

Vergaderjaar 2015–2016

**34 233**

## **Wijziging van de Zorgverzekeringswet met het oog op het opnemen van regels betreffende een Zvw-pgb**

**Nr. 24**

### **AMENDEMENT VAN HET LID BRUINS SLOT**

Ontvangen 19 januari 2016

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

I

In artikel I wordt onderdeel A als volgt gewijzigd:

1. De aanhef komt te luiden:  
Artikel 1 wordt als volgt gewijzigd:

1. Onderdeel k komt te luiden:.

2. Er wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:  
2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel aa door een puntkomma wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:  
*bb. mantelzorger*: natuurlijke persoon die rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie zorg verleent zonder dat dit beroeps- of bedrijfsmatig geschiedt.

II

In artikel I, onderdeel B, komt artikel 13a te luiden:

#### **Artikel 13a**

1. De zorgverzekeraar neemt in zijn modelovereenkomst op dat met inachtneming van het bepaalde bij of krachtens dit artikel op aanvraag van de verzekerde een Zvw-pgb wordt verstrekt waarmee de verzekerde in staat wordt gesteld zelf verpleging of verzorging die niet gepaard gaat met verblijf in verband met geneeskundige zorg, van derden te betrekken.  
2. Onder derden als bedoeld in het eerste lid worden mede verstaan mantelzorgers.  
3. Onverminderd het vierde lid en andere bij wettelijk voorschrift gestelde voorwaarden of beperkingen wordt een Zvw-pgb slechts verstrekt indien:

- a. naar het oordeel van de zorgverzekeraar met het Zvw-pgb op doelmatige wijze zal worden voorzien in toereikende zorg van goede kwaliteit;
  - b. de verzekerde naar het oordeel van de zorgverzekeraar in staat is te achten op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, de aan een Zvw-pgb verbonden taken en verplichtingen op een verantwoorde wijze uit te voeren;
  - c. de verzekerde naar het oordeel van de zorgverzekeraar in staat is te achten op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, de door hem verkozen zorgaanbieders en mantelzorgers op zodanige wijze aan te sturen en hun werkzaamheden op elkaar af te stemmen, dat sprake is of zal zijn van verantwoorde zorg;
  - d. de verzekerde zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de zorg met een Zvw-pgb wenst geleverd te krijgen, en,
  - e. de verzekerde bij de aanvraag, bedoeld in het eerste lid, een budgetplan voorlegt aan de zorgverzekeraar.
4. De zorgverzekeraar verstrekt in ieder geval geen Zvw-pgb indien:
- a. de verzekerde zich bij de eerdere verstrekking van een Zvw-pgb niet heeft gehouden aan de daaraan verbonden taken en verplichtingen;
  - b. de verzekerde blijkens de basisregistratie personen niet beschikt over een woonadres;
  - c. de verzekerde rechtens zijn vrijheid is ontnomen;
  - d. de vertegenwoordiger van de verzekerde niet voldoet aan regels inhoudende beperkingen of eisen die bij of krachtens algemene maatregel van bestuur aan de kring van vertegenwoordigers kunnen worden gesteld in het belang van de bescherming van de verzekerde of van het waarborgen van de hulp, bedoeld in de onderdelen b en c van het derde lid.
5. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld over de wijze waarop de hoogte van het Zvw-pgb wordt bepaald waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn.
6. De zorgverzekeraar verstrekt voorschotten op het Zvw-pgb.
7. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de verstrekking van het Zvw-pgb en de verplichtingen die aan het Zvw-pgb verbonden kunnen worden.
8. De regels, bedoeld in het zevende lid, hebben in ieder geval betrekking op:
- a. de gevallen waarin en de voorwaarden waaronder de verzekerde aan wie een Zvw-pgb wordt verstrekt, de mogelijkheid heeft om zorg te betrekken van een mantelzorger of een natuurlijke persoon die niet beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, of die persoon vanuit het Zvw-pgb te betalen;
  - b. verplichtingen die aan de verzekerde worden opgelegd met betrekking tot de overeenkomsten die de verzekerde sluit met de personen van wie hij de zorg betreft en daarvoor betaling ontvangen uit het Zvw-pgb;
  - c. de gevallen waarin, onverminderd het derde en vierde lid, verzekerden worden uitgesloten van het Zvw-pgb;
  - d. de vorm en inhoud van het budgetplan, bedoeld in het derde lid, onderdeel e;
  - e. het verstrekken van voorschotten op het Zvw-pgb.
9. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald:
- a. dat vormen van zorg of overige diensten worden uitgezonderd van het Zvw-pgb;
  - b. dat andere vormen van zorg of overige diensten met een Zvw-pgb vergoed kunnen worden.
10. De op grond van dit artikel gestelde regels kunnen voor verschillende categorieën van verzekerden verschillend worden vastgesteld.

Aan artikel I wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

## C

In artikel 124 wordt na «artikelen 11, derde of vierde lid,» ingevoegd: 13a,.

**Toelichting**

De indiener is van mening dat het persoonsgebonden budget (pgb) wettelijk verankerd moet worden in de Zorgverzekeringswet en daadwerkelijk een gelijkwaardig alternatief moet zijn naast zorg in natura.

De criteria die in het onderliggende wetsvoorstel zijn geformuleerd gaan volgens de indiener teveel uit van een «nee, tenzij» principe. Zoals dat de zorgverzekeraar bepaalt of de verpleging en verzorging «planbaar» is. Het afgelopen jaar is echter gebleken dat of zorg wel of niet planbaar is een zeer relatief begrip is en door elke zorgverzekeraar anders geïnterpreteerd wordt. Doordat het pgb achteraf wordt vergoed is dus eigenlijk geen sprake van een echt pgb en het voeren van eigen regie. Het pgb is voor de indiener geen doel op zich maar een middel om zorg in te kopen dat aansluit bij de werksituatie en de levensomstandigheden van een budgethouder en zijn familie. Het pgb geeft verzekerden in de Zorgverzekeringswet niet alleen vrijheid en ruimte, maar het beheren ervan vraagt ook wat van mensen. De indiener is van mening dat het budget ook als een zogenaamd voorschot door de zorgverzekeraar dient te worden verstrekt aangezien de financiële last voor mensen geen belemmering mag zijn om een persoonsgebonden budget aan te vragen. Het pgb kent een bepaalde mate van keuzevrijheid maar draagt ook bij aan het innovatieve vermogen van het zorgaanbod en geeft grotere kansen voor nieuwe toetreders in de zorg. Het geeft de verzekerde middelen om langdurige op maat gesneden relaties met zorgaanbieders aan te gaan waarbij de zorg flexibel kan worden ingekocht.

Het is voor de indiener van belang dat mensen een bewuste keuze kunnen maken voor een pgb. Dit moet de verzekerde kunnen motiveren en er dient een budgetplan overlegd te worden. Daarnaast worden in het voorgestelde artikel 13a, derde lid, van dit amendement nog enkele andere eisen genoemd die zorgverzekeraars kunnen stellen, waarbij de indiener stelt dat de zorg doelmatig moet worden ingezet, toereikend moet zijn en kwalitatief van goed niveau. De verzekerde dient zelfstandig of – in geval hij dit niet voldoende kan overzien – met behulp van zijn wettelijke vertegenwoordiger de aan het pgb verbonden verplichtingen op verantwoorde wijze uit te kunnen voeren. Als hij gebruik maakt van meerdere zorgverleners en of mantelzorgers dient hij deze te kunnen aansturen. Er wordt geen pgb verstrekt als gebleken is dat de budgethouder eerder de aan de pgb verbonden taken en verplichtingen niet aan kon, blijkens de basisregistratie personen geen vaste woon- of verblijfplaats heeft of als zijn vrijheid rechtens is ontnomen. Daarnaast mogen ook aan een eventuele vertegenwoordiger van de verzekerde eisen worden gesteld in het belang van de bescherming van de verzekerde en het borgen van de hulp door de vertegenwoordiger aan de verzekerde.

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld over de wijze waarop de hoogte van het Zvw-pgb wordt bepaald. De hoogte van het persoonsgebonden budget moet toereikend zijn om kwalitatieve verantwoorde hulp in te kopen. Het amendement regelt ook dat er bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld over de verstrekking van het Zvw-pgb en de verplichtingen die zorgverzekeraars daaraan kunnen verbinden, zoals de voorwaarde om mantelzorgers de wijkverpleging te laten geven of niet-professionele

krachten. Te denken valt ook aan zogenaamde voorbehouden handelingen en eventuele verdere verplichtingen met betrekking tot het sluiten van overeenkomsten tussen budgethouders en zorgverleners die kunnen worden gesteld, alsmede de vorm en inhoud waaraan het budgetplan moet voldoen. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen voorts eventueel bepaalde vormen van zorg van het Zvw-pgb worden uitgezonderd of daar juist onder worden gebracht. In de op grond van het voorgestelde artikel gestelde lagere regelgeving kan tot slot tussen categorieën verzekerden gedifferentieerd worden.

Bruins Slot