

---

## 139

### **Besluit van 25 maart 2015, houdende wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG en van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG in verband met het verlenen van een beschikbaarheidsbijdrage voor gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg en de toepassing van de tarief- en prestatieregulering op ziekenvervoer van kinderen anders dan via een ambulance**

---

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 januari 2015, kenmerk 705150-131608-WJZ;

Gelet op artikel 2, eerste en tweede lid, en artikel 56a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 25 februari 2015, no. W13.15.0011/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 maart 2015, kenmerk 730811-133806-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **ARTIKEL I**

De bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG, onderdeel B, onder 10, komt te luiden:

10. *Gespecialiseerde en derdelijns psychotraumazorg voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft en wordt geleverd door een zorgaanbieder met een landelijke kennis- en expertisefunctie.* Het gaat hierbij om het verlenen van derdelijns psychotraumazorg aan mensen met complexe psychotraumaklachten, die het gevolg zijn van bijvoorbeeld ernstige incidenten, geweld, of misbruik, waarvoor een landelijke kennisinfrastructuur noodzakelijk is. De genoemde derdelijns psychotraumazorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die ook de landelijke kennis- en expertisefunctie voor gespecialiseerde psychotraumazorg bezit. Tevens geldt de voorwaarde dat het landelijke centrum expertise borgt of ontwikkelt voor het bieden van psychotraumazorg aan specifieke doelgroepen, en deze expertise vertaalt in specifiek behandelaanbod.

## ARTIKEL II

Het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 2, eerste lid, onderdeel c, wordt «voor zover het betreft werkzaamheden in het kader van hun beroepsuitoefening» vervangen door: voor zover het betreft werkzaamheden in het kader van hun beroepsuitoefening met uitzondering van bedrijfsgeneeskundige zorg of verzekeringsgeneeskundige zorg.

B

Artikel 3 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het eerste lid, onderdeel e, komt te luiden:

e. vervoer;

2. Het eerste lid, onderdeel f, vervalt.

3. Het tweede lid komt te luiden:

2. De artikelen 50 tot en met 56 van de wet zijn wel van toepassing indien:

a. de zorg, bedoeld in het eerste lid, onderdeel e en h tot en met l geleverd wordt door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen of deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht; of

b. het vervoer betreft:

1°. bedoeld in artikel 2.13 van het Besluit zorgverzekering; of

2°. bedoeld in artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering, van een minderjarige in verband met zorg als bedoeld in artikel 2.10, tweede lid, van dat besluit.

## ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2015.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

Wassenaar, 25 maart 2015

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers

Uitgegeven de *tiende* april 2015

De Minister van Veiligheid en Justitie,  
G.A. van der Steur

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid j° vijfde lid van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

## **NOTA VAN TOELICHTING**

### **Algemeen deel**

In dit besluit worden twee besluiten aangepast, namelijk het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG en het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG.

### **Wijziging Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG**

De Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) heeft op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een kostenonderzoek laten uitvoeren bij de Stichting Centrum '45. Die Stichting is een organisatie die specialistische diagnostiek en behandeling biedt aan mensen met complexe psychotraumaklachten. Naar aanleiding van dit kostenonderzoek heeft de zorgautoriteit geadviseerd om de beschikbaarheidsbijdrage voor de Stichting Centrum '45 per 2015 te verlagen.

Uit het onderzoek bij de Stichting Centrum '45 blijkt volgens de zorgautoriteit dat er geen objectieve zorginhoudelijke verklaring bestaat waarom de diagnosebehandelingcombinaties (dbc's) en bijbehorende maximumtarieven voor instellingen – die gespecialiseerde psychotraumazorg bieden – niet toereikend zouden zijn voor de bekostiging van psychotraumazorg. De kosten voor de reguliere zorg kunnen door de Stichting Centrum '45 in rekening worden gebracht door middel van dbc's. De Stichting Centrum '45 kan met de inkomende zorgverzekeraars afspraken maken over volume en tarieven van de dbc's. Zorgverzekeraars hebben een verantwoordelijkheid in deze, zij zijn gehouden aan hun zorgplicht jegens hun verzekerden. De zorgautoriteit houdt toezicht op de zorgverzekeraars voldoen aan hun zorgplicht.

De zorgautoriteit heeft in hetzelfde advies geconcludeerd dat, als VWS de gespecialiseerde derdelijns psychotraumazorg voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft en wordt geleverd door een zorgaanbieder met die landelijke kennis- en expertisefunctie, wil behouden, dit alleen kan worden bewerkstelligd door het toekennen van een beschikbaarheidsbijdrage.<sup>1</sup> Deze derdelijns psychotraumazorg voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft, geleverd door een zorgaanbieder met een landelijke kennisfunctie, is niet toe te rekenen aan tarieven, of in rekening te brengen door middel van tarieven. De zorgautoriteit adviseert om de huidige beschikbaarheidsbijdrage voor gespecialiseerde psychotraumazorg aan specifieke doelgroepen om te vormen tot een beschikbaarheidsbijdrage voor derdelijns psychotraumazorg voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft en wordt geleverd door een zorgaanbieder met een landelijke kennis- en expertisefunctie. De Stichting Centrum '45 vervult die functie.

De formulering van onderdeel B, onder 10, van de bijlage van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG is conform het advies van de zorgautoriteit aangepast. Dit betekent dat de beschikbaarheidsbijdrage voor psychotraumazorg is beperkt tot de derdelijns psychotraumazorg voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft en wordt geleverd door een zorgaanbieder met een landelijke kennis- en expertisefunctie.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2013–2014, 30 597, nr. 466.

## Wijziging Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG

In het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG is ziekenvervoer dat zonder gebruikmaking van een ambulance plaatsvindt grotendeels uitgezonderd van de tarief- en prestatieregulering van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).<sup>2</sup> Op basis van de wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG valt vervoer van minderjarigen in het kader van verpleging van dialyse-, radiotherapie- en chemotherapiepatiënten, inclusief hardheidsclausule, onder de werking van de tarief- en prestatieregulering van de Wmg.

Het vervoer omschreven in artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering (Bzv), viel buiten de tarief- en prestatieregulering van de Wmg. Onder dit vervoer valt per 1 januari 2015 eveneens een deel van het vervoer van ernstig zieke kinderen onder de 18 jaar die verpleging en verzorging ontvangen als bedoeld in artikel 2.10, tweede lid, van het Bzv. Met de Vereniging Gespecialiseerde Verpleegkundige Kindzorg en Zorgverkeers Nederland is afgesproken om de bekostiging van kinderen die intensieve zorg nodig hebben in 2015 ongewijzigd te laten. Intensieve kindzorg (IKZ) betreft verpleegkundige zorg, onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist, aan ernstig zieke kinderen tot 18 jaar. De doelgroep IKZ kent de volgende zorgvormen: extramuraal thuis door (kinder)thuiszorgaanbieders, verpleegkundig kinderdagverblijven (overdag) of verblijf (24 uur in kinderspice) of zittend ziekenvervoer als bedoeld in artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering. Daartoe is artikel 3 van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG aangepast zodat per 2015 ook zittend ziekenvervoer van ernstig zieke kinderen die verzorging en verpleging ontvangen onder de tarief- en prestatieregulering van de zorgautoriteit valt. De zorgautoriteit ontvangt een aanwijzing om voor de bekostiging in 2015 eerder genoemde regeling voor intensieve kindzorg voort te zetten. Dit betekent dat kinderspices en verpleegkundig kinderdagverblijven voor kinderen met een intensieve kindzorgvraag, naast de zorg vallend onder de prestaties verpleging en verzorging, ook kosten in het kader van intensieve kindzorg voor zover vallend onder de aanspraak in de Zorgverzekeringswet in rekening mogen brengen met de prestaties verpleging en verzorging. Hierbij wordt dan ook het zittend ziekenvervoer betrokken. Vanaf 2016 zal voor intensieve kindzorg worden gekeken naar de meest geschikte structurele vorm van bekostiging (zie Kamerstukken II 2013–2014, 30 597, nr. 459).

Voorts wordt nog een technische aanpassing doorgevoerd. Bij het besluit van 26 september 2007 houdende wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG (Stb. 2007, 365) is de reikwijdte van de Wmg uitgebreid om een omissie te herstellen. Bij de invoering van de Wmg op 1 oktober 2006 was er voor gekozen om de werkingsfeer van de Wmg in grote lijnen overeen te laten komen met de werkingsfeer van de Wet tarieven gezondheidszorg. Bij de genoemde wijziging van het besluit werden alsnog de werkzaamheden van personen ingeschreven in het BIG-register (als artsen, fysiotherapeuten) onder de reikwijdte van de Wmg gebracht. Inmiddels is gebleken dat hierdoor onbedoeld bedrijfsgeneeskundige en verzekeringsgeneeskundige zorg onder tarief- en prestatieregulering door de zorgautoriteit is gebracht. Met dit besluit is deze situatie hersteld. Deze wijziging heeft geen praktische gevolgen, omdat in de praktijk de zorgautoriteit voor de werkzaamheden van bedrijfsartsen en verzekeringsgeneeskundigen geen tarieven en prestaties heeft vastgesteld.

<sup>2</sup> zie artikel 3, eerste lid, onder e en f, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG.

## **Administratieve lasten**

Dit besluit heeft voor burgers, bedrijven en instellingen geen gevolgen voor administratieve lasten en inhoudelijke nalevingskosten.

## **Artikelsgewijs**

### **Artikel I**

In dit artikel wordt geregeld dat de zorgautoriteit zonder verklaring van geen bezwaar van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een beschikbaarheidsbijdrage kan toekennen voor het verlenen van derdelijns psychotraumazorg, voor zover het de kennis- en expertisefunctie betreft, aan mensen met complexe psychotraumaklachten, die het gevolg zijn van bijvoorbeeld ernstige incidenten, geweld, of misbruik. Bij specifieke doelgroepen kan bijvoorbeeld gedacht worden aan veteranen, asielzoekers, personeel van de politie, of getroffenen van ernstige incidenten. Deze opsomming is niet uitputtend. Gezien de aard van psychotrauma, en haar directe relatie tot concrete gebeurtenissen (bijvoorbeeld incidenten, calamiteiten en rampen), is het niet wenselijk om een limitatieve lijst te benoemen. Er kunnen te allen tijde nieuwe specifieke doelgroepen ontstaan of in beeld komen, waarvoor expertise ontwikkeld dient te worden en een behandelaanbod geformuleerd moet worden. De genoemde zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die beschikt over een landelijke kennis- en expertisefunctie voor gespecialiseerde psychotraumazorg. Tevens geldt de voorwaarde dat het landelijke centrum expertise borgt of ontwikkelt voor het bieden van psychotraumazorg aan specifieke doelgroepen, en deze expertise vertaalt in specifiek behandelaanbod. Vanwege de relatie tussen complexe psychotraumaklachten met een concrete gebeurtenis is dergelijke doelgroepspecifieke expertise en behandelaanbod noodzakelijk. Zie verder het algemene deel van deze toelichting.

### **Artikel II**

#### *Onderdeel A*

Door het besluit van 26 september 2007 houdende wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG (Stb. 2007, 365) is onbedoeld bedrijfsgeneeskundige en verzekeringsgeneeskundige zorg onder tarief- en prestatieregulering door de zorgautoriteit gebracht. Met dit besluit wordt deze situatie hersteld. Deze wijziging heeft geen praktische gevolgen, omdat in de praktijk de zorgautoriteit voor de werkzaamheden van bedrijfsartsen en verzekeringsgeneeskundigen geen tarieven en prestaties heeft vastgesteld.

#### *Onderdeel B*

#### Eerste en derde lid

In het eerste lid wordt de redactie van onderdeel e van het eerste lid van artikel 3 gewijzigd waardoor de uitzondering «vervoer anders dan ten aanzien waarvan de Tijdelijke wet ambulancezorg van toepassing is» ingekort tot «vervoer». Hieronder vallen het vervoer waarop de Tijdelijke wet ambulancezorg van toepassing is (artikel 2.13 van het Bzv), zittend vervoer omschreven in artikel 2.14 van het Bzv, en vervoer als omschreven in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet langdurige zorg. Afwijkingen van de hoofdregel – dat vervoer niet onder de prestatie- en tariefregulering van de Wmg valt – zijn geregeld in het tweede lid van

artikel 3. In het tweede lid wordt geregeld dat wel onder de prestatie- en tariefregulering van de Wmg vallen:

1. Het vervoer als omschreven in artikel 2.13 van het Bzv.
2. Het vervoer van minderjarigen dat valt onder artikel 2.14 van het Bzv, voor zover zij verpleging ontvangen als bedoeld in artikel 2.10, tweede lid, van het Bzv. Het gaat dan concreet om verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap, waarbij:
  - a. sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of
  - b. vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.
3. Het vervoer dat geleverd wordt door of vanwege een instelling in de zin van de Wet toelating zorginstellingen of deel uitmaakt van een prestatie of geheel van prestaties waarvoor een tarief in rekening wordt gebracht.

Tweede lid

Onderdeel f van het eerste lid van artikel 3 vervalt omdat dit vervoer onder de algemene formulering «vervoer» van onderdeel e van het eerste lid van artikel 3 valt.

### **Artikel III**

Per 1 januari 2015 zou het vervoer van ernstig zieke kinderen buiten de tarief- en prestatieregulering vallen van de zorgautoriteit. Om dit te voorkomen treedt het besluit met terugwerkende kracht in werking met ingang van 1 januari 2015.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers