



Aan

Minister VWS

Deadline: 22 september  
2021

**TER BESLISSING**

**Secretaris Generaal / plv.  
Secretaris Generaal**  
Directie Wetgeving en  
Juridische Zaken  
Cluster 5

**Opgesteld door**

@minvws.nl

**Datum**

17 september 2021

**Kenmerk**

3239332-1913771-WJZ

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

**Bijlage(n)**

1

# nota

Nader rapport wetsvoorstel Verzamelwet Wlz

## 1. Aanleiding

De Afdeling advisering van de Raad van State (Afdeling) heeft advies uitgebracht over het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg in verband met diverse onderwerpen op het gebied van langdurige zorg (hierna: Verzamelwet Wlz). In de bijlage bij deze nota vindt u de onderwerpen omschreven. Het betreft een licht dictum (dictum B). Vanwege de demissionaire status van het kabinet moet het nader rapport eerst worden voorgelegd aan de ministerraad.

Het wetsvoorstel betreft een wijziging van de Wet langdurige zorg (Wlz) en heeft betrekking op een aantal kleinere onderwerpen:

- Huishoudelijke hulp;
- Cliëntondersteuning;
- Raadpleegfunctie;
- inschrijving van verzekerden en overige technische wijzigingen.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd:

- in te stemmen met het concept nader rapport, het aangepaste wetsvoorstel en de aangepaste memorie van toelichting en het MR-formulier;
- het MR-formulier te ondertekenen.

**Reden deadline:** Het is de bedoeling dat het nader rapport wordt behandeld in de ministerraad van 1 oktober. Na akkoord van de ministerraad kan het wetsvoorstel worden ingediend bij TK.

## 3. Kernpunten

### Aanpassingen n.a.v. advies van de Afdeling:

De Afdeling heeft een opmerking op de inwerkingtredingsbepaling van het wetsvoorstel. Ten tijde van indienen bij de Afdeling was nog niet duidelijk welke wijzigingen terugwerkende kracht dienen te krijgen. Daarover merkt de Afdeling terecht op dat omwille van de rechtszekerheid duidelijk moet zijn of een bepaling terugwerkende kracht heeft en waarom dat noodzakelijk is. Inmiddels is met de NZa bekeken welke bepalingen terug dienen te werken. Het gaat om het

onderwerp huishoudelijke hulp. Deze zorg wordt in de praktijk al verleend op grond van de Wlz, maar dit is niet goed geregeld in de wet.

**Datum**  
17 september 2021

**Kenmerk**

N.a.v. de opmerking van de Afdeling is het wetsvoorstel aangepast (in plaats van een mogelijkheid tot terugwerkende kracht, een zekerheid tot terugwerkende kracht) alsmede de memorie van toelichting (uitgewerkt is waarom terugwerkende kracht noodzakelijk is). Ook is in het nader rapport aangegeven dat het onderwerp 'tandheeskundige zorg' is geschrapt.

#### Schrappen van tandheeskundige zorg

Op grond van het huidige artikel 3.1.1 van de Wlz omvat het verzekerde pakket voor de Wlz-cliënt die verblijf en behandeling van dezelfde instelling ontvangt, ook tandheeskundige zorg die door of namens die instelling wordt geleverd. Verder is in het huidige artikel 4.2.2, eerste lid, van de Wlz, bepaald dat een zorgkantoor ter uitvoering van de zorgplicht schriftelijke overeenkomsten sluit met zorgaanbieders die zorg kunnen verlenen die ingevolge artikel 3.1.1 van de Wlz verzekerd is.

In het wetsvoorstel Verzamelwet Wlz zoals dit aan de Raad van State is voorgelegd, was een wijziging van voornoemde bepalingen opgenomen. Ten eerste zou worden geregeld dat het zorgkantoor geen overeenkomsten hoeft te sluiten met aanbieders van tandheeskundige zorg. Met deze wijzigingen was beoogd aan te sluiten bij de sinds medio 2017 gangbare praktijk waarbij de tandheeskundige zorg meestal door aanbieders van tandheeskundige zorg (tandarts, mondhygiënist) zonder tussenkomst van de instelling waar de cliënt verblijf met behandeling ontvangt, wordt gedeclareerd bij het zorgkantoor. In lijn met bovenstaande zou ten tweede de verantwoordelijkheid van instellingen worden gewijzigd. Indien tandheeskundige zorg immers zonder tussenkomst van de instelling bij het zorgkantoor kan worden gedeclareerd, strookt het hiermee niet indien instellingen wel verantwoordelijk blijven voor het leveren van tandheeskundige zorg. In het wetsvoorstel was daarom bepaald dat tandheeskundige zorg niet meer door of namens de instelling (waarvan de Wlz-cliënt verblijf alsmede behandeling ontvangt) hoeft te worden geleverd. Voornoemde wijzigingen waren bedoeld om de wetgeving aan te passen aan de bestaande praktijk en waren daarom als technisch beoordeeld. Bij nader inzien blijkt de praktijk ingewikkelder te liggen, omdat ook instellingen soms wél zorg dragen voor de mondzorg. Verder veranderen de voorgestelde wijzigingen de aanspraak voor de Wlz-cliënt en de rol en de verantwoordelijkheid van de zorginstelling en die van het zorgkantoor verandert. Deze bepalingen zouden ertoe leiden dat de verantwoordelijkheid voor de levering van tandheeskundige zorg voor Wlz-cliënten die verblijf met behandeling van dezelfde instelling ontvangen, bij het zorgkantoor komt te liggen. Dit gaat verder dan een technische wijziging.

Wij adviseren u daarom ter gelegenheid van het nader rapport dit onderwerp te schrappen. Er wordt een onderzoek gestart naar de gewenste positionering van tandheeskundige zorg binnen de Wlz. Na afronding hiervan zal worden bezien of en zo ja, hoe aanpassing van de Wlz op dit punt wenselijk is.

#### Overige informatie over het wetsvoorstel

### *Huishoudelijke hulp*

Ten aanzien van dit onderwerp heeft uw voorganger reeds in 2017 ingestemd een wetswijziging voor te bereiden om de Wlz aan te passen om structureel te regelen dat de Wlz-aanspraak voor verzekerden die niet in een instelling wonen huishoudelijke hulp inhoudt, en niet slechts het schoonhouden van de woonruimte.

**Datum**  
17 september 2021

**Kenmerk**

### *Clientondersteuning*

Ten aanzien van dit onderwerp bent u er eerder over geïnformeerd dat er bewust is gekozen voor een kan-bepaling, voor het creëren van de mogelijkheid voor zorgkantoren om cliëntondersteuning Wlz voorafgaand aan de Wlz-indicatie te kunnen bieden. Met deze "kan bepaling" wordt duidelijk gemaakt dat cliëntondersteuning in beginsel tot de verantwoordelijkheid van de gemeente behoort zolang er geen Wlz-indicatie is afgegeven, maar dat zorgkantoren, afhankelijk van de omstandigheden van het geval, deze ondersteuning ook (rechtmatig) kunnen bieden. Dit scenario doet het meeste recht aan de situatie die we beogen: gemeenten en zorgkantoren zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor cliëntondersteuning voor cliënten in aanloop naar een Wlz-indicatie. Het advies van de Afdeling heeft geen verandering voor dit voorstel gehad.

### *Raadpleegfunctie*

U heeft eerder ingestemd met het voorstel om een wetswijziging voor te bereiden die het mogelijk maakt dat aanbieders van Zvw-zorg voortaan tijdig kunnen informeren in welk domein zorg geleverd en gedeclareerd moet worden. De wettelijke grondslag voor het delen van persoonsgegevens via de Wlz-raadpleegfunctie is noodzakelijk voor de financiering van de zorg en de uitvoerbaarheid van het zorgstelsel dat bestaat uit meerdere domeinen.

### *Inschrijving van verzekerden*

De inschrijving verzekerden is niet eerder expliciet aan u voorgelegd. Het gaat hier om de situatie dat de zorgverzekeraar die geen Wlz-uitvoerder in de groep heeft, op grond van de Wlz zorgt voor inschrijving in plaats van dat de verzekerde dat zelf moet doen. Op deze wijze worden verzekerden ontlast omdat zij niet zichzelf hoeven in te schrijven, lopen verzekerden niet het risico dat zij niet bij een Wlz-uitvoerder zijn ingeschreven en worden eventuele fouten voorkomen. Zij komen hiermee voor de Wlz in eenzelfde positie als verzekerden van een zorgverzekeraar die wel een Wlz-uitvoerder heeft. Voorts wordt voorgesteld dat de verzekeraar die geen Wlz-uitvoerder in de groep heeft ook een verzekerde die in het buitenland woont, inschrijft. Dit zal geschieden bij een Wlz-uitvoerder van een bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen regio. Op deze wijze worden alle verzekerden op een gelijke manier behandeld. Omdat dit een technische wijziging is en later aan het traject is toegevoegd is dit onderwerp eveneens niet geconsulteerd.

## **4. Toelichting**

### *a. Draagvlak politiek*

De verankeren zijn relatief klein en betreffen het finetunen van regelgeving of het ondersteunen van de uitvoeringspraktijk in de regelgeving.

**Datum**  
17 september 2021

**Kenmerk**

#### *Huishoudelijke hulp*

Het betreft zorg voor kwetsbare cliënten die abusievelijk niet eerder is opgenomen in de Wlz voor deze leveringsvormen. Daarom wordt er politiek draagvlak verwacht voor dit voorstel. Het voornemen om deze zorg alsnog op te nemen is in de Voortgangsrapportage Wlz van 17 mei 2017 al gedeeld met de Tweede Kamer.

#### *Clientondersteuning*

In het VSO over de brief van 12 juli 2018 over de inzet van extra middelen, die in het Regeerakkoord zijn opgenomen voor cliëntondersteuning, zijn door verschillende fracties vragen gesteld over de overgang tussen de Wmo- en de Wlz-clieñtondersteuning. Deze overgang wordt door verschillende fracties (PVV, CDA en D66) her- en erkend als knelpunt waarvoor een oplossing nodig is. Daarnaast wordt door verschillende fracties (PVV, CDA, D66 en GroenLinks) specifiek gevraagd of u bereid bent om in regelgeving vast te leggen dat de cliëñt – desgewenst – dezelfde cliëñtondersteuner kan behouden bij een overgang tussen de (wets-)domeinen. Dit is op grond van het wetsvoorstel alleen mogelijk wanneer gemeente en zorgkantoor dezelfde organisaties en/of cliëñtondersteuners hebben gecontracteerd. De wisseling van de persoon van de cliëñtondersteuner bij overgang tussen de domeinen wordt met deze wetswijziging dan ook niet opgelost. Naar verwachting leidt deze wetswijziging wel tot een meer natuurlijke samenwerking tussen cliëñtondersteuners en een betere overdracht. Daarnaast hebben cliëñtondersteuners die op grond van de Wlz worden ingezet, veel kennis van en ervaring met de Wlz en kunnen de cliëñt zo ondersteunen bij het aanvragen van het indicatiebesluit en bij het maken van een keuze voor de meest passende zorg en/of instelling. De specifieke kennis over de Wlz is in mindere mate aanwezig en beschikbaar bij de cliëñtondersteuners die cliëñtondersteuning leveren in het kader van de Wmo (2015). Volledige kennis van beide domeinen is niet voor elke cliëñtondersteuner haalbaar.

#### *Raadpleegfunctie*

Gezien de brede steun voor dit voorstel in de consultatiereacties wordt ook hier politieke steun voor verwacht.

#### *Inschrijving verzekerden*

Er bestaat draagvlak voor de wijziging inschrijving verzekerden omdat verzekerden die verzekerd zijn bij een zorgverzekeraar die geen deel uitmaakt van een groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek waarvan ook een Wlz-uitvoerder deel uitmaakt, automatisch wordt ingeschreven bij de Wlz-uitvoerder die als zorgkantoor aangewezen is in de regio waar de verzekerde woont of, indien de verzekerde in het buitenland woont, bij de Wlz-uitvoerder in een bij algemene maatregel van bestuur aangewezen regio. Op dit moment moet een verzekerde zich zelf inschrijven bij een Wlz-uitvoerder die werkzaam is in de gemeente waar hij woont indien hij verzekerd is bij een zorgverzekeraar die geen deel uitmaakt van een groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek waarvan ook een Wlz-uitvoerder deel uitmaakt.

*b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Van 24 juli 2020 tot en met 6 september 2020 heeft de internetconsultatie plaatsgevonden. Er zijn 16 reacties op het wetsvoorstel geweest.

Het merendeel van deze reacties zag op de voorgestelde wijziging om cliëntondersteuning op basis van de Wlz voorafgaand aan het indicatiebesluit mogelijk te maken. Uit de reacties valt op te maken dat het als efficiënt wordt gezien om cliëntondersteuning Wlz voorafgaand aan het Wlz-indicatiebesluit mogelijk te maken. Wel werden er nog vragen gesteld over: de samenloop van cliëntondersteuning op grond van de Wmo 2015 en op grond van de Wlz, de beoogde doelgroep voor de wijziging, de financiële consequenties van cliëntondersteuning, evaluatie en over een eventuele algemene maatregel van bestuur. In de memorie van toelichting is ingegaan op de internetconsultatie. Eind november is het advies van de AP ontvangen over het onderwerp de raadpleegfunctie en is het onderwerp de inschrijving van Wlz-verzekerden aan het wetsvoorstel toegevoegd.

**Datum**

17 september 2021

**Kenmerk**

*c. Financiële en personele gevolgen*

Er zijn geen financiële of personele gevolgen

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

Het wetsvoorstel is juridisch haalbaar. N.a.v. het advies van de Afdeling is het wetsvoorstel en de toelichting aangepast. De inwerkingtreding van het wetsvoorstel wordt geregeld bij Koninklijk Besluit. In het wetsvoorstel (artikel II) is opgenomen dat het tijdstip van inwerkingtreding voor de verschillende artikelen of onderdelen verschillend kan worden vastgesteld. Ook regelt artikel II dat de artikelen over cliëntondersteuning terugwerkende kracht krijgen. Het vooralsnog schrappen van het onderwerp tandheelkundige zorg en later opnemen in een nota van wijziging is juridisch haalbaar.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De wijzigingen in de memorie van toelichting n.a.v. het advies van de Afdeling zijn afgestemd met de NZa. Interne afstemming van het nader rapport, het wetsvoorstel en de toelichting heeft plaatsgevonden met LZ, Z en DMO.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

In de memorie van toelichting wordt ingegaan op de administratieve lasten van het wetsvoorstel. De ATR heeft aangegeven zich te kunnen vinden in de beschrijving van de gevolgen voor de regeldruk en deelt de inschatting dat er nauwelijks additionele gevolgen voor de regeldruk zijn. De ATR heeft gezien de beperkte gevolgen besloten tot een ambtelijke afhandeling van de adviesaanvraag.

*g. Toezeggingen*

Eind 2016 bleek de aanspraak 'schoonhouden van de woonruimte' in de Wlz te beperkt te zijn voor Wlz-verzekerden die niet in een instelling wonen of hun zorg krijgen via een vpt. Tijdens het VAO Trekkingsrechten van 22 december 2016 heeft de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport reeds toegezegd om spoedig voor de ontstane situatie een oplossing te vinden.

In de brief 'Overgang cliëntondersteuning van de Wmo naar de Wlz' van 17 juli 2020 heeft u de Kamer geïnformeerd over de laatste stand van zaken rondom de

overgang Wmo – Wlz. Hierin heeft u aangegeven met betrokken partijen in gesprek te gaan over de wijze waarop hieraan vorm kan worden gegeven, waaronder over de mogelijkheid van het aanpassen van het wettelijk kader. Deze gesprekken zijn inmiddels gevoerd en hebben geleid tot voorgestelde wetswijziging.

**Datum**  
17 september 2021

**Kenmerk**

*h. Fraudetoets*  
N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.

## **Bijlage**

### **Onderwerpen die voorgesteld worden in het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet langdurige zorg in verband met diverse onderwerpen op het gebied van langdurige zorg (Verzamelwet Wlz)**

#### **1. Huishoudelijke hulp**

In de Wlz is geregeld dat Wlz-cliënten die hun zorg krijgen via een persoonsgebonden budget (hierna: pgb), huishoudelijke hulp vanuit de Wlz krijgen. Ook krijgen Wlz cliënten met een modulair pakket thuis (hierna: mpt), huishoudelijke hulp vanuit de Wlz.

De aanspraak op huishoudelijke hulp is geformuleerd als 'het schoonhouden van de woonruimte van de verzekerde'. Bij een mpt en een pgb is het staande praktijk dat er binnen de toegewezen zorg of het budget ook betalingen mogen worden verricht voor andere algemeen gangbare huishoudelijke hulp dan het schoonhouden van de woonruimte. Het voorzien in deze algemeen gangbare huishoudelijke hulp draagt bij aan het mogelijk af zien van verblijf in een instelling. Daarom wordt in dit wetsvoorstel voor de Wlz-verzekerden met een pgb of een mpt expliciet de staande praktijk vastgelegd dat er ook betalingen mogen worden verricht voor andere algemeen gangbare huishoudelijke hulp dan het schoonhouden van de woonruimte.

#### **2. Inschrijving verzekerden**

Indien een zorgverzekeraar deel uitmaakt van een groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek waarvan ook een Wlz-uitvoerder deel uitmaakt, meldt deze zorgverzekeraar zijn verzekerden bij de Wlz-uitvoerder van de betreffende groep aan. Dit is de meest voorkomende situatie. Indien een zorgverzekeraar echter niet in een groep zit met een Wlz-uitvoerder, moeten verzekerden van een dergelijke zorgverzekeraar zichzelf inschrijven bij de Wlz-uitvoerder die als zorgkantoor is aangewezen in de gemeente waar de verzekerde woont. Met de voorgestelde wijziging wordt bewerkstelligd dat de zorgverzekeraar die geen Wlz-uitvoerder in de groep heeft, op grond van de Wlz zorgt voor inschrijving in plaats van dat de verzekerde dat zelf moet doen. Voorts wordt voorgesteld dat de verzekeraar die geen Wlz-uitvoerder in de groep heeft ook een verzekerde die in het buitenland woont, inschrijft. Dit zal geschieden bij een Wlz-uitvoerder van een bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen regio. Op deze wijze wordt de inschrijving van verzekerden, ongeacht de vraag of de zorgverzekeraar waarbij zij verzekerd zijn, deel uitmaakt van een groep waarvan ook een Wlz-uitvoerder deel uitmaakt, gelijkgetrokken

#### **3. Raadpleegfunctie**

Zorg moet rechtmatig worden geleverd. Dat betekent dat een rekening op basis van de juiste juridische titel moet worden bekostigd door hetzij een Wlz-uitvoerder als het gaat om Wlz-zorg of een zorgverzekeraar als het gaat om Zvw-zorg. In de praktijk is gebleken dat het achterhalen van de informatie die noodzakelijk is voor het vaststellen of zorg tot het verzekerde pakket op grond van de Wlz of de Zvw behoort door zorgaanbieders bij (kwetsbare) patiënten en hun familie of mantelzorgers veelal niet mogelijk is of niet tot de juiste informatie leidt.

Voorgesteld wordt om een wettelijke grondslag te creëren in de Wlz voor de verwerking van gegevens over gezondheid, die noodzakelijk zijn voor de vaststelling of te leveren dan wel geleverde zorg behoort tot het verzekerde pakket van de Wlz of Zvw. De verwerking bestaat uit de verstrekking van gegevens door Wlz-uitvoerders en het CIZ aan aanbieders die Zvw-zorg leveren. Het stelt zorgaanbieders in staat om met gebruikmaking van een ict-tool na te gaan in welk zorgdomein zij de te leveren zorg kunnen declareren, zodat zij tijdig kunnen nagaan of zij kunnen leveren en wie de rekening vervolgens betaalt. Daarmee wordt voorkomen dat patiënten betreffende zorg niet (tijdig) geleverd kunnen krijgen of geconfronteerd worden met een rekening voor kosten waarvoor zij in principe verzekerd zijn en dat zorgverleners die te goeder trouw zorg inzetten hun declaraties niet betaald krijgen.

#### **4. Eerder inzetten van de (onafhankelijke) cliëntondersteuning**

Cliënten met een Wlz-indicatie hebben recht op onafhankelijke cliëntondersteuning op grond van

de Wlz. De onafhankelijke cliëntondersteuning voorafgaand aan de Wlz-indicatie is belegd bij de gemeenten op grond van de Wmo 2015. Als er zicht is op een Wlz-indicatie is het wenselijk dat de (onafhankelijke) cliëntondersteuning reeds vanuit de Wlz kan worden ingezet. Wanneer cliëntondersteuning, voorafgaand aan de indicatiestelling vanuit de Wlz mogelijk is, draagt dit ertoe bij dat enerzijds het aanvragen van het indicatiebesluit soepeler verloopt en dat anderzijds tijdig de juiste keuzes worden gemaakt met betrekking tot de zorg die een cliënt nodig heeft en de plaats waar hij die zorg wil ontvangen. Ook kan de cliëntondersteuning bij specifieke cliëntgroepen efficiënter worden ingezet. Daarom regelt dit wetsvoorstel dat cliëntondersteuners vanuit de Wlz eerder ingezet kunnen worden. Gemeenten zijn en blijven verantwoordelijk voor cliëntondersteuning op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg (anders dan realisatie van Wlz-zorg), jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.