

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Langdurige Zorg

Actiz  
t.a.v. de heer drs. A. Koster  
Postbus 8258  
3503 RG UTRECHT

Ons kenmerk DLZ/ZI-2760500	Inlichtingen bij H.G. van der Burg	Doorkiesnummer	Den Haag
Onderwerp Volledig pakket thuis		Bijlage(n)	Uw brief 2 februari 2007

Geachte heer Koster,

Per brief van 2 februari jl. heeft u mij geïnformeerd over uw visie op de invoering van het volledig pakket thuis (VPT). U refereert daarbij aan mijn brief aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van 25 januari jl. waarin ik de NZa verzoek beleidregels op te stellen voor het VPT.

Het verheugt mij dat u aangeeft positief te staan ten opzichte van de doelstelling van het VPT. Het gaat er om dat verblijfsgeïndiceerden een nieuwe keuze krijgen: zij kunnen het pakket verblijfszorg ook krijgen als ze niet in de instelling opgenomen willen worden. Zij kunnen dan hun verblijfsaanspraak ook verzilveren op basis van scheiden van wonen en zorg. De zorgaanbieder moet dit pakket dan wel buiten de instelling kunnen leveren tegen het tarief van het geïndiceerde zorgzwaartepakket. Doorgaans zal dat alleen kunnen als er sprake is van clustering van cliënten. Het VPT zal daarom vooral interessant zijn voor cliënten in aanleunwoningen waar een intramurale instelling de zorg op afroep kan waarborgen, of in woonzorgcomplexen waar de aanbieder kan voorzien in de noodzakelijke bescherming en beveiliging. Als cliënten kiezen voor het VPT zal de lage intramurale eigen bijdrage in rekening worden gebracht.

In uw brief wijst u op problemen van uitvoeringstechnische aard. Daarom pleit u ervoor het jaar 2007 als overgangsjaar te nemen. Gaarne ga ik in op uw standpunten en voorstellen.

1. Naar uw mening kan invoering van het VPT pas verantwoord plaatsvinden zodra er betrouwbare ZZP-tarieven bekend zijn. Zoals het er nu naar uit ziet zullen er echter pas in het najaar van 2007 definitieve ZZP-tarieven zijn. Aangezien aan de Tweede Kamer invoering van het VPT eerder in het vooruitzicht is gesteld heb ik de NZa aangegeven in de tussentijd genoeg te kunnen nemen met een redelijke benadering.

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
Telefoon (070) 340 79 11  
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

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

Internetadres:  
[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)



Blad

2

Kenmerk

DLZ/ZI-2760500

Per brief van 20 februari jl. heeft NZa mij laten weten, in afwachting van ZZZP-tarieven, te zullen zorgdragen voor een passend alternatief. Een en ander laat onverlet, dat het bij het prijzen van het VPT gaat om één integrale prijs voor een zorgzwaartepakket dat op verzoek van de cliënt buiten de instelling wordt geleverd.

2. Als belangrijk aandachtspunt geeft u aan dat registratie en verantwoording rondom het VPT helder geregeld moet zijn. Deze opvatting deel ik. Ik heb het CVZ daarom gevraagd of voor de uitvoering van de eigen bijdrage gebruik gemaakt kan worden van de AZR. Het CVZ heeft geconcludeerd dat dit niet mogelijk is door samenloop van omstandigheden in 2007:

- de recentelijke implementatie van release 2.1;
- de geleidelijke overdracht van de uitvoering van de eigenbijdrageregeling van intramurale zorg van de zorgkantoren naar het CAK;
- de noodzakelijke aanpassing in de vertaaltabel voor de groep die extramurale zorg ontvangt met aanvullend kort verblijf.

Om deze redenen zoekt het CVZ naar tijdelijke alternatieven. Het gaat daarbij naast het mogelijk maken van de heffing van de lage intramurale eigen bijdrage ook om een afspraak over de wijze van zorgtoewijzing voor cliënten die over willen stappen van extramurale zorg naar het VPT.

3. U vindt het bezwaarlijk dat thuiszorginstellingen – zonder toelating voor verblijf – het VPT niet kunnen leveren. Ik deel uw mening dat cliënten ook bij thuiszorginstellingen terecht zouden moeten kunnen, die in staat zijn op verantwoorde wijze invulling kunnen geven aan het VPT. Om dit mogelijk te maken is het nodig de verblijfsaanspraak zodanig aan te passen dat ook instellingen die geen opnamemogelijkheden hebben kunnen worden toegelaten voor het leveren van de zorg. Dat vergt enige tijd omdat hiervoor de nodige regelgeving moet worden aangepast. In de tussentijd vind ik het echter wenselijk dat cliënten wel de mogelijkheid krijgen te kiezen voor het VPT. De situatie blijft dan vooralsnog dat verblijfsinstellingen verblijfszorg leveren (en eventueel extramurale zorg) en thuiszorginstellingen uitsluitend extramurale zorg. Overigens zijn veel thuiszorginstellingen onderdeel van een concern dat ook is toegelaten voor verblijf. In die gevallen kan de inkoop verlopen via de voor verblijf toegelaten instelling.

De verblijfsgeïndiceerde die tevreden is met de door de thuiszorg geleverde extramurale zorg kan deze zorg gewoon krijgen, ook na invoering van het VPT. Uw mening dat door invoering van het VPT de markt ernstig wordt verstoord, deel ik dan ook niet.

4. Uw voorstel om een “dienstencomponent” in te voeren stuit bij mij op bezwaren. De cliënt die opteert voor het VPT wordt in zorg genomen voor verblijf en de overige zorg. Daarbij gaat het naast de zorg ook om toezicht in de nabijheid, zorgcoördinatie, schoonmaak, recreatieve activiteiten en dergelijke. Met name de toezichtfunctie en de coördinatie van de zorgverlening zijn elementen van verblijfszorg, die gewaarborgd dienen te worden door een eindverantwoordelijke voor het totaalpakket aan zorg. In een verblijfsinstelling is dat een vanzelfsprekendheid, maar deze aspecten liggen uiteraard niet anders als de verblijfszorg op basis van scheiden en wonen wordt geleverd. Ook dan is de cliënt in hoge mate afhankelijk van de instelling. In uw voorstel, waarin extramurale zorg en dienstenmodule apart wordt ingekocht is deze samenhang niet gewaarborgd. Evenmin kan formeel een instelling die niet is toegelaten voor verblijf, onderdelen van verblijf leveren, noch is daarvoor een titel in de aanspraak aanwezig als de cliënt niet voor verblijf in zorg is genomen.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

3

Kenmerk

DLZ/ZI-2760500

Aangezien in uw voorstel de cliënt die het dienstenmodule ontvangt niet in zorg wordt genomen voor verblijf kan evenmin uitvoering worden gegeven aan de heffing van de lage intramurale eigen bijdrage.

Op het moment dat u uw brief aan mij richtte was de invoering van het VPT gepland op 1 april as. Inmiddels is duidelijk dat dit later zal worden. Thans ga ik ervan uit dat invoering per 1 juli as. mogelijk zal zijn.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze,  
de directeur Langdurige Zorg,

Arnold Moerkamp