

## **Verslag van consultatieronde en ontvangen adviezen**

### Consultatieronde

In het kader van de totstandkoming van dit wetsvoorstel is regelmatig overleg gevoerd met de betrokken partijen. Een concept van het onderhavige wetsvoorstel is in de periode 25 juni-3 augustus 2018 geconsulteerd via internet. Hierop zijn reacties gekomen van een aantal individuele burgers, een aantal gemeenten, Ipse de Bruggen, VGN, Ribw Nijmegen en Rivierenland, NVO, NIP, MIND, VNG, GGZNederland, Federatie Opvang, RibwAlliantie, Zorgverzekeraars Nederland, LOC Zeggenschap in zorg Utrecht, ActiZ, Per Saldo/Kansplus/Trialoog/Chapeau Woonkringen, Leger des Heils, NVvP, RPSW/Stichting Eigen Woonplek/Naar-Keuze/NVA&Oudervereniging Balans/De Grasboom/WoondroomZorg/ en het Korsakov Kenniscentrum. Tevens is advies uitgebracht door de NZa, het Zorginstituut Nederland, het CIZ, de IGJ en de ATR.

De regering is de partijen erkentelijk voor de reacties. De reacties en uitgebrachte adviezen hebben geleid tot aanpassingen in de wet en toelichting. Onderstaand wordt kort ingegaan op de uitgebrachte reacties en aangegeven of de reactie heeft geleid tot een aanpassing in onderhavig wetsvoorstel.

### *Consultatie*

In totaal zijn er 32 reacties ontvangen. In vier gevallen is bezwaar gemaakt tegen openbare publicatie van de reactie. De reacties zijn te raadplegen op <https://cma.internetconsultatie.nl/consultatie/psychischestoornistoegangwlz/overzicht>.

Er zijn diverse vragen gesteld en ook zijn voorstellen gedaan voor verduidelijking en verbetering van het wetsvoorstel en de memorie van toelichting. Deze hebben ertoe geleid dat het wetsvoorstel zelf op enkele onderdelen is aangepast. Ook is de toelichting op diverse plekken aangevuld en verduidelijkt. De reacties zijn in de regel positief. Herhaaldelijk is benoemd dat het wetsvoorstel tot gelijke behandeling leidt, doordat eindelijk mensen met een psychische stoornis ook toegang tot de Wlz kunnen gaan krijgen. Naast dit overheersende positieve geluid worden ook aandachtspunten benoemd. Dat geldt in het bijzonder ten aanzien van de volgende onderwerpen:

1. begrip blijvendheid & indicatiestelling door het CIZ
2. toegang Jeugd & begrip jeugdigen;
3. Wlz-behandeling;
4. financiën;
5. voortgezet verblijf;
6. gegevensuitwisseling;
7. Wet zorg en dwang en Wet verplichte GGZ;
8. implementatietraject.

#### *1. Begrip blijvendheid & indicatiestelling door het CIZ*

Diverse partijen (Per Saldo e.a., MIND, GGZNederland e.a., ZN, Leger des Heils, RPSW e.a. en het Korsakov Kenniscentrum, NIP, VGN) en particulieren hebben vragen gesteld over wat het begrip blijvendheid precies inhoudt. In dat kader zijn ook suggesties gedaan, bijvoorbeeld om de term aan te passen naar 'blijvend binnen afzienbare tijd'.

Wat betreft het begrip blijvendheid wordt vastgehouden aan het begrip in de Wlz zoals dat ook geldt voor andere doelgroepen. Om dit scherper neer te zetten en toe te lichten, is de memorie van toelichting op dit punt aangepast (par. 4).

Daarnaast hebben voornoemde partijen en particulieren aandacht gevraagd voor het indicatieproces dat vanaf 2020 bij het CIZ zal starten. In dat kader zijn vooral zorgen geuit over de capaciteit en expertise bij het CIZ.

Parallel aan de internetconsultatie heeft het CIZ een uitvoeringstoets gedaan. Het CIZ gaat alle medewerkers die binnen dit proces worden ingezet opleiden. Daarnaast gaat het CIZ al tijdig beginnen aan de werving van personeel. Dat de geschetste planning haalbaar is, behoudens onvoorziene belemmeringen, volgt ook uit de uitvoeringstoets van het CIZ. Een reactie op deze

uitvoeringstoets is aan de memorie van toelichting toegevoegd (par. 11). Verder zullen de genoemde aandachtspunten in dit kader worden meegenomen in het implementatietraject.

## *2. Toegang jeugd & begrip jeugdigen*

Diverse partijen (Per Saldo e.a., MIND, GGZNederland e.a., NVO, NVvP, RPSW e.a. en het Korsakov Kenniscentrum, NIP, LOC Zeggenschap in zorg, VGN en ZINL) en particulieren hebben gepleit om jeugdigen met een psychische stoornis ook toegang tot de Wlz te geven. De keuze die nu is gemaakt om jeugdigen met een psychische stoornis niet tot de Wlz toe te laten, leidt volgens hen tot ongelijke situaties. Niet de aard van de beperking, maar de zwaarte van de ondersteuningsvraag zou de toegang tot de Wlz moeten bepalen.

Tijdens het Algemeen Overleg in de Tweede Kamer van 5 juli 2018 hebben Kamerleden ook vragen gesteld over de redenen waarom jeugdigen in dit wetsvoorstel niet worden meegenomen. De Staatssecretaris van VWS heeft hierop toegezegd dat er op korte termijn een expertmeeting over dit thema wordt georganiseerd. Het doel van de expertmeeting is het met partijen van gedachten wisselen over welke zorg en ondersteuning nodig is voor jongeren met een ernstige, langdurige psychische stoornis. Het gaat hierbij om het inventariseren van knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen voor deze knelpunten. Inhoudelijk is het wetsvoorstel daarom niet aangepast. Wel is de argumentatie in de memorie van toelichting aangescherpt (par. 3).

Daarnaast heeft VGN opgemerkt dat het begrip jeugdigen in de Wlz verduidelijkt moet worden, omdat in de Jeugdwet geen duidelijke leeftijdsgrens van 18 jaar is opgenomen. Het wetsvoorstel en de artikelsgewijze toelichting zijn op dit punt aangescherpt.

ZN vraagt of de verlengde jeugdhulp onder de Jeugdwet kan worden ingezet voor een eventuele overbrugging tussen de Jeugdwet en Wlz. Uit de memorie van toelichting van de Jeugdwet blijkt dat voor jeugdhulp die wordt verstrekt in verband met een psychische stoornis of een verstandelijke beperking de leeftijdsgrens van 18 jaar geldt. Deze vormen van zorg en ondersteuning zijn voor jongeren met een psychische stoornis dan namelijk verkrijgbaar op grond van de Zvw en Wmo 2015 (beschermd wonen). De verlengde jeugdhulp kan dus niet ingezet worden als overbrugging. De artikelsgewijze toelichting is aangepast.

## *3. Wlz-behandeling*

Diverse partijen (Per Saldo e.a., GGZNederland e.a., RPSW e.a., NIP, NVvP) hebben in deze consultatieronde van de gelegenheid gebruik gemaakt om te pleiten voor het niet volgen van het pakketadvies behandeling van het Zorginstituut. Volgens partijen komt bij opvolging van dit pakketadvies voor de ggz de keuzevrijheid in het geding.

Zoals reeds in de memorie van toelichting vermeld, is de besluitvorming rond het pakketadvies behandeling einde 2018. De reacties worden in dit proces meegenomen. Het wetsvoorstel of de memorie van toelichting is op dit punt daarom niet aangepast.

## *4. Financiën*

Diverse partijen (Per Saldo e.a., MIND, GGZNederland e.a., ZN, RPSW e.a. en het Korsakov Kenniscentrum, NIP, VNG) en particulieren benadrukken de noodzaak tot het beschikbaar zijn van voldoende middelen. Daarbij worden er enige twijfels geuit over de correctheid van de ramingen. De partijen onderschrijven daarom het belang van het bijstellen van de budgettaire kaders als de realisatie blijkt af te wijken van de raming. Daarbij geven ze aan dat, tot het moment dat de definitieve cijfers bekend zijn, er sprake moet zijn van communicerende vaten voor wat betreft de ingekochte zorg in de verschillende domeinen. Daarnaast wordt het als een gemis gezien dat er geen aandacht is voor het mogelijk bestaan van perverse prikkels. Ook is meermaals gewaarschuwd voor een zorgval voor cliënten die vanuit de Wmo 2015 de Wlz instromen.

In de memorie van toelichting is de onderbouwing van de raming op sommige punten nader toegelicht (par. 8). Zo is opgenomen dat met de raming mogelijk niet alle potentiële Wlz-cliënten in beeld zijn gebracht, maar dat de verwachting is dat de financiële impact van eventueel missende cliënten beperkt is. Ook is toegelicht dat, in de periode dat de budgetten nog bijgesteld kunnen

worden, het van belang is dat de inkoopafspraken door gemeenten, zorgverzekeraars en Wlz-uitvoerders voldoende flexibel zijn.

Mogelijke perverse prikkels zijn gezien tijdens de fraudetoets. Hieruit volgt dat voorliggend wetsvoorstel weinig impact heeft als het gaat om (nieuwe) fraudemogelijkheden. Voor de groep die toegang krijgt tot de Wlz gelden namelijk dezelfde regels als voor de huidige populatie Wlz-cliënten. De genoemde aandachtspunten c.q. risico's worden in het implementatietraject meegenomen. Het wetsvoorstel of de memorie van toelichting is niet aangepast.

Tot slot is naar aanleiding van de opmerkingen over een mogelijke 'zorgval' de memorie van toelichting aangescherpt (par. 8).

#### *5. Voortgezet verblijf*

Diverse partijen (MIND, NVVP, GGZNederland e.a., VNG) en particulieren hebben gevraagd naar verheldering over onder meer de beoogde datum van afschaffing van het voortgezet verblijf c.q. driejaarscriterium.

Het is de doelstelling om het driejaarscriterium af te schaffen. De regering vindt hierbij zorgvuldigheid erg belangrijk. Ten eerste moet voorkomen worden dat mensen tussen wal en schip belanden als hun aanspraak op Zvw-verblijf na drie jaar afloopt en ten tweede moet de risicoverevening adequaat aangepast worden. De memorie van toelichting is op dit punt aangescherpt (par. 5).

#### *6. Gegevensuitwisseling*

ZN en de VNG vragen om de gegevensuitwisseling anders te organiseren, bijvoorbeeld om het mogelijk te maken dat gemeenten actief worden geïnformeerd over het toekennen van een Wlz-indicatie.

Het onderwerp gegevensuitwisseling zal onderdeel zijn van het implementatieplan. Ook los van dit wetsvoorstel is er aandacht voor het vraagstuk omtrent gegevensuitwisseling tussen bijvoorbeeld (uitvoerings)organisaties om de administratieve lasten te verminderen en procedures te versnellen.

#### *7. Wet zorg en dwang & Wet verplichte GGZ*

Verder hebben de VGN, ACTIZ en enkele particulieren aangegeven dat er knelpunten zouden kunnen ontstaan als cliënten met een psychische stoornis toegang krijgen tot de Wlz in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) en Wet verplichte GGZ (Wvvggz). De VGN stelt bijvoorbeeld dat de Wet zorg en dwang aanpassing behoeft, zodat ook cliënten met een psychische grondslag onder de Wet zorg en dwang vallen.

Dit wetsvoorstel bewerkstelligt slechts de toegang voor cliënten met een psychische stoornis tot de Wlz per 1 januari 2021. De Wzd en de Wvvggz gaan over de procedure die gevolgd moet worden in het uiterste geval dat iemand gedwongen zorg nodig heeft. Daarbij is bewust gekozen voor twee wetten voor verschillende doelgroepen, de Wvvggz voor mensen met een ernstige psychische stoornis en de Wzd voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening. De Wzd en de Wvvggz gaan niet over de financiering van de zorg. De financiering van de zorg die op grond van deze wetten wordt geleverd volgt uit de Iz, de Zvw en de Wmo2015. Per persoon kan verschillen hoe de zorg uit de Wzd of de Wvvggz wordt gefinancierd.

#### *8. Implementatietraject*

Voorafgaand aan het opstellen van het wetsvoorstel zijn diverse overleggen gevoerd met alle betrokken veldpartijen over hoe het wetsvoorstel eruit zou moeten zien. Tijdens deze overleggen werd reeds duidelijk dat veel aandacht zal moeten uitgaan naar de implementatiefase. Uit de (internet)consultatie blijkt dit belang van een implementatietraject waarbij alle veldpartijen betrokken worden wederom.

Het gaat dan niet alleen om de praktische uitwerking van de regelgeving, maar ook om het logistieke proces in het overgangsjaar 2020. Zoals in de memorie van toelichting reeds vermeld

zijn gedurende het overgangsjaar 2020 gemeenten en verzekeraars gehouden de zorg en ondersteuning te leveren aan cliënten (al dan niet jeugdig) met een psychische stoornis. Over het logistieke proces in 2020 worden gedurende het implementatietraject (2018/2019/2020) concrete afspraken gemaakt met de gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren, zorgaanbieders en het CIZ. Deze reacties hebben niet geleid tot aanpassing of nadere verduidelijking van de artikelen dan wel de toelichting, maar zullen worden meegenomen in de implementatie van het wetsvoorstel. Hierbij, evenals bij de opstelling van het implementatieplan waarin de reacties uit de (internet)consultatie ook zullen worden verwerkt, zullen alle veldpartijen opnieuw intensief betrokken worden.

#### Ontvangen adviezen

##### *NZa (incl. externe fraudetoets)*

In de uitvoeringstoets wetgeving gaat de NZa in op de uitvoerbaarheid, fraudemogelijkheden en de voorlopige financiële impact van het wetsvoorstel.

Met betrekking tot de uitvoerbaarheid en de fraudemogelijkheden geeft de NZa aan dat de in het concept wetsvoorstel opgenomen procedure, die toegang tot de Wlz regelt voor cliënten met een psychische stoornis, niet afwijkt van de procedure die de toegang regelt tot de Wlz voor de overige Wlz sectoren. De NZa voorziet hierin dus geen substantiële belemmeringen. Dit is onder voorbehoud van nieuwe zorgprofielen voor deze groep cliënten in de Wlz. De uitkomst van deze fraudetoets is beschreven in paragraaf 11 onder "fraudetoets".

Wel voorziet de NZa enig risico bij de mogelijkheid op fraude bij zorglevering via een pgb. Daarnaast voorziet de NZa risico's bij de uitvoering van de inspanningsverplichting door zorgkantoren, de overdracht van dossiers en het ontstaan van wachtlijsten. In paragraaf 12 "Inwerkingtreding, overgangsjaar en overgangsrecht Wmo 2015" is een toelichting toegevoegd over de inspanningsverplichting door zorgkantoren. De tijdige overdracht van dossiers van gemeenten en zorgverzekeraars naar Wlz-uitvoerders, het risico op wachtlijsten en eventuele pgb-fraude zijn belangrijke onderwerpen die aandacht krijgen in de implementatiefase van het wetsvoorstel. De memorie van toelichting is hier niet op aangepast.

Met betrekking tot de financiële impact van het wetsvoorstel concludeert de NZa dat er onzekerheid zit in de toereikendheid van het budgettaire Wlz-kader. Deze onzekerheid komt doordat momenteel gegevens over het definitieve aantal instromende cliënten ontbreken. De NZa verwacht dat de stijging van de kosten in de Wlz daarmee uitkomt op een bedrag tussen de € 637,8 miljoen en € 825,4 miljoen. De raming van de financiële impact in paragraaf 8 "Financiën" valt binnen de bandbreedte die door de NZa wordt gesteld, en het verschil tussen de raming en de onder- en bovengrens van de NZa kan worden verklaard. Deze constatering is aan paragraaf 8 toegevoegd.

Gezien de onzekerheid in de financiële impact, beveelt de NZa aan om vanaf 2020 te monitoren uit welke domeinen de cliënten komen, in welk pakket zij instromen en uit welke financieringsstromen er zorg werd ontvangen. Op deze manier kan een betere inschatting gemaakt worden van de toereikendheid van het budgettaire Wlz-kader en de besparingen in de andere domeinen. Dit voornemen staat ook in paragraaf 8 beschreven, en wordt nader uitgewerkt in het implementatieproces.

In 2019 volgt de uitvoeringstoets bekostiging, waarin de NZa advies uitbrengt over de prestaties en redelijkerwijs kostendekkende tarieven bij de nieuwe zorgprofielen. In deze uitvoeringstoets zal de NZa de uitvoeringsconsequenties, fraudemogelijkheden en de financiële impact opnieuw bezien.

##### *CIZ*

Het CIZ heeft een uitvoeringstoets uitgebracht over de consequenties van dit wetsvoorstel voor de uitvoering van de organisatie. Het CIZ geeft daarin aan dat de voorbereiding, implementatie en uitvoering van de wetswijziging Wlz voor het CIZ een grote operatie is. Het CIZ gaat daarbij in op diverse randvoorwaarden die nodig zijn om de taken succesvol uit te voeren. Een belangrijk aandachtspunt is de gegevensoverdracht tussen gemeenten en het CIZ. Hierbij wijst het CIZ erop dat zij zonder wettelijke grondslag geen informatie kan aanreiken over de herkomst van toekomstige Wlz-clieënten. Daarnaast vraagt het CIZ specifieke aandacht voor de communicatie, zodat voor alle betrokkenen duidelijk is wat de verschillende taken en verantwoordelijkheden zijn.

Ook geeft het CIZ aan dat een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de gehele keten noodzakelijk is om te zorgen dat de cliënten tijdig een aanvraag indienen en niet tussen wal en schip raken. Het CIZ wil hier aan bijdragen door in 2019 contact te zoeken met alle ggz-zorgaanbieders die zorg verlenen aan de doelgroep met een mogelijke toegang tot de Wlz. Hierbij is ook aandacht voor ouderinitiatieven, wooninitiatieven en pgb-budgethouders. Daarbij is het voor het CIZ ook noodzakelijk dat er een breed gedragen consensus is over het begrip 'blijvend' in de Wlz.

Voor wat betreft de eigen organisatie heeft het CIZ aandacht voor de opleiding van medewerkers die betrokken zijn binnen dit project. De betrokken medewerkers worden centraal opgeleid in een opleidingstraject met specifieke aandacht voor de doelgroep cliënten met een psychische stoornis. Daarbij is het ook van belang dat het project geen invloed heeft op het reguliere werkproces van indicatiestelling. In de systemen van het CIZ zijn tijdelijke en permanente aanpassingen nodig in zowel het interne systeem (Portero) als in het externe Zorgaanmeldersweb en de Zelfaanmelder. Deze aanpassingen zullen in 2019 worden voorbereid, zodat er in 2020 geïndiceerd kan worden en rapportages over voortgang en resultaten gemaakt kunnen worden. Voor communicatie naar de keten via i-Wlz is aanpassing nodig. Het Zorginstituut heeft daar, als beheerder van de i-standaarden, een regisserende rol in. In het implementatietraject zullen andere mogelijkheden worden verkend om informatie te verkrijgen over de herkomst van toekomstige Wlz-gerechtigden. De risico's die het CIZ noemt liggen vooral op het gebied van arbeidsmarkt, afbakening van de doelgroep, volume van de aanvragen en noodzakelijke ketensamenwerking.

Tot slot heeft het CIZ aangegeven wat de verwachte uitvoeringskosten zijn en wat er nodig is aan formatie om dit indicatietraject uit te voeren. Een nadere specificatie van deze uitvoeringskosten en de formatie kan op dit moment nog niet worden meegenomen.

#### *Zorginstituut Nederland*

Het Zorginstituut verwacht dat de wijziging van de Wlz die door dit wetsvoorstel tot stand komt, een minimale impact zal hebben op het iWlz-berichtenverkeer doordat het vooral zal gaan om reguliere activiteiten. In paragraaf 9 "Gegevensuitwisseling" is hierover een passage toegevoegd. Voor de eigen organisatie geeft het Zorginstituut aan geen personele, materiële of financiële consequenties te voorzien.

#### *Autoriteit Persoonsgegevens*

De Autoriteit Persoonsgegevens heeft kennis genomen van onderhavig wetsvoorstel en ziet geen noodzaak om een formeel advies uit te brengen gezien de zeer beperkte gevolgen voor de gegevensverwerking.

#### *Handhaafbaarheidstoets van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd*

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft een Toezicht en Handhaafbaarheidstoets uitgevoerd. De IGJ merkt op dat door de verschillende leveringsvormen steeds meer zorg buiten een instelling geboden kan worden. Volgens de IGJ zijn daaraan voor de doelgroep risico's verbonden. Er kan meer onduidelijkheid ontstaan over de verantwoordelijkheidsverdeling. De IGJ vraagt om in het kader van dit wetsvoorstel te bezien of aanvullende regelgeving of andere kaders noodzakelijk zijn om de kwaliteit van zorg aan deze doelgroep te borgen. Deze opmerkingen van de IGJ hebben niet geleid tot aanpassingen in onderhavig wetsvoorstel.

De IGJ wijst er op dat het zou gaan om 8500 cliënten die nu zorg krijgen vanuit de Wmo. De IGJ vraagt of bij deze berekening alle dakloze psychiatrisch patiënten, gedetineerde cliënten of cliënten in forensische zorg, cliënten die bij (een van ) hun ouders verblijven, cliënten die bij pgb-ondernemers verblijven en zorg mijdende mensen, die permanent toezicht behoeven volledig in beeld zijn. De memorie van toelichting is op dit punt verduidelijkt waarbij is aangegeven dat monitoring van de instroom in de Wlz hiervoor van belang is (par. 8).

IGJ geeft aan dat hoeveelheid aanbieders nog onduidelijk is en daarmee de betekenis voor het toezicht onduidelijk is. Maar wel dat de overheveling in ieder geval gepaard zal gaan met een beslag op IGJ-capaciteit. Mede omdat er meer zorg in de thuissituatie zal worden geleverd. In de memorie van toelichting is aangegeven dat de ontwikkelingen van de uitvoeringskosten zal worden

gemonitord en per jaar zal worden gezien of het noodzakelijk is het budget uitvoeringskosten bij te stellen (par. 10).

Tot slot wijst de IGJ erop dat de specifieke kwaliteitseisen die de Wlz aan zorgaanbieders stelt niet gelden bij zorg ingekocht met een pgb. Ook op dit punt is de memorie van toelichting aangevuld (par. 7).

#### *Autoriteit Toetsing Regeldruk (ATR)*

De ATR vindt dat de nut en noodzaak van het beleidsvoornemen voldoende onderbouwd is en dat dit wetsvoorstel het juiste beleidsinstrument is.

In het advies is de ATR ingegaan op de werkbaarheid en merkbaarheid van het wetsvoorstel. De ATR vraagt daarbij specifieke aandacht voor de gegevensoverdracht in 2020. In de memorie van toelichting is dit onderwerp nader toegelicht en tevens is gegevensoverdracht een belangrijk onderdeel van het implementatieplan dat in overleg met de betrokken partijen nog in 2018 zal worden opgesteld (par. 10).

Ook vraagt de ATR aandacht voor de berekening van de regeldruk en geeft de ATR aan dat het zinvol is een onderscheid te maken in de regeldruk voor burgers en bedrijven en de uitvoeringskosten voor uitvoerende organisaties (omdat deze uitvoeringskosten geen onderdeel zijn van de formele definitie van regeldruk). In de aangepaste memorie van toelichting zijn alle regeldrukeffecten voor burgers en zorgaanbieders kwantitatief weergegeven. Tevens is een aparte paragraaf opgenomen over de uitvoeringskosten (par. 10).

#### *Fraudetoets*

Het Ministerie van VWS heeft intern een fraudetoets uitgevoerd. Hieruit volgt dat voorliggend wetsvoorstel weinig impact heeft als het gaat om (nieuwe) fraudemogelijkheden. Voor de groep die toegang krijgt tot de Wlz gelden namelijk dezelfde regels als voor de huidige populatie Wlz-cliënten. Cliënten met een psychische stoornis moeten voldoen aan de geldende Wlz-toegangscriteria. Het CIZ geeft de Wlz-indicatie af. Het CIZ is een zelfstandig bestuursorgaan en voert de indicatiestelling onafhankelijk uit. Bij een bezwaarprocedure wordt over het indicatiebesluit van het CIZ door het Zorginstituut geadviseerd, indien het CIZ voornemens is het bezwaar af te wijzen. Alleen als de cliënt voldoet aan de Wlz-toegangscriteria, geeft het CIZ een Wlz-indicatie af. Zo niet, dan blijft de cliënt in het gemeentelijk domein of in de Zvw. Na afgifte van de Wlz-indicatie door het CIZ kan de cliënt kiezen voor verblijf in een instelling of zorg thuis via een mpt, vpt of pgb, net als andere Wlz-cliënten. Een pgb-Wlz voor de zorgvorm behandeling in een zorgprofiel is (nu al) niet mogelijk. Daarom zijn enkele zorgprofielen ook uitgesloten van de leveringsvorm pgb. Het ligt voor de hand om zorgprofielen voor cliënten met een psychische stoornis waarin de behandelcomponent dominant is of onlosmakelijk verbonden met verblijf in een instelling ook in de Rlz uit te sluiten van de leveringsvorm pgb. Ook kan in de Rlz een gewaarborgde hulp bij sommige zorgprofielen verplicht worden gesteld. Deze persoon moet waarborg bieden voor het nakomen van de voor de (kwetsbare) Wlz-budgethouder aan het pgb verbonden verplichtingen.

Kortom, het risico op fraude voor de groep die met inwerkingtreding van het wetsvoorstel toegang krijgt tot de Wlz is gelijk aan de huidige populatie Wlz-cliënten en verschilt niet van de frauderisico's die er zijn voor cliënten met een psychische stoornis die vanuit het gemeentelijk domein of de Zvw hun zorg en ondersteuning krijgen.

De NZa heeft in haar fraudetoets bevestigd dat de in het concept wetsvoorstel opgenomen procedure, die toegang tot de Wlz regelt voor cliënten met een psychische stoornis, niet afwijkt van de procedure die de toegang regelt tot de Wlz voor de overige Wlz sectoren. De NZa voorziet dus geen substantiële belemmeringen met betrekking tot de uitvoeringsconsequenties en fraudemogelijkheden. Deze fraudetoets heeft dus niet geleid tot wijzigingen in de memorie van toelichting. In de uitvoeringstoets bekostiging adviseert de NZa over (nieuwe) prestaties en tarieven bij de redelijkerwijs kostendekkende nieuwe zorgprofielen. Op dat moment beziet de NZa opnieuw de fraudemogelijkheden en uitvoeringsconsequenties.