



Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 november 2014, kenmerk 677525-127717-CZ, houdende vaststelling van een beleidskader voor subsidiering van anonieme e-mental health

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht en de artikelen 10 en 18 van de Kaderregeling VWS-subsidies;

Besluit:

Artikel 1

Het beleid en het subsidieplafond voor de verstrekking van subsidies ten behoeve van anonieme e-mental health worden vastgesteld overeenkomstig de bijlage bij dit besluit.

Artikel 2

Het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring anonieme e-mental health van 13 oktober 2011 (Stcrt. 2011, nr. 18936) en het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring anonieme e-mental health 2014 van 1 september 2013 (Stcrt. 2013, nr. 26229) worden ingetrokken.

Artikel 3

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.

Dit besluit zal met de bijlage in de Staatscourant worden geplaatst.

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



BIJLAGE BIJ HET BESLUIT VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT VAN 25 NOVEMBER 2014, HOUDENDE VASTSTELLING VAN EEN BESLUIT TOT BELEIDSKADER ANONIEME E-MENTAL HEALTH

Inleiding en doel

Bij besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 oktober 2011, nr. CZ CGGZ-3084690, is een tijdelijk beleidskader voor subsidiëring van anonieme e-mental health vastgesteld (Stcrt. 2011, nr. 18936) voor de jaren 2012 en 2013. Anonieme e-mental health valt naar haar aard onder verzekerde zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar kan vanwege de anonimiteit van de persoon niet op basis van die wet gefinancierd worden. Doel van het beleidskader was tijdelijk te voorzien in de financiering van anonieme e-mental health in afwachting van een structurele voorziening.

Op het moment is wetgeving in voorbereiding om te voorzien in de mogelijkheid van structurele financiering van anonieme e-mental health¹. Het tijdelijke subsidiebeleid wordt voortgezet totdat de regelgeving voor de structurele bekostiging in werking treedt. Hiertoe is dit Beleidskader anonieme e-mental health (Beleidskader) vastgesteld. Dit Beleidskader vervangt het Beleidskader anonieme e-mental health 2014 (Beleidskader 2014), omdat die titel deed vermoeden dat het alleen voor subsidies voor het jaar 2014 gold, hetgeen niet de bedoeling is. Het Beleidskader geldt totdat de regelgeving voor de structurele bekostiging voor anonieme e-mental health in werking treedt. In het Beleidskader is daarom de aanduiding 2014 verwijderd, zodat geen misverstand kan bestaan over de geldigheid. Het Beleidskader is inhoudelijk hetzelfde gebleven als het Beleidskader 2014. De uit hoofde van het Beleidskader 2014 reeds verleende instellingssubsidies behouden uiteraard hun geldigheid en worden conform de verlening en het Beleidskader 2014 na afloop van het jaar vastgesteld.

Aangezien wellicht onduidelijkheid bestond over de aanvraagtermijn voor subsidies voor het jaar 2015, wordt met dit besluit vrijstelling verleend van de aanvraagtermijn voor 2015. Dit wordt hieronder nader toegelicht onder 'Indienen van de aanvraag en de verantwoording'.

Verwacht wordt dat in (de loop van) 2015 de regelgeving voor de structurele bekostiging in werking zal treden. Zodra de wettelijke regeling in werking treedt, vervalt het Beleidskader. De op dat moment uit hoofde van het Beleidskader reeds verleende instellingssubsidies behouden uiteraard hun geldigheid en worden conform de verlening en het Beleidskader na afloop van het desbetreffende jaar vastgesteld.

Op de verstrekking van subsidies uit hoofde van het Beleidskader is de Kaderregeling VWS-subsidies van toepassing.

Waarvoor kan subsidie worden verleend?

Op grond van deze beleidsregels is het mogelijk om tijdelijk subsidie te verkrijgen voor het daadwerkelijk bieden van anonieme e-mental health. Anonieme e-mental health is zorg via internet voor anonieme personen met psychische problemen of verslavingsproblemen. De persoon die hulp zoekt, wil anoniem blijven.

De subsidiabele anonieme e-mental health bestaat uit eerstelijns psychologische zorg of toegeleiding naar die zorg. Onder eerstelijns psychologische zorg wordt verstaan kortdurende generalistische behandeling van een persoon met lichte tot matig ernstige problematiek, inclusief de daarbij behorende diagnostiek². Het gaat hierbij om die vormen van zorg zoals die is te rekenen tot de eerstelijns psychologische zorg, zoals gedefinieerd vóór de invoering van de basis GGZ. De zorg is gericht op geïndiceerde preventie, zorggerelateerde preventie of behandeling van een psychische stoornis of een vorm van verslaving, zoals bedoeld in de DSM-IV-criteria, of toegeleiding naar die zorg.

Tweedelijnszorg valt niet onder het Beleidskader. De aard van de psychische of verslavingsproblematiek die behandeld wordt in de tweedelijnszorg is zodanig complex van aard, dat een behandelrelatie op basis van anonimiteit niet mogelijk en niet wenselijk is.

De beperking tot de eerstelijns psychologische zorg en toegeleiding naar die zorg betekent dat niet iedere vorm van anonieme e-mental health voor subsidie in aanmerking komt. Algemene informatie en interventies die behoren tot universele preventie, vallen niet onder deze beleidsregels voor anonieme e-mental health. Het moet gaan om die interventies van anonieme e-mental health die naar de aard van de zorg vallen onder de 'verzekerde prestaties', bedoeld in artikel 11 van de Zvw. Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat anonieme e-mental health niet alleen onder de Zvw valt, maar dat ook de bepalingen over de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het Burgerlijke Wetboek van toepassing zijn. Anonieme e-mental health wordt verzorgd onder de verantwoordelijk-



heid van beroepsbeoefenaren met een BIG-registratie.

De subsidie wordt verstrekt per interventie. Onder een interventie wordt verstaan een planmatige en doelgerichte zorgdienst of behandeling die met behulp van informatie en communicatietechnologie (ICT) aan een persoon wordt verleend. De interventies moeten bewezen effectief (evidence based) zijn.

Om voor subsidie in aanmerking te komen, moet de interventie daadwerkelijk geheel of gedeeltelijk worden uitgevoerd. Het komt regelmatig voor dat een persoon zich uitsluitend aanmeldt voor anonieme e-mental health zonder dat daarna een interventie start. De enkele aanmelding voor anonieme e-mental health telt dus niet als interventie en is dus niet subsidiabel op grond van dit beleidskader.

Voor de subsidieverstreking maakt het niet uit of de anonieme e-mental health een spoedeisend karakter heeft en geen uitstel duldt. Ook interventies die niet acuut zijn komen voor subsidie in aanmerking.

Subsidies aan zorgaanbieders

Zorgaanbieders op het terrein van geestelijke gezondheidszorg (ggz) of verslavingszorg³ kunnen in aanmerking komen voor een subsidie. Bij het aanbieden van zorg gaat het in het algemeen om voortdurende, structurele activiteiten. De persoon moet de mogelijkheid hebben om zich voor behandeling of vervolgbehandeling tot de zorgaanbieder te kunnen wenden. Dit geldt ook voor anonieme e-mental health.

Nu het gaat om voortdurende, structurele activiteiten betekent dit dat subsidies voor anonieme e-mental health op grond van de Kaderregeling VWS-subsidies als instellingssubsidies worden beschouwd.

Op grond van artikel 5 van de Kaderregeling VWS-subsidies kan een instellingssubsidie uitsluitend worden verstrekt aan een instelling als bedoeld in artikel 1 van die regeling. Dit betekent dat uitsluitend privaatrechtelijke rechtspersonen met volledige rechtsbevoegdheid, dan wel rechtspersonen die krachtens het publiekrecht zijn ingesteld, in aanmerking kunnen komen voor subsidie. Alleen een zorgaanbieder die zo'n rechtspersoon is, komt voor subsidie in aanmerking.

Onder welke voorwaarden?

De zorgaanbieder moet de anonieme e-mental health in heel Nederland aanbieden. Het aanbod mag dus niet beperkt zijn tot een bepaalde regio.

De aanbieder van anonieme e-mental health is gehouden de wettelijke kaders te hanteren ten aanzien van het waarborgen van informatiebeveiliging. Daarbij dient de zorgaanbieder ook de anonimiteit van de persoon te garanderen, overeenkomstig de kaders van de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) en de NEN 75104. In de subsidieaanvraag moet uiteen worden gezet op welke wijze het beveiligingsbeleid is vormgegeven en hoe de anonimiteit van de persoon wordt gewaarborgd.

Anonieme e-mental health is bedoeld voor personen die de stap naar de reguliere ggz of verslavingszorg nog niet hebben gezet, maar waarvoor die zorg wel geïndiceerd is. De subsidie voor deze vorm van zorg is bedoeld voor personen voor wie de anonimiteit psychisch noodzakelijk is om behandeld te worden. Voor bepaalde doelgroepen is anonieme e-mental health bij uitstek van belang omdat zij zich niet of in mindere mate tot andere vormen van zorg wenden voor deze problemen. Dit zijn met name jongeren en jongvolwassenen: personen met psychische problemen of verslavingsproblematiek in de leeftijd tot 23 jaar. De subsidie is nadrukkelijk niet bedoeld voor personen aan wie al wel zorg wordt verleend voor hun psychische stoornis of verslaving, maar die om andere redenen niet bekend willen worden. Bijvoorbeeld omdat zij de eigen bijdrage in de ggz niet kunnen of willen betalen. In de subsidieaanvraag moet uiteen worden gezet op welke wijze de zorgaanbieder verifieert of anonieme e-mental health geïndiceerd is en of anonimiteit psychisch noodzakelijk is.

De zorgaanbieder is verplicht de persoon te stimuleren om gebruik te maken van reguliere, niet-anonieme zorg. In de subsidieaanvraag moet uiteen worden gezet op welke wijze de zorgaanbieder personen daartoe stimuleert.

Subsidieplafond

Het subsidieplafond voor het verstrekken van subsidies voor anonieme e-mental health bedraagt € 2 miljoen per jaar. Bij het toekennen van subsidies mag dit plafond niet overschreden worden. Er kan jaarlijks in totaal dus niet meer dan € 2 miljoen aan subsidies verleend worden.



Hoogte van de subsidie

De minimaal te verlenen subsidie bedraagt € 100.000,- per zorgaanbieder. Het gaat dus niet om de hoogte van de aangevraagde subsidie, maar om het bedrag dat verleend kan worden. Met deze ondergrens is een balans gezocht tussen een optimale stimulering van anonieme e-mental health enerzijds en het realiseren van voldoende grootschalige voorzieningen anderzijds.

Om te voorkomen dat de beschikbare middelen aan slechts enkele zorgaanbieders worden verstrekt, is ook een bovengrens voor de te verlenen subsidie bepaald. Deze bedraagt maximaal € 700.000,- per zorgaanbieder.

De subsidie wordt berekend met de formule P maal Q . Het gaat hier derhalve om een subsidie als bedoeld in artikel 8, onderdeel b, van de Kaderregeling VWS-subsidies. De factor P staat voor een normbedrag per interventie per persoon en de factor Q staat voor het aantal personen.

De factor P wordt als volgt bepaald. Het huidige aanbod van anonieme e-mental health is divers. Daardoor is het niet mogelijk vooraf voor alle soorten anonieme e-mental health interventies normbedragen te bepalen. De zorgaanbieder dient in zijn aanvraag de hoogte van het aangevraagde normbedrag per interventie te onderbouwen. Bij de verlening wordt op basis van de aanvraag voor de desbetreffende interventie van de zorgaanbieder een normbedrag per persoon vastgesteld. Wel wordt er een maximum gesteld aan het normbedrag: € 327,-. Dit maximum geldt ongeacht het type interventie. De hoogte is bepaald door het maximum van € 327,- op grond van het vorige beleidskader te actualiseren.

De factor Q wordt bij de verlening bepaald op het aantal personen dat naar verwachting gebruik zal gaan maken van de anonieme e-mental health interventies. De zorgaanbieder dient het te verwachten aantal personen in de aanvraag aan te geven. Dat aantal is gelijk aan het aantal personen dat in het jaar voorafgaand aan de aanvraag met de desbetreffende interventie is behandeld. Indien in dat jaar geen anonieme e-mental health is verleend, wordt het meest recente jaar genomen waarin de (geheel of gedeeltelijk) gestarte interventies wel zijn verricht. Uitsluitend indien zorgaanbieders niet eerder anonieme e-mental health hebben verleend, kunnen zij het aantal verwachte te behandelen personen in hun aanvraag op een andere wijze onderbouwen.

Verdeelregels voor subsidies

Indien er meer subsidie wordt aangevraagd dan het plafond toelaat te verlenen, worden subsidieaanvragen die aan de gestelde voorwaarden voldoen, geselecteerd op grond van de volgende verdeelregels. Deze verdeelregels worden toegepast in de volgorde waarin ze zijn weergegeven. Dit betekent dat eerst de eerstgenoemde verdeelregel wordt toegepast. Indien bij verlening van de aldus geselecteerde aanvragen het subsidieplafond nog steeds overschreden zou worden, wordt voorts geselecteerd op basis van de tweede verdeelregel. Enzovoorts.

1. Interventies die het voorgaande jaar zijn gesubsidieerd op grond van het subsidiebeleid voor anonieme e-mental health
Er wordt voorrang gegeven aan interventies van anonieme e-mental health waarvoor de zorgaanbieder het voorafgaande jaar gesubsidieerd is op grond van het subsidiebeleid voor anonieme e-mental health. Deze verdeelregel heeft als doel zoveel mogelijk de continuïteit van de zorg te waarborgen.
2. Bestaande interventies
Er wordt voorrang gegeven aan interventies die op het moment van de indiening van de subsidieaanvraag door de zorgaanbieder reeds worden aangeboden.
3. Spoedeisende interventies
Er wordt voorrang gegeven aan interventies die gericht zijn op acute of spoedeisende anonieme e-mental health.
4. Spreiding over psychische- en verslavingsproblematiek
Bij het voorzien in anonieme e-mental health is van belang het aanbod te spreiden over de verscheidene psychische stoornissen en verslavingsproblemen. Dit houdt in dat er voorrang wordt gegeven aan interventies met betrekking tot een psychische stoornis of vorm van verslaving waarvoor door een andere zorgaanbieder nog geen anonieme e-mental health wordt aangeboden.
5. Cofinanciering
Er wordt voorrang gegeven aan interventies waarvoor cofinanciering door bijvoorbeeld verzekeraars, fondsen of anderszins, is verkregen. De cofinanciering wordt uitgedrukt in percentage van de totale kosten. Binnen deze verdeelregel hebben interventies met de hoogste procentuele cofinanciering voorrang boven interventies met een lagere procentuele cofinanciering.
6. Laagste kosten
Er wordt voorrang gegeven aan interventies waarvan de totale kosten het laagst zijn. Met de totale kosten wordt bedoeld op de kosten met inbegrip van cofinanciering. Het gaat dus niet om het laagste subsidiebedrag per interventie per persoon.



Bij de toepassing van de verdeelregels wordt niet gekeken naar de aanvraag als geheel, maar naar de verscheidene interventies waarvoor subsidie wordt aangevraagd. Dat kan tot gevolg hebben dat een aanvraag gedeeltelijk wordt gehonoreerd. Bijvoorbeeld: een zorgaanbieder die gesubsidieerd wordt voor bepaalde interventies vraagt voor het daaropvolgende jaar subsidie aan voor meer en/of andere interventies. Dan valt de aanvraag alleen voor wat betreft de eerder gesubsidieerde interventies onder de eerste verdeelregel. De meerdere of de andere interventies kunnen alleen gesubsidieerd worden als het subsidieplafond niet wordt bereikt of als die interventies worden geselecteerd op basis van de tweede of volgende verdeelregels.

Vaststelling van de subsidie

Bij de vaststelling wordt de subsidie berekend met de formule P maal Q .

De P is het normbedrag per interventie dat bij de subsidieverlening is bepaald. Indien een interventie wel is gestart maar niet is afgemaakt, wordt de subsidie voor die patiënt vastgesteld op de helft van het normbedrag van de interventie.

De Q is het aantal personen waaraan daadwerkelijk anonieme e-mental health is verleend. Als dat lager is dan het aantal personen waarvoor subsidie is verleend, wordt de subsidie op een lager bedrag vastgesteld. Er wordt niet voor meer personen subsidie verstrekt dan waarvoor de subsidie is verleend, ook niet wanneer een deel van de personen de interventies niet heeft afgemaakt.

De zorgaanbieder dient bij de verantwoording van de subsidie het aantal volledige en vroegtijdig afgebroken interventies te vermelden dat daadwerkelijk is verleend.

Bij de subsidieaanvraag dient nog geen rekening gehouden te worden met het aantal vroegtijdig afgebroken interventies.

Indienen van de aanvraag en de verantwoording

Aangezien het in beginsel structurele activiteiten betreft, gaat het om instellingssubsidies. Instellingssubsidies worden per jaar verstrekt.

De verlening moet uiterlijk 13 weken voor aanvang van elk jaar worden aangevraagd.

Op grond van artikel 18, derde lid, van de Kaderregeling VWS-subsidies, wordt met dit besluit vrijstelling verleend van de aanvraagtermijn voor het jaar 2015. Gelet op de datum van publicatie van dit besluit is die aanvraagtermijn niet haalbaar. Om die reden is die datum verschoven naar 15 november 2014. Subsidieaanvragen voor het jaar 2015 moeten dus uiterlijk voor die datum zijn ingediend.

De vaststelling moet binnen 22 weken na afloop van elk jaar worden aangevraagd. Deze verantwoording wordt dus voor die datum verwacht. De vaststelling van de subsidie voor het jaar 2015 dient dus vóór 1 juni 2016 te zijn aangevraagd.

1 Wijziging van de Zorgverzekeringswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en enkele andere wetten teneinde de bekostiging van anonieme e-mental health structureel te regelen en de anonieme financiering van zorg aan ernstig bedreigde cliënten mogelijk te maken (Kamerstukken II, 2012/13, 33 675, nr. 1).

2 Zie: definitie NZa-Beleidsregel BR /CU-7047, Eerstelijns psychologische zorg, onder punt 3.

3 GGZ-definities gebundeld, woordenboek voor de ggz-sector, pag 55.

4 NEN 7510; een standaard voor informatiebeveiliging in de zorg.