



Aanwijzing van de Minister voor Medische Zorg van 29 juni 2020, kenmerk 1708250-207156-PZo, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake de resterende overheveling van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen

De Minister voor Medische Zorg;

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 27 mei 2019 en 29 mei 2020 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (*Kamerstukken II 2018/19, 33 578, nr. 65* en *Kamerstukken II 2019/20, 33 578, nr. 80*) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Besluit:

Artikel 1 Definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- *eerstelijnsverblijf*: zorg als bedoeld in artikel 2.12 van het Besluit zorgverzekering, voor zover het gaat om verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, zoals huisartsen en klinisch-psychologen die plegen te bieden en paramedische zorg, al dan niet gepaard gaande met verpleging of verzorging;
- *fysio- en oefentherapie*: paramedische zorg zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die plegen te bieden;
- *geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen*: generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen in de eerste lijn als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet;
- *geriatrische revalidatiezorg*: zorg als bedoeld in artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering;
- *macrobeheersinstrument*: het systeem van macrogrenzen als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de wet en de daarop ambtshalve per individuele zorgaanbieder afzonderlijk vastgestelde individuele bovengrenzen en de eventueel daarop volgende afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds bij gezamenlijke overschrijding van de voor de desbetreffende zorg vastgestelde macrogrens;
- *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- *zorg zoals klinisch-psychologen die plegen te bieden*: zorg zoals klinisch-psychologen die plegen te bieden als omschreven bij of krachtens artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering.

Artikel 2 Werkingsfeer

1. Deze aanwijzing is van toepassing op geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen.
2. In afwijking van het bepaalde onder lid 1, is artikel 5 van toepassing op fysio- en oefentherapie.

Artikel 3 Opdracht

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing beleidsregels en nadere regels vast.

Artikel 4 Prestatiebeschrijvingen en tarieven

1. De zorgautoriteit stelt met ingang van 1 januari 2021 prestatiebeschrijvingen en maximumtarieven vast voor:
 - a. zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden;
 - b. zorg in een groep;
 - c. zorg aan mensen met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking;
 - d. reiskosten.
2. De zorgautoriteit stelt met ingang van 1 januari 2021 prestatiebeschrijvingen en vrije tarieven vast voor onderlinge dienstverlening.



Artikel 5 Vervallen van beperkingen fysio- en oefentherapie

De beperkingen ten aanzien van de mogelijkheid tot declareren van fysio- en oefentherapie door instellingen in de zin van de Wet toelating zorginstellingen vervallen met ingang van 1 januari 2021.

Artikel 6 Financieel kader en macrobeheersbaarheid

Het macrobeheersinstrument voor eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg¹ is van toepassing op de uitgaven voor geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen en de experimenten bedoeld in artikel 7 voor zover de zorg geleverd is bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

Artikel 7 Uitbreiding experimenten

De experimenten maatwerk voor koplopers en proeftuin kortdurende zorg² worden met ingang van 1 januari 2021 uitgebreid tot de gehele geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

*De Minister voor Medische Zorg,
M.J. van Rijn*

¹ *Stcrt.* 2016, 36919.

² *Stcrt.* 2019, 38177.



TOELICHTING

Algemeen

Ten behoeve van de overheveling van het resterende deel van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) uit de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling (Tijdelijke subsidieregeling) onder de Wet langdurige zorg (Wlz) naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) draag ik de zorgautoriteit met deze aanwijzing op om per 1 januari 2021 beleidsregels en nadere regels vast te stellen. Daarnaast vervallen met deze aanwijzing de beperkingen ten aanzien van de declaratie van fysio- en oefentherapie, zodat de paramedische zorg in het kader van GZSP gecontinueerd kan worden onder de Zvw.

Met de aanwijzing van 3 juli 2019³ heb ik de zorgautoriteit de opdracht gegeven om prestatiebeschrijvingen en tarieven vast te stellen per 2020 voor de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) en de arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) in het kader van de GZSP. Met deze aanwijzing geef ik de opdracht om prestatiebeschrijvingen en tarieven voor het resterende deel van de GZSP vast te stellen. Hiermee is de overheveling van de GZSP uit de Tijdelijke subsidieregeling afgerond en zal deze zorg zelfstandig onder de Zvw kunnen worden gedeclareerd.

Artikelsgewijs

Artikel 2

De GZSP is generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen in de eerste lijn zoals omschreven bij of krachtens de Zvw. Dit betreft de zorg die voorheen geleverd werd onder de Tijdelijke subsidieregeling. Daarnaast ziet deze aanwijzing op het vervallen van de beperkingen in de aanwijzing voor fysio- en oefentherapie.

Artikel 4

De opdracht om prestatiebeschrijvingen en maximumtarieven vast te stellen voor de zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden ziet nadrukkelijk op de zorg geleverd door de gedragswetenschapper in het kader van GZSP. Het gaat hier dus niet om de zorg die klinisch psychologen plegen te bieden binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Daarnaast voorziet de zorgautoriteit onder andere in prestatiebeschrijvingen en maximumtarieven voor zorg in een groep aan diverse patiëntgroepen. Momenteel gaat het om drie prestatiebeschrijvingen: zorg in een groep aan kwetsbare patiënten, zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten of mensen met niet-aangeboren hersenletsel en zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington.

Artikel 5

Een groot deel van de paramedische zorg ten aanzien van de GZSP wordt geleverd door Wlz-instellingen. Om te waarborgen dat deze zorg beschikbaar blijft voor de GZSP, worden de beperkingen dat instellingen als bedoeld in artikel 1.2, aanhef en onder de nummers 2, 3, 10 en 12 tot en met 24 van het Uitvoeringsbesluit Wet toelating zorginstellingen zijn uitgesloten van declaratie van fysio- en oefentherapie in de eerste lijn⁴, volledig opgeheven.

Artikel 6

Het macrobeheersinstrument (mbi) blijft onverminderd van kracht en met deze aanwijzing is het mbi van toepassing op de gehele GZSP. Het mbi geldt als ultimum remedium en maakt het mogelijk om overschrijdingen van het budgettair kader te redresseren. De zorgautoriteit heeft de bevoegdheid om inning achterwege te laten bij aanbieders met een klein marktaandeel en waarbij het opleggen van de mbi-heffing hogere incassokosten met zich zal brengen dan het te vorderen bedrag.

³ Stcrt. 2019, 38177.

⁴ Stcrt. 2007, 228 en Stcrt. 2008, 11.



Artikel 7

Beide experimenten zijn voor de SO en de AVG al op 1 januari 2020 van start gegaan⁵ en hebben ingevolge artikel 58 lid 5 van de Wet een looptijd van maximaal vijf jaar. Met deze opdracht wordt de reikwijdte uitgebreid en blijven de voorwaarden onverminderd van kracht. Het experiment maatwerk voor koplopers had betrekking op de zorg geleverd door de SO en de AVG. Per 1 januari 2021 zal het experiment van toepassing zijn op de gehele GZSP. Het experiment proeftuin kortdurende zorg zag op de zorg geleverd door de SO en de AVG, het eerstelijnsverblijf (elv) en geriatrische revalidatiezorg (grz). Per 2021 zal dit experiment van toepassing zijn op de gehele GZSP, elv en grz.

*De Minister voor Medische Zorg,
M.J. van Rijn*

⁵ *Stct.* 2019, 38177.