



Nederlandse  
Zorgautoriteit

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**  
directie Regulering

**Telefoonnummer**  
088 770 8 770

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
365212/580566

**Onderwerp**  
Reactie brief Bekostiging sglvg (kenmerk 1616061-199025-CZ)

**Datum**  
17 maart 2020

Geachte mevrouw V.;

Hierbij reageer ik op uw brief ten aanzien van de bekostiging van de zorg aan volwassenen met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg). Op dit moment wordt deze zorg bekostigd vanuit de Wlz via de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling. Het Zorginstituut heeft geoordeeld dat sglvg geneeskundige zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet is. U verzocht ons om in overleg met betrokken partijen te bezien welke vorm van bekostiging het meest passend is binnen de bekostigingsregels voor de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (gzsp). Daarbij heeft u ons verzocht om voor de korte termijn zoveel mogelijk de prestaties van de subsidieregeling te volgen.

Hierop hebben wij actie ondernomen. Inmiddels hebben er twee technisch overleggen met de betrokken partijen plaatsgevonden. We hebben in gezamenlijkheid met de betrokken partijen de concept regelgeving opgesteld voor de bekostiging van sglvg binnen de gzsp. Hierbij zijn we uitgegaan van het één op één overhevelen van de prestaties en tarieven uit de subsidieregeling, waarbij wij de twee prestaties 'S326 Behandeling sglvg traject' en 'S327 Behandeling sglvg deeltijd' hebben samengevoegd tot één prestatie. In de technische overleggen met de betrokken partijen is besproken dat dit een werkbare aanpak is voor de partijen. De bijbehorende declaratie-eenheid is hetzelfde als onder de subsidieregeling, namelijk een uurtarief. De tariefsoort is een maximumtarief.

Op dit moment vinden er schriftelijke consultatierondes plaats, die naar verwachting begin april zijn afgerond. Het ministerie van VWS hebben wij op de hoogte gehouden van dit proces. Het traject is erop gericht om sglvg vanaf 2021 onder te brengen binnen de regelgeving gzsp in de Zvw, onder voorbehoud van een tijdige aanwijzing hiervoor van het ministerie van VWS. Dit betekent dat de aanwijzing in principe halverwege juni 2020 en uiterlijk voor 1 juli 2020 door de NZa moet zijn ontvangen.

Op de lange termijn achten wij een doorontwikkeling van de bekostiging van gzsp inclusief sglvg wenselijk. Wij zullen hierbij rekening houden met de door u gestelde eisen, te weten: herkenbaarheid (voor cliënt, aanbieder en verzekeraar), ruimte voor bekostiging van innovatie en ruimte voor flexibiliteit (maatwerk), een beperkt aantal prestaties op een hoger (abstractie)niveau, aandacht voor herkenbare doorlooptijd van de prestatie, kostenbeheersing en het tegengaan van ongewenste prikkels/gedrag. De gesprekken met partijen over de doorontwikkeling van de bekostiging van gzsp voor de lange termijn zijn gestart.

**Kenmerk**  
365212/580566

**Pagina**  
2 van 2

Wij gaan ervan uit hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. J. Rijneveld  
unitmanager Eerstelijnszorg



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit  
Raad van Bestuur  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Datum **22 NOV. 2019**  
Betreft **Bekostiging SGLVG**

**Kenmerk**  
1616061-199025-CZ

**Uw brief**

**Bijlage(n)**

Geachte mevrouw K.,

In de brief aan de Tweede Kamer over de overheveling van de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP, TK, 2018-2019, 33578, nr. 65), is aangegeven dat: "Het Zorginstituut Nederland heeft in november 2016 in haar pakketadvies aangegeven dat de zorg die nu nog onder de noemer "extramurale behandeling" wordt gefinancierd via een subsidieregeling, ook voor deze specifieke patiëntgroepen vanuit het basispakket vergoed kan worden. Deze zorg past onder de Zorgverzekeringswet, omdat het geneeskundige zorg is voor kwetsbare mensen thuis, die hen in staat stelt beter te functioneren in het dagelijks leven en die verergering van klachten beperkt."

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

In genoemde brief is opgenomen over de zorgvorm 'zorg aan volwassenen met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (SGLVG)': "Het Zorginstituut heeft onlangs op basis van het zorgprogramma voor deze specifieke doelgroep geconcludeerd dat het hier gaat om een gespecialiseerde vorm van geneeskundige geestelijke gezondheidszorg vanwege de combinatie van een of meerdere psychiatrische stoornissen en verstandelijke beperking. NZa onderzoekt op welke wijze deze zorg kan worden bekostigd. Op dit moment lijkt de GGZ-bekostiging een logische plaats." Daaruit zou de conclusie kunnen worden getrokken dat de zorgvorm SGLVG valt onder de aanspraak 'zorg zoals klinisch psychologen plegen te bieden' (geneeskundige ggz). Dat is echter niet het geval; het Zorginstituut gaat in zijn duiding niet verder dan het feit dat het gaat om geneeskundige zorg zoals we dat in de Zvw kennen. Daarmee is het ook niet zonder meer mogelijk om de zorgvorm SGLVG onder te brengen in het kader geneeskundige GGZ en te bekostigen via de GGZ. Wel heeft het Zorginstituut willen aangeven dat bij de vormgeving van de bekostiging, gekeken kan worden naar hoe de GGZ-bekostiging wordt vormgegeven.

Ik vind het, gezien de oorsprong van de SGLVG binnen de extramurale behandeling zoals die er was ten tijde van de AWBZ, voor de hand liggen om de zorgvorm SGLVG onder te brengen in het kader voor Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen. Daarmee wordt ook de samenhang met de zorgvormen Eerstelijnsverblijf (ELV) en geriatrische revalidatiezorg (GRZ), die hun oorsprong ook vinden in de AWBZ, geborgd.



Ik verzoek u, in overleg met vertegenwoordigers van de patiënten/cliëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgprofessionals en zorgverzekeraars, te bezien welke vorm van bekostiging het meest passend is binnen de bekostigingsregels voor de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP).

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg

**Kenmerk**  
1616061-199025-CZ

Ik verzoek u daarbij voor de korte termijn zoveel mogelijk de prestaties van de subsidieregeling te volgen. Voor de doorontwikkeling verzoek ik u rekening te houden met herkenbaarheid (voor cliënt, aanbieder en verzekeraar), ruimte voor bekostiging van innovatie en ruimte voor flexibiliteit (maatwerk), een beperkt aantal prestaties op een hoger (abstractie)niveau, aandacht voor herkenbare doorlooptijd van de prestatie, kostenbeheersing en het tegengaan van ongewenste prikkels/gedrag.

Tenslotte verzoek ik u mij uiterlijk 1 februari 2020 hierover te informeren.

Hoogachtend,  
de minister voor Medische Zorg en Sport  
namens deze,  
de directeur Curatieve Zorg,

Brigitta E. Westgren