

Vergaderjaar 2014–2015

33 891

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

Nr. 171

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 september 2014

Tijdens het debat over de Wet langdurige zorg (Wlz) op 23 september jl. (Handelingen II 2014/15, nr. 4, debat over de Wet langdurige zorg) heeft uw Kamer mij verzocht in beeld te brengen of bij de ingediende amendementen tegenstrijdige elementen aanwezig zijn. Tevens heeft mevrouw Keijzer (CDA) mij verzocht aan te geven in welke artikelen van de Wlz het overgangsrecht geregeld is voor de zogenaamde groep cliënten met een extramurale AWBZ-indicatie en een Wlz-profiel (ook wel «Wlz-indiceerbaren» genoemd). In deze brief ga ik op beide onderwerpen in en bij het onderwerp overgangsrecht zal ik ook kort aandacht besteden aan het overgangsrecht in de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet.

Op 19 september jl. zond ik u een brief waarin ik onder meer mijn reactie heb gegeven op de amendementen tot en met Kamerstuk 33 891, nr. 128¹. Tijdens mijn tweede termijn op 23 september 2014 heb ik mondeling mijn oordeel gegeven over de amendementen tot en met Kamerstuk 33 891, nr. 152. In deze brief reageer ik op de amendementen die sindsdien zijn binnengekomen.

Analyse amendementen

Op het wetsvoorstel Wet langdurige zorg zijn een groot aantal amendementen ingediend. Een relatief klein aantal betreft wijzigingen die met elkaar zouden kunnen conflicteren. Ik zal hieronder kort ingaan op deze amendementen.

- A. Mevrouw Agema heeft drie amendementen ingediend (onder Kamerstuk 33 891, nrs. 83, 119 en 60) waarvoor geldt dat, indien één van deze amendementen wordt aangenomen, alle overige amende-

¹ Kamerstuk 33 891, nr. 138.

menten niet in stemming hoeven te worden gebracht. Voor zover de amendementen Kamerstuk 33 891, nrs. 83, 119 en 60 samen worden aangenomen, zullen de teksten van die amendementen in elkaar worden verwerkt.

- B. De amendementen (Kamerstuk 33 891, nr. 65 van mevrouw Bergkamp en de heer Van Dijk) en met Kamerstuk 33 891, nr. 148 (van mevrouw Keijzer) regelen beide een recht op cliëntondersteuning voor de verzekerde bij de bespreking van het zorgplan. Zij wijzigen beide het zesde lid van artikel 8.1.1. Deze amendementen kunnen beide worden aangenomen.
- Het zal in dat geval echter niet nodig zijn onderdeel II van amendement 65 ook in technische zin door te voeren. Met dat onderdeel wordt immers voorgesteld dat de Wlz-uitvoerder de verzekerde of zijn vertegenwoordiger wijst op het recht op informatie en advies, terwijl onderdeel II van amendement 148 een bredere strekking heeft. In onderdeel II van amendement 148 wordt namelijk voorgesteld om ook de zorgaanbieder de verzekerde te laten wijzen op het recht op cliëntondersteuning. Indien het bredere onderdeel van amendement 148 wordt aangenomen is het derhalve niet meer nodig om onderdeel II van amendement 65 door te voeren.
- C. Gerelateerd aan hetgeen hierboven onder B is geschreven, is de samenloop tussen de amendementen met Kamerstuk 33 891, nr. 148 (van mevrouw Keijzer) en met Kamerstuk 33 891, nr. 19 (van mevrouw Bergkamp en de heer Van Dijk). Alleen indien met Kamerstuk 33 891, nr. 148 door uw Kamer wordt verworpen, is stemming over het amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 19 zinvol. Dit is het geval omdat amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 19 een beperkter bereik heeft dan amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 148. Het beoogt namelijk te regelen dat de verzekerde een recht heeft op *onafhankelijke* cliëntondersteuning (letterlijk: «onafhankelijke informatie en advies») bij de zorgplanbespreking. Het bredere amendement nr. 148 regelt allereerst via de begripsbepalingen dat cliëntondersteuning onafhankelijk is en tevens dat de verzekerde bij de zorgplanbespreking gewezen moet worden op de mogelijkheid om gebruik te maken van die onafhankelijke cliëntondersteuning
- D. De amendementen met Kamerstuk 33 891, nr. 50 (van de heer Van Dijk en mevrouw Bergkamp) en met Kamerstuk 33 891, nr. 144 (van mevrouw Leijten) wijzigen beide artikel 9.1.2, derde lid. Indien amendement 50 wordt aangenomen zal het derde lid van artikel 9.1.2 vervallen. Als vervolgens het amendement 144 wordt aangenomen kan en zal dan ook geen uitvoering aan 144, onderdeel VII, onder 3 worden gegeven.
- E. Het amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 104 (van mevrouw Agema) wijzigt het overgangsrecht in artikel 11.1.1. In meer beperkte zin doet amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 107 (onderdeel I) van de heer Van Dijk dat ook. Het amendement onder 107 hoeft, waar het gaat om onderdeel I en onderdeel III, daarom alleen in stemming te worden gebracht indien amendement 104 wordt verworpen.

Overgangsrecht

In mijn brieven van 9 september 2014² en 22 september 2014³ heb ik aangegeven hoe cliënten met een extramurale indicatie die voldoen aan het Wlz-profiel soepel en zorgvuldig kunnen overgaan naar het wettelijk kader waar zij thuishoren.

² Kamerstuk 33 891, nr. 67.

³ Kamerstuk 33 891, nr. 158

De groep van 4.000 cliënten die ik als eerste heb benoemd in mijn brief van 9 september, zullen een brief ontvangen waarin hen gewezen wordt op de mogelijkheid om zich voor de Wlz te melden. Doen zij dat, dan zullen zij op grond van artikel 11.1.1, zesde lid, Wlz gedurende het jaar 2015 automatisch – dus zonder inhoudelijke toetsing door het CIZ – toegang tot de Wlz krijgen. Aan verzekerden die onder de AWBZ een persoonsgebonden budget (pgb) hadden en onder de Wlz hun persoonsgebonden budget willen behouden, verschafft artikel 11.1.2, zevende lid, Wlz gedurende 2015 een budgetgarantie. Ook mensen die een volledig pakket thuis of een modulair pakket thuis wensen, zullen in 2015 evenveel zorg krijgen als zij onder de AWBZ kregen.

De groep van 10.000 cliënten, die ik als tweede heb benoemd in mijn brief van 9 september, ontleent hun overgangsrecht aan de bepalingen in de Jeugdwet, de Wmo 2015 en/of hun zorgverzekering. In artikel 10.1 van de Jeugdwet en in artikel 8.3 van de Wmo 2015 wordt geregeld dat zij in dat geval de zorg behouden (in natura of pgb) welke zij onder de AWBZ verkregen gedurende de looptijd van hun AWBZ-indicatiebesluit, maar uiterlijk tot 1 januari 2016. Daarnaast is met zorgverzekeraars afgesproken dat zij een AWBZ-indicatie voor extramurale zorg die wordt overgeheveld naar de zorgverzekering, beschouwen als een geldige verwijzing voor Zvw-zorg en dat betrokkenen die op 31 december 2014 al in zorg waren, hun zorgaanbieder mogen behouden. Dit overgangsrecht geldt overigens ook voor de cliënten uit de groep van 4.000 die niet van de mogelijkheid gebruik maken zich te melden voor de Wlz.

Nieuw ingediende amendementen

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 153 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 140, dat Kamerstuk 33 891, nr. 115 verving) van mw. Bergkamp c.s.

Dit amendement beoogt het wetsvoorstel in overeenstemming te brengen met de manier waarop in de huidige AWBZ voor «enige ondoelmatigheid» wordt toegestaan. De indieners achten het wenselijk dat kinderen met een modulair pakket thuis of een persoonsgebonden budget thuis kunnen blijven wonen, ook al is dit duurder is dan verblijf in een instelling. Ik sta sympathiek tegenover de strekking van dit amendement. In specifieke situaties is het nu al mogelijk dat de zorg in de thuissituatie wordt geboden waarbij de kosten hoger zijn dan de kosten van zorg in een instelling. In de kern gaat het om mogelijkheden om in bepaalde situaties ook onder de Wlz levering van zorg in de in de thuissituatie mogelijk te maken als dat duurder is dan zorg in de instelling. Dat geldt onder meer voor kinderen die de mogelijkheid moeten krijgen om thuis op te groeien en voor volwassenen die deel uit willen (blijven) maken van het gezin. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 154 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 88)

Dit amendement regelt expliciet dat eventuele mantelzorgers, op verzoek van de cliënt of diens vertegenwoordiger, betrokken kunnen worden bij gesprekken met de zorgaanbieder. Tijdens deze gesprekken worden onder andere afspraken gemaakt over de zorgverlening en de eventuele betrokkenheid van mantelzorgers hierbij. Mantelzorgers kunnen niet verplicht worden om taken op zich te nemen. Dit amendement regelt echter wel dat formele en informele zorg beter op elkaar afgestemd dienen te worden. Ik ben van mening dat het amendement aansluit bij de wens om formele en informele zorg beter op elkaar af te stemmen. Een

goede zorgaanbieder doet dit overigens al uit zichzelf. Ik laat het oordeel over het amendement aan de Kamer.

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 155 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 139, dat Kamerstuk 33 891, nr. 134 verving) van mevrouw Leijten (SP)

Amendement met Kamerstuk 33 891, nr. 155 regelt dat verzekerden die verblijf met ggz-behandeling nodig hebben na één jaar onder de Wlz vallen in plaats van na drie jaar. Het is in het belang van cliënten dat we blijven inzetten op herstel, participatie, en ambulantisering. Dat hebben we ook steeds van de cliëntenorganisaties gehoord. Door cliënten die verblijf met ggz-behandeling nodig hebben pas de Wlz in te laten stromen nadat zij deze zorg drie jaar op grond van hun zorgverzekering hebben genoten, krijgen de zorgverzekeraars meer dan nu de verantwoordelijkheid voor het hele behandelingstraject, zowel klinisch als ambulant. Ik stimuleer zorgverkeeraars en zorgaanbieders daarmee om in te blijven zetten op herstel, participatie en ambulantisering. Met veldpartijen heb ik goede afspraken gemaakt over de overgangssituatie, ook om afwenteling te voorkomen. Gezien het voorgaande ontraad ik het amendement.

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 156 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 135) van mevrouw Leijten

Dit amendement regelt dat de Wlz-uitvoerders iedere zorginstelling dienen te contracteren die dat wenst, tenzij de Wlz-uitvoerder daar ernstige bezwaren tegen heeft. De contracteerplicht die aldus jegens zorginstelling wordt geregeld belemmert, omdat de Wlz-uitvoerder daar niet op mag selecteren, zorgvernieuwing en kwaliteitsimpulsen. Ik ontraad het amendement dan ook.

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 157 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 146) van mevrouw Leijten

Het amendement sterkt ertoe het recht op zorg te concretiseren die op een wachtlijst staan voor zorg in een instelling. Daartoe moeten dan ook termijnen voor de maximale wachttijd worden vastgesteld. Ik ben van mening dat de reeds bestaande Treeknormen al voorzien in de normen die het amendement beoogt te regelen. Het amendement zal het recht van de cliënt dan ook niet versterken. Door in de wet een maximaal aanvaardbare wachttijd vast te stellen, zou zelfs een verkeerd signaal uit kunnen gaan. Het amendement is overbodig. Daarom ontraad ik het amendement.

amendement Kamerstuk 33 891, nr. 159 (ter vervanging van Kamerstuk 33 891, nr. 147) van mevrouw Keijzer c.s.

Dit amendement bepaalt dat verzekerden met een lichamelijke handicap die per week meer dan 25 uur persoonlijke verzorging nodig hebben en die zich voor 1 januari 2015 voor de Wlz melden, worden behandeld als de Wlz-indiceerbaren waarvoor ik het overgangsrecht hierboven heb beschreven. Zij krijgen dus tot 1 januari 2016 automatisch toegang tot de Wlz en tot die datum behouden zij hun zorg of hun pgb. Zoals ik bij de plenaire behandeling van het wetsvoorstel heb aangegeven, sta ik voor een zorgvuldige benadering van deze groep, waarbij een persoonlijke brief en begeleiding leidend zijn. Uit die begeleiding moet duidelijk worden of zij richting Wlz geleid moeten worden. Dit amendement regelt dit bij voorbaat. Ik ontraad het amendement.

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