

Vergaderjaar 2013–2014

**33 891**

**Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg)**

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 5**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 maart 2014

De vaste Kamercommissie voor VWS heeft mij bij brief van 7 maart jongstleden verzocht de Kamer te informeren over «kritische tijdmomenten» met betrekking tot wet- en regelgeving met het oog op de behandeling van de wetsvoorstellen die de hervorming van de langdurige zorg betreffen. Tevens heeft de vaste Kamercommissie bij brief van 20 maart jongstleden gevraagd om duidelijkheid over de positie van de langdurige ggz, de positie van ZP 3 en 4 alsmede over het overgangsregime. Dit voor het vaststellen van de datum voor inbreng ten behoeve van het verslag bij het wetsvoorstel Wet langdurige zorg (Wlz). In betreffende brief is ook aangegeven dat de commissie het op prijs stelt als er wordt ingegaan op de uitvoering van de door de Kamer aangenomen moties die samenhangen met de Wlz en de Wmo 2015.

In deze brief informeer ik uw Kamer daartoe.

### *Kritische tijdmomenten*

In de eerste plaats ga ik graag in op de kritische tijdmomenten. Om de Wlz, de Wmo 2015 en het gewijzigde Besluit zorgverzekering per 1 januari 2015 inwerking te laten treden, moeten alle benodigde wetten, AMvB's, ministeriële regelingen en beleidsregels per die datum van kracht zijn. Voor de Wmo geldt dat een aantal bepalingen direct, dus voor 1 januari 2015, in werking treedt, bijvoorbeeld met betrekking tot gegevensoverdracht.

In verband met voldoende voorbereidingstijd voor partijen (bijvoorbeeld in verband met de zorginkoop, maar ook voor de duidelijkheid naar burgers toe), is het hoogst wenselijk dat de Wmo 2015 en de AMvB Wmo voor het zomerreces van dit jaar gepubliceerd zijn in het Staatsblad. In dit licht doe ik een beroep op de Kamer om de behandeling en stemmingen Wmo 2015 uiterlijk half april af te ronden.

Met betrekking tot de AMvB Zvw geldt dat de voorhangprocedure voor het zomerreces moet zijn afgerond, opdat deze op tijd aan de Raad van State gestuurd kan worden.

Ook voor de Wlz en de AMvB Wlz – die grotendeels volgen uit de Wmo 2015 en het gewijzigd Besluit Zorgverzekeringen – is het hoogst wenselijk dat deze voor het zomerreces van dit jaar gepubliceerd zijn in het Staatsblad.

#### *Wmo 2015, Wlz en besluit zorgverzekering*

De afgelopen periode zijn er over de hervorming van de langdurige zorg verschillende brieven naar uw Kamer gezonden. In mijn brief «samenhang in zorg en ondersteuning»<sup>1</sup> van 4 maart jl. heb ik u hiervan een overzicht gegeven. Bij deze brief heb ik het conceptbesluit zorgverzekering met de uitbreiding van de te verzekeren Zvw prestaties wijkverpleging en zintuiglijk gehandicaptenzorg meegestuurd. Vervolgens heb ik uw Kamer het wetsvoorstel Wlz doen toekomen.

Ook heb ik de nota naar aanleiding van het verslag Wmo 2015<sup>2</sup> en een aanvulling hierop<sup>3</sup>, en een nota van wijziging<sup>4</sup> aan uw Kamer gezonden.

Hiermee bestaat inzicht in de samenhang van de wetsvoorstellen Wmo 2015 en Wlz alsmede het conceptbesluit Zorgverzekering.

De afgelopen periode ben ik – vervolgens – in gesprek geweest met partijen over de transitie ten behoeve van de hervorming van de langdurige zorg. Deze week zal ik uw Kamer een brief zenden over de (werk)afspraken die ik met betrokken partijen maak over de transitie HLZ en bijbehorende transitieplannen voor de Wmo 2015, de Zvw en de Wlz. Hierin worden de volgende moties meegenomen:

- De motie Bergkamp/van Dijk<sup>5</sup> over de vormgeving van gespecialiseerde ondersteuning voor zintuiglijk beperkten;
- De motie van Dijk<sup>6</sup> over proeftuinen en pilots in de langdurige zorg;
- De motie Dik-Faber<sup>7</sup> over het adviseren van gemeenten hoe het beste dagbesteding voor mensen met dementie kan worden vormgegeven;
- Ten slotte zal hierbij de motie Bergkamp<sup>8</sup> over hoe de noodzakelijk cultuuromslag in de langdurige zorg wordt vormgegeven, beantwoord worden.

De komende twee weken zal ik uw Kamer nog nader informeren over onderstaande onderwerpen.

#### *Reactie op moties: positionering ggz en pgb*

Deze week nog zal ik u op de hoogte brengen van de positionering van de langdurige GGZ. Dit in reactie op de motie Keijzer/Bergkamp<sup>9</sup>. Ook zal ik daarbij de tekst van het conceptbesluit Zvw en de voorhangbrief over de toekomstige bekostiging van de GGZ aan uw Kamer doen toekomen.

In reactie op de motie Bergkamp c.s.<sup>10</sup> zal deze week tevens een brief volgen over de vraag in welke vorm bouwstenen van het pgb verankerd

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 538, nr. 152

<sup>2</sup> Kamerstuk 33 841, nr. 34

<sup>3</sup> Kamerstuk 33 841, nr. 44

<sup>4</sup> Kamerstuk 33 841, nr. 35

<sup>5</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 395

<sup>6</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 306

<sup>7</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 406

<sup>8</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 329

<sup>9</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 397

<sup>10</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 99

kunnen worden in de Zvw. Hierbij zal ik ook ingaan op het eventuele overgangsrecht voor huidige pgb houders.

#### *Resterende punten*

Door een voorhangbrief wil ik uw Kamer begin april van dit jaar – in aanvulling op mijn eerder genoemde brief van 4 maart – informeren over de bekostiging van wijkverpleging. Daar ga ik in op de motie Voortman<sup>11</sup> over de voor- en nadelen van een verplicht eigen risico voor de wijkverpleegkundige zorg.

Op 4 maart jl. informeerde de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uw Kamer over de gevolgen van de hervorming voor de premies van de Zvw en de Wlz. Daarin is ook aangekondigd de invoering van een tijdelijke rijksbijdrage aan het Zorgverzekeringsfonds dat door middel van een nota van wijziging aan het Wetsvoorstel Wmo 2015 wordt toegevoegd. Deze nota van wijziging zal naar verwachting begin april van dit jaar aan uw Kamer gezonden worden.

Met de reeds gestuurde brieven en wetsvoorstellen en de aankondiging van bovenstaande brieven die op korte termijn aan uw Kamer worden verzonden, ben ik van mening dat de noodzakelijke informatie en duidelijkheid geboden wordt voor een spoedige parlementaire behandeling.

#### *Inhoudelijke vragen Wlz*

Uw Kamer heeft in haar brief van 20 maart drie inhoudelijke vragen gesteld naar aanleiding van het wetsvoorstel Wlz.

Ten aanzien van de positionering van de langdurige ggz – de eerste vraag – heb ik hiervoor aangegeven dat ik u daarover deze week nog zal informeren.

Met betrekking tot ZZZ 3 en 4 – de tweede vraag – is de verwachting dat voor nieuwe cliënten met een zorgzwaarte die vergelijkbaar is met ZZZ VV4 (1 januari 2016) en VG3 (1 januari 2015) een deel van de cliënten die zorg straks thuis kan ontvangen, in plaats van in een intramurale omgeving. Ik heb onderzoek, dat ik meestuur bij deze brief, laten uitvoeren naar de voorwaarden waaronder deze cliënten met ondersteuning vanuit de Wmo en zorg vanuit de Zvw, thuis kunnen wonen<sup>12</sup>. Hieruit blijkt dat integrale zorg er aan bijdraagt dat deze cliënten thuis kunnen blijven. In de nieuwe situatie wordt er voor wat betreft de toegang tot de Wlz, niet meer voor een bepaald ZZZ geïndiceerd, maar zijn het zorginhoudelijke criteria die de toegang bepalen, namelijk een blijvende behoefte aan permanent toezicht en 24uur per dag zorg in de nabijheid.

Voor wat betreft het overgangsregime heb ik bij deze brief een overzicht bijgesloten van de wettelijke waarborgen voor een zorgvuldige overgang van de huidige situatie naar de Zvw, Wlz en de Wmo 2015.

#### *Tot slot*

In genoemde brief van 20 maart vraagt de commissie ten slotte in hoeverre de uitslag van de gemeenteraadsverkiezingconsequenties heeft c.q. zou moeten hebben voor de behandeling van de wetsvoorstellen Wmo en de Wet langdurige zorg in beide Kamers. Zoals uit voorliggende

<sup>11</sup> Kamerstuk 30 597, nr. 414

<sup>12</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

brief blijkt zijn de (wettelijke) kaders gereed om in uw Kamer besproken te kunnen worden. Ik zie daar naar uit. De implementatie staat in de startblokken; zowel op mijn ministerie en bij alle partijen in het veld, waaronder de gemeenten.

De hervorming van de langdurige zorg dient de zorg en ondersteuning beter te maken en financieel houdbaar, voor nu en voor de toekomstige generaties die deze zorg nodig hebben. Ik zie in de gemeenteraadsverkiezingen een aansporing om de komende periode met nog grotere intensiteit in gesprek te gaan met de nieuwe gemeentebestuurders om van de hervorming een succes te maken.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn

**Overgang naar de Zvw, Wlz en Wmo2015**

Deze bijlage geeft een overzicht van de overgang voor huidige cliënten met een AWBZ-indicatie die te maken krijgen met de Zvw, de Wmo 2015 en de Wlz.

**Overgangsrecht Zorgverzekeringswet (Zvw)**

- De rechten van cliënten verschuiven per 2015 van een wettelijk recht op AWBZ-zorg naar een wettelijk recht op Zvw-zorg. De zorgverzekeraar in de Zvw heeft zorgplicht.
- Om de continuïteit van zorg voor cliënten te borgen, beschouwen verzekeraars cliënten die op 31 december 2014 een geldig indicatiebesluit voor verpleging of verzorging in de AWBZ hebben, en waarvan de geldigheidsduur nog niet is verstreken of die in zorg zijn, door zorgverzekeraars op 1 januari 2015 als zijnde in het bezit van een geldige verwijzing voor wijkverpleging op grond van de Zvw. Dit betekent dat alle cliënten die in zorg zijn op 1 januari 2015 zorg kunnen ontvangen van dezelfde aanbieder. Dit betekent niet dat de zorg precies hetzelfde is als de zorg die cliënten gewend waren vanuit de AWBZ te ontvangen. In de loop van 2015 kan het zijn dat er, binnen het recht op zorg dat er in de Zvw is, een beter passende invulling aan zorg gegeven wordt.

**Overgangsrecht Wmo 2015**

- Indicaties voor AWBZ-zorg die doorlopen na 1 januari 2015 vervallen als gevolg van de decentralisatie naar de Wmo 2015. Mensen met een indicatie die doorloopt na 1 januari 2015 behouden gedurende de looptijd van hun indicatiebesluit – maar uiterlijk tot het einde van 2015 – het recht op die zorg die aan het indicatiebesluit verbonden is, onder de condities die daarvoor onder de AWBZ van toepassing waren, waaronder de eigen bijdrage.
- Een vergelijkbaar overgangsrecht is voorzien voor mensen die ervoor hebben gekozen hun AWBZ-zorg zelf in te kopen met een persoonsgebonden budget.
- Mensen met een indicatie voor een GGZ-c pakket die doorloopt na 1 januari 2015 behouden het recht voor de looptijd van de indicatie met een maximum van ten minste 5 jaar.

**Overgangsrecht Wet langdurige zorg (Wlz)**

- Voor mensen met een extramurale AWBZ-indicatie is er geen overgangsrecht onder de Wlz. De zorg voor deze mensen komt direct uit de domeinen waar de extramurale zorg naar toe is overgeheveld of gedecentraliseerd (zie overgangsrecht Zvw en Wmo).
- Voor mensen met een AWBZ-indicatie voor verblijf die overgaan naar de Wmo 2015, Zvw of Jeugdwet is in die domeinen het overgangsrecht geregeld.
- Voor mensen met een AWBZ-indicatie voor verblijf die onder de Wlz gaan vallen en die ook daadwerkelijk verblijven, geldt dat zij deze indicatie en het daarmee verbonden recht op een verblijf in een instelling behouden.
- Daarnaast is er een groep die beschikt over een indicatie voor verblijf, maar op 1 januari 2015 thuis woont. Cliënten met een hoog zvp<sup>13</sup> binnen deze groep behouden hun recht op zorg vanuit de Wlz. Cliënten met een laag zvp kunnen tot 1 januari 2016 alsnog kiezen voor verblijf op grond van de Wlz. Het overgangsrecht voor deze cliënten van de

<sup>13</sup> De betreffende ZVP's zijn opgesomd in het wetsvoorstel Wlz.

Wlz bepaalt dat deze persoon uiterlijk 1 januari 2016 schriftelijk kenbaar moet maken of hij wil gaan verblijven in een instelling. Zolang hij de keuze niet maakt, krijgt hij de zorg vanuit de Wlz. Als deze verzekerde de zorg nu afneemt in functies en klassen dan kan dat ook in 2015. Op het moment dat de verzekerde kiest voor verblijf in een instelling, valt hij onder de Wlz. Is er nog geen plek in een instelling dan is er sprake van overbruggingszorg. Dit kan via een volledig pakket thuis of een persoonsgebonden budget. Kiest men ervoor om thuis te blijven wonen, dan kan men voor zorg- en ondersteuning een beroep doen op de gemeente en/of de zorgverzekeraar.

- Mensen in een kleinschalig wooninitiatief worden juridisch gezien in het overgangsrecht gelijk gesteld met mensen die intramuraal verblijven. Zij behouden hun rechten.
- Mensen die in een ADL-clusterwoning wonen behouden hun recht op ADL-assistentie zo lang ze woonachtig blijven in een ADL-clusterwoning.