



Beleidsregel aanvullende verplichtingen bij inkoop pgb-zorg, Zilveren Kruis Zorgkantoor

Zilveren Kruis Zorgkantoor,

Gelet op artikel 5.18 Regeling langdurige zorg (Rlz) en de daarin besloten bevoegdheid om, bij de verlening van een persoonsgebonden budget aan de verzekerde, verplichtingen op te leggen die betrekking hebben op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg.

Besluit:

Artikel 1

Zilveren Kruis Zorgkantoor hanteert beleidsregels bij het opleggen van verplichtingen bij de verlening van een persoonsgebonden budget. Deze verplichtingen hebben betrekking op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg. Deze beleidsregel is opgenomen in hoofdstuk 1 en 2 bij dit besluit.

Artikel 2

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2026.

Artikel 3

Dit besluit wordt aangehaald als: Beleidsregel aanvullende verplichtingen bij inkoop pgb zorg Zilveren Kruis Zorgkantoor.

Artikel 4

Dit besluit wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

Inleiding

Per 1 januari 2026 is artikel 5.18 van de Regeling langdurige zorg gewijzigd. De bevoegdheid van zorgkantoren om aanvullende verplichtingen op te leggen met betrekking tot de kwaliteit en doelmatigheid van in te kopen pgb-zorg is verduidelijkt.

De Centrale Raad van Beroep¹ is van oordeel dat de systematiek van het trekkingsrecht in het Wlz-rgb zoveel mogelijk controle aan de voorkant vereist. Het is de bedoeling dat door de controle aan de voorkant wordt geborgd dat het rgb aan zorg, waarin de Wlz voorziet, wordt besteed. Dit betekent dat het zorgkantoor bij elke nieuwe aanvraag of wijziging vooraf controles uitvoert met als doel om budgethouders te beschermen tegen terugvorderingen achteraf.

Is de gewenste zorginzet, volgens het zorgkantoor, niet passend, verantwoord of doelmatig? Dan kan het zorgkantoor aanvullende verplichtingen opleggen die toezien op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg. Deze verplichtingen dragen bij aan het doel van het rgb, te weten het in staat stellen van de budgethouder om in overeenstemming met artikel 3.3.3, vierde lid, van de Wet langdurige zorg (Wlz) op doelmatige wijze zelf te voorzien in zorg die toereikend en van goede kwaliteit is.

Het zorgkantoor kan besluiten dat een Wlz-verzekerde alleen een rgb-Wlz krijgt als kan worden voldaan aan de verplichtingen op basis van deze beleidsregel.

Hoofdstuk 1 Definities

De begripsbepalingen van artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg (Wlz), artikel 1.1.1 van het Besluit langdurige zorg (Blz) en artikel 1.1 van de Regeling langdurige zorg (Rlz) zijn van overeenkomstige toepassing op deze beleidsregel. In aanvulling daarop worden in deze beleidsregels bedoeld met; *Gekwalificeerde zorgverlener*:

Een gekwalificeerde zorgverlener is een zorgverlener die zorg verleent en daarvoor is opgeleid. Hieronder vallen in ieder geval BIG-geregistreerde beroepen waarbij de zorgverlener in het bezit is van een geldige BIG-registratie. Aantoonbaar toereikend gediplomeerde zorgverleners kunnen hier ook onder vallen. Daarnaast dienen de competenties van de gekwalificeerde zorgverlener passend te zijn bij de beperkingen en hulpvraag van de budgethouder en het zorgprofiel.

Voorbeelden van competenties (diploma's, cursussen, opleidingen etc.): verpleegkundige, verzorgende, sociaalpedagogische hulpverlener, sociaalpsychiatrisch verpleegkundige.

Begeleiding groep:

Begeleiding groep, ook wel dagbesteding of dagactiviteit genoemd, is begeleiding in groepsverband. Dit is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die zingeving verleent. Bij begeleiding groep gaat het om activiteiten, waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Begeleiding groep wordt altijd geboden in dagdelen. Een dagdeel is een periode van minimaal twee en maximaal vier aaneengesloten uren.

Onder dagbesteding wordt niet verstaan:

- een welzijnsactiviteit (zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke), omdat er geen sprake is van een vastgesteld doel;
- een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden.

Hoofdstuk 2 Beleidsregels aanvullende verplichtingen bij inkoop rgb-zorg

Deze beleidsregels geven vooraf inzicht in de aanvullende verplichtingen die het zorgkantoor kan opleggen, met betrekking tot de kwaliteit en doelmatigheid van de met het rgb in te kopen zorg.

2.1 Verplichtingen t.a.v. de kwaliteit en doelmatigheid van in te kopen rgb-zorg

Bij de beoordeling van een rgb aanvraag of wijziging toetst het zorgkantoor of de in te kopen zorg op kwalitatieve en doelmatige wijze voorziet in de zorgbehoefte van de budgethouder. Is dit niet het geval, dan kan het zorgkantoor op grond van art. 5.18 aanvullende verplichtingen opleggen, mits zich geen weigeringsgronden voordoen.

Kwaliteit en doelmatige inzet van zorg kan bijvoorbeeld ter sprake komen bij de bespreking van het budgetplan. Er wordt gekeken of de hoeveelheid/aard van zorghandelingen, inclusief inzet van mantelzorgers, voldoende aansluit bij de zorgbehoefte. Soms vraagt de situatie of de complexiteit van bepaalde zorghandelingen om inzet van gekwalificeerde zorgverleners met specifieke zorginhoudelijke kennis. Of om andere omstandigheden waaronder de zorg wordt geleverd.

¹ ECLI:NL:CRVB:2022:250, Centrale Raad van Beroep, 19/1548 WLZ

Het kan voor komen dat de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg alleen onder bepaalde voorwaarden gewaarborgd is. In dergelijke gevallen kan het zorgkantoor een pgb met aanvullende verplichtingen toekennen. Dit wordt per geval beoordeeld.

Verplichtingen kunnen bijvoorbeeld eisen aan het kwalificatieniveau van een zorgverlener zijn, zodat zeker is dat bepaalde zorghandelingen (waarop de budgethouder volgens zijn indicatie/zorgprofiel aangewezen is) uitsluitend worden verricht door een gekwalificeerd zorgverlener. Ook kan de voorwaarde worden gesteld dat geen zorg wordt ingekocht bij zorgverleners die vanwege kwalitatief ontoereikende zorgverlening niet worden gecontracteerd voor zorg in natura.

2.1.1 Inzet gekwalificeerde zorgverlener

Wanneer de budgethouder onvoldoende aan kan tonen dat de (in)formele zorgverleners kwalitatieve en verantwoorde zorg kunnen bieden, is het aan het zorgkantoor om aanvullende verplichtingen te stellen aan het pgb zoals het (tijdelijk) inzetten van een behandelaar of een gekwalificeerde zorgverlener met de juiste competenties.

De inzet van een gekwalificeerde zorgverlener kan verplicht gesteld worden:

- in de thuissituatie;
- op een externe locatie zoals dagbesteding of een kinderdagcentrum.

Wanneer in de thuissituatie geen gekwalificeerde zorgverlener betrokken is, maar wel op een externe locatie én deze zorgverlener heeft contact met de informele zorgverleners thuis, kan dit voldoende borging geven voor het leveren van kwalitatieve zorg door informele zorgverleners. Of deze constructie voldoende waarborg biedt, wordt door het zorgkantoor beoordeeld. Het zorgkantoor kijkt hierbij o.a. naar hoezeer de externe zorgverlener betrokken is bij de zorg thuis, bijvoorbeeld hoeveel contacten er zijn tussen de externe zorgverleners en de zorgverleners thuis. Afhankelijk van de zorgbehoefte kan het noodzakelijk zijn dat de zorg niet alleen wordt besproken maar de zorgverlener ook daadwerkelijk aanwezig is in de thuissituatie. Daarbij is van belang hoe de zorg op de externe locatie zich verhoudt tot de zorg thuis.

De noodzakelijke frequentie van de inzet van de gekwalificeerde zorgverlener is afhankelijk van de zorgbehoefte van de budgethouder en van de complexiteit van de problematiek.

De noodzaak voor de inzet van een gekwalificeerde zorgverlener wordt in ieder geval, maar niet uitsluitend, beoordeeld wanneer sprake is van;

- Cliëntgebonden kenmerken:
 - Gedragsproblematiek
 - Complexe psychiatrische problematiek
 - Complexe lichamelijke problematiek
 - Progressieve lichamelijke of geestelijke achteruitgang
 - Belemmering van de ontwikkeling (kinderen en jongvolwassenen)
- Context gebonden kenmerken:
 - Veilige omgeving
 - Draagkracht en draaglast cliëntsysteem

2.1.2 Inzet begeleiding groep

Wanneer een budgethouder thuiswonend is en niet naar school/werk gaat beoordeelt het zorgkantoor, gelet op het zorgprofiel, of de cliënt gebaat is bij begeleiding groep of zinvolle daginvulling. Begeleiding groep wordt gezien als een belangrijk onderdeel van de zorg. Het kan zijn dat het zorgkantoor de kwaliteit van zorg onvoldoende vindt als hier geen gebruik van wordt gemaakt. Begeleiding groep kan namelijk ondersteunend zijn voor ontwikkeling. Dit betreft voor veel cliënten het aanleren en oefenen van vaardigheden op sociaal gebied en/of op het gebied van werkvaardigheden. De begeleiding groep kan ook gericht zijn op het stabiliseren van het functioneren, het voorkomen van achteruitgang van de klachten en het leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen.

Bij de ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt speelt het vergroten van de eigenwaarde van cliënten soms ook een rol. Dit is in het kader van participatie en 'zo normaal mogelijk meedoen in de maatschappij' van groot belang. Dagbesteding kan daarnaast ook ontlasting bieden voor een mantelzorger, waardoor de cliënt uiteindelijk langer thuis kan blijven wonen.

In sommige situaties is begeleiding groep niet passend bij de zorgbehoefte. In dat geval kan er overwogen worden om individuele begeleiding in te zetten voor een beperkt aantal uren per dag om zo toch te voorzien in een zinvolle daginvulling.

2.1.3 Zorgverlener die onvoldoende kwaliteit van zorg levert

Soms is bij het zorgkantoor bekend dat een specifieke zorgverlener onvoldoende kwaliteit van zorg



kan leveren, waardoor niet kan worden voldaan aan de zorgbehoefte van de budgethouder. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn als een zorgverlener:

- eerder aantoonbaar onvoldoende kwaliteit heeft geleverd, bijvoorbeeld omdat de zorgverlener is afgewezen en/of niet in aanmerking kwam voor een contract zorg in natura met het zorgkantoor;
- met het pgb fraude heeft gepleegd;
- niet gekwalificeerd is voor het verrichten van bepaalde zorg gerelateerde handelingen;
- niet voldoet aan de kwaliteitsstandaarden van de beroepsgroep.

Stelt het zorgkantoor vast dat de zorg, zoals verleend door een zorgverlener, kwalitatief ontoereikend is voor de specifieke cliënt, dan kan het zorgkantoor de voorwaarde stellen aan de inkoop van pgb-zorg bij deze zorgverlener. Dit kan betekenen dat er helemaal geen pgb-zorg mag worden ingekocht bij deze zorgverlener of dat specifieke zorgfuncties niet mogen worden ingekocht.