



## Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

*aan* De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

*datum* 6 april 2016

Betreffende wetsvoorstel:

### **34279**

Wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet

### **Eindstemming wetsvoorstel**

Het wetsvoorstel is op 5 april 2016 aangenomen door de Tweede Kamer. PvdA, D66, Van Vliet, Houwers, Groep Kuzu/Öztürk, Klein, VVD, SGP en ChristenUnie stemden voor.

### **Aangenomen amendementen**

#### **Artikel I wordt onderdeel C**

13 (Otwin van Dijk) waarin wordt geregeld dat cliënten hun zorg, en daarmee de vertrouwde zorgverleners op basis van de ZVW en/of de WMO, behouden indien zij dit wensen tot het moment dat een geschikte plek in een Wlz-instelling beschikbaar is

Wanneer cliënten een formele indicatie hebben vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), maar er nog geen (gewenste) plek in een instelling is vanuit de Wlz, blijven cliënten wel een zorgvraag houden. In veel gevallen ontvangen deze cliënten al zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). De indiener wil met dit amendement de continuïteit van zorg voor deze cliënten borgen. Cliënten behouden hun zorg en daarmee de vertrouwde zorgverleners op basis van de ZVW en/of de WMO, indien zij dit wensen tot het moment dat een geschikte plek in een Wlz-instelling beschikbaar is. Het eerste lid voorziet in de mogelijkheid de zorgaanbieder vanuit de Zvw of de aanbieder van de maatwerkvoorziening te contracteren als dat nog niet gebeurd was. Daarbij gelden in beginsel de voorwaarden waaronder die zorg of

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 6 april 2016

blad 2

maatwerkvoorziening eerder werd geleverd of aangeboden. De financiering van deze zorg kan dan vanuit de Wlz komen. Cliënten hebben immers een geldige indicatie voor de Wlz. Zorgkantoren dienen deze zorg die vanuit de Zvw en WMO is georganiseerd, over te nemen en te financieren. De Wmo-ondersteuning die niet tot het verzekerde Wlz-pakket behoort, valt niet onder dit artikel. De voorgestelde voorziening geldt zolang die zorg of de in de maatwerkvoorziening besloten liggende zorg noodzakelijk en verantwoord is. Wlz-uitvoerders zijn niet gevrijwaard van hun zorgplicht op financieel of organisatorische zin. Ook gedurende deze overbruggingsperiode behoudt de verzekerde jegens de Wlz-uitvoerder recht op zorg waarop hij naar aard, inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Indien de zorg of de maatwerkvoorziening niet passend is voor de zorgbehoefte van de verzekerde dient de Wlz-uitvoerder in aanvullende zorg te voorzien. De Wlz-uitvoerders blijven verantwoordelijk voor de te leveren zorg aan cliënten met een indicatie voor de Wlz en zijn door dit amendement niet gevrijwaard van deze zorgplicht gedurende de tijd dat een cliënt in de thuissituatie met overbruggingszorg wacht op een geschikte plek in een instelling.

**Aangenomen. Voor: de SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, 50PLUS, Van Vliet, Houwers, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA en de Groep Bontes/Van Klaveren**

#### **Artikel I, onderdeel C, artikel 3.3.6**

12 → 14 → **21** (Bergkamp en Van Weyenberg) dat regelt dat de termijn van 13 weken kan worden verlengd indien het zorgkantoor en de verzekerde dit overeenkomen

De zorgplicht van het zorgkantoor houdt in dat cliënten binnen een redelijke termijn en binnen een redelijke afstand van waar zij wonen in een instelling kunnen gaan verblijven. Hieraan wordt een grens gesteld van maximaal dertien weken. De initiatiefnemers delen de opvatting dat er binnen deze dertien weken een alternatief geboden moeten worden door het zorgkantoor, dat voldoet aan de voorwaarden die in de wet worden gesteld. De indieners zijn echter van mening dat de termijn van 13 weken moet kunnen worden verlengd indien er zicht op is dat er binnen afzienbare tijd na het aflopen van die termijn een plek vrijkomt in de instelling die de voorkeur heeft van de cliënt. De inschatting of er binnen een afzienbare tijd een plek vrijkomt in de voorkeursinstelling is aan het zorgkantoor en de zorginstelling om te maken. In overleg met de cliënt kan dan bepaald worden of de overbruggingsperiode wordt voortgezet totdat de plek in de voorkeursinstelling is vrijgekomen. Dit amendement geeft cliënten dus niet het recht op een plek in hun voorkeursinstelling, maar creëert wel de mogelijkheid om in gezamenlijk overleg de overbruggingszorg te verlengen, wanneer binnen afzienbare tijd een plek vrijkomt in de voorkeursinstelling. Indien na het verstrijken van de al dan niet verlengde termijn voor de overbruggingszorg de verzekerde besluit niet in te gaan op het aanbod dat het zorgkantoor hem heeft gedaan, krijgt de verzekerde zorg thuis geleverd via een regulier mpt of vpt waarop de voorwaarden van verantwoorde en doelmatige zorg van toepassing zijn. De 13 weken grens is dus geen harde grens meer. Dit amendement geeft daarmee zowel het zorgkantoor als de cliënt meer flexibiliteit, en een beslissing wordt genomen op basis van overleg. Dit amendement beoogt niet om afbreuk te doen aan de inspanningen van het zorgkantoor bij het vinden van een adequaat zorgarrangement dat past bij de behoefte van de cliënt. Ter waarborging van de zorgplicht van de zorgkantoren



datum 6 april 2016

blad 3

is in het vierde lid de mogelijkheid opgenomen om onder meer ten aanzien van de verlengingsbevoegdheid van de Wlz-uitvoerder of het zorgkantoor nadere regels te stellen bij ministeriële regeling.

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, 50PLUS, Van Vliet, Houwers, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA en de Groep Bontes/Van Klaveren**

#### **Artikel I, onderdeel H**

5 → 9 (Potters en Otwin van Dijk) waarmee cliënten die op 31 december 2015 een vpt ontvangen kunnen kiezen voor voortzetting van de zorgverlening door middel van een vpt

Tijdens het VAO verpleeghuiszorg van 2 juli 2015 is gesproken over ouderen met een volledig pakket thuis (vpt) op basis van een laag zorgprofiel. Op grond van de huidige regelgeving maken cliënten die op 31 december 2014 met een laag ZZP thuis woonden gedurende het jaar 2015 een keuze of ze intramuraal in een instelling willen worden opgenomen of dat ze thuis wonen/zelf hun huur betalen en zorg en ondersteuning ontvangen vanuit Wmo en Zvw. Ongeveer 2.000 cliënten (zowel ouderen als mensen uit de gehandicaptensector) kregen op 31-12-2014 met een lage ZZP-indicatie zorg thuis in de vorm van een vpt. Daarnaast is gebleken dat in 2015 nog enkele tientallen cliënten hun zorgleverantie hebben omgezet in een vpt. Om te voorkomen dat deze mensen gedwongen worden te verhuizen, wordt voorgesteld voor deze groep te regelen dat zij kunnen kiezen voor voortzetting van de zorgverlening door middel van een vpt. Alhoewel het in het VAO van 2 juli met name ging over de cliënten in de ouderenzorg, wordt in dit amendement dezelfde regeling ook voor de gehandicaptenzorg getroffen. Deze zorg zonder verblijf is goedkoper dan intramurale zorg en sluit eveneens aan bij de gewenste richting van dit kabinet om mensen langer thuis te laten wonen.

**Met algemene stemmen aangenomen**

#### **Verworpen en vervallen amendementen**

##### **Invoegen onderdeel Aa in artikel I na onderdeel A**

18 (Leijten) waarmee het criterium "doelmatigheid" uit artikel 3.3.2 van de Wlz wordt geschrapt zodat mensen altijd de zorg thuis kunnen krijgen als zij dat willen, ongeacht eventueel hogere kosten

De indiener constateert dat het binnen de Wet langdurige zorg alleen mogelijk is een indicatie voor de Wet langdurige zorg om te zetten in zorg thuis via een modulair pakket thuis (mpt) of volledig pakket thuis (vpt) als deze zorg ook doelmatig is. De wens van zorgbehoevenden hoort volgens de indiener echter altijd voorop te staan, ook als de zorg thuis duurder is dan de zorg in een instelling. De indiener wil het criterium doelmatigheid in dit kader schrappen zodat mensen altijd de zorg thuis kunnen krijgen als zij dat willen, ongeacht eventueel hogere kosten.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk en de PVV**



datum 6 april 2016

blad 4

### **Artikel I, onderdeel C, artikel 3.3.6, derde lid**

10 (Keijzer) dat regelt dat zorg direct vanuit de Wlz wordt bekostigd vanaf het moment dat een cliënt een indicatiebesluit heeft ontvangen op grond van de Wlz

Formeel begint de zorg vanuit de Wlz op het moment dat een cliënt een indicatiebesluit heeft ontvangen op grond van de Wlz. In onderling overleg hebben betrokken partijen afgesproken om de zorg en ondersteuning vanuit Wmo 2015, Zvw en Wlz nog maximaal 5 dagen te bekostigen vanuit het domein van waaruit de overgang plaatsvindt. Dit amendement regelt dat de overbruggingszorg direct wordt geregeld en bekostigd vanuit de Wlz en onder verantwoordelijkheid van het zorgkantoor. De indiener is van mening dat de in het wetsvoorstel voorgestelde constructie in financieel en wetstechnisch opzicht niet zuiver is. Het wordt zo steeds ingewikkelder om vast te stellen hoe groot het (financiële) beslag van de verschillende zorgvormen daadwerkelijk zijn. Daarbij zijn gemeenten en zorgverzekeraars ook met bezuinigingen geconfronteerd. Zodra er een indicatiestelling is en mensen dus voldoen aan de toegangseisen van de Wlz, dient de Wlz dit ook te bekostigen.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de ChristenUnie, het CDA, de Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

### **Artikel I, onderdeel C, artikel 3.3.6**

11 (Keijzer) dat regelt dat zorg direct vanuit de Wlz wordt bekostigd vanaf het moment dat een cliënt een indicatiebesluit heeft ontvangen op grond van de Wlz

De indiener is van mening dat het uitgangspunt van de regering, dat overbruggingszorg ook ter overbrugging dient te zijn, een goed uitgangspunt is. De Wlz legt aan de WLZ-uitvoerder, hier het zorgkantoor, een zorgplicht op die inhoudt dat verzekerden binnen een redelijke termijn en binnen een redelijke afstand van waar zij wonen in een instelling kunnen gaan verblijven. Indien de verzekerde niet binnen een redelijke termijn in een geschikte instelling kan verblijven, kan hij door onderliggende wetwijziging overbruggingszorg krijgen. Hieraan wordt een grens gesteld van maximaal 13 weken. Door de regering worden de begrippen "redelijke termijn" en "acceptabele afstand" niet verder ingekleed. Voor een zorgkantoor kan het lastig zijn om een instelling te vinden die aan genoemde voorwaarden voldoet, waardoor verblijf voor de verzekerde aldaar binnen de termijn van 13 weken niet mogelijk is. Daarom stelt de indiener voor de mogelijkheid te introduceren om de termijn van ten hoogste 13 weken één keer met ten hoogste 13 weken te kunnen verlengen, waardoor er binnen de regio – indien nodig- langer gezocht kan worden naar een geschikte verblijfinstelling. Met een extra termijn van maximaal 13 weken wordt de kans groter dat de verzekerde in een gewenste instelling terecht komt. Wederom gelden dezelfde criteria als bij de eerste 13 weken en dat is een redelijke termijn en binnen een redelijke afstand van waar de verzekerde woont. De verlenging van de termijn kan alleen plaatsvinden indien de verzekerde daarom verzoekt. In de ministeriele regeling kan worden vastgesteld hoe het verzoek dient te worden ingekleed.

**Vervallen**



datum 6 april 2016

blad 5

## **Moties**

15(Leijten) over mensen niet dwingen om ergens te wonen waar ze niet willen

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, de SGP, het CDA, de Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

16 → ? (Leijten/Keijzer) over toetsbare criteria voor het begrip "redelijke afstand"

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, D66, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, het CDA, de Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

17 (Agema) over het schrappen van de maximering van dertien weken overbruggingszorg

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, Houwers en de PVV**

19 (aangehouden) (Keijzer) over de inkoop van zorg voor jongeren met een dubbelproblematiek

**Aangehouden**

20 (Otwin van Dijk/Van Weyenberg) over onderzoek naar de overheveling van woningaanpassingen, hulpmiddelen en huishoudelijke hulp

**Overgenomen**