

Vergaderjaar 2015–2016

**25 424**

**Geestelijke gezondheidszorg**

**Nr. 293**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 november 2015

Het Zorginstituut Nederland heeft mij 29 oktober jongstleden het rapport *Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige ggz* toegestuurd, welke ik u bij deze ter kennisneming toestuur<sup>1</sup>. Het rapport gaat in op de vraag of vaktherapieën als ondersteunende behandeling in de geneeskundige ggz voldoen aan het criterium «stand van wetenschap en praktijk» en of het onderscheid met dagbesteding voldoende duidelijk is. Het rapport is een weergave van de bevindingen van het Zorginstituut tot op heden en richt zich primair tot de sector zelf. Op twee thema's komt het Zorginstituut tot een aantal conclusies en aanbevelingen om een rechtmatige uitvoering van de Zvw te bevorderen.

*Te verzekeren zorg op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw)*

Het Zorginstituut is van oordeel dat vaktherapie onder de te verzekeren prestatie «geneeskundige zorg» valt waarop de norm «stand van wetenschap en praktijk» van toepassing is. Ten eerste omdat vaktherapie integraal onderdeel uitmaakt van de multidisciplinaire geneeskundige behandeling in het kader van de geneeskundige ggz, ten tweede vaktherapie een therapeutische (meer)waarde claimt te hebben ten opzichte van behandeling zonder vaktherapie en ten derde omdat de betrokken beroepsgroep (de ggz) het tot het aanvaarde arsenaal van medische onderzoeks- en behandelingsmogelijkheden rekent. Tegelijkertijd constateert het Zorginstituut dat de effectiviteit van verschillende therapieën onvoldoende is onderzocht en het daarom ontbreekt aan bewijs voor de effectiviteit van vaktherapie. Het Zorginstituut wil nog niet concluderen dat vaktherapie niet meer tot de verzekerde zorg zou moeten horen. Dit omdat vaktherapie in de geneeskundige ggz een lange traditie kent, al heel lang bestaande praktijk is, en er wel enige sprake van evidence is in een aantal multidisciplinaire richtlijnen waarin vaktherapie wordt aanbevolen. Overigens is het Zorginstituut over

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

equithérapie (verlenen van hulp, waarbij gebruik wordt gemaakt van paarden) wel duidelijk: dat beschouwt het niet als te verzekeren zorg in het kader van geneeskundige ggz. Dit omdat het niet tot het «aanvaarde arsenaal» van de betrokken beroepsgroep wordt beschouwd.

Het Zorginstituut roept de beroepsgroep op binnen nu en vijf jaar met de noodzakelijke onderbouwing (evidence) te komen die de bewering staft dat vaktherapie een therapeutische (meer)waarde heeft ten opzichte van behandelingen zonder vaktherapie. Het rapport dient als signaal aan de sector en de beroepsgroep in het bijzonder: nadere evidentie voor en onderbouwing van de vermeende effectiviteit is nodig om er op te vertrouwen dat vaktherapie leidt tot relevante (meer)waarde ten opzichte van behandeling zonder vaktherapie, om deze in de Zvw te houden. Het Zorginstituut zal de ontwikkelingen nauw volgen. Een eerste ijkpunt zal zijn de oplevering van de in ontwikkeling zijnde generieke module Vaktherapie. Deze moet in elk geval een leidraad vormen voor de juiste inzet van vaktherapie.

Wat betreft het aanbieden van een zinvolle dagbesteding aan cliënten die zijn opgenomen concludeert het Zorginstituut dat dit onderdeel uitmaakt van een integraal, multidisciplinair zorgaanbod gedurende 24 uur. Begeleidingsactiviteiten zonder een geneeskundig doel (in groep ook wel dagbesteding genoemd) vallen onder te verzekeren prestatie «verblijf» waar de norm «verantwoorde zorg en diensten» voor geldt.

#### *Bekostiging(s)regels*

Met inachtneming van de conclusie dat vaktherapie en dagbesteding onder de wettelijke aanspraken Zvw vallen, constateert het Zorginstituut dat de huidige bekostigingsregels niet aansluiten op Zvw-aanspraken, maar geënt zijn op terminologie en principes vanuit de AWBZ: «dagbesteding» is immers geen te verzekeren Zvw-prestatie op zich (zie hierboven). «Activerende» en «ondersteunende» begeleiding zijn verouderde termen, het gaat in het kader van de Zvw om begeleidingsactiviteiten met een geneeskundig doel. Het Zorginstituut is daarom van mening dat dit tot onduidelijkheid leidt, en er zelfs een ongewenste prikkel van uit gaat. Het Zorginstituut stelt voor met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te bekijken hoe dit zodanig kan worden aangepast dat de bekostigingsregels in lijn zijn met de wet- en regelgeving.

#### **Reactie op de bevindingen en aanbevelingen**

De bevindingen van het Zorginstituut dragen bij aan verdere verheldering van de aanspraken geneeskundige zorg in de ggz en daarmee aan doelmatigheid van de ggz.

Ik kan de oproep aan de beroepsgroep om met de noodzakelijke onderbouwing en evidentie te komen alleen maar onderschrijven. De oplevering van de generieke module lijkt mij echter één van meerdere ijkpunten, zeker in een periode van vijf jaar. Ik zal met het Zorginstituut bespreken hoe het nader invulling gaat geven aan het «nauw volgen van de ontwikkelingen op dit gebied». Ik vind het wenselijk dat dit gestructureerd gebeurt; wellicht kunnen de ervaringen met (het proces van) de voorwaardelijke toelating hierbij dienstig zijn. Ik vind ook dat andere partijen in de ggz daarbij betrokken moeten worden en waar nodig hun verantwoordelijkheid moeten nemen. Het oordeel over equithérapie lijkt mij voor zorgverzekeraars helder en ik verwacht dat zij op grond van dit rapport daar bij inkoop en declaratie van zorg op zullen letten.

Met de NZa zal ik bespreken hoe de aanbevelingen inzake bekostiging kunnen worden verwerkt. De suggestie om de indeling van vaktherapieën aan te passen kan waarschijnlijk komend jaar meegenomen worden in de wijziging van de NZa regelgeving voor 2017. De suggestie om naar de regels voor «dagbesteding» en «begeleiding» te kijken verdient echter nadere beschouwing, daar heeft de NZa in de consultatie op dit rapport ook al op gewezen. Ik zal de NZa vragen de aanbevelingen in elk geval mee te nemen in het lopende traject over de doorontwikkeling van de productstructuur ggz. Tevens merk ik op dat bij dit onderscheid tussen dagbesteding en begeleiding ook de afbakening van de Zvw-aanspraken ten opzichte van andere domeinen zoals de Wmo2015 en de Wlz in beeld komen. Het Zorginstituut is in dat kader nog bezig met twee duidingen die daarbij van belang kunnen zijn, namelijk die over de medische noodzakelijkheid van verblijf in de ggz en over de (arbeids)participatie ggz.

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