
221

Besluit van 13 juni 2007 tot wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, het Bijdragebesluit zorg en het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering om mogelijk te maken dat verblijfszorg ook buiten de instelling wordt verleend

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 januari 2007, Z/VU-2743209;

Gelet op de artikelen 6, tweede en vierde lid, en 40, eerste lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;

De Raad van State gehoord (advies van 27 februari 2007, no. W13.07.0011/1);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 7 juni 2007, Z/VU-2758086;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit zorgaanspraken AWBZ wordt gewijzigd als volgt:

A

In artikel 1 vervalt, onder vervanging van de puntkomma aan het slot van onderdeel b door een punt, onderdeel c.

B

Na artikel 13 wordt ingevoegd:

Artikel 14

Op verzoek van de verzekerde die in het bezit is van een indicatiebesluit voor verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid, kan de instelling in afwijking van die bepalingen het verblijf en overige zorg ten huize van de verzekerde leveren.

ARTIKEL II

Het Bijdragebesluit zorg wordt gewijzigd als volgt:

A

Aan artikel 14, eerste lid, wordt, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel e door een puntkomma, toegevoegd:

f. de ongehuwde verzekerde en de gehuwde verzekerde, ten aanzien van wie artikel 14 van het Besluit toepassing vindt;

g. de gehuwde verzekerden tezamen, indien artikel 14 van het Besluit ten aanzien van beiden toepassing vindt dan wel indien artikel 14 van het Besluit toepassing vindt ten aanzien van een van hen en de ander in een instelling verblijft.

B

In het eerste en het tweede lid van artikel 17 wordt «artikelen 13 of 14» telkens vervangen door: artikel 13.

ARTIKEL III

In artikel 2 van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering wordt «13, tweede lid» vervangen door: 13, tweede lid, 14.

ARTIKEL IV

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2007.

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

's-Gravenhage, 13 juni 2007

Beatrix

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker

Uitgegeven de *zesentwintigste* juni 2007

De Minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

Het advies van de Raad van State is openbaar gemaakt door terinzagelegging bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tevens zal het advies met de daarbij ter inzage gelegde stukken worden opgenomen in het bijvoegsel bij de Staatscourant van 10 juni 2007, nr. 130.

NOTA VAN TOELICHTING

1. Algemene deel

1.1. Inhoud maatregel

Met het onderhavige besluit zijn het Besluit zorgaanspraken AWBZ, het Bijdragebesluit zorg en het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering met ingang van 1 juli 2007 gewijzigd teneinde mogelijk te maken dat mensen die een indicatiebesluit voor verblijf in een instelling hebben, de zorg die zij in de instelling zouden krijgen, ook buiten de instelling kunnen krijgen.

In de brief van 23 april 2004 aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal is aangekondigd dat het leveren van de verblijfszorg buiten de instelling mogelijk zal worden gemaakt (Kamerstukken II 2003/04, 29 538, nr. 1). Het invoeren van deze nieuwe mogelijkheid vloeit dus voort uit keuzes rondom de nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van ondersteuning van de inwoners van de gemeente en verantwoordelijkheid van het rijk voor zware chronische en continue zorg op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) per 1 januari 2007 is verdere invulling gegeven aan de gemeentelijke taken. Dat «verblijfszorg» ook buiten de instelling geleverd kan worden, heeft betrekking op het andere aspect en past tevens binnen het beleid om wonen en zorg van elkaar los te koppelen om meer keuzemogelijkheden voor burgers te creëren (Kamerstukken II 2005/06, 27 659, nr. 78).

Een verzekerde die niet in een AWBZ-instelling verblijft, maar wel zorgbehoefstig is, had tot de inwerkingtreding van dit besluit louter recht op de zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, voor zover de verzekerde voor die zorg een indicatiebesluit had. Tot de inwerkingtreding van de Wmo had hij daarnaast, als hij daarop was aangewezen, recht op huishoudelijke verzorging voor rekening van de AWBZ, zoals die zorg in artikel 3 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ was omschreven. Deze zorg is met ingang van 1 januari 2007 overgeheveld naar de Wmo.

Ingevolge artikel 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ heeft de verzekerde indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht, aanspraak op verblijfszorg. Hij kan die aanspraak tot gelding brengen indien hij daarvoor een indicatiebesluit als bedoeld in het Zorgindicatiebesluit heeft.

Het verblijf in een instelling bestaat uit drie componenten, namelijk wonen, zorg en verblijfsdiensten. Het gaat dus behalve om een geschikte woonomgeving met zorg en toezicht in de nabijheid, ook om coördinatie van de zorg, om schoonmaak, recreatieve activiteiten en dergelijke. Met name de toezichtfunctie en de coördinatie van de zorgverlening zijn elementen die tot nu toe ontbreken bij de zorgverlening thuis. Er is dan geen eindverantwoordelijke voor het totaalpakket aan zorg en niemand die als het ware voortdurend op de verzekerden let. Dat is in een verblijfsinstelling in beginsel wel het geval. Door ook deze zorgaspecten thuis mogelijk te maken, kan de verzekerde langer in zijn eigen omgeving en woning blijven en hoeft hij niet in een instelling opgenomen te worden. De verzekerde betaalt zo ook zijn eigen woonkosten. Dit besluit draagt daarmee tevens bij aan de verdere ontwikkeling van de gewenste ont koppeling van wonen en zorg.

Het is de instelling die bepaalt of zij het zo kan leveren, maar het moet wel gaan om een verzoek van de verzekerde. Wil de verzekerde liever toch in een instelling verblijven, dan kan hem dit niet geweigerd worden.

1.2. Toekomstperspectief

Zoals hiervoor is aangegeven, is het beleid van het kabinet om wonen en zorg van elkaar los te koppelen om zo meer keuzemogelijkheden voor burgers te creëren. Met het onderhavige besluit wordt daartoe een vervolgstap gezet. In het verdere proces van loskoppelen van wonen en zorg en het creëren van keuzemogelijkheden, zullen echter meer stappen nodig zijn. In het onderhavige besluit wordt geregeld dat alleen de intramurale instellingen verblijfszorg thuis kunnen leveren. Levering door extramurale zorgaanbieders is vooralsnog niet mogelijk. De mogelijkheid van levering van verblijfszorg thuis door de extramurale instellingen wordt zo snel mogelijk ingevoerd. De komende tijd zullen daarvoor de noodzakelijke stappen worden genomen.

1.3. Financiële gevolgen

Er is een groep mensen met een verblijfsindicatie die niet in een instelling verblijft. Zij hebben gekozen voor een andere oplossing dan opname in een instelling. Geschat wordt dat van deze groep een belangrijk deel gaat verzoeken om verblijfszorg thuis en daarvan geleidelijk gebruik gaat maken.

Met ingang van 1 januari 2007 is de huishoudelijke verzorging van de AWBZ overgeheveld naar de Wmo. Ook alle met de huishoudelijke verzorging gemoeide financiële middelen zijn naar de Wmo overgeheveld.

De verblijfszorg thuis omvat ook zorg die vóór 1 januari 2007 als huishoudelijke verzorging in artikel 3 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ was omschreven.

Voor de hiervoor bedoelde groep zal de huishoudelijke verzorging ten laste van de AWBZ kunnen komen, indien zij verblijfszorg thuis ontvangen. Het gaat om extra AWBZ-kosten omdat de financiële middelen reeds zijn overgeheveld naar de Wmo. Omgekeerd ontstaat bij de gemeenten een meevaller van eenzelfde omvang. Deze middelen zullen van de Wmo overgeheveld worden naar de AWBZ. Ten opzichte van de zorg met verblijf in een instelling is verblijfszorg thuis evenwel goedkoper voor de AWBZ omdat de cliënt zelf de kosten van het wonen voor zijn rekening neemt. De totale maatschappelijke uitgaven blijven ongeveer gelijk.

1.4. Administratieve lasten

Dit besluit heeft geen gevolgen voor administratieve lasten.

2. Artikelsgewijze deel

Artikel 1

Verblijf is reeds in artikel 9, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ omschreven. Daarom, maar ook omdat met dit besluit geregeld is dat verblijf ook buiten de instelling gegeven kan worden, is de definitie in artikel 1 komen te vervallen.

Het nieuwe artikel 14 regelt dat de verblijfszorg ook buiten de instelling kan worden geleverd.

Artikel II

A

Met de wijziging van artikel 14 is de eigen bijdrage geregeld voor de verzekerde die de verblijfszorg buiten de instelling ontvangt. Hij betaalt de zogenoemde lage inkomensafhankelijke bijdrage die ook verschuldigd is bij daadwerkelijk verblijf in een AWBZ-instelling in de in artikel 14, eerste lid, onderdeel a tot en met e, geregelde gevallen. Bij die gevallen gaat het ook om het hebben van een thuissituatie waarvoor kosten worden gemaakt. Ten hoeve hiervan zijn aan artikel 14, eerste lid, twee onderdelen toegevoegd. De volgende situaties zijn denkbaar.

Het kan gaan om een ongehuwde verzekerde of een gehuwde verzekerde met een partner die niet in een AWBZ-instelling verblijft, waarbij die partner ook geen verblijfszorg thuis ontvangt. Deze twee situaties zijn geregeld in het nieuwe onderdeel f.

Het kan gaan om een gehuwde verzekerde die verblijfszorg thuis ontvangt, terwijl zijn partner wel in een AWBZ-instelling verblijft. Dan betalen zij samen de lage intramurale eigen bijdrage. Of het kan gaan om een gehuwde verzekerde met een partner die eveneens niet in een AWBZ-instelling verblijft, waarbij zij allebei verblijfszorg thuis ontvangen. Ook dan betalen zij samen de lage eigen bijdrage. Deze twee situaties zijn geregeld in het nieuwe onderdeel g.

Het gaan gelden van de bijdrage van artikel 14 ingeval van verblijfszorg thuis is aangekondigd in de brief aan de Tweede Kamer van 6 juni 2006 (Kamerstukken II 2005/06, 26 631, nr. 177).

In artikel 14, vierde lid, en artikel 16d, derde en vierde lid, van het Bijdragebesluit zorg is de anticumulatie met de extramurale AWBZ-bijdrage en de bijdrage die op grond van de Wmo verschuldigd is, geregeld. Deze bepalingen hoefden niet gewijzigd te worden.

B

Artikel 17 is gewijzigd omdat daarin nog abusievelijk werd verwezen naar een oud artikel 14 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ waarin het tweede jaar verblijf en volgende jaren in een revalidatieinstelling was omschreven. Artikel 14 is bij de invoering van de Zorgverzekeringswet komen te vervallen. De desbetreffende zorg valt thans onder artikel 13 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ. Voor verzekerden waarop artikel 17 van toepassing is, geldt het nieuwe artikel 14 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ niet. Het gaat hier immers om het verblijf gedurende het eerste jaar in een psychiatrisch ziekenhuis of op een psychiatrische afdeling van een algemeen of academisch ziekenhuis. Voor deze zorg wordt geen indicatiebesluit afgegeven. Hiervoor geldt ook geen zorgzwaartebekostiging. Deze zorg wordt met ingang van 1 januari 2008 overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Het is dan ook niet nodig en niet wenselijk de uitzondering van artikel 17 van het Bijdragebesluit zorg dat geen eigen bijdrage is verschuldigd, ook van toepassing te laten zijn bij toepassing van het nieuwe artikel 14 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Artikel III

Deze wijziging van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering regelt slechts dat, net als voor de overige AWBZ-zorg, ook de verblijfszorg van artikel 14 onder de administratieve taken van het centraal administratiekantoor en de verbindingskantoren valt.

Artikel IV

Het onderhavige besluit treedt in werking met ingang van 1 juli 2007. Voor deze datum is gekozen omdat er een inhoudelijk verband is met het koninklijk besluit van 6 december 2006 tot wijziging van het Zorgindicatiebesluit in verband met invoering van zorgzwaartebekostiging en ter vermindering van administratieve lasten en tot wijziging van twee andere besluiten in verband met tekstuele correcties (Stb. 655). Met dat besluit wordt mogelijk gemaakt dat in het indicatiebesluit in geval van verblijf wordt aangegeven op welk zorgzwaartepakket de verzekerde is aangewezen. Dit zorgzwaartepakket omvat alle zorg die een verzekerde in zijn individuele situatie gezien zijn aandoening of beperking ten laste van de AWBZ nodig heeft. Hiervoor is gekozen om bij de financiering uit te kunnen gaan van de daadwerkelijke zorgbehoefte van de verzekerde. Deze zogenoemde zorgzwaartebekostiging komt in de plaats van de gemiddelde etmaalsprijs die nu voor een verzekerde geldt als hij in een instelling verblijft. Het vaststellen op welk pakket de verzekerde is aangewezen, maakt het ook mogelijk om bij de verblijfszorg thuis een op maat toegesneden pakket te leveren en te financieren. Voor de verzekerde is zo duidelijk op welk pakket hij recht heeft. Hij kan zo ook duidelijke afspraken maken met de instelling over wat er geleverd wordt.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg start op 1 juli 2007 met het indiceren voor zorgzwaartepakketten. In verband daarmee treedt ook dit besluit in werking met ingang van 1 juli 2007.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker