

Vergaderjaar 2003–2004

**26 631**

## **Modernisering AWBZ**

**Nr. 101**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 augustus 2004

Bijgaand ontvangt u mijn reactie op het advies van College voor Zorgverzekeringen (CVZ) om de aanspraak op dieetadvisering over te hevelen van AWBZ naar Ziekenfondswet.

#### *Verzoek aan CVZ*

De toenmalige minister van VWS, mevrouw Borst, heeft bij brief van 11 september 2001 (CZ/EZ-2211870) aan het CVZ advies gevraagd omtrent de overheveling van de aanspraak op dieetadvisering van AWBZ naar Ziekenfondswet. Daaraan lag de gedachte ten grondslag dat dieetadvisering, wat aard en inhoud betreft, niet past bij de uitgangspunten van de AWBZ. Het gaat immers in de regel niet om langdurige zorg die moeilijk individueel verzekeraar is. Daarnaast speelde de overweging dat andere vormen van paramedische zorg, die als zelfstandige verstrekking zijn geregeld (fysiotherapie, oefentherapie, logopedie en ergotherapie) ook niet in de AWBZ maar in de Ziekenfondswet zijn geregeld.

#### *Rapportage*

Op 24 oktober 2002 heeft het CVZ haar eindrapport aan mijn ambtsvoorganger aangeboden (de rapportage is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal). Het CVZ adviseert om dieetadvisering inderdaad van AWBZ naar ziekenfonds over te hevelen. Daarbij heeft het college zich ondermeer laten leiden door de volgende overwegingen:

1. Er is een tendens naar extramuralisering van de zorg; onderbrenging als zelfstandige verstrekking in het ziekenfondspakket verruimt de contractiemogelijkheden binnen de eerstelijns;
2. waardoor er een groter volume aan (vrijgevestigde) diëtisten ter beschikking komt, om aan een toenemende vraag naar dieetadvisering te voldoen;

3. dat er in de Ziekenfondswet meer mogelijkheden zijn, mits opnemingsamengaat met een beperking van de aanspraak.

De aanspraak dieetadviesing onder de AWBZ bevat tevens het onderdeel preventieve voedingsvoorlichting. Deze wordt vanouds geleverd door de thuiszorginstellingen. Het CVZ adviseert om dit onderdeel buiten de overheveling te houden. Ook is het College van mening dat scholings- en instructieactiviteiten niet ten laste van de Ziekenfondswet moeten worden gebracht.

Het CVZ pleit voor een adequate monitoring van de effecten van de overheveling. Met name waar het gaat om de kosten- en kwaliteitseffecten. Ten slotte dringt het CVZ erop aan om de implementatie snel ter hand te nemen.

### **Visie**

In de afgelopen periode heb ik in overleg met de beroepsgroep van diëtisten, de thuiszorg en de zorgverzekeraars mijn standpunt voorbereid. Daarbij ben ik tot de conclusie gekomen dat dieetadviesing inderdaad niet past bij het wezenskarakter van de AWBZ.

Ik ben het eens met het CVZ dat opnemings in de Ziekenfondswet meer voor de hand ligt. Gelet op het feit dat een groot deel van de aanspraak op dieetadviesing, gerelateerd is aan de behandeling van chronische aandoeningen (ca. 90%), heeft overheveling naar het tweede compartiment mijn voorkeur.

Om het zorgvolume te beheersen heb ik, na overleg met partijen, besloten om de aanspraak op vier behandeluren per jaar te maximeren. Uit overleg met de beroepsgroep en met de thuiszorg is gebleken dat hiermee een aanzienlijk deel van de zorgbehoefte kan worden gedekt. Voorts geldt de aanspraak alleen op indicatie van een arts of tandarts. Om de overheveling goed voor te bereiden en omwille van uitvoeringstechnische redenen, wil ik dieetadviesing eerst per 1 januari 2005 als zelfstandige verstrekking in het ziekenfonds opnemen.

### *Dieetadviesing*

Dieetadviesing maakt deel uit van een medische behandeling waarbij voedingsgedrag een rol speelt. Daarmee heeft dieetadviesing een curatief karakter.

In Nederland zijn ongeveer 2300 diëtisten werkzaam. Circa 55% daarvan werkt intramuraal en 31% extramuraal. De overigen werken in het onderwijs en het bedrijfsleven.

Met behulp van het kwaliteitsprogramma voor paramedische beroepen dat het CVZ van 1997 tot 2003 heeft gevoerd, heeft de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, een aanmerkelijke professionalisering doorgemaakt. Belangrijke kwaliteitsbevorderende producten zijn: behandelrichtlijnen, een artsenwijzer, na- en bijscholingsprogramma's en een systeem voor visitatie. Daarnaast heeft de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) geïnvesteerd in het ontwikkelen van afzonderlijke productomschrijvingen voor dieetadviesing en voedingsvoorlichting. Bij het vormgeven van het kwaliteitsbeleid voor diëtië hebben NVD en LVT nauw samengewerkt. De opleidingstitel van diëtist is beschermd krachtens de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG).

### *Preventieve voedingsvoorlichting*

Bij preventieve voedingsvoorlichting gaat het om niet-curatieve zorg, gericht op het voorkomen van voedingsgerelateerde ziekteprocessen.

Preventieve voedingsvoorlichting wordt primair vanuit de thuiszorginstellingen aangeboden en heeft merendeels een groepsgericht (collectief) karakter. Het blijkt lastig om vast te stellen welk deel van het budget van de thuiszorginstellingen specifiek aan het deel preventieve voedingsvoorlichting wordt besteed en welk deel aan dieetadvisering. Mede omwille van deze reden, ondersteun ik de visie van het CVZ om preventieve voedingsvoorlichting buiten de overheveling te houden. Met het oog op het deels collectieve karakter van de verstreking, wil ik nagaan of en zo ja hoe de preventieve voedingsvoorlichting binnen de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) kan worden ondergebracht.

#### *Voorhangprocedure op grond van de Wtz 1998*

Overheveling van de dieetadvisering betekent dat deze zorg ook naar de overeenkomst van standaardverzekering op grond van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 (Wtz 1998) wordt overgeheveld. Om dit te regelen zal ook het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden worden aangepast. Op grond van artikel 33, derde lid, van de Wtz 1998 dient, alvorens een voordracht voor een algemene maatregel van bestuur wordt gedaan, de zakelijke inhoud van de voorgenomen voordracht schriftelijk medegedeeld te worden aan beide Kamers der Staten-Generaal. Met deze brief voldoe ik aan deze wettelijke eis met betrekking tot de Tweede Kamer. De Eerste Kamer zal ik met een afzonderlijke brief van de zakelijke inhoud op de hoogte brengen.

#### *Monitoring*

Het CVZ doet de aanbeveling om de aanspraak binnen de Ziekenfondswet adequaat te monitoren op behandelvolume en kosten- en kwaliteitseffecten. Ik neem deze aanbeveling ter harte.

#### *Verdere aanpak*

Om de dieetadvisering per 1 januari 2005 van AWBZ naar Ziekenfondswet over te hevelen, wil ik de komende periode gebruiken om noodzakelijke aanpassingen in de betreffende regelgeving voor te bereiden en te monitoren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
J. F. Hoogervorst