



Regeling van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport van 24 maart 2022, kenmerk 3330578-1025708-PPGB, houdende wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met de mogelijkheid tot het verhogen van het budget onder bepaalde omstandigheden, die verband houden met Covid-19 of daarmee samenhangende maatregelen en het vaststellen van bedragen voor de Wlz en het pgb voor 2022

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3.1.1, vierde lid, van het Besluit langdurige zorg en artikel 49e van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Besluit:

ARTIKEL I

De Regeling langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Aan artikel 5.1c wordt een lid toegevoegd, luidende:

6. Het zorgkantoor kan het persoonsgebonden budget verhogen indien een verzekerde in de periode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022, als gevolg van maatregelen in verband met Covid-19, extra kosten heeft in verband met betaling van een vervangend zorgverlener bij ziekteverzuim als gevolg van Covid-19 of extra kosten heeft voor dagbesteding of het vervoer naar de dagbesteding in verband met het afstandscriterium, voor zover die verhoging nodig is met het oog op de mogelijkheid van de verzekerde om die zorg te ontvangen. Een aanvraag voor ophoging van het budget wordt gedaan door middel van een daartoe door het zorgkantoor beschikbaar gesteld formulier.

B

In artikel 5.10 wordt '8.12 en 8.14' vervangen door '8.12, 8.14 en 8.16'.

C

Artikel 8.13 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt '€ 7.022 miljoen' vervangen door '€ 27.736 miljoen'.
2. In het tweede lid wordt '€ 24.178 miljoen' vervangen door '€ 24.669 miljoen', wordt '€ 2.844 miljoen' vervangen door '€ 3.067 miljoen' en wordt '15 november 2020' vervangen door '15 december 2021'.

D

Artikel 8.14 komt te luiden:

Artikel 8.14

De bedragen die in 2021 beschikbaar zijn voor de verstrekking van persoonsgebonden budgetten zijn voor de hiernavolgende regio's de achter die regio's opgenomen bedragen:

Groningen:	€ 105.517.551
Friesland:	€ 156.076.357
Drenthe:	€ 117.045.445



Zwolle:	€ 100.850.211
Twente:	€ 117.746.269
Apeldoorn, Zutphen en omstreken:	€ 62.194.249
Midden IJssel:	€ 23.931.142
Arnhem:	€ 166.455.535
Nijmegen:	€ 101.881.123
Utrecht:	€ 215.105.477
Flevoland:	€ 42.634.136
't Gooi:	€ 86.299.367
Noord-Holland Noord:	€ 80.780.761
Kennemerland:	€ 48.627.103
Zaanstreek/Waterland:	€ 42.094.255
Amsterdam:	€ 126.876.345
Amstelland en de Meerlanden:	€ 27.042.081
Zuid-Holland Noord:	€ 65.691.791
Haaglanden:	€ 156.068.831
Westland Schieland Delfland:	€ 77.819.903
Midden-Holland:	€ 38.089.164
Rotterdam:	€ 130.579.764
Zuid-Hollandse Eilanden:	€ 77.101.608
Waardenland:	€ 69.599.812
Zeeland:	€ 66.550.453
West-Brabant:	€ 138.599.795
Midden-Brabant:	€ 101.445.739
Noordoost Brabant:	€ 142.435.188
Zuidoost Brabant:	€ 160.537.085
Noord- en Midden-Limburg:	€ 98.093.609
Zuid-Limburg:	€ 123.417.165

E

Na artikel 8.14 worden twee artikelen ingevoegd, luidende:

Artikel 8.15

1. Het bedrag, bedoeld in artikel 49e, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg, bedraagt voor het jaar 2022: € 29.681 miljoen.
2. Van het bedrag, bedoeld in het eerste lid, is € 26.550 miljoen bestemd voor zorg in natura en € 3.131 miljoen bestemd voor persoonsgebonden budgetten. Daarbij is rekening gehouden met overhevelingen door de Wlz-uitvoerders tussen de dekkaders voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten tot en met 15 december 2021.

Artikel 8.16

De bedragen die in 2022 beschikbaar zijn voor de verstrekking van persoonsgebonden budgetten zijn voor de hiernavolgende regio's de achter die regio's opgenomen bedragen:



Groningen:	€ 110.288.663
Friesland:	€ 158.990.947
Drenthe:	€ 114.392.845
Zwolle:	€ 102.794.440
Twente:	€ 125.765.614
Apeldoorn, Zutphen en omstreken:	€ 63.065.461
Midden IJssel:	€ 25.415.819
Arnhem:	€ 176.336.639
Nijmegen:	€ 104.351.997
Utrecht:	€ 215.655.360
Flevoland:	€ 42.819.213
't Gooi:	€ 88.261.756
Noord-Holland Noord:	€ 82.981.008
Kennemerland:	€ 49.065.959
Zaanstreek/Waterland:	€ 42.670.284
Amsterdam:	€ 130.769.262
Amstelland en de Meerlanden:	€ 26.542.082
Zuid-Holland Noord:	€ 65.338.530
Haaglanden:	€ 158.794.176
Westland Schieland Delfland:	€ 76.409.333
Midden-Holland:	€ 39.345.423
Rotterdam:	€ 133.793.683
Zuid-Hollandse Eilanden:	€ 78.883.247
Waardenland:	€ 70.954.472
Zeeland:	€ 67.903.725
West-Brabant:	€ 141.738.087
Midden-Brabant:	€ 103.966.148
Noordoost Brabant:	€ 146.321.198
Zuidoost Brabant:	€ 161.183.072
Noord- en Midden-Limburg:	€ 99.994.726
Zuid-Limburg:	€ 126.206.831

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt ten aanzien van de onderdelen A, B en E terug tot en met 1 januari 2022.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder*



TOELICHTING

I. Algemeen

In deze regeling is een aantal wijzigingen van de Regeling langdurige zorg (Rlz) opgenomen. Het betreft het verlengen van de mogelijkheid van het verhogen van het persoonsgebonden budget (pgb) via de regeling extra kosten corona (EKC). Daarnaast betreft het voor 2021 en 2022 respectievelijk de wijziging en de vaststelling van het Wlz-kader, de verdeling van dit Wlz-kader over de de elkaders voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten, en de verdeling van het pgb-kader over de zorgkantoorregio's.

A. Verlenging regeling EKC

Aanleiding

Na de uitbraak van de Covid-19 pandemie zijn in 2020 financiële maatregelen getroffen met als doel de continuïteit van de zorg te borgen die betaald wordt vanuit een pgb. In de Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 29 juni 2020¹ en de Tweede regeling doorbetalen niet-geleverde pgb-zorg in verband met Covid-19 was geregeld dat reguliere pgb-zorg die als gevolg van Covid-19 niet geleverd kon worden, onder voorwaarden, uit het pgb betaald mocht worden. Omdat de continuïteit van zorg inmiddels geborgd is, onder andere door vaccinaties, beschermingsmiddelen en andere maatregelen, worden met ingang van 2022 de eerder getroffen maatregelen aangepast. De mogelijkheid van het betalen van niet-geleverde zorg uit het pgb vervalt met ingang van 1 januari 2022. De regeling EKC blijft in beperkte vorm beschikbaar tot 31 december 2022.

Noodzaak en toelichting

Het aantal situaties, waarin het zorgkantoor het pgb ingevolge artikel 5.1c van de Regeling langdurige zorg kan ophogen voor extra kosten die de budgethouder maakt als gevolg van de maatregelen in verband met Covid-19, wordt ingeperkt. Dat is gekoppeld aan het vervallen van de mogelijkheid om niet-geleverde pgb-zorg uit het pgb te betalen. Het accent verschuift van het borgen van de continuïteit van het zorglandschap naar het compenseren van meerkosten als gevolg van Covid-19. Het volgen van RIVM-richtlijnen over wat nodig is om veilig en verantwoord zorg te leveren kan ook in 2022 leiden tot extra kosten. Met ingang van 2022 is verhoging van het budget daarom mogelijk in de volgende situaties:

- voor extra kosten van vervangend personeel bij ziekteverzuim als gevolg van Covid-19. Er is sprake van extra kosten als de budgethouder voor het vervangend personeel een hoger tarief dient te betalen dan het tarief wat hij normaliter betaalt.
- Voor extra kosten voor de dagbesteding, alsmede het vervoer naar de dagbesteding. Het gaat hier bijvoorbeeld om duurder vervoer of een hoger tarief omdat er extra ruimte nodig is binnen de dagbesteding.

Uitvoering

De wijze waarop een pgb-houder verhoging van het budget aanvraagt verandert niet, alleen de voorwaarden waaronder een verhoging van het budget kan worden verkregen wijzigen. De beoordeling van een dergelijke aanvraag door het zorgkantoor wordt derhalve, met inachtneming van deze aanvullende voorwaarden, ongewijzigd uitgevoerd.

B. Vaststelling bedragen Wlz en pgb per regio

Ingevolge artikel 49e, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) stelt de Minister van Volksgezondheid, welzijn en sport ieder jaar vast hoeveel geld er in totaal voor het komende kalenderjaar beschikbaar is voor de Wlz-zorg die tot het verzekerde pakket behoort. Dit wordt wel het 'macrokader Wlz-zorg' genoemd. Op grond van artikel 49e, tweede lid, Wmg verdeelt de Nederlandse Zorgautoriteit het macro-kader over de zorgkantoorregio's. Het beschikbaar gestelde Wlz-kader 2021 is in de definitieve kaderbrief Wlz 2022² verhoogd. De verdeling van het totale Wlz-kader 2021 over de de elkaders voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten is in lijn hiermee ook gewijzigd. De

¹ Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 29 juni 2020, houdende wijziging van de Regeling Jeugdwet, de Regeling langdurige zorg, de Regeling zorgverzekering en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 in verband met het doorbetalen van niet-geleverde jeugdhulp, zorg of ondersteuning indien deze op grond van de maatregelen als gevolg van Covid-19 niet is verleend en het verhogen van het Wlz-pgb indien naar aanleiding van deze maatregelen de inkoop van extra zorg nodig is (Stcrt. 2020, 35696).

² Kamerstukken II, 2021–2022, 34 104, nr 342.



wijzigingen over 2021 zijn noodzakelijk omdat zorgkantoren op grond van de beleidsregels gedurende het jaar mogen schuiven tussen de dealkaders voor zorg in natura en persoonsgebonden budgetten. Alsook tussen regio's onderling. Deze bedragen worden derhalve middels deze wijziging geactualiseerd omdat zorgkantoren de regionale kaders niet mogen overschrijden en het voor de NZa mogelijk te maken hier toezicht op te houden.

In onderdelen C en D wijzigen de plafondbedragen voor 2021. In de ministeriele regeling van 25 januari 2021³, was in artikel 8.13, eerste lid, abusievelijk een onjuist bedrag opgenomen, namelijk '€ 7.022 miljoen'. Dit had moeten zijn '€ 27.022 miljoen'. In deze wijziging wordt het daar genoemde bedrag vastgesteld op '€ 27.736 miljoen'.

In onderdeel E worden de bedragen voor 2022 vastgesteld.

Regeldruk

De wijzigingen hebben geen substantiële gevolgen voor de regeldruk.

Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking op de dag na plaatsing in de Staatscourant en werkt terug tot en met 1 januari 2022. Met deze terugwerkende kracht wordt afgeweken van het kabinetsbeleid inzake de vaste verandermomenten. Dit is noodzakelijk om aan te sluiten op de betreffende regelgeving die gold tot 31 december 2022. In lijn met de maatregelen die gelden voor zorg in natura is gekozen voor een looptijd tot en met 31 december 2022. Indien blijkt dat het noodzakelijk is om deze periode te verkorten of verlengen, wordt de looptijd van de regeling aangepast.

II. Artikelsgewijs

Artikel II

Deze regeling werkt voor de onderdelen A, B en E terug tot en met 1 januari 2022.

De grondslag voor het verhogen van het budget doormiddel van EKC was beperkt tot en met 31 december 2021. Zoals in het algemeen deel van de toelichting is aangegeven, bestaat er noodzaak om te voorzien in de mogelijkheid tot verhoging van het budget in de periode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022 en daarbij aanvullende voorwaarden te stellen.

De onderdelen B en E betreffen de vaststelling van de bedragen voor 2022 en werken daarom terug tot en met 1 januari 2022.

*De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder*

³ Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 januari 2021, kenmerk 1813318-217124-LZ, houdende wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met het vaststellen van tarieven, stcr 2021, 4546.