

Kenmerk	W13.04.0142/III
Datum advies	26 april 2004
Vindplaats	Bijvoegsel Staatscourant 13 juli 2004, nr 131

Volledige tekst

Ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ in verband met wijziging van de aanspraak op psychotherapeutische behandeling, met nota van toelichting.

Bij Kabinetsmissive van 7 april 2004, no.04.001426, heeft Uwe Majesteit, op voordracht van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in overeenstemming met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, bij de Raad van State ter overweging aanhangig gemaakt het ontwerpbesluit houdende wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ in verband met wijziging van de aanspraak op psychotherapeutische behandeling, met nota van toelichting.

Met de in het ontwerpbesluit voorgestelde wijziging van artikel 8 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (hierna: het Besluit) wordt het aantal psychotherapeutische behandelingen teruggebracht van 30 naar 25 zittingen en wordt, indien er sprake is van een persoonlijkheidsstoornis of de verzekerde jonger is dan achttien jaar, de aanspraak gewijzigd in ten hoogste 50 zittingen. Als er sprake is van een psychoanalytische behandeling die door een instelling wordt verleend, is er geen beperking aan het aantal zittingen. Met betrekking tot de laatstgenoemde voorziening wordt bepaald dat dit artikellid terugwerkt tot en met 1 januari 2004. De voorgestelde uitbreiding heeft tot gevolg dat de eigen bijdrage voor alle te behandelen patiënten zal worden verhoogd van € 10,40 tot € 15,- per zitting, met een maximum van € 675,- per kalenderjaar. Daartoe zal de Bijdrageregeling zorg AWBZ worden gewijzigd.

De Raad van State onderschrijft de strekking van het ontwerpbesluit, maar maakt daarbij opmerkingen met betrekking tot de verhoging van de eigen bijdrage en de voorgestelde inwerkingtreding in artikel III van het ontwerpbesluit.

1. Verhoging eigen bijdrage.

In paragraaf 2 van de bij het ontwerpbesluit behorende nota van toelichting wordt vermeld dat om de voorgestelde wijziging van artikel 8 van het Besluit te kunnen bekostigen, de eigen bijdrage van patiënten die aanspraak maken op een psychotherapeutische behandeling, zal worden verhoogd van € 10,40 tot € 15,- per zitting, met een maximum van € 675,- per kalenderjaar. Dit komt neer op een verhoging met 44% per zitting.

De Raad merkt hierover allereerst op dat een dergelijke stijging van de kosten per zitting voor een aantal mensen, dat toch al in de problemen zit, prohibitief zou kunnen zijn om zich onder behandeling te laten stellen. Als dat zo mocht blijken te zijn, dan rijst de vraag of de met het ontwerpbesluit samenhangende verhoging van de eigen bijdrage, de beoogde verruiming van de aanspraak op grond van artikel 8 van het Besluit, niet in belangrijke mate teniet doet.

In de tweede plaats wijst de Raad op het volgende. In de toelichting bij het ontwerpbesluit

wordt in paragraaf 6 vermeld dat tengevolge van de voorgestelde maatregel geen macrobudgettaire financiële gevolgen zullen optreden, onder meer omdat de eigen bijdrage van de behandeling zal worden verhoogd.

In de toelichting wordt niet vermeld hoeveel patiënten er niet langer aanspraak kunnen maken op 30 zittingen, hoeveel patiënten er naar verwachting als gevolg van de verhoging geen aanspraak meer zullen doen en evenmin met welke stijging van het aantal zittingen voor de overige gevallen rekening moet worden gehouden. Ook wordt niet toegelicht op welk tijdstip deze verhoging zal moeten ingaan opdat de eerdergenoemde financiële gevolgen niet zullen optreden en verder wordt geen aandacht besteed aan de vraag of als gevolg van de terugwerkende kracht van artikel 8, vierde lid, de voorgenomen verhoging van de eigen bijdrage voor deze groep patiënten zal terugwerken tot 1 januari 2004. Nu al deze gegevens ontbreken, kan uit de toelichting niet worden afgeleid wat de reden is voor deze aanzienlijke verhoging van de eigen bijdrage. De Raad adviseert de verhoging van de eigen bijdrage alsnog te beargumenteren en daarbij tevens in te gaan op de hiervoor aangegeven mogelijke gevolgen van de verhoging.

2. Inwerkingtreding

De voorgestelde uitbreiding van psychotherapeutische hulp aan patiënten bij wie sprake is van een psychoanalytische behandeling die door een instelling wordt verleend op grond van artikel 8, vierde lid, zal op grond van artikel III terugwerken tot en met 1 januari 2004.

In paragraaf 2 van de toelichting bij het ontwerpbesluit wordt vermeld dat bij psychoanalytische behandelingen door een instelling geen maximum meer zal gelden.

Daarmee wordt aangegeven dat op grond van het vigerende artikel 8, tweede lid, deze behandelingen te verlenen door een instelling reeds mogelijk zijn, zij het dat de aanspraak is beperkt tot ten hoogste dertig zittingen. Op grond van het voorstel is er met betrekking tot deze behandelingen sprake van een verruiming van 30 naar een onbeperkt aantal zittingen. Voor patiënten met een persoonlijkheidsstoornis en voor verzekerden tot achttien jaar wordt eveneens een verruiming voorgesteld. De versoepeling geldt derhalve voor deze drie categorieën. Uit de toelichting blijkt niet waarom ingevolge artikel III van het ontwerpbesluit het vierde lid van artikel 8 wél en de verruiming ingevolge het tweede en derde lid níét terugwerkt tot en met 1 januari 2004.

Het college adviseert in de toelichting op het bovenstaande in te gaan en zonodig artikel III van het ontwerpbesluit daaraan aan te passen.

De Raad van State geeft U in overweging in dezen een besluit te nemen, nadat met het vorenstaande rekening zal zijn gehouden.

De waarnemend Vice-President van de Raad van State

Nader rapport (reactie op het advies) van 27 mei 2004

1. Het advies van de Raad van State om in de nota van toelichting de verhoging van de eigen bijdrage alsnog te beargumenteren en tevens in te gaan op de mogelijke gevolgen van de verhoging, is overgenomen.

De onderhavige wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ beoogt de effecten van een eerdere pakketmaatregel ten aanzien van de aanspraak op psychotherapie te verzachten voor

personen met een persoonlijkheidsstoornis, voor kinderen en jeugdigen en voor personen die een intensieve psychoanalytische behandeling nodig hebben. Het maximale aantal zittingen psychotherapie voor personen met een persoonlijkheidsstoornis en voor kinderen en jeugdigen wordt verhoogd naar 50. Voor psychoanalytische behandelingen zal niet langer sprake zijn van een beperking van de aanspraak.

Uitgangspunt voor de versoepeling is budgettaire neutraliteit: de structurele opbrengst op jaarbasis zal even groot moeten zijn als de ingeboekte opbrengst van de pakketmaatregel voor de versoepeling. Ik heb mij hierbij gebaseerd op het rapport 'Psychotherapie in getallen' van het Trimbos instituut. Jaarlijks zijn er 165.500 cliënten bij psychiaters en psychotherapeuten voor psychotherapie in behandeling. Van deze groep heeft 70% een stemmings- of angststoornis (115.850 verzekerden) en heeft 30% een persoonlijkheidsstoornis (49.650 patiënten). Dit betekent dat een groep van 49.650 personen recht heeft op ten hoogste vijftig zittingen. Een groep van 600 á 900 personen maakt aanspraak op de psychoanalytische behandeling.

Uitgangspunt bij de berekening van de opbrengsten is dat er in de tijd geen substitutie-effecten optreden van vijftien naar vijftig zittingen. Mocht dat toch het geval zijn, dan zal ik, zoals ik tijdens de begrotingsbehandeling heb aangegeven, alsnog een verscherping van de maatregel aanbrengen. Om beide toezeggingen te kunnen financieren heb ik er enerzijds voor gekozen het maximum aantal behandelingen voor mensen met stemmings- of angststoornissen te verlagen van 30 naar 25. Het gaat hierbij om een groep van 115.850 personen. Anderzijds is voor de financiering van de maatregel een verhoging van de eigen bijdrage van € 10,40 naar € 15,- noodzakelijk (met een jaarmaximum van € 675), welke tegelijkertijd met de inwerkingtreding van dit besluit zal ingaan en zal niet terugwerken. Anders dan de Raad van State, verwacht ik van de verhoging van de eigen bijdrage geen prohibitief effect, dat de bedoeling van de versoepeling in belangrijke mate teniet zou doen. Ik zal overigens de ontwikkeling volgen. Weliswaar is de verhoging van de eigen bijdrage per zitting fors; maar door de jaarmaximering blijft het financiële effect beperkt. Het merendeel van de patiënten (nl. de patiënten met andere stoornissen dan persoonlijkheidsstoornissen; naar raming zo'n 70%) zal altijd beneden het jaarmaximum blijven. Zij zijn op jaarbasis niet meer dan maximaal € 375 (nl. maximaal 25 zittingen van € 15 per zitting) verschuldigd. Voor de overige patiënten geldt een jaarmaximum van € 675. Op deze eigen bijdrage zijn de regeling voor buitengewone uitgaven in de Wet Inkomstenbelasting 2001 en het Tijdelijk besluit tegemoetkoming buitengewone uitgaven van toepassing. Daarnaast kan in voorkomende gevallen een beroep worden gedaan op de bijzondere bijstand.

2. Het advies van de Raad van State om in de nota van toelichting nader toe te lichten waarom aan de aanspraak op psychoanalytische behandeling wel en aan de beide andere verruiming van de aanspraak geen terugwerkende kracht is verleend, is overgenomen. Gezien de frequentie waarin een psychoanalytische behandeling wordt gegeven (een á twee keer per week bij de zogenoemde psychoanalytische psychotherapieën dan wel van drie á vier keer per week als sprake is van een klassieke psychoanalyse), zouden de verzekerden die reeds voor de inwerkingtreding van dit besluit een psychoanalytische behandeling zijn aangevangen, die behandeling in verband met de geldende maximering veelal intussen na dertig zittingen reeds hebben moeten afbreken. Nu in overleg met de Tweede Kamer is besloten om een verruiming voor de psychoanalytische behandeling in het aansprakenpakket op te nemen, is het wenselijk geacht te voorkomen dat de therapie van deze verzekerden in verband met de geldende maximering zou worden afgebroken. Daarom is aan de verruiming van de aanspraak op psychoanalytische behandeling terugwerkende kracht verleend tot 1 januari 2004.

Voor verzekerden die geen psychoanalytische behandeling ondergaan, is de gebruikelijke frequentie over het algemeen een zitting per een á twee weken. Deze verzekerden hebben hun behandeling op basis van het overgangsrecht zoals neergelegd in het besluit van 26 oktober 2004 (Stb. 2004, 451) kunnen afmaken. Als zodanige verzekerden na 1 januari 2004 zijn aangevangen met de behandeling, kunnen zij op grond van de met dit besluit gewijzigde tekst van artikel 8 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ hun behandeling eveneens gewoon afmaken, omdat zij bij de inwerkingtreding van dit besluit het maximum van dertig zittingen nog niet hebben bereikt.

Aanpassing van het ontwerpbesluit op dit punt, is derhalve niet nodig.

Ik moge U hierbij, in overeenstemming met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, het gewijzigde ontwerpbesluit en de gewijzigde nota van toelichting doen toekomen en U verzoeken overeenkomstig dit ontwerp te besluiten.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport