgen daarmee meer mogelijkheden om aanvullende bekostiging af te spreken voor specifieke cliëntgroepen, zodat zij ook beter in staat zijn om passende zorg in te kunnen kopen in situaties waarin de cliëntvolgende bekostiging niet toereikend voor is.

5. Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

De uitvoeringstaken van zorgkantoren moeten worden aangepast om de geschetste problemen met betrekking tot de inzet in preventieve maatregelen op te lossen. Door het aanpassen van de Wlz wordt er een structurele oplossing geboden, waardoor effectieve interventies ook opgeschaald kunnen worden. De aanpassingen van de Wlz en de Wfsv maakt bekostiging vanuit het Flz mogelijk.

De preventieve maatregelen vormen geen zorg aan individuele verzekerden die behoort tot het op grond van de Wlz verzekerde pakket. Om hier aanvullende maatregelen voor te kunnen treffen is het noodzakelijk om de uitvoering van de Wlz door zorgkantoren uit te breiden.

De aanvulling van de Wmg betreft een grondslag voor aanvullende bekostiging van de gehele geleverde zorg per cliëntgroep naast de bekostiging per cliënt.

6. Wat is het beste instrument?

Een wijziging van formele wetten (Wlz, Wfsv en Wmg) is het juiste niveau van regeling om de geschetste problemen op te lossen.

7. Wat zijn de gevolgen voor burgers, bedrijven en overheid?

Het wetsvoorstel heeft geen impact op burgers of bedrijven.

Het wetsvoorstel heeft met name impact op de activiteiten van zorgkantoren omdat het hun mogelijkheden vergroot. De introductie van de mogelijkheid om preventieve en maatregelen in te kopen, zijn niet als een verplichting opgenomen. Met dit wetsvoorstel wordt uiteraard beoogd dat van deze mogelijkheid gebruik gemaakt wordt. Omdat één van de doelen van dit wetsvoorstel is om meer samenwerking te stimuleren, moet het zorgdragen voor preventieve maatregelen door zorgkantoren samen met één of meer gemeenten of zorgverzekeraars of de Minister voor Rechtsbescherming plaatsvinden. Dit is in het wetsvoorstel opgenomen. Daarnaast is het voornemen om bij of krachtens algemene maatregel van bestuur nadere regels te stellen. Hierbij wordt er aan gedacht om op te nemen dat er een duidelijk omschreven casus aan de investering ten grondslag moet liggen waarin:

- a. wordt beschreven wat het doel is van de preventieve maatregel;
- b. een inschatting wordt gemaakt van de verwachte kosten en baten, waarbij het bedrag niet hoger mag zijn dan de door hem ingeschatte besparingen aan Wlz-zorg; en waarin
- c. de wijze van monitoring en evaluatie wordt beschreven.

Dit betekent dat het zorgkantoor een casus zal moeten beoordelen, monitoren en evalueren.

De grondslag in de Wmg voor bekostiging per specifieke groep in aanvulling op de bekostiging per cliënt vergroot de mogelijkheden voor de inkoop van passende zorg voor cliënten die behoren tot specifieke cliëntgroepen.