



Het 'zachte'



Het 'harde'



Special wet- & regelgeving in 2015 – bijlage bij het jaarbeeld 2015 B&W c.s. – jaargang 11 – deel 1

Wet- en regelgeving in 2015

In 2015 zal de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) worden hervormd. Deze wijziging zal betrekking op ongeveer 800.000 Nederlanders. Zij vallen nu nog onder regels en wetgeving volgens de AWBZ, maar zullen straks worden overgeheveld naar een andere of nieuwe wet, namelijk de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) en/of de nieuwe Jeugdwet.

De gemeente, de zorgverzekeraar of de overheid (zorgkantoren via het CIZ) zijn hiervoor verantwoordelijk. Er wordt een omslag gemaakt naar meer maatwerk, meer zorg in de buurt, meer samenwerking tussen de verschillende aanbieders maar ook naar houdbare gefinancierde voorzieningen, zodat ook latere generaties er nog gebruik van kunnen maken. Het rijk gaat van het principe van 'zorgen voor' naar een principe van 'ondersteunen van de eigen mogelijkheden'. Op 1 januari gaan de veranderingen in, maar wat zijn belangrijkste verschillen en gevolgen? We kunnen dit niet allemaal voor u uitschrijven maar hebben hier toch een poging gedaan om in het oog springende veranderingen voor u op een rij te zetten.

De wlz

Toegang/indicatiestelling

Binnen de indicatiestelling gaan er wat dingen veranderen. Het CIZ blijft het orgaan dat ook binnen de Wlz indiceert en een toegangsbesluit afgeeft. Eén van de belangrijkste beoordelingscriteria voor toegang tot Wlz is dat iemand 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig heeft. Het CIZ geeft een indicatiebesluit af en stelt een zorgprofiel vast maar indiceert dus vanaf 1 januari 2015 niet meer in uren. De zzp's komen te vervallen en worden vervangen door de zorgprofielen licht/middel/zwaar. Ook komt de mandatering van de zorgaanbieder te vervallen. Op het mandaat na blijven de contracten verder hetzelfde. Indicaties worden in het vervolg voor onbepaalde tijd afgegeven (m.u.v de LVG en de SGLVG, GGZB en V&V 9B). Herindicering is alleen mogelijk wanneer het zorgprofiel van de cliënt wijzigt of als blijkt dat de indicatie op foutieve of onvolledige gegevens is gebaseerd. Het is de bedoeling dat ook bij de indicatiestelling de klant centraal komt te staan. Daarom wordt persoonlijk contact altijd onderdeel van een indicatieonderzoek en wijst het CIZ aan iedere cliënt één contactpersoon toe.

Clïënt

Kinderen en volwassenen die de hele dag intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig hebben, hebben een verzekerd recht op zorg. Zij kunnen binnen de Wlz kiezen uit verschillende leveringsvormen. Deze zijn: zorg in natura, volledig pakket thuis, pgb en het modulair pakket thuis. Het modulair pakket thuis is pas later toegevoegd aan de zorgtypen, in het wijzigingsvoorstel van Van Rijn. Met het mpt wordt grotere flexibiliteit beoogd. Met het mpt kan een verzekerde afzien van één of meer vormen van zorg die hij gezien zijn zorgprofiel nodig heeft en eventueel een andere vorm van zorg in grotere omvang afnemen dan gezien het zorgprofiel te verwachten valt. Dit sluit aan bij de huidige mogelijkheid binnen de AWBZ om een zorgzwaarteprofiel om te laten zetten in functies en klassen.

Zorgaanbieders zijn verplicht om met iedere cliënt een bespreking over de zorgverlening te voeren. De resultaten daarvan leggen zij vast in een zorgplan. Bij de zorgverlening staan de wensen, mogelijkheden en behoeften van de cliënt centraal. Het sociale netwerk van de cliënt wordt betrokken bij de bespreking van het zorgplan.

Voor mensen met een indicatie voor AWBZ zorg geldt een overgangsregeling. Cliënten die per 1 januari 2015 in een instelling wonen met een indicatie voor verblijf behouden het recht op verblijf en vallen vanaf deze datum onder de Wlz. Overige overgangsregelingen zijn te vinden op: [overgangsregelingen Wlz](#)

Het ministerie van VWS heeft zowel het [Besluit Langdurige Zorg](#), als de [Regeling Langdurige zorg](#) (Rlz) in de Staatscourant gepubliceerd. In het besluit staan alle zaken die volgens bepalingen in de Wet langdurige zorg (Wlz) nader uitgewerkt kunnen of moeten worden bij amvb. Onderwerpen die uitgewerkt worden zijn onder andere: logeeropvang, meerzorg, indicatiestelling, zorgplanbespreking, eigen bijdrage, PGB.

De regeling bevat de nadere uitwerkingen van de ministeriele regelingen uit de [Wlz](#) en het [besluit langdurige zorg](#).

De belangrijkste onderwerpen in de regeling zijn:

1. De zorgprofielen
2. De regeling voor 'meer zorg'
3. De regeling van de eigen bijdrage
4. De regeling van het persoonsgebonden budget (pgb)
5. Modulair pakket thuis (mpt)
6. Organisatie en verantwoording van de langdurige zorg
7. Informatiebepalingen

Zie ook:

- de [Subsidieregeling zorginfrastructuur](#)
- de [Subsidieregeling kapitaallasten](#)