



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 17 november 2021, kenmerk 3281275-1019698-LZ, houdende wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3.1.1, vierde lid, van het Besluit langdurige zorg;

Besluit:

ARTIKEL I

Aan artikel 2.2, eerste lid, onderdeel c, van de Regeling langdurige zorg wordt na "observatie," ingevoegd 'gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov waarbij sprake is van verblijf in een instelling, '.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2022.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*



TOELICHTING

I. Algemeen

1. Doel van deze regeling

Deze wijziging van de Regeling langdurige zorg (Rlz) strekt er toe voor verzekerden het recht op meer middelen (meer zorg) vast te leggen indien de verzekerde behoefte heeft aan gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov. Deze regeling maakt de bekostiging van gespecialiseerde zorg voor de genoemde doelgroep mogelijk, vooruitlopend op een meer herkenbare plek voor expertisezorg als onderdeel van langdurige zorg.

2. Laag volume hoog complexe zorg

Binnen de reikwijdte van de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen, zo is uit onderzoek gebleken, een aantal verschillende ziektebeelden waarbij sprake is van een beperkt aantal verzekerden met een zeer complexe en omvangrijke zorgbehoefte. Deze groepen worden laag volume hoog complexe (lvhc) doelgroepen genoemd.

Om zicht te krijgen op de lvhc-doelgroepen en de hierbij behorende zorgbehoefte, is in opdracht van het Ministerie van VWS een onderzoek uitgevoerd door KPMG¹. Dit onderzoek leverde een lijst met tien doelgroepen op. Deze regeling heeft vooralsnog betrekking op een van deze doelgroepen, namelijk verzekerden die behoefte hebben aan gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov.

Het betreft op dit moment ongeveer 1500 verzekerden met het Syndroom van Korsakov². Uit het onderzoek is gebleken dat deze qua omvang beperkte groep gespecialiseerde zorg nodig heeft.

Het gaat om verzekerden waarvoor hun zorgvraag toepassing van specifieke kennis vergt om de kwaliteit van de zorg te borgen. Dat vraagt om samenwerking tussen verschillende disciplines, bijvoorbeeld samenwerking tussen deskundigen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, op het gebied van zorg voor verstandelijk gehandicapten of op het gebied van verpleging en verzorging ten behoeve van een integrale benadering van de somatische, psychische/psychiatrische en gedrags- en/of sociale problematiek. Ook is een passende fysieke omgeving en soms ook zeer intensieve begeleiding nodig. Vanwege schaalvoordelen en de opbouw van expertise is het van belang alle voor de doelgroep benodigde disciplines, zoals behandelaren en begeleiders voor dagbesteding, onder één dak te bieden.

3. Expertisecentra

De gespecialiseerde zorg zoals hiervoor is beschreven, die deze lvhc-doelgroep ontvangt, wordt geleverd in een (onderdeel van een) instelling die hierin is gespecialiseerd, een zogenoemd expertisecentrum. Het gaat dan enerzijds om verzekerden die verblijf in een instelling (het expertisecentrum) mét behandeling ontvangen. Anderzijds zijn er verzekerden die deze gespecialiseerde zorg ontvangen vanuit het expertisecentrum omdat zij niet in een expertisecentrum verblijven, maar in een andere Wlz-instelling. In die gevallen kan er sprake zijn van verblijf in een instelling (andere instelling dan het expertisecentrum) met of zonder behandeling. Voor de duidelijkheid wordt opgemerkt dat al deze cliënten aanspraak kunnen maken op meer zorg zoals deze bij deze regeling is voorzien. Dit wordt nader toegelicht onder 4.

Voor de totstandkoming en verdere ontwikkeling van deze expertisezorg en de hiervoor benodigde kennisinfrastructuur is de Commissie expertisecentra langdurige zorg (CELZ) ingesteld.³ Voor de gespecialiseerde zorg van het Syndroom van Korsakov is een kennisnetwerk opgebouwd van expertisezorg. Daarom is in deze regeling voor verzekerden met het Syndroom van Korsakov die behoefte hebben aan gespecialiseerde zorg de mogelijkheid tot meer zorg vastgelegd indien zij deze gespecialiseerde zorg inderdaad van een gespecialiseerde zorgaanbieder betrokken bij dit netwerk ontvangen.

¹ Zie Kamerstukken II 2018/19, 31 765 nr. 414.

² Zie Kamerstukken II 2018/19, 31 765 nr. 434.

³ Stcrt. 2019, 50152.



4. Het recht op meer zorg

Deze regeling voorziet in de mogelijkheid om bij het zorgkantoor een aanvraag te doen voor meer zorg. Zoals aangegeven is gespecialiseerde zorg vaak duurder en kan het toegekende zorgprofiel daarvoor ontoereikend zijn. Als het zorgkantoor meer zorg toekent, biedt dit de betreffende zorgaanbieder de financiële ruimte om deze gespecialiseerde zorg te leveren.

De verzekerde komt voor meer zorg in aanmerking op basis van de behoefte aan gespecialiseerde zorg en de beschikbaarheid hiervan.

5. Beleidsregels NZa

In aansluiting op deze regeling zal de NZa in een beleidsregel nader uitwerken hoe de meer zorg in rekening kan worden gebracht.

6. Inkoop gespecialiseerde zorg

Er zijn al verschillende aanbieders die gespecialiseerd zijn in de verzorging en behandeling van verzekerden met het Syndroom van Korsakov. Het is aan het zorgkantoor om de zorg bij deze aanbieders in te kopen. De CELZ heeft vanuit haar huidige taak(uitoefening) ruime ervaring op het terrein van advisering over gespecialiseerde zorg voor lvhc-doelgroepen binnen de Wlz. Zij voorziet in adviezen over het zorglandschap en de zorginhoud van expertisetzorg waaronder kwaliteitscriteria voor deze gespecialiseerde zorg die zij op onafhankelijke wijze zorgvuldig heeft getoetst en gewogen. Deze adviezen spelen een belangrijke rol bij het komen tot zorgvuldige en onderbouwde keuzes bij de zorginkoop van expertisetzorg. Met gebruikmaking van de adviezen van de CELZ stellen de zorgkantoren in hun inkoopbeleid eisen aan de gespecialiseerde zorg, zodat nader wordt afgebakend in welke gevallen sprake is van aanbieders die gespecialiseerde zorg leveren. Op basis hiervan kan deze zorg bij de juiste zorgaanbieders worden ingekocht. De adviezen van de CELZ zullen openbaar worden gemaakt.

7. Bekostiging en sturing

KPMG gaf in haar rapport aan dat er in de sturing en de bekostiging apart rekening gehouden moet worden met het mogelijk maken van de kennisinfrastructuur voor specifieke groepen. Daartoe is gesproken met de NZa, Zorginstituut Nederland, ZN en de IGJ. Deze partijen zijn van mening dat uitvoering van het KPMG-advies in belangrijke mate kan bijdragen aan de kwaliteit van leven van deze cliënten. Op basis hiervan is door het Ministerie van VWS een advies aan de NZa gevraagd hoe deze kennisinfrastructuur te bekostigen. Op basis van advisering door de NZa wordt voor de kenniscentra door ZonMW een subsidieprogramma ontwikkeld en voor de gespecialiseerde zorg die de doelgroep ontvangt wordt door de NZa bovengenoemde beleidsregel gemaakt. In de voorlopige kaderbrief 2022 – waarvan een afschrift is aangeboden aan de Tweede Kamer⁴ – is aangegeven dat hiervoor binnen de groeirimte boven demografie in 2022 middelen beschikbaar zijn gesteld. Voor cliënten met Korsakov betreft het een bedrag van € 7 miljoen.

8. Toekomstig beleid

Voorliggende wijziging van de Rlz is bedoeld als tijdelijke situatie. Deze wijziging is nu nodig om de gespecialiseerde zorg die verzekerden met het Syndroom van Korsakov vanuit de Wlz nodig hebben ook mogelijk te maken. Het streven is om op basis van de leerervaringen die hiermee worden opgedaan te komen tot een structurele oplossing.

II. Artikelsgewijs

Artikel I

In artikel 2.2, eerste lid, van de Rlz is bepaald dat een verzekerde recht heeft op meer zorg dan waarop hij op grond van het hem geïndiceerde zorgprofiel of zorgzwaartepakket recht heeft, voor zover naar het oordeel van de Wlz-uitvoerder of het zorgkantoor meer zorg nodig is om te voorzien in zijn behoefte aan zorg en de verzekerde voldoet aan (een of meerdere van) de voorwaarden, genoemd in de onderdelen van artikel 2.2, eerste lid, van de Rlz.

Aan artikel 2.2, eerste lid, onderdeel c, is met deze wijziging voorzien in de grondslag voor het recht op

⁴ Zie Kamerstukken II 2020/21, 34 104, nr. 334



meer zorg voor verzekerden die behoefte hebben aan gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov. Daarbij wordt als voorwaarde gesteld dat de verzekerde verblijft in een instelling. Daarmee is geborgd dat de gespecialiseerde zorg wordt verleend binnen de gespecialiseerde omgeving.

In artikel 2.2, derde lid, is vastgelegd dat in bepaalde gevallen een verzekerde alleen recht heeft op meer zorg indien zijn behoefte aan zorg minimaal 25% hoger is dan de zorg die is opgenomen in het betreffende zorgzwaartepakket. Doordat in artikel 2.2, derde lid, niet is verwezen naar het eerste lid, onderdeel c, geldt deze voorwaarde niet voor verzekerden die behoefte hebben aan gespecialiseerde zorg in verband met het Syndroom van Korsakov.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge*