

## **Verslag internetconsultatie Ontwerpbesluit tot wijziging van het Besluit langdurige zorg**

Van 4 januari 2021 tot en met 1 februari 2021 is het ontwerpbesluit tot wijziging van het Besluit langdurige zorg (hierna: Blz) voor consultatie op internet gepubliceerd. Tijdens de internetconsultatie zijn in totaal zes reacties (NZa, Per Saldo, een individuele burger, CIZ, BVKZ en de KBO-PCOB) geplaatst. Daarvan zijn de reacties openbaar en te raadplegen via [www.internetconsultatie.nl/besluitlangdurigezorg](http://www.internetconsultatie.nl/besluitlangdurigezorg). De meeste reacties zagen op de aanpassing ter verduidelijking van de terugwerkende kracht van het indicatiebesluit door het CIZ, het inzetten van het pgb bij een gecontracteerde zorgaanbieder en de verduidelijking van de delegatiegrondslag voor bijkomende zorgkosten. Tot slot is een beperkt aantal reacties ontvangen op de wijziging omtrent inzet pgb-Wlz in en buiten de Europees Economische Ruimte (hierna: EER) en Zwitserland.

De regering is alle burgers en instellingen die hebben gereageerd erkentelijk voor de tijd en moeite die zij genomen hebben om hun visie op het ontwerpbesluit naar voren te brengen. Opmerkingen en suggesties die geen betrekking hebben op het ontwerpbesluit zijn buiten beschouwing gelaten. Opmerkingen die zien op het opstellen van lagere regelgeving zullen bij de uitwerking hiervan worden betrokken

### ***Verduidelijken terugwerkende kracht indicatiebesluit door het CIZ***

#### Opmerkingen van de NZa:

1. Een eerste tussenconclusie van de NZa is dat deze aanpassing niet nodig is, want het *gestelde* risico wordt in (de samenloop van) andere regelingen al beheerst.

#### Reactie:

Bij het opstellen van dit artikel was het de bedoeling de terugwerking van het indicatiebesluit te laten gelden voor opname. Het woord opname is niet in het artikel zelf terechtgekomen maar in de toelichting, dat verduidelijken we met deze wijziging. Het klopt dat andere regelingen voorwaarden stellen aan het verzilveren van het indicatiebesluit met een pgb of vpt/mpt. Aan deze voorwaarden kan niet worden voldaan als er sprake is van een terugwerking van het indicatiebesluit. Het CIZ en het ministerie hebben hierover vragen ontvangen vanuit het veld. Deze wijziging draagt bij aan verduidelijken van de situatie bij indicatiebesluiten met terugwerkende kracht. Wanneer zorg in de thuissituatie alvast zou worden ingezet en het besluit van CIZ leidt niet tot een Wlz-indicatie, dan worden de kosten niet uit de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) betaald. De regeling in het Blz verschilt op dit punt van de spoedzorgregeling die gold onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). De cliënt zou zelf voor de kosten moeten opdraaien en een direct financieel risico lopen als Wlz-zorg in de thuissituatie al wordt ingezet zonder dat men beschikt over een indicatiebesluit.

2. In de conclusie van de NZa wordt gesteld dat de voorgestelde wijziging leidt tot een inperking van de mogelijkheid om een pgb te verkrijgen vanaf aanvang van de Wlz-zorg, nu zorgkantoren hiermee gebonden zullen worden. Dat de wijziging zou leiden tot een verslechtering van de positie van verzekerden (minder opties), maar ook van zorgkantoren (gebonden beschikkingen).

#### Reactie:

De zorgkantoren hebben tijdens de consultatie de verslechtering van hun positie niet benoemd. Een pgb of vpt/mpt of een combinatie hiervan kan slechts worden toegekend indien de zorg op een verantwoorde en doelmatige wijze ten huize van de verzekerde kan worden verleend. Deze beoordeling van het zorgkantoor of zorgaanbieder is niet mogelijk wanneer een indicatiebesluit van het CIZ ontbreekt. Niet alle zorgprofielen in de Wlz komen in aanmerking voor levering in pgb of vpt/mpt of een combinatie hiervan. Wanneer een indicatiebesluit ontbreekt is niet duidelijk of levering in de thuissituaties tot de opties behoort. Tevens geldt voor de aanvraag van een pgb dat er een budgetplan moet worden ingediend bij het zorgkantoor, dit is zonder indicatiebesluit en passend zorgprofiel vanuit het CIZ niet mogelijk. Hierdoor kan niet worden beoordeeld of de geleverde zorg in de thuissituatie verantwoord en doelmatig is en of de cliënt voldoende vaardig is om (al dan niet met gewaarborgde hulp) het budget te beheren. Het is dus een risico om zorg in de thuissituatie in te zetten en er vanuit te gaan dat een Wlz-indicatie zal worden afgegeven en dat dit een profiel is dat in pgb, mpt, vpt verzilverd kan worden. Wanneer zorg in de thuissituatie alvast zou worden ingezet en het besluit van CIZ leidt niet tot een Wlz-indicatie, dan worden de

kosten niet uit de Wlz betaald. Na een periode van opname kan altijd nog worden besloten het indicatiebesluit van het CIZ te verzilveren in pgb of vpt/mpt als de cliënt dit wenst.

#### Opmerking van Per Saldo:

Wij zijn verbaasd om te lezen dat de terugwerkende kracht enkel bij verblijf in een instelling kan worden toegepast. Ook in de thuissituatie wordt vaak al aangevangen met het leveren van de zorg. De zorgvrager kan niet meer uit de voeten met zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en/of de Zvw en vraagt daarom een Wlz-indicatie aan. Derhalve zou de terugwerkende kracht voor alle Wlz-indicaties dan ook moeten gelden tot minimaal het moment van aanvragen.

#### Reactie:

Het kan voorkomen dat een zorgvrager niet meer uit de voeten kan met zorg en ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) en/of de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw). In de situatie die Per Saldo noemt, wordt er al zorg geleverd bij mensen in de thuissituatie en kan een indicatie bij het CIZ worden aangevraagd voor de Wlz. In de periode dat er nog geen Wlz-indicatie is blijft de zorg vanuit de Wmo 2015 of de Zvw geleverd. In de praktijk heeft het CIZ haar procedures en doorlooptijden ingericht om te zorgen dat zorgvragers hun indicatiebesluit zo snel mogelijk ontvangen en maximaal binnen 6 weken. Artikel 3.2.4, tweede lid, Blz is specifiek bedoeld voor bijzondere omstandigheden, situaties waarin iemand niet thuis het indicatiebesluit kan afwachten maar zoveel zorg nodig heeft dat hij direct moet worden opgenomen in een Wlz-instelling. Wanneer zorg in de thuissituatie alvast zou worden ingezet en het besluit van CIZ leidt niet tot een Wlz-indicatie, dan worden de kosten niet uit de Wlz betaald.

#### Opmerking van het KBO-PCOB:

KBO-PCOB ziet graag toegelicht wat de "*nadelige gevolgen voor de cliënt*" precies zijn indien voor de cliënt pgb-zorg zou aanvangen voordat het indicatiebesluit is afgegeven en het zorgkantoor niet instemt met een pgb. Zou het niet meer voor de hand liggen om primair de nadelige gevolgen voor de cliënt te beperken in plaats van diens rechten?

#### Opmerking van de BVKZ:

De opmerkingen van de BVKZ had eenzelfde strekking als de opmerking van KBO-PCOB. BVKZ is geen voorstander van het beperken van het ingaan van zorg met terugwerkende kracht tot alleen diegenen die opgenomen zijn in een instelling. Nog los van de vervelende definitie-discussies (geldt dit dan wel of niet voor bewoners van een wooninitiatief met geclusterd PGB?) die deze wijziging losmaakt, ziet BVKZ niet in welk probleem hiermee wordt opgelost. Wel ziet BVKZ het probleem dat hiermee veroorzaakt wordt. Zorg begint immers ook in de thuissituatie vaak al voordat een CIZ indicatie kan worden afgegeven. Terugwerkende kracht zou derhalve ook buiten een instelling minimaal mogelijk moeten zijn tot het moment van aanvragen.

#### Reactie:

Wanneer zorg in de thuissituatie alvast zou worden ingezet en het besluit van CIZ leidt niet tot een Wlz-indicatie, dan worden de kosten niet uit de Wlz betaald. De regeling in het Blz verschilt op dit punt van de spoedzorgregeling die gold onder de AWBZ. De cliënt zou zelf voor de kosten moeten opdraaien en een direct financieel risico lopen als Wlz-zorg in de thuissituatie al wordt ingezet zonder dat men beschikt over een indicatiebesluit. De kans is erg klein dat iemand wordt toegelaten tot een wooninitiatief met geclusterd pgb, zonder dat zij over een Wlz-indicatie of pgb beschikken. Als er nog geen Wlz-indicatie is en er is zorg in de thuissituatie nodig dan moet dit uit de Zvw of Wmo 2015 komen. Het CIZ heeft haar procedures en doorlooptijden ingericht om te zorgen dat zorgvragers hun indicatiebesluit zo snel mogelijk ontvangen en maximaal binnen 6 weken. Art 3.2.4, tweede lid, Blz is specifiek bedoeld voor bijzondere omstandigheden, situaties waarin iemand niet thuis het indicatiebesluit kan afwachten maar zoveel zorg nodig heeft dat hij direct moet worden opgenomen in een Wlz-instelling. Het is mogelijk om de Wlz-indicatie nadat deze is afgegeven, met inachtneming van de geldende voorwaarden, alsnog te verzilveren in pgb of vpt/mpt als de cliënt dit wenst.

#### ***Pgb volledig besteden bij gecontracteerde zorgaanbieders in geval het gaat om een wooninitiatief dat overstapt naar zorg in natura.***

#### Opmerkingen van de NZa:

De NZa merkt op dat dit een passende methode is om inzet van een pgb ook bij gecontracteerde zorgaanbieders mogelijk te maken en adviseert dit in een afzonderlijk bepaling op te nemen.

Reactie:

Mede naar aanleiding van dit advies is de formulering gewijzigd en een afzonderlijke bepaling in een nieuw lid ingevoegd rond het volledig besteden van een pgb aan gecontracteerde zorg.

#### Opmerking Per Saldo

Per Saldo onderschrijft het uitgangspunt dat gecontracteerde zorg in beginsel via het natura aanbod afgenomen moet worden, maar wijst erop dat uitzonderingen mogelijk moeten zijn.

Reactie:

Zoals in de is toelichting aangegeven, is de mogelijkheid het pgb volledig te besteden bij een gecontracteerde zorgaanbieder bedoeld voor pgb-houders die al wonen in een wooninitiatief dat overstapt naar zorg in natura. De formulering van dit artikel is zodanig aangepast dat duidelijk wordt dat de betreffende uitzondering alleen geldt voor deze situatie.

#### Opmerking BVKZ:

BVKZ is blij met de verruiming van de mogelijkheid het pgb in te zetten bij gecontracteerde zorgaanbieders en vraagt om dit nog breder mogelijk te maken

Reactie:

Het volledig inzetten van een pgb bij een gecontracteerde zorgaanbieder wordt mogelijk gemaakt voor pgb-houders die wonen in een wooninitiatief dat overstapt naar zorg in natura. Dit wordt gedaan om de overstap naar zorg in natura voor dit wooninitiatief te vergemakkelijken. Het ligt niet in de bedoeling te regelen dat ook in andere situaties het volledige pgb besteed kan worden aan gecontracteerde zorg.

### ***Verduidelijken delegatiegrondslag bijkomende zorgkosten pgb***

#### Opmerkingen van de NZa:

De NZa merkt op dat het goed is dat de juiste formele basis wordt gecreëerd voor het vergoeden van bijkomende kosten en wijst erop dat voor dergelijke vergoedingen voldoende draagvlak dient te bestaan. De NZa adviseert in de Regeling langdurige zorg op te nemen welke bijkomende zorgkosten voor vergoeding in aanmerking komen en transparant te maken aan de hand van welke criteria dit wordt vastgesteld. Daarbij wordt de vraag gesteld of de in de toelichting opgenomen voorbeelden wel de juiste zijn.

Reactie:

Met het opnemen van de delegatiegrondslag in het Blz wordt het mogelijk de bijkomende zorgkosten meer gedetailleerd in de Regeling langdurige zorg op te nemen. Bij de nadere uitwerking hiervan is rekening gehouden met de door de NZa gemaakte opmerkingen. De voorbeelden die in de toelichting worden genoemd, zijn afkomstig uit de lijst die door de zorgkantoren wordt gebruikt voor het vergoeden van bijkomende zorgkosten.

#### Opmerkingen Per Saldo, BVKZ en KBO-PCOB:

Per Saldo wijst erop dat bijkomende zorgkosten voor een hoop budgethouders in de Wlz onvermijdelijke kosten zijn die voor vergoeding in aanmerking dienen te (blijven) komen. Per Saldo stelt dat met het invoeren van de delegatiegrondslag de vergoedingenlijst van de zorgkantoren een juridische status krijgt en dat het daarmee noodzakelijk is dat Per Saldo door ZN wordt betrokken bij het vaststellen van de vergoedingenlijst. Zij vragen dit te waarborgen en te bewerkstelligen dat de vaststelling van de vergoedingenlijst via een afgebakend en zorgvuldig proces gebeurt.

De BVKZ ziet de voordelen van de verheldering van de delegatiegrondslag bijkomende zorgkosten. Gezien de belangen van leden, met name wooninitiatieven, die met deze wijziging geraakt worden verzoekt BVKZ wel met klem om jaarlijks betrokken te worden bij de vaststelling van de vergoedingensystematiek.

KBO-PCOB ziet graag dat senioren- en andere betrokken cliëntenorganisaties worden betrokken bij de nieuwe, formelere totstandkomingswijze van de vergoedingenlijst. Daarnaast merkt zij op dat in de toelichting op het ontwerpbesluit niet is aangegeven welke gevolgen de delegatiegrondslag heeft voor de feitelijke inhoud en reikwijdte van de vergoedingenlijst. Hierdoor is moeilijk in te schatten welk effect de maatregel heeft en of bepaalde bijkomende zorgkosten straks bijvoorbeeld niet meer voor vergoeding in aanmerking komen.

Reactie:

De delegatiegrondslag heeft geen direct effect op hetgeen als bijkomende kosten gedeclareerd mag worden. Het opnemen van de delegatiegrondslag in het Blz maakt het mogelijk de bijkomende zorgkosten meer gedetailleerd in de Regeling langdurige zorg op te nemen, waarbij de vergoedingenlijst als basis gebruikt kan worden. De vergoedingenlijst wordt opgesteld door de zorgkantoren. Bij de nadere uitwerking van de regeling zal rekening worden gehouden met de gemaakte opmerkingen.

**Overig**

In een reactie op de internetconsultatie is door een burger het idee ingebracht om het pgb eenvoudiger toe te kennen. Ook is in deze reactie aangegeven dat er meer controle moet komen op de zorgaanbieder en dat er meer informatie gehaald moet worden bij de 'patiënt'. Uiteraard is de regering de indiener erkentelijk voor deze reactie. De reactie doelt niet specifiek op deze wijziging en kan daarom niet worden verwerkt.