
448

Besluit van 17 november 2015, houdende wijziging van het Besluit langdurige zorg en het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden,
Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport van 16 september 2015, kenmerk 829831-140916-WJZ;

Gelet op de artikelen 3.1.1, tweede lid, 3.3.3, eerste en zesde lid, 3.3.5,
vierde lid, en 4.2.4, vierde lid, van de Wet langdurige zorg en artikel 2,
tweede lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van
22 oktober 2015, no.W13.15.0326/III);

Gezien het nader rapport van 13 november 2015, kenmerk 829825-
140916-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit langdurige zorg wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 3.1.3 wordt gewijzigd als volgt:

1. Het eerste lid komt te luiden:

1. Logeeropvang als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel g, van
de wet omvat het gedurende maximaal 156 etmalen per kalenderjaar door
verzekerde logeren in een voor hem beschermende woonomgeving
waarin hij samenhangende zorg ontvangt.

2. In het tweede lid wordt «maximumaantal» gewijzigd in: maximum
aantal.

B

Artikel 3.1.4 wordt gewijzigd als volgt:

1. In de aanhef van het tweede lid wordt «kleinschalige» vervangen
door: kleinschalig.

2. Het tweede lid, onderdeel a, komt te luiden:
a. minimaal drie en maximaal zesentwintig bewoners een persoonsgebonden budget als bedoeld in de wet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet ontvangen voor zorg en hiervoor door bundeling van persoonsgebonden budgetten gezamenlijk de zorg inkopen.

3. In het tweede lid, onderdeel b, wordt «artikel 1 van de Wet gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens» vervangen door: artikel 1.1 van de Wet basisregistratie personen.

4. Onder vernummering van het derde lid tot vierde lid wordt een lid ingevoegd, luidende:

3. Een verzekerde die inwoont bij een ouder, pleegouder of pleegoudervoogd als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet wordt niet aangemerkt als bewoner van een kleinschalig wooninitiatief.

C

Artikel 3.6.2, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel a wordt «een verzekerde» vervangen door: de verzekerde.

2. In onderdeel d wordt «bij gecontracteerde zorgaanbieders» vervangen door: bij zorgaanbieders die gecontracteerd zijn door de Wlz-uitvoerder.

D

In artikel 3.6.3 wordt na «bij ministeriële regeling» ingevoegd: te.

E

Artikel 3.6.4 wordt als volgt gewijzigd:

1. Het tweede als derde lid genummerde lid wordt vernummerd tot het vierde lid.

2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:

5. In afwijking van het eerste en het tweede lid kan de verzekerde zelf betalingen verrichten ten laste van zijn persoonsgebonden budget indien het gaat om kosten verbonden aan vervoer als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, van de wet waarvoor de verzekerde geen schriftelijke overeenkomst heeft gesloten.

F

In artikel 3.6.5, eerste lid, wordt «kunnen» vervangen door: kan.

G

In artikel 3.6.7 worden de onderdelen c tot en met f geletterd b tot en met e.

H

In artikel 3.7.2, derde lid, wordt na «het desbetreffende land» ingevoegd: bij.

I

Artikel 4.2.1, eerste lid, wordt gewijzigd als volgt:

1. De aanduiding «Delfland Westland Oostland» wordt vervangen door: Westland Schieland Delfland.

2. De aanduiding «– Nieuwe Waterweg Noord» wordt geschrapt.

ARTIKEL II

In artikel 3, eerste lid, onder b, onder 2°, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG wordt «of 11.1.5» vervangen door: , 11.1.5 of 11.5.1.

ARTIKEL III

1. Artikel I, onderdelen B, onder 1 en 3, en C tot en met G, treden in werking met ingang van 1 januari 2016 en werken terug tot en met 1 januari 2015.

2. De artikelen I, onderdelen A en B, onder 2 en 4, en II treden in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip en werken terug tot en met 1 januari 2015.

3. Artikel I, onderdeel I, treedt in werking met ingang van 1 januari 2016.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

Wassenaar, 17 november 2015

Willem-Alexander

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

Uitgegeven de *eerste* december 2015

De Minister van Veiligheid en Justitie,
G.A. van der Steur

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt met de daarbij behorende stukken openbaar gemaakt door publicatie in de Staatscourant.

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Het is wenselijk gebleken het Besluit langdurige zorg (Blz) op een aantal punten aan te passen. Allereerst wordt het besluit gewijzigd in verband met de resultaten van een heroverweging van de voorwaarden die in de Wet langdurige zorg (Wlz) zijn gesteld met betrekking tot de logeervoorziening. Daarnaast wordt de definitie van kleinschalig wooninitiatief aangescherpt. Ook wordt een regeling getroffen voor het vergoeden van vervoerskosten uit een persoonsgebonden budget (pgb). Tot slot wordt het Blz aangepast in verband met de samenvoeging van de twee zorgkantorregio's van Wlz-uitvoerder DSW B.V. tot één regio.

De wijziging van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG heeft te maken met het bij koninklijke boodschap van 15 september 2015 ingediende voorstel van wet houdende wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet (Kamerstukken II 2015/16, 34 279) in de Wlz opgenomen subsidiegrondslag voor orthocommunicatieve behandeling van autisme.

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om een aantal tekstuele misslagen te corrigeren.

Logeeropvang

De aanpassing van het voorschrift met betrekking tot de logeeropvang hangt samen met het voorstel om de Wlz op dit punt te wijzigen in het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet. In de Wlz is thans geregeld dat een pgb-houder in het geval van logeren, als in artikel 3.1.1 van de Wlz bedoeld met logeeropvang, naast de zorgkosten alleen de verblijfskosten uit zijn pgb vergoed kan krijgen indien hij dit doet in een instelling die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) is toegelaten (artikel 3.1.1, eerste lid, onder g, van de Wlz). Deze voorwaarde is in de Wlz opgenomen om excessen tegen te kunnen gaan die voordien onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) konden plaatsvinden omdat naast de zorg ook het verblijf uit het pgb mocht worden bekostigd. Tijdens de plenaire behandeling van het wetsvoorstel Wlz in de Eerste Kamer¹ is toegezegd om deze eis te evalueren. Uit deze evaluatie² blijkt dat door het stellen van de WTZi-eis bij logeeropvang dit doel weliswaar wordt bereikt maar eveneens ongewenste neveneffecten heeft. Met name voor kleinschalige woonvoorzieningen blijkt het moeilijk om te kunnen voldoen aan de op grond van de WTZi gestelde transparantie-eisen met betrekking tot de bestuurstructuur. Het gevolg is dat in die gevallen de verblijfskosten van het logeren niet uit het pgb kunnen worden betaald en de budgethouder dus deze zelf moet bekostigen. Dat werpt een te grote drempel op voor broodnodige respijtzorg. Daarom is besloten om de WTZi-eis voor logeeropvang te laten vervallen (in het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet. Daarvoor in de plaats wordt nu voorgesteld dat logeeropvang dient te geschieden in een voor de verzekerde beschermende woonomgeving waarin hij samenhangende zorg geniet. Een beschermende woonomgeving is een veilige woon- en leefomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan verzekerden

¹ Kamerstukken I 2014/15, nr. 9, item 8.

² Kamerstukken II 2014/15, 34 104, nr. 68.

die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. De bescherming richt zich primair op de verzekerde zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij. De samenhangende zorg moet tot gevolg hebben dat er tijdens logeeropvang sprake is van een integraal zorgaanbod geboden door de logeeropvangaanbieder en genoten door de verzekerde zodat de verzekerde tijdens de logeerperiode geen andere zorgkosten hoeft te maken. De begrippen beschermende woonomgeving en samenhangende zorg komen voor in de Lijst niet-verzekerde pgb-zorg.

Er is dus gekozen voor meer inhoudelijke beoordeling van de door de budgethouder gewenste aanbieder van logeeropvang. Zorgkantoren kunnen zo meer maatwerk leveren. Dat maatwerk is lastiger uitvoerbaar. Daar staat tegenover dat zorgkantoren in de Lijst niet-verzekerde pgb-zorg met elkaar, in overleg met cliëntenorganisaties, nader de inhoudelijke eisen aan logeeropvang kunnen duiden. Ook hebben ze ten opzichte van het verleden meer instrumenten/momenten om te controleren en zo nodig door te vragen, en dat vooraf in plaats van achteraf. De instrumenten zijn: het budgetplan, het bewustkeuzegesprek, het vooraf keuren van de zorgovereenkomst met zorgbeschrijving. Achteraf kan met behulp van de materiële controles en huisbezoeken door zorgkantoren worden nagegaan of wat in de zorgovereenkomsten is gesteld in de praktijk ook wordt nageleefd en kan worden getoetst of van een dergelijke woonomgeving daadwerkelijk sprake is.

In de wijziging van de logeeropvangvoorziening wordt ook het aantal etmalen dat maximaal kan worden gelogeed aangepast naar 156 etmalen per jaar, waarbij weer wordt aangesloten bij het maximaal aantal etmalen dat onder de AWBZ mogelijk was. In het Blz was een maximum aantal van 104 etmalen opgenomen.

Het voornemen is deze aanpassing met ingang van 1 januari 2015 in werking te laten treden.

Kleinschalig wooninitiatief

Met betrekking tot kleinschalig wooninitiatief worden twee wijzigingen aangebracht. Ten eerste wordt een passage opgenomen die bij de invoering van het Blz weggelaten is ten opzichte van de AWBZ. Deze wordt in ongeveer dezelfde bewoordingen als onder de AWBZ weer toegevoegd. De passage met inhoudelijke eisen voor een wooninitiatief wordt weer opgenomen omdat bij het ontbreken van de AWBZ-omschrijving nu meer initiatieven als een kleinschalig wooninitiatief zou kunnen worden aangemerkt. Daarmee zouden meer budgethouders dan voorheen een beroep kunnen doen op de toeslag op het pgb voor verzekerden die in een kleinschalig wooninitiatief wonen.

De tweede wijziging betreft de mogelijkheid de persoonsgebonden budgetten uit de drie andere domeinen mee te laten tellen voor het berekenen van de toeslag op grond van artikel 3.6.3, onder b, van dit besluit. Zonder de mogelijkheid van deze bundeling krijgen Wlz-budgethouders geen toeslag voor mensen die wonen in kleinschalige wooninitiatieven als de andere bewoners een pgb krijgen uit een ander domein.

Vervoerskosten

In het geval van vervoerskosten blijkt het onmogelijk om altijd een overeenkomst te sluiten met een vervoersbedrijf. Er zijn incidentele losse ritjes die ook gedeclareerd moeten kunnen worden, bijvoorbeeld in het geval iemand normaal gebruik maakt van mantelzorg maar die een keer ziek is. Geregeld wordt dat – in afwijking van hetgeen in het algemeen geldt voor vergoedingen uit een pgb – voor het kunnen vergoeden van

kosten van vervoer bij gebrek aan een schriftelijke overeenkomst met de vervoerder de Sociale verzekeringsbank (SVB) de kosten van vervoer rechtstreeks aan de verzekerde kan vergoeden indien gebruik gemaakt wordt van het daarvoor beschikbaar gestelde declaratieformulier. Het betreft hier uitzonderingssituaties. In 90% van de gevallen kan in de regel vooraf een overeenkomst worden gesloten. Het zorgkantoor zal akkoord geven dat er vervoerskosten op deze wijze gedeclareerd mogen worden.

De uitvoeringsaspecten van deze aanpassingen zijn afgestemd met de SVB en Zorgverzekeraars Nederland (ook Per Saldo en de VNG zijn bij de afstemming betrokken geweest).

Zorgkantoorregio's

In 2015 is Nederland – net als in de AWBZ – verdeeld in 32 zorgkantoorregio's. Voor deze regio's worden Wlz-uitvoerders aangewezen als zorgkantoor. In de Wlz zijn de zorgkantoren op basis van artikel 4.2.4, tweede lid, belast met het verstrekken van het pgb en in een bij algemene maatregel van bestuur te bepalen mate met de administratie of controle van de in de regio van het zorgkantoor verleende zorg. Wlz-uitvoerders kunnen daarnaast de overige bij hen belegde taken uitbesteden aan het zorgkantoor voor de verzekerden die wonen in de regio waarvoor het zorgkantoor is aangewezen.

De Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V. is in 2015 aangewezen voor twee zorgkantoorregio's: Delft Westland Oostland en Nieuwe Waterweg Noord. Het zorgkantoor van DSW is in 2014 gestart met een pilot die zich onder andere richtte op de opschaling van de zorgkantoorregio's van DSW. Bij DSW betekent het opschalen van zorgkantoorregio's concreet het samenvoegen (of: bundelen) van de twee aanpalende regio's waar zij als zorgkantoor voor zijn aangewezen. Bij de zorginkoop voor 2015 heeft DSW tijdens deze pilot geopereerd alsof de twee zorgkantoorregio's één regio waren.

Zo heeft DSW één inkoopbeleid en één contracteerruimte voor beide regio's gehanteerd en zijn de gemaakte afspraken met zorgaanbieders die werkzaam zijn in beide regio's samengevoegd tot één afspraak. Achter de schermen (systeemtechnisch) had DSW tijdens deze pilot nog steeds twee regio's. DSW heeft vervolgens uitgezocht welke stappen er (systeem- en ICT-technisch) nodig waren om de regio's daadwerkelijk samen te voegen en heeft hierover gesproken met de betrokken zorgaanbieders en de ketenpartners. Op basis van de uitkomsten van de pilot heeft de regering in de brief aan de Tweede Kamer van 23 juni 2015³ het voornemen geuit de twee zorgkantoorregio's van Wlz-uitvoerder zorgkantoor DSW B.V. met ingang van 1 januari 2016 samen te voegen tot één regio. Met de voorgestelde wijziging van artikel 4.2.1 Blz wordt dit voornemen ten uitvoer gelegd. Het aantal zorgkantoorregio's vermindert daarmee van 32 naar 31.

Fraude

Dit besluit is getoetst op fraude.

Omdat de invoering van de WTZi-eis bij logeeropvang in de Wlz een fraudemaatregel was, verhoogt het loslaten van deze eis het potentiële risico op fraude. Daarom ben ik met alle betrokken partijen (Per Saldo, Zorgverzekeraars Nederland, Zorginstituut Nederland, het CIBG en de Nederlandse Zorgautoriteit) een traject gestart om te komen tot een normenkader voor zorgkantoren zodat zij een aanvraag voor logeeropvang daarop kunnen beoordelen. Door betrokken partijen is het

³ Kamerstukken 2014/15, 34 104, nr. 62

bovengenoemd normenkader ontwikkeld waardoor het risico op fraude wordt verkleind.

De wijzigingen met betrekking tot het kleinschalig wooninitiatief en vervoerskosten wordt geen toename in de mogelijke frauderisico's verwacht. Om fraude te voorkomen zal de SVB de eerste keer dat er een declaratie van vervoerskosten wordt ingediend contact opnemen met het zorgkantoor. Zorgkantoor moet akkoord geven op vervoerskosten.

Financiële gevolgen

In de AWBZ was het ook voor de Wlz-doelgroep toegestaan om drie etmalen per week gebruik te maken van logeeropvang. Het voor de Wlz beschikbare budget is niet verlaagd met de introductie in de Wlz van de maximumgrens van twee etmalen. Het ligt dan ook niet in de rede nu het Wlz-budget te verhogen.

Aan de overige onderwerpen van dit besluit zijn geen financiële gevolgen verbonden.

Administratieve lasten

De onderwerpen van dit besluit leiden niet tot aanvullende of vermindering van administratieve lasten.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I, onderdeel A (onder 1)

Wegens het vervallen van de WTZi-voorwaarde is het noodzakelijk geworden de logeervoorziening als bedoeld in artikel 3.1.1 van de Wlz nader af te baken. Geregeld wordt dat – wil een pgb-houder naast de zorgkosten ook de verblijfskosten uit het pgb vergoed krijgen – het logeren moet plaatsvinden in een voor de verzekerde beschermende woonomgeving waar hij samenhangende zorg geniet.

Een beschermende woonomgeving is een veilige woon- en leefomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan verzekerden die door hun beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. De bescherming richt zich primair op de verzekerde zelf, niet op zijn omgeving of de maatschappij. De samenhangende zorg moet tot gevolg hebben dat er tijdens logeeropvang sprake is van een integraal zorgaanbod geboden door de logeeropvangaanbieder zodat door de verzekerde tijdens de logeerperiode geen andere zorgkosten worden gemaakt. Het gaat dus niet alleen om een bed om in te slapen maar ook om de zorg die tijdens dat logeren nodig is. Deze aanvullende zorg moet door de logeeropvangaanbieder zelf geboden worden, het is niet de bedoeling dat de verzekerde een of meerdere zorgverleners apart contracteert om deze zorg te verlenen. Omdat in een vakantiepark veelal geen sprake is van een beschermende woonomgeving of samenhangende zorg zal de verzekerde die hier een aantal dagen doorbrengt, in dat geval deze verblijfskosten zelf moeten betalen. Indien het logeren plaatsvindt bij familie van de verzekerde, kan hij de verblijfskosten alleen uit zijn pgb vergoed krijgen in het geval sprake is van logeeropvang waarbij de logeerinstelling voldoet aan de normen van «beschermende woonomgeving» en «samenhangende zorg».

In artikel 3.1.3 wordt ook het aantal etmalen dat maximaal kan worden gelogeed aangepast naar 156 etmalen per jaar. In het geldende artikel was een maximum aantal van 104 etmalen opgenomen. Cliëntenorganisaties en VGN hebben erop gewezen dat het aantal van 104 etmalen beduidend lager is dan de drie etmalen per week (maximaal 156 etmalen

per jaar) die tot 1 januari 2015 mogelijk waren bij de aanspraak kortdurend verblijf in de AWBZ. Met de aanpassing naar 156 etmalen is geen sprake van een verruiming, maar wordt weer aangesloten bij het maximum van 156 etmalen (52 weken maal drie dagen) dat tot 1 januari 2015 onder de AWBZ mogelijk was. Waar logeeropvang wordt ingezet ligt het zwaartepunt op thuis wonen waarbij de samenhangende zorg aan de verzekerde primair door de eigen omgeving wordt geboden in een voor verzekerde veilige woon- en leefomgeving. In die situaties wordt logeeropvang ingezet met als doel ontlasting van één of meerdere mantelzorgers. De logeeropvang (tot maximaal 156 etmalen) is dus te karakteriseren als aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling. In tegenstelling tot logeeropvang ligt bij verblijf als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, van de Wlz het accent van de zorg op het wonen in een instelling gedurende een groot deel van het jaar. Dat is het geval als verzekerde op basis van zijn zorgprofiel meer dan 156 dagen per jaar in een instelling woont. Dit betekent overigens niet dat, indien iemand kiest voor verblijf c.q. wonen in een instelling, hij daar persé 365 dagen per jaar moet verblijven. Hij kan ook op gezette tijden elders verblijven, bijvoorbeeld in het ouderlijk huis. Het is in de Wlz op basis van een flexibele invulling van het zorgprofiel mogelijk dat de cliënt gedurende de week in een instelling verblijft en in het weekend elders. Een voorbeeld hiervan is dat een kind door de week in de instelling woont en in het weekend weer bij zijn ouders is. Een ander voorbeeld is parttime verblijf, waarbij een minderjarig kind of een jongvolwassene het wonen in een instelling in de even weken afwisselt met het wonen in het ouderlijk huis in de oneven weken. Het gaat hierbij doorgaans om situaties waar op een gestructureerde manier wordt toegewerkt naar volledig wonen in de instelling. In beide voorbeelden is geen sprake van logeeropvang als aanvulling op de zorg in thuissituatie maar gaat het om verblijf in een instelling (het daadwerkelijke woonadres van de verzekerde vanwege het feit dat hij daar de meeste malen zal overnachten)⁴. In de Wlz wordt een zorgprofiel niet afgegeven voor minder dan 365 etmalen per jaar. Het gaat immers om mensen die een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht en/of 24 uur zorg in de nabijheid. Het zorgprofiel kan wel dusdanig flexibel worden ingevuld dat cliënten naast het hoofdverblijf in de instelling (meer dan 156 dagen per jaar) op gezette tijden elders verblijven. Hiermee wordt binnen de Wlz aangesloten bij de flexibele verzilvering van de zorgindicatie zoals dat in de AWBZ mogelijk was voor indicaties voor een zorgzwaartepakket.

Artikel I, onderdelen A, onder 2, B, onder 1 en 3, C, D, E, onder 1, F, G en H

In deze onderdelen zijn technische wijzigingen opgenomen.

Artikel I, onderdeel B, onder 2

In dit onderdeel wordt artikel 3.1.4, tweede lid, onderdeel a, gewijzigd. Daarin is de definitie van een kleinschalig wooninitiatief opgenomen. Er is pas sprake van een kleinschalig wooninitiatief indien de bewoners een pgb ontvangen voor zorg en hiervoor door bundeling van pgb gezamenlijk zorg inkopen. Dit vereiste gold al op grond van de Regeling subsidies AWBZ en was per abuis niet opgenomen in het Blz.

Verder wordt in de definitie opgenomen dat bij het bepalen of er sprake is van een kleinschalig wooninitiatief – naast bewoners die een pgb ontvangen op grond van de Wlz – ook bewoners worden meegeteld die een pgb ontvangen op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet.

⁴ Zie artikel 1.1, onderdeel o, onder 1°, van de Wet basisregistratie personen

Artikel I, onderdeel B, onder 4

Gezien de inhoudelijke samenhang is er voor gekozen het voorschrift uit artikel 5.15, tweede lid, van de Regeling langdurige zorg over te hevelen naar artikel 3.1.4 van het Blz (nieuw derde lid). Als er meer dan twee budgethouders verblijven op één woonadres voldoet de woonsituatie aan de definitie van een kleinschalig wooninitiatief en ontvangen de budgethouders een verhoging van het pgb. In het nieuwe derde lid wordt geregeld dat een budgethouder die woonachtig is in een «thuisituatie» niet als bewoner van een kleinschalig wooninitiatief wordt aangemerkt. Dit is het geval indien de budgethouder woonachtig is bij zijn ouder, pleegouder of pleegoudervoogd.

Artikel I, onderdeel E, onder 2

Artikel 3.6.4 regelt dat de verzekerde met iedere zorgaanbieder of mantelzorger die hij met zijn pgb wil betalen een schriftelijke overeenkomst moet sluiten en dat betalingen door de SVB moeten worden verricht. In dit onderdeel wordt mogelijk gemaakt dat er voor vervoer geen schriftelijke overeenkomst wordt gesloten en dat de SVB in dat geval de kosten van vervoer rechtstreeks aan de verzekerde kan vergoeden na het indienen van een factuur voor de kosten die de verzekerde zelf vooraf heeft betaald. Het gaat hierbij om vergoeding van incidentele vervoerskosten waarvoor geen schriftelijke overeenkomst is afgesloten.

Artikel I, onderdeel I

De zorgkantoorregio's Delft Westland Oostland en Nieuwe Waterweg Noord van de Wlz-uitvoerder Zorgkantoor DSW B.V. worden samengevoegd tot één regio. De naam van de nieuwe regio wordt: Westland Schieland Delfland.

Artikel II

In dit artikel wordt artikel 11.5.1 van de Wlz aan artikel 3, eerste lid, onderdeel b, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG toegevoegd. Met het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet wordt in artikel 11.5.1 van de Wlz een grondslag opgenomen voor het verlenen van subsidie door het Zorginstituut voor orthocommunicatieve behandeling van autisme. De desbetreffende zorg dient echter niet van prestatiebeschrijvingen en tarieven te worden voorzien, zodat nu deze subsidie in onderdeel b wordt opgenomen.

Artikel III

Het voornemen is dat de bepalingen van dit besluit in werking treden op 1 januari 2016 en zullen terugwerken tot en met 1 januari 2015. De wijzigingen in het kader van de logeeropvang krijgen terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2015 omdat het met name voor kleinschalige woonvoorzieningen moeilijk blijkt te zijn te voldoen aan de eisen uit de WTZi. Ook voor die kleinschalige woonvoorzieningen willen we het mogelijk maken in 2015 logeeropvang aan te bieden.

Gebleken is dat het niet mogelijk is om voor incidentele vervoerskosten vooraf een schriftelijke overeenkomst te sluiten. Om het toch mogelijk te maken dat de kosten van vervoer als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, van de Wlz worden vergoed per 1 januari 2015, treden die wijzigingen met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2015 in werking. Ook voor de wijzigingen met betrekking tot het kleinschalig wooninitiatief is het wenselijk om het met terugwerkende kracht tot en

met 1 januari 2015 in werking te laten treden. Op deze manier kunnen budgethouders die onder de nieuwe definitie van een kleinschalig wooninitiatief vallen, in 2015 de verhoging, bedoeld in artikel 5.13, vierde lid, van de Regeling langdurige zorg ontvangen.

Het zijn geen belastende maatregelen.

De inwerkingtreding van een aantal onderdelen (artikelen I, onderdelen A en B, onder 2 en 4, en II) is afhankelijk van de inwerkingtreding van een daaraan ten grondslag liggende wijziging van de Wlz (in het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet. Deze onderdelen zullen op een nader bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip in werking treden.

De bepaling die de samenvoeging van de twee zorgkantorregio's van Wlz-uitvoerder zorgkantoor DSW B.V. tot één regio regelt zal daarentegen met ingang van 1 januari 2016 in werking treden.

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