



Aan: Tweede Kamer, Vaste Kamercommissie VWS
cie.vws@tweedekamer.nl

Datum: 9 juni 2022

Kenmerk: 22-035

Onderwerp: Voorjaarsnota

Contact: Mirjam Drost mirjam.drost@wijzijnmind.nl, 06 199 73 092

Plenaire vergadering Voorjaarsnota
Achtergrondbrief voor commissie VWS bij behandeling Voorjaarsnota

Geachte Kamerleden met (ggz-)zorg in de portefeuille,

Zowel MIND, MIND Ypsilon als het NIP zijn enorm geschrokken van het voorstel om ggz-cliënten mogelijk niet meer toe te laten tot de Wlz. Minister Rutte kondigde dit recentelijk aan in Zorgvisie¹ als één van de voorstellen uit de Voorjaarsnota en de voorgenomen toekomstige extra besparingen op de zorgbegroting die deze week behandeld worden. We zijn blij dat er nog niet tot dit voorstel is besloten, maar zijn er niet gerust op. Te meer omdat ook in het coalitieakkoord is opgenomen dat behandeling voor Wlz- cliënten overgeheveld moet worden naar de Zvw en hier een klankbordgroep en werkgroepen voor zijn ingericht. We verzoeken u dringend om deze informatie tot u te nemen in aanloop naar het plenaire debat over de Voorjaarsnota dat in de week van 14 juni plaats vindt.

Het gaat hier om de meest kwetsbare ggz-cliënten met ernstige problematiek die gebaat zijn bij continuïteit, stabiliteit, behandeling, een beschermde woonomgeving en 24 uren nabije zorg nodig hebben. Het is dan ook een misvatting dat de Wlz alleen over ouderenzorg of gehandicaptenzorg gaat. Bovendien kan en mag je ggz-patiënten niet uitsluiten; dit is in strijd met het VN-verdrag voor de Rechten van mensen met een beperking.²

In 2014 is de Tweede Kamer unaniem akkoord gegaan met de motie van D66/CDA (Vera Bergkamp en Mona Keijzer) om de groep ggz-cliënten met de zwaarste indicatie in de Wlz toegang te geven. Zij zagen namelijk in wat er gebeurt als je ggz-cliënten niet toelaat. Sinds 2014 zijn er verschillende onderzoeken gedaan, zijn er afwegingen gemaakt en worden ggz-cliënten eindelijk na 7 jaar, per 2021 toegelaten. Het is schadelijk en niet te begrijpen dat de

¹ [Over deze acht bezuinigingen in de zorg denkt Rutte na - Zorgvisie](#)

² [VN-verdrag Handicap | Rechten van mensen met een beperking | Rijksoverheid.nl](#)



MIND

overheid dit na jaren opgetuigde toelatingsproces überhaupt overweegt terug te draaien of met nieuwe bezuinigingen de das om te doen.

Voor die groep waarbij de zorg van langdurige aard is en waarbij de behandeling niet zozeer gericht is op 'beter worden' maar op behoud van kwaliteit van leven, moet ook vanuit de ggz toegang blijven tot de Wlz.

We vertrouwen erop u met deze brief tijdig geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,



Marjan ter Avest
MIND



Bert Stavenuiter
MIND Ypsilon



Monique Rook
NIP



MIND





Bijlage 1. Achtergrondinformatie Voorjaarsnota en mogelijk nieuwe bezuinigen in de zomer

Het kabinet moest dit jaar in de voorjaarsnota een aantal forse tegenvallers verwerken en ook op zoek naar extra middelen voor onder meer het verhogen van het defensiebudget. We zijn vooral nog blij dat de gaten van miljarden op de begroting niet zijn opgevuld door in zorg te snijden. Dat lag namelijk wel als optie op tafel, zo blijkt uit de onderliggende beslisnota's.

Vlak ná het verschijnen van de voorjaarsnota bleek dat de stijgende rentes voor leningen [nog een extra tegenvaller van circa 5 miljard](#) op gaat leveren. In de zomer gaat het kabinet kijken hoe die opgevangen kan worden. Relevant is om enkele dekkingsvoorstellen te bestuderen uit de beslisnota's, die het voor de voorjaarsnota niet hebben gered maar mogelijk wel overwogen worden. Daarbij zitten onder meer [besparingen op de zorgbegroting](#), waaronder voorstellen voor Wlz-ggz.

Kamerleden: waak ervoor hard bevochten zorgrechten te behouden

In de beslisnota bij de voorjaarsnota troffen wij enkele voorstellen voor extra besparingen in de zorg (bron: [beslisnota's bij de voorjaarsnota](#), 1-2), waartoe nu nog niet definitief lijkt te zijn besloten. Daaronder:

- De langdurige ggz, die nu in de Wlz zit, terug naar de Wmo en Zvw te zetten. Dat zou vanaf 2026 900 miljoen euro besparen (pagina 31).

“Vanaf 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische grondslag. Dit heeft tot een onvoorzien grote instroom van cliënten geleid daarnaast bleek in de nacalculatie het verschil in tarieven per client tussen Wmo en Wlz groter dan vooraf voorzien. Om de beheersbaarheid van de zorg voor deze cliënten te vergroten wordt de openstelling teruggedraaid.”

Pagina 32, Beslisnota 1-2

Onze organisaties schrikken enorm dat deze optie in de beslisnota naar voren komt. Bovendien zien wij in de tekst in de beslisnota -opnieuw- een onterecht frame (bijv. dat de grote instroom onvoorzien zou zijn). Nu we weten dat deze hard bevochten toegang voor ggz-patiënten tot de Wlz onderwerp is geweest van gesprek, vinden wij het van groot belang u de context en de overwegingen mee te geven waarbinnen deze belangrijke stap destijds is gezet.

A) Met de toegang tot de Wlz voor de ggz is een eerdere systeemfout hersteld. Immers, cliënten met een ernstige psychische aandoening die in januari 2015 vanuit de AWBZ ineens zorg ontvingen vanuit de Zvw en de Wmo hadden nog steeds dezelfde zorg- en ondersteuningsvraag, maar dat mocht niet meer zoveel kosten. Al snel bleek dat de hulp via



de Zvw en Wmo tekortschoot. Ieder jaar opnieuw moesten mensen een beschikking bij de gemeente aanvragen, wat tot zeer veel onrust onder cliënten en hun naasten leidde.

B) Deze cliënten voldeden vanwege hun ernstige psychische aandoening en de belemmeringen als gevolg daarvan in hun dagelijks leven vanaf het allereerste begin in de Zvw en Wmo nog steeds aan de zorginhoudelijke criteria van de Wlz. Echter, zij konden vanaf 2015 geen aanspraak maken op deze wet, zoals wel het geval was voor cliënten in de gehandicaptenzorg en ouderenzorg. Rechtsongelijkheid was het gevolg.

C) Uit de beslisnota lijkt het nu alsof de hoge instroom van cliënten onverwacht was, maar onder de Nederlandse ggz en MIND heeft vanaf het begin van het wetsvoorstel over de toegang tot de Wlz voor de ggz aangegeven (bij Kamer én bij VWS) dat men rekening moest houden met een *aanzienlijk hoger* aantal dan de 9.250 waarmee VWS rekende. Dit omdat de groep met een dergelijke psychische aandoening simpelweg groter was.

D) Men rekent zich nu 'rijk' met dit terugdraai-voorstel, zonder in kaart te hebben gebracht wat dit aan extra zorgvragen in de andere wettelijke domeinen oplevert. Omdat de zorg- en ondersteuningsvraag van deze cliënten namelijk in principe niet wijzigt, wordt die 900 mln. Euro aan zorgbehoefte ergens anders weer opgeslokt. Problematisch daarbij is dan dat ze die zelfde zorg dan uit verschillende wettelijke bronnen moeten halen (Zvw, Wmo, toch nog stukje Wlz?). Zij zijn aangewezen op integrale, multidisciplinaire hulp en ondersteuning, zoals die in de Wlz het beste geleverd wordt.

E) In de periode 2015 – 2020 zijn mensen met een ernstige psychische aandoening in met name beschermd wonen verstoken geweest van de juiste behandeling, begeleiding en ondersteuning. Dat is sinds januari 2021 rechtgezet en daar moeten we niet meer aan tornen.

Ook in coalitieakkoord wordt over overheveling behandeling Wlz naar Zvw gesproken

In het coalitieakkoord staat *beschreven* 'Voor de helft van de Wlz-cliënten komen behandelvormen ten laste van de Wlz. Voor de andere helft van de cliënten komen deze behandelingen ten laste van de Zvw. Deze rechtsongelijkheid wordt opgeheven door de aanspraak behandeling voor alle Wlz-cliënten gelijk te trekken'. Voorgenomen is om behandeling van Wlz- cliënten over te hevelen naar de Zvw. Hiertoe is een klankbordgroep ingericht en zijn diverse werkgroepen de maatregel verder aan het uitwerken.

Daarmee staat ook hier de toegang van ggz-cliënten in de Wlz ter discussie. Het baart ons zorgen dat het voorstel zelfs op meerdere tafels besproken wordt. Deze zorgelijke ontwikkeling, waarin de zorg wordt uitgehold en wat ten koste gaat van de kwaliteit, moet een halt toegeroepen worden.

Onder andere het NIP heeft hier eerder haar zorgen over geuit bij o.a. het ministerie van VWS (zie [Langdurige zorg - NIP \(psynip.nl\)](https://www.nip.nl/onderzoek/2019/09/18/langdurige-zorg-nip-psynip.nl)).



MIND heeft meerdere brieven gestuurd over langdurige GGZ³

Bijgaand treft u de meest recente brief aan van MIND, voor het Kamerdebat van 20 april jl. over de Wlz. In deze brief pleit MIND voor meer samenhang en een kwaliteitskader voor de Wlz. Ook bepleit zij toegang tot de Wlz voor jongeren met ernstige problematiek, net als voor jongeren met een verstandelijke/lichamelijke beperking. Onderscheid tussen ggz-cliënten, ouderen, en verstandelijk/lichamelijk beperkten om toegang te krijgen tot de Wlz, mag nimmer bestaan!

Kamerleden: Zonder kostenonderzoek overwegen de tarieven met 10% te verlagen is niet uit te leggen

In de beslisnota bij de voorjaarsnota troffen wij ook het voorstel (*bron: [beslisnota's bij de voorjaarsnota](#), 1-2*):

- Een tariefkorting voor de langdurige ggz van 10%, dat zou vanaf 2023 200 miljoen per jaar besparen. Pagina 31

“In plaats van de langdurige ggz terug naar de Zvw en Wmo over te hevelen is het ook een optie om de tarieven die te hoog zijn te korten. Met deze maatregel wordt via een algemene tariefkorting vooruitlopend op een kostprijsonderzoek vast een gedeelte van de kostenstijging gecompenseerd.”

Pagina 32, Beslisnota 1-2

o Dit is volgens de beslisnota eventueel een alternatief zijn voor het terugplaatsen van de ggz/Wlz naar Zvw en Wmo.

Bij dit plan missen wij onderbouwing. Voordat dit überhaupt een serieuze optie zou zijn, zou VWS de NZa moeten vragen een kostenonderzoek te doen om vast te stellen of tariefkorting te billijken zou zijn. Of dat dit voor cliënten tot beperkter toegang en kwaliteit zou leiden. Dit kostenonderzoek ontbreekt nu juist.

Bovendien hebben wij serieuze twijfels: er is in 2019 aan de Kamer beloofd zo snel mogelijk over te gaan op nieuwe tarieven voor woonzorg na een kostenonderzoek, maar we zitten anno 2022 nog steeds met de ‘tussentijdse bekostiging van de woonzorg’, gebaseerd op de oude zzp-c tarieven van voor 2015 en de zzp-b tarieven voor de klinische zorg.

Zonder kostenonderzoek overwegen de tarieven met 10% te verlagen, snijdt geen hout. Het is aannemelijk dat dit toegang en kwaliteit schade berokkent.

³ 19 februari 2019: [Jarenlange lobby voor toegang Wlz wordt beloofd \(mindplatform.nl\)](#), 13 januari 2020: [Wet Langdurige zorg komt nu snel dichterbij \(mindplatform.nl\)](#), April 2022 [MIND: hoog tijd voor kwaliteitskader langdurige ggz \(mindplatform.nl\)](#)

