WIJ WILLEM ALEXANDER,
BIJ DE GRATIE GODS,
KONING DER NEDERLANDEN,
PRINS VAN ORANJE-NASSAU,
ENZ. ENZ. ENZ.

Besluit van

houdende houdende tijdelijke regels voor een experiment in het kader van een integraal budget op grond van de Wet langdurige zorg (Besluit experiment integraal pgb 2016)

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van….., kenmerk ;

Gelet op de artikelen 10.1.2 van de Wet langdurige zorg en 2, tweede lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van vul in datum advies, RvS., no. vul in nummer advies, RvS.);

Gezien het nader rapport van van vul in datum nader rapport, vul in kenmerk nader rapport);

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

In het Besluit langdurige zorg wordt na het opschrift van hoofdstuk 9 een paragraaf ingevoegd, luidende:

§ 1. Experiment integraal budget

Artikel 9.1 Begripsbepalingen

In deze paragraaf en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
college: college van burgemeester en wethouders van de gemeenten Woerden of Delft;
deelbudget: budget dat door het college, de zorgverzekeraar of het zorgkantoor voor de verlening van het integrale budget ter beschikking is gesteld voor het betrekken van zorg als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet, maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of jeugdhulp als

bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet of zorg als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering, waaruit de Sociale verzekeringsbank betalingen verricht ter verkrijging van diensten voor de deelnemer;
deelnemer: verzekerde die toegang heeft gekregen tot het experiment;
experiment: experiment als bedoeld in artikel 10.1.2, tweede lid, van de wet in de gemeente;
gemeente: gemeente Woerden of Delft;
integraal budget: som van de deelbudgetten waaruit de Sociale verzekeringsbank betalingen verricht ter verkrijging van diensten voor de deelnemer;
ondersteuningsplan: besluit van het college met een op de behoefte aan diensten van de deelnemer afgestemd plan met alle aanspraken en rechten op grond waarvan betalingen kunnen worden verricht uit het integraal budget;
Zvw-pgb: gemaximeerde vergoeding op grond van artikel 11, tweede lid, onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet voor de kosten die de verzekerde maakt voor het betrekken van zorg als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering.

Artikel 9.2 Doel van het experiment

1. Met dit experiment wordt beoogd inzicht te krijgen in de gevolgen en mogelijkheden van het integraal budget ten aanzien van:
a. de mogelijkheid tot het flexibel gebruik van een integraal budget en de over- en onderbesteding van deelbudgetten binnen een integraal budget;
b. het op elkaar aansluiten van de verscheidene diensten waarvan de deelnemer gebruik maakt en de kwaliteit van die diensten;
c. de tevredenheid van de deelnemers en betrokken bestuursorganen of zorgverzekeraars.
d. de omvang van de administratieve lasten van deelnemers in verhouding tot de afzonderlijke rechten en aanspraken als bedoeld in artikel 9.3, eerste lid, onderdeel b.
2. Met dit experiment wordt informatie verzameld over de gevolgen voor de kwaliteit van de door deelnemers afgenomen diensten, de gevolgen voor de zelfredzaamheid van de deelnemers, de budgettaire en juridische mogelijkheden, toezicht en handhaving, en belemmeringen bij het vormgeven van een integrale pakket aan diensten dat in de plaats treedt van de afzonderlijke aanspraken of rechten op die diensten.

Artikel 9.3 Reikwijdte en toegang tot het experiment.

1. Een verzekerde die tevens ingezetene is van de gemeente kan zich melden voor het deelnemen aan het experiment. Een verzekerde heeft toegang tot deelname aan het experiment als wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:
a. de verzekerde behoort tot een bij ministeriële regeling vastgestelde doelgroep;
b. de verzekerde heeft ten minste twee van de volgende rechten of aanspraken:
   1°. een persoonsgebonden budget als bedoeld in de artikel 1.1.1 van de wet;
   2°. een persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
   3°. een persoonsgebonden budget als bedoeld artikel 8.1.1 van de Jeugdwet, of
   4°. een Zvw-pgb van een zorgverzekeraar;
c. het zorgkantoor onderscheidenlijk de zorgverzekeraar van de deelnemer zich schriftelijk bereid hebben verklaard voor hem een deelbudget ter beschikking te stellen.
2. De aanspraken op grond van het experiment van de deelnemer, zijnde het integraal pakket, bedoeld in artikel 10.1.2, tweede lid, van de wet, treden, na inwerkingtreding van dit lid, gedurende de periode van het experiment in de plaats van zijn rechten en

aanspraken als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, over die periode. Gedurende het experiment zijn, onverminderd de artikelen 9.4, derde lid, 9.5, vijfde lid, en 9.6, derde, vijfde zevende en achtste lid, de artikelen van de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Zorgverzekeringswet niet van toepassing.
3. In afwijking van artikel 3.2.3, eerste lid, van de wet, wordt bij het experiment het recht op zorg niet vastgesteld in een indicatiebesluit door het CIZ.
4. Het college treedt in overleg met de verzekerde, bedoeld in het eerste lid, over de toegang tot het experiment en de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen.
5. Bij ministeriële regeling kunnen nadere regels worden gesteld over de voorwaarden waaronder kan worden deelgenomen aan het experiment.
6. Onze Minister kan een maximum aantal deelnemers vaststellen voor het experiment.

Artikel 9.4 Ondersteuningsplan

1. Alvorens een ondersteuningsplan wordt vastgesteld, biedt het college de deelnemer gelegenheid om een persoonlijk plan in te dienen waarin hij aangeeft op welke diensten hij het meest is aangewezen en wat de voorgenomen besteding is van het budget. Het college houdt bij het opstellen van het ondersteuningsplan rekening met het persoonlijk plan en stelt cliëntenondersteuning als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 bij het opstellen van het plan beschikbaar.
2. Het college stelt voor een deelnemer een ondersteuningplan vast dat ten minste een door het college opgestelde bundeling en begrijpelijke samenvatting bevat van de rechten of aanspraken als bedoeld in artikel 9.1, eerste lid, onderdeel b, zoals deze onmiddellijk voor de inwerkingtreding van artikel 9.6, eerste lid, luidden.
3. Het ondersteuningsplan kan ten behoeve van het integraal pakket, bedoeld in artikel 10.1.2, tweede lid, van de wet, de volgende aanspraken op diensten bevatten:
a. zorg als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdelen a, onder 2°, b, f of g, van de wet;
b. diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening van het college als bedoeld in dat artikel kunnen behoren;
c. jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet die kan behoren tot een individuele voorziening van het college als bedoeld in artikel 8.1.1 van die wet, en
d. verpleging en verzorging als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering.
4. Bij het opstellen van het ondersteuningsplan wordt rekening gehouden met de gezamenlijke vraag naar diensten van deelnemers die tot hetzelfde huishouden dan wel dezelfde leefeenheid behoren, indien deze deelnemers daarom, met hun toestemming onderling afgestemd, verzoeken.
5. Hoofdstuk 8 van de wet is niet van toepassing op met het integraal budget bekostigde zorg.

Artikel 9.5 Organisatie integraal budget

1. Het college kent een integraal budget toe ter uitvoering van het ondersteuningsplan.
2. Het zorgkantoor of de zorgverzekeraar van de deelnemer stort voor die deelnemer het deelbudget bij het college en verleent het college de medewerking die redelijkerwijze verlangd kan worden voor de uitvoering van het experiment.
3. De Sociale verzekeringsbank voert namens het college de betalingen ten laste van het verstrekte integrale budget en het hiermee verbonden budgetbeheer uit.
4. Het college, de Sociale verzekeringbank, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar van de deelnemer is met diens ondubbelzinnige toestemming bevoegd tot het verwerken en

verstrekken van persoonsgegevens van deelnemers voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van het experiment.
5. De bijdrage in de kosten, bedoeld in 3.2.5 van de wet en 2.1.4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning, en de daarop van toepassing zijnde regelgeving zoals die gold voor de aanspraken, bedoeld in artikel 9.1, eerste lid, onderdeel b, onder 1° en 2°, blijven van toepassing op de deelbudgetten die door de gemeente of het zorgkantoor van de deelnemer zijn gestort ten behoeve van het integraal budget.

Artikel 9.6 Verlening, -vaststelling van het integrale budget en trekkingsrecht

1. Het college geeft het besluit tot verlening van het integrale budget bij de vaststelling van het ondersteuningsplan.
2. Het ondersteuningsplan kan, al dan niet op verzoek van de deelnemer, worden herzien of ingetrokken door het college. Een herziening of intrekking kan in ieder geval plaatsvinden als:
a. de deelnemer niet langer op het integraal budget is aangewezen;
b. de deelnemer niet voldoet aan de aan de aan het integraal budget verbonden voorwaarden;
c. de deelnemer het integraal budget niet of voor een ander doel gebruikt.
3. De artikelen 2.4.1 tot en met 2.4.3 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 zijn van toepassing, met dien verstande dat voor “persoonsgebonden budget” wordt gelezen “integraal budget” en voor “beslissing, bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6” wordt gelezen “ondersteuningsplan”.
4. Het college stelt het integraal budget vast binnen 22 weken na afloop van de periode waarvoor het is verleend. Na de vaststelling van het integraal budget dat lager is dan de som van de deelbudgetten wordt het verschil tussen dat budget en de som van de deelbudgetten naar rato van de door hen beschikbaar gestelde deelbudgetten door het college middels de Sociale verzekeringsbank terugbetaald aan degenen die de deelbudgetten hebben gestort.
5. Voor de vaststelling van een vereveningsbijdrage als bedoeld in artikel 32 van de Zorgverzekeringswet wordt het verschil tussen door de zorgverzekeraar van de deelnemer ter beschikking gestelde deelbudget en het aan de zorgverzekeraar terugbetaalde bedrag, bedoeld in het vierde lid, aangemerkt als gerealiseerde kosten voor het cluster “verpleging en verzorging” als bedoeld in artikel 1, onderdeel h, van het Besluit zorgverzekering.
6. De Sociale verzekeringsbank verricht uitsluitend betalingen overeenkomstig het ondersteuningsplan van de deelnemer. Bij ministeriële regeling worden regels gesteld over het staken van betalingen uit het integraal budget door de Sociale verzekeringbank, waaronder dat betaling staakt als het integraal budget wordt overschreden, het declareren ten laste van het integraal budget en de overeenkomst die de deelnemer sluit met de derde van wie hij diensten ontvangt en die daarvoor betaling ontvangt uit het integraal budget.
7. Het college voert een administratie waaruit in ieder geval blijkt of een betaling uit het integraal budget een betaling is voor het betrekken van zorg als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet, maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet of zorg als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering. Het zorgkantoor of de zorgverzekeraar van de deelnemer hebben inzage in de administratie.
8. De bepalingen over de kwaliteit van de door de deelnemers betrokken diensten en het toezicht op de naleving van die bepalingen geschiedt overeenkomstig de regels die verbonden waren aan de rechten van de deelnemer als bedoeld in artikel 9.3, eerste lid,

onderdelen b, voor zover het toezicht niet ziet op jeugdhulp als bedoeld in artikel 8.1.8 van de Jeugdwet, zorg als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet of zorg als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering.

Artikel 9.7 Evaluatie

1. Onze Minister zendt drie maanden na de geldingsduur van dit besluit aan de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid, overeenkomstig de doelen, bedoeld in artikel 9.2, en de effecten van het experiment in de praktijk, alsmede een standpunt inzake de voortzetting dit besluit, anders dan als experiment.
2. Onze Minister evalueert het experiment op basis van een eindrapport van een door de gemeenten aan te wijzen instantie.
3. Het experiment wordt aan de hand van de volgende aspecten geëvalueerd:
a. de effecten van de invoering van het integraal budget voor deelnemers op het gebied van zelfredzaamheid, de door de deelnemer ervaren kwaliteit van dienstverlening en de maatschappelijke kosten en baten;
b. het op elkaar en op de behoefte van de deelnemer aansluiten van de verschillende diensten die de deelnemer betrekt en het aansluiten van de betrokken diensten van deelnemers in een gezamenlijk huishouden of leefeenheid.
c. administratieve en bestuurlijke lasten;
d. toezicht en handhaving;
e. de kosten per deelnemer die worden veroorzaakt door het experiment;
f. tevredenheid van deelnemers en betrokken bestuursorganen en zorgverzekeraars;
g. budgettaire en juridische belemmeringen bij het vormgeven van een integrale aanspraak op diensten.

Artikel II

Na artikel 6 van het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG wordt een artikel ingevoegd, luidende:

Artikel 6a

1. De wet is niet van toepassing op zorg die ten laste van het integraal budget als bedoeld in artikel 9.1 van het Besluit langdurige zorg wordt gefinancierd.
2. Dit artikel vervalt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Artikel III. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit experiment integraal pgb 2016

Artikel IV. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 oktober 2016, met uitzondering van de artikelen 9.1, 9.2, 9.3, eerste, aanhef en onderdelen b en c, en vierde lid, 9.4, eerste en vierde lid, 9.5, tweede en vierde lid, 9.6, zevende lid, die met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin dit besluit wordt geplaatst in werking treden en terugwerken tot en met 1 februari 2016.
2. Dit besluit vervalt op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

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

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Nota van toelichting

I. Algemeen

1. Inleiding

Bij de behandeling van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) hebben de leden Keijzer en Dik-Faber een amendement ingediend, ertoe strekkende dat een nieuw artikel (10.1.2) in de Wlz wordt opgenomen.[1] Dit artikel biedt de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur een experiment in te richten dat verzekerden een integraal, op zijn situatie afgestemd pakket aan langdurige zorg, geneeskundige zorg, maatschappelijke ondersteuning of jeugdzorg biedt, in plaats van afzonderlijke aanspraken op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015), Wlz, Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en Jeugdwet. Met het artikel kan ruimte worden gegeven aan domeinoverstijgende experimenten, met een maximale duur van drie jaar, ten behoeve van het realiseren van een pakket aan diensten dat beter aansluit bij mensen en hun zorgbehoeften. Na het verstrijken van de maximale termijn voor het experiment van drie jaar kan het experiment desgewenst worden verheven tot een wettelijke regeling of vervalt het van rechtswege (artikel 10.1.1 van de Wlz).

Met het onderhavig besluit worden, in de vorm van een experiment, deelnemers in de gelegenheid gesteld om verschillende vormen van maatschappelijke ondersteuning, zorg of jeugdhulp via één budget – in plaats van op basis van beschikkingen of aanspraken de domeinen Wlz, Jeugdwet, Wmo 2015 en Zvw – in te kopen.
Om het experiment mogelijk te maken is daarnaast nodig dat door de uitvoerende partijen van vigerende regelgeving afgeweken kan worden. Dit besluit maakt het mogelijk een experiment in te richten dat een verzekerde de beschikking geeft over een integraal pakket aan diensten als bedoeld in artikel 10.1.2 van de Wlz dat in de plaats treedt van de afzonderlijke rechten of aanspraken op grond van de Jeugdwet, Wmo 2015, Wlz en Zvw.
De betrokken partijen beoogden in eerste instantie een experiment met een duur van een jaar, namelijk van 1 januari 2016 tot 1 januari 2017. De pilot is uiteindelijk feitelijk op 1 februari begonnen. Op basis van het aan dit besluit ten grondslag liggende artikel 10.1.2. van de Wlz kan de maximale duur van het experiment drie jaar zijn. In principe is het voornemen om dit experiment per 1 juli 2017 te beëindigen, maar het besluit biedt de mogelijkheid om het experiment tot het maximum van drie jaar te continueren. Zoals gezegd vervalt het besluit op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip of vervalt het na drie jaar van rechtswege.

2. Doelen, reikwijdte en omvang van de pilot

De pilot integraal pgb (hierna: pilot) is geïnitieerd door (de colleges van burgemeester en wethouders van) de gemeenten Woerden en Delft in 2015, in samenwerking met Per Saldo. Deze gemeenten zijn de spil van het experiment: ze hebben een coördinerende rol en zijn verantwoordelijk voor het verloop van het experiment. De pilot biedt toegelaten deelnemers de mogelijkheid om verschillende vormen van ondersteuning, zorg en jeugdhulp (verder in dit hoofdstuk kortheidshalve 'ondersteuning' genoemd) vanuit één

[1] Kamerstukken II 2013/14, 33 891, nr. 66.

budget in te kopen. De totstandbrenging van één budget, in plaats van budgetten uit verschillende wetten, zorgt ervoor dat het (totale) beschikbare budget flexibel, vraaggerichter en met meer regie voor de budgethouder kan worden ingezet. Naar verwachting zorgt experiment voor een vermindering van de administratieve lasten voor de deelnemers ten opzichte van de 'oude' situatie. Verder is het de bedoeling dat de pilot een betere kwaliteit van de ondersteuning voor de deelnemer realiseert doordat met de pilot een betere aansluiting tussen de verschillende vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld door het realiseren van integrale ondersteuning of continuïteit van zorg door de domeinen heen, en in afstemming op de specifieke ondersteuningsbehoefte van de deelnemer kan worden gerealiseerd.

Het is de bedoeling op basis van het experiment inzicht te verkrijgen in de doeltreffendheid en beheersbaarheid van de introductie van een integraal budget voor de domeinen van de Zvw, Wmo 2015, Wlz en de Jeugdwet. De leereffecten zien op het beter op elkaar aansluiten van diensten en de één-loketgedachte. In het experiment wordt beoogd om de administratieve lasten voor deelnemers te verminderen ten opzichte van de situatie waarbij zij budgetten uit verschillende wetten krijgen. Tevens wordt beoogd dat de deelbudgetten flexibel kunnen worden ingezet binnen het integraal budget. Ook wordt bezien of verschillende diensten waar de deelnemer gebruik van maakt via het integraal budget beter op elkaar aansluiten.
Concrete doelen van het experiment zijn het onderzoeken van:
- de mogelijkheid tot het flexibel gebruik van een integraal budget en de over- en onderbesteding van deelbudgetten binnen een integraal budget;
- het op elkaar aansluiten van de verscheidene diensten waarvan de deelnemer gebruik maakt en de kwaliteit van die diensten;
- de tevredenheid van de deelnemers en betrokken bestuursorganen of zorgverzekeraars.
- de omvang van de administratieve lasten van deelnemers in verhouding tot de persoonsgebonden budgetten, bedoeld in de Jeugdwet, de wet of de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, of het Zvw-pgb.

Met dit experiment wordt tevens informatie verzameld over de gevolgen voor de kwaliteit van de door deelnemers afgenomen diensten, de gevolgen voor de zelfredzaamheid van de deelnemers en de budgettaire en juridische mogelijkheden en belemmeringen bij het vormgeven van een integrale aanspraak op diensten. Hierbij wordt aandacht besteedt aan juridische knelpunten en fraudeaspecten. Daarnaast dient het experiment informatie op te leveren met betrekking tot de beheersbaarheid van het experiment (budgettaire aandachtspunten) en eventuele organisatorische aandachtspunten die gepaard zouden gaan met het omzetten van het experiment tot een landelijke regeling. Dit is echter niet het doel van het experiment. Het is op grond van dit experiment nog niet mogelijk om algemene uitspraken te doen over de mogelijkheid om het integraal budget algemeen in te voeren, maar door het experiment kunnen wel oplossingen worden bedacht voor en ervaring opgedaan met knelpunten verbonden aan het integraal budget.
Uiteraard houden de evaluatie en het doel van het experiment nauw verband met elkaar. Voor de beoordeling van de doeltreffendheid is van belang in hoeverre het integraal budget beter aansluit op de situatie van de deelnemer. Daartoe wordt in de evaluatie meegenomen de door de deelnemer ervaren kwaliteit van dienstverlening, de effecten van het integraal budget voor de zelfredzaamheid van de deelnemer en de mate waarin verschillende diensten beter aansluiten op de behoefte van de deelnemer.

Naast ondersteuning in het kader van de Wmo 2015, Zvw, Wlz en Jeugdwet kan het in de pilot gaan om voorzieningen in de context van school (passend onderwijs) of re-integratie tot de arbeidsmarkt. Deze voorzieningen vallen buiten de reikwijdte van de grondslag van de Wlz en dit besluit. De daarmee gepaard gaande diensten maken geen onderdeel van het integraal pakket in de zin van artikel 10.1.2 van de Wlz. In dat kader kan de gemeente wel arrangementen samenstellen. Gedacht kan worden aan een toegelaten deelnemer die met een budget vanuit de Participatiewet en een Wmo-pgb zoveel mogelijk in lijn met de doelstellingen van het experiment diensten inkoopt. Dit besluit staat in elk geval die uitbreiding door gemeenten niet in de weg. Deze onderdelen behoren daarmee wel tot de pilot van de deelnemende gemeenten, maar zullen door de betrokken partijen via de daarvoor geijkte instrumenten moeten worden vormgegeven, bijvoorbeeld via convenanten of andersoortige afspraken met bevoegde partijen. Het is echter niet mogelijk om het integraal pakket voor doelen buiten de domeinen Zvw, Wlz, Wmo 2015 en Jeugdwet te besteden (m.a.w. alleen voor diensten in de zin van artikel 10.1.2).

De deelnemers aan het experiment worden door de gemeenten geselecteerd. Het maximum aantal deelnemers is vooralsnog door de gemeenten gesteld op 200 (75 uit Delft en 125 uit Woerden). Op het moment van de totstandbrenging van dit besluit was de verwachting van gemeenten dat de pilot enkele tientallen deelnemers heeft in 2016. De pilot is voor een relatief kleine groep deelnemers zodat het voor gemeenten, organisaties en instellingen gedurende de looptijd van het experiment goed uitvoerbaar is.
De gemeenten zorgen ervoor dat alle partijen samenwerken om te komen tot een integraal budget voor de deelnemer.

Om in aanmerking te komen voor het experiment dient een verzekerde allereerst ingezetene te zijn van een deelnemende gemeente en aanspraak of recht te hebben op minimaal twee van de volgende aanspraken of rechten: een persoonsgebonden budget in het kader van de Wlz, de Wmo 2015, de Jeugdwet of een Zvw-pgb van een verzekeraar. Daarnaast dient te worden voldaan aan de bij ministeriële regeling te stellen eisen. Die zullen de door de gemeenten gesteld voorwaarden volgen (de grondslag biedt geen ruimte voor een gemeentelijke regeling op dit punt). In de gemeente Delft is de toegang tot de pilot beperkt tot mensen met autisme.

2.1 Alternatieven
Aanvankelijk zijn twee vormen overwogen voor de opzet van het experiment, namelijk een geheel opnieuw geformuleerd integraal pakket aan diensten dat uit het Fonds langdurige zorg zou worden bekostigd (m.a.w. zonder uit te gaan van bestaande rechten of aanspraken) ofwel het zoveel mogelijk uitgaan van bestaande regelgeving door middel van een samenstel van deelbudgetten waarbij flexibele besteding door de verzekerde mogelijk wordt gemaakt. De laatst genoemde optie genoot de voorkeur van alle betrokken partijen, omdat het daardoor mogelijk was dat experiment begin 2016 te starten. Dit is aan de Tweede Kamer toegezegd[2] en was ook in lijn met de verwachtingen van de personen die zich aangemeld hebben voor de door de gemeenten geïnitieerde pilot. Op deze manier kon op korte termijn invulling gegeven worden aan de mogelijkheden van artikel 10.1.2 van de Wlz. In eerste fase van de pilot wordt in de uitvoering zoveel mogelijk geüniformeerd binnen de bestaande regels (1-loketgedachte) en daarna wordt in de tweede fase - na inwerkingtreding van dit besluit - flexibele besteding mogelijk. Met het besluit is daadwerkelijk een integraal budget ontstaan in de zin van artikel 10.1.2

[2] Handelingen II 2013/14, 79, item 2.

waaruit de diensten kunnen worden betrokken. Overigens is de uitvoering van de pilot (fase 1) uiteindelijk een maand later gestart met ingang van 1 februari 2016. Het uitgangspunt hierbij was dat er achter de schermen vanuit de verschillende wetten wel alvast zoveel mogelijk integraal kon worden gewerkt waarbij de gemeente fungeert als coördinerend orgaan. Zo kan bijvoorbeeld in de uitvoering integraal gewerkt worden door middel van afspraken met zorgkantoren en verzekeraars, het aanstellen van één aanspreekpunt voor een deelnemer en bovendien kunnen de betrokken partijen samenwerken om verlaging van administratieve lasten te bewerkstelligen. Na dit kleinschalig experiment kan worden gekeken naar een uitbreiding. Bij dit experiment is bewust gekozen voor een incrementele opbouw van een integraal pgb. Het alternatief zou veel meer voorbereidingstijd hebben gekost en het momentum van de door de gemeenten gestarte pilot teloor laten gaan.

3. Hoofdlijnen van het besluit

Dit besluit maakt het mogelijk om een experiment in te richten dat een verzekerde een integraal pakket aan diensten biedt in plaats van afzonderlijke rechten en aanspraken op grond van de Jeugdwet, Wmo 2015, Wlz en Zvw. Het experiment maakt het mogelijk voor een verzekerde om het totale integraal budget flexibel te besteden tussen de verschillende domeinen (Zvw, Wlz, Jeugdwet en Wmo 2015) heen. De geleverde ondersteuning wordt vervolgens toegerekend aan het eigen domein.
In dit besluit is met "experiment" bedoeld: het wettelijke geregelde experiment op grond van dit besluit. De gemeenten hebben binnen de door hen georganiseerde pilot meer mogelijkheden. De gemeente kan ook nog andere budgetten toevoegen voor o.a. leerlingenvervoer of re-integratie op grond van de Participatiewet waarmee zoveel mogelijk integraal kan worden gewerkt. Deze werkwijze biedt voordelen aangaande het beter op elkaar aansluiten en afstemmen van diensten, de één-loketgedachte en het reduceren van administratieve lasten (zie §2.1). De gemeenten leren op deze manier al samen te werken met partners binnen het zorg domein (bijv. zorgverzekeraars en zorgkantoren) voor een meer complete dienstverlening.
Passend onderwijs en re-integratie op grond van de Participatiewet hebben raakvlakken met het gemeentelijke beleid op het gebied van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Echter, deze diensten vallen niet binnen het experiment en artikel 10.1.2 van de Wlz. De gemeente organiseert dat diensten zo integraal mogelijk worden ingekocht voor de deelnemer, echter vanwege de grondslag van het experiment is hierbij geen afwijking van regelgeving mogelijk. Eén ontschot budget voor werk, zorg en onderwijs wordt met onderhavig besluit niet geregeld, maar dit hoeft de integraliteit van het door de gemeente gevoerde beleid niet in de weg te staan.

3.1 Werkwijze experiment

Een ingezetene van de gemeenten die zich meldt, komt in aanmerking voor het experiment als hij ten minste in aanmerking komt of recht heeft op minimaal twee budgetten krachtens de Jeugdwet, Wmo 2015, Wlz of Zvw en valt in de beoogde doelgroep. Zoals eerder aangestipt kan de gemeente arrangementen samenstellen die buiten dit besluit vallen, maar dat ziet *niet* op dit experiment en op het flexibel besteden van budgetten.

3.1.1 Selectie deelnemers

Een belangrijke voorwaarde is dat een ingezetene vrijwillig deelneemt aan het experiment. Het college van burgemeester en wethouders bepaalt vervolgens of iemand

voldoet aan de voorwaarden van de pilot. De voorwaarden om te mogen deelnemen aan het experiment worden bij ministeriële regeling vastgesteld. Bij ministeriële regeling zullen regels worden gesteld over de voorwaarden om aan het experiment te kunnen deelnemen (dit is uitdrukkelijk een zaak waarin de initiatiefnemende gemeenten primair voor de invulling zullen zorgen) en eventueel het maximale aantal deelnemers als een te grote toeloop de goede uitvoering van het experiment zou ondermijnen. De financiering en werkprocessen ten behoeve van de uitvoering van het experiment zouden bij een te grote aanwas van deelnemers opnieuw gemodelleerd moeten worden. De uitvoerbaarheid van het experiment door de gemeenten, zorgverzekeraars en de Sociale verzekeringsbank (SVB), de budgetbeheerder van het integraal budget, komt in de knel als er honderden deelnemers zouden instromen.

In de praktijk werkt het college van de betreffende deelnemende gemeente samen met het zorgkantoor, de zorgverzekeraar, het CIZ en betrokken indicerende verpleegkundigen of geneeskundige specialisten. De benodigde indicatie-expertise die bij de gemeente ontbreekt is op deze manier gedurende het experiment beschikbaar. Hierbij wordt waar nodig en mogelijk met machtigingen gewerkt zodat wordt bereikt dat een deelnemer gedurende het experiment in de praktijk slechts met een loket van doen heeft. De 1-loketgedachte is, samen met het flexibel besteden, het grootste voordeel voor de deelnemer. Overigens zijn in 2015, dus voor aanvang van het experiment, de meeste deelnemers geïndiceerd. In die gevallen heeft de deelnemer reeds de afzonderlijke pgb-beschikkingen voor de Wlz, Wmo 2015, of de Jeugdwet dan wel de beslissing om een Zvw-pgb toe te kennen hebben gekregen.

3.1.2 Ondersteuningsplan

Bij de start van de pilot i-pgb op 1 februari 2016 vloeien nog geen rechtsgevolgen uit het feit dat een persoon is toegelaten tot het experiment. In de uitvoering wordt zoveel mogelijk integraal en met een loket gewerkt om administratieve lasten te beperken, maar afwijking van regels op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz is nog niet mogelijk. Met behulp van cliëntondersteuning (zoals bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015) zullen deelnemers worden geholpen bij de totstandbrenging van een ondersteuningsplan dat goed is toegesneden op de situatie van de deelnemer. Overigens wordt bij het plan ook rekening gehouden met andere deelnemers binnen het gezin. Zo kan de zorgbehoefte desgewenst worden afgestemd op meerdere kinderen met dezelfde problematiek (denk bijvoorbeeld aan vervoer naar dagbesteding). De afzonderlijke aanspraken en rechten worden in het ondersteuningsplan gebundeld en samengevat ten behoeve van het experiment. Het ondersteuningsplan is aan de start van de pilot vormgegeven als een begrijpelijke samenvatting van de afzonderlijke aanspraken. Het voordeel voor de burger is dat hij hiermee tijdens de duur van het experiment, beter gezegd de duur van zijn deelname, maar met één instantie te maken heeft (namelijk zijn gemeente). De rechtsbescherming voor de inwerkingtreding van dit besluit geldt in dat geval gewoon op grond van de afzonderlijke wetten.

Met de inwerkingtreding van dit besluit wordt het mogelijk om op grond van dit plan rechtmatig over de schotten van de deelbudgetten heen te besteden. Hiertoe verleent het college het integrale budget. Op dat moment is flexibele besteding van een integraal budget mogelijk op grond van het ondersteuningsplan. Het plan is dan als het ware de nieuwe toekenningbeschikking. Na inwerkingtreding van het besluit betekent de deelname aan het experiment ook dat men geen aanspraak meer maakt op de afzonderlijke

diensten in de zin artikel 10.1.2 van de Wlz (budgetten en vergoedingen),[3] maar dat er een nieuw pakket aan diensten is ontstaan dat in de plaats is getreden van die aanspraken. Het college is dan het bevoegd gezag ten aanzien van het plan. Het plan kan eveneens eventueel in overleg met betrokkenen door het college worden herzien binnen de ruimte van het experiment. Dat betekent dat het wel diensten moeten zijn die kunnen worden ingekocht met het integraal budget. De SVB die het budget beheert en de uitbetalingen voor diensten zal doen kan dan ook in afwijking van de afzonderlijk pgb-beschikkingen uitbetalen. De subsidie die wordt verleend op basis van het ondersteuningsplan valt onder de Wlz en is daarmee Wlz-zorg. Op grond van de Algemene wet bestuursrecht is de rechtsbescherming die geldt voor de Wlz ook van toepassing op het ondersteuningsplan.

3.1.3 Besteding en verantwoording
De gemeente zal per deelnemer een samengesteld budget storten bij de SVB. Wat betreft het Zvw-deel zal gewerkt worden met een door de zorgverzekeraar geraamde maximale vergoeding als deelbudget. Dit impliceert dat de verantwoordelijke zorgverzekeraar bereid moet zijn het maximumbedrag van het Zvw-pgb middels het integraal budget aan de verzekerde te doen toekomen. Hiertoe heeft het college overeenkomsten gesloten met de zorgverzekeraars. Een declaratie van diensten wordt getoetst aan het ondersteuningsplan. Hier kan de deelnemer - na de inwerkintreding van het besluit - flexibel mee omgaan door binnen een deelbudget meer te declareren dan binnen het deelbudget was begroot voor zover dat past binnen het ondersteuningsplan. Dit wordt dan opgevangen binnen de ruimte van het gehele integrale budget.
Onbestede middelen worden naar rato van het deelbudget aan de inbrenger teruggestort. Op het gebied van de eigen bijdrage zal er niets veranderen, tenzij door het college het ondersteuningsplan wordt aangepast en dit het deelbudget voor de Wmo 2015 raakt. Bij de gekozen systematiek is ervan uitgegaan dat in de uitvoeringspraktijk een deugdelijke administratie wordt gevoerd, op basis van waarvan nadien bestedingen daadwerkelijk kunnen worden toegerekend aan het domein op basis waarvan ze zijn toegekend. Hiervoor is het college primair verantwoordelijk. Zie hierover hoofdstuk 5.

3.2 Looptijd experiment
Aan het experiment kan op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz en artikel 10.1.1 een maximale looptijd van 3 jaar worden toegekend tenzij voor het vervallen van het experiment een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer is ingediend om het experiment om te zetten in een wettelijke regeling. Vooralsnog is het de bedoeling dat het experiment in elk geval anderhalf jaar loopt. Bij koninklijk besluit kunnen de artikelen van dit besluit eerder vervallen. Uit artikel 10.1.2 volgt verder dat het experiment geëvalueerd moet worden en dat deze evaluatie drie maanden voor het einde van de geldingsduur van het experiment aan de beide Kamers der Staten-Generaal dient te worden gezonden. Zie hiervoor verder hoofdstuk 9.

4. Verhouding met andere regelgeving

4.1 Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
Deze wetten worden uitgevoerd door de gemeenten. De gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor het selecteren en begeleiden van de deelnemers. Dit sluit aan bij de systematiek van deze twee gedecentraliseerde wetten. De belangrijkste afwijking

[3] zie ook art. 2.1, eerste lid, van het Besluit zorgverzekering.

van de bestaande wetten ten behoeve van het experiment is dat het ondersteuningsplan als integraal samenstel van aanspraken de basis vormt voor het betalen ten laste van het pgb en dus zoals binnen de bestaande wetten niet de pgb-beschikking van het college. Daarnaast wordt ook de subsidietitel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) toegepast. Bij de start van het experiment is deze titel alleen van toepassing voor pgb's onder de Wlz. Na de inwerkingtreding van dit besluit is de uitzondering van de subsidietitel, die geldt voor Wmo-pgb's en Jeugdwet-pgb's, niet meer van toepassing. Er is immers sprake van een integraal pakket op basis van artikel 10.1.2 van de Wlz.

4.2 Wet langdurige zorg
In de Wet langdurige zorg gaan het CIZ en de Wlz-uitvoerders (zorgverzekeraars) over de indicatie en de aanspraak op zorg. De gemeenten werken met mandaat- en machtiging zodat zij bij de selectie van deelnemers en het bepalen van hun zorgbehoefte de taken van de Wlz-uitvoerders kunnen uitvoeren. Overigens hebben de meeste deelnemers aan het experiment al een indicatie van het CIZ die kan worden opgenomen in het ondersteuningsplan.

4.3 Zorgverzekeringswet
Binnen het experiment werken zorgverzekeraars samen met de aan het experiment deelnemende gemeenten. Het Zvw-pgb voor verpleging en verzorging die niet gepaard gaat met verblijf (wijkverpleging) wordt met ingang van 2015 door zorgverzekeraars aangeboden met inachtneming van de bestuurlijke afspraken tussen Per Saldo, ZN en VWS (Kamerstukken II 2013/14, 25 657, nr. 104). Bij de Eerste Kamer is thans aanhangig het wetsvoorstel ter verankering van het pgb in de Zvw (Kamerstukken II 2015/16, 34 233, nr. A). De Zvw bevat regels over de zorgverzekering, maar de zorgverzekering komt eerst tot stand door middel van een overeenkomst tussen de verzekerde en de zorgverzekeraar. Artikel 10.1.2, tweede lid, van de Wlz houdt daar rekening mee door te bepalen dat het integraal pakket (feitelijk het integraal budget, omdat het gaat om pgb's) in de plaats komt van onder meer de rechten op grond van de zorgverzekering.

4.4 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)
De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) is op grond van de Wmg verantwoordelijk voor het stellen van prestaties- en tarieven voor Wlz- en Zvw-zorg. Artikel 10.1.2 van de Wlz biedt geen mogelijkheid om af te wijken van deze wet of te treden in bevoegdheden van de NZa. Omdat het experiment onuitvoerbaar is op korte termijn als er prestatiebeschrijvingen en tarieven moeten worden opgesteld voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp is in dit besluit geregeld dat de Wmg niet van toepassing is op zorg die met het experiment wordt gefinancierd. Hierbij gaat het om om een uitzondering die nodig is om dit experiment effectief vorm te geven en uit te voeren. Deze uitzondering is gerechtvaardigd aangezien hier gaat om een experiment. Het individueel uitzonderen van de verschillende persoonsgebonden budgetten per zorgwet (bijvoorbeeld het zvw-pgb) stuit op Europeesrechtelijke en grondwettelijke bezwaren.

4.5 Algemene wet bestuursrecht (Awb)
Het experiment biedt geen mogelijkheid om af te wijken van de Awb. De afzonderlijke rechtsbeschermingregimes blijven voor de inwerkingtreding van dit besluit van toepassing op de beschikkingen die deel uitmaken van de aanspraken (de afzonderlijke pgb's die zijn toegekend op grond van de Wmo 2015, de Wlz en de Jeugdwet) die opgenomen zijn in het ondersteuningsplan. Het recht op een vergoeding voor verpleging en verzorging op

grond van de Zvw is op het privaatrecht gestoeld.
Na de inwerkingtreding van het besluit is enkel het Wlz-regime van toepassing ten aanzien van de rechtsbescherming bij bijvoorbeeld het vaststellen van het ondersteuningsplan als nieuw integraal pakket aan diensten en het wijzigen van het ondersteuningsplan als iemand meer zorg nodig blijkt te hebben. Er is dan sprake van één integraal pakket aan diensten op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz.

4.6 Hulpverlening op grond van een rechterlijke uitspraak
Zorg als omschreven bij of krachtens de Zvw of jeugdhulp op grond van de Jeugdwet kan verleend worden in het kader van een rechterlijke uitspraak . Dat kan een uitspraak op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) zijn, een machtiging gesloten jeugdhulp, een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. Gelet op de voorwaarde van vrijwillige deelname en op het feit dat de tussenkomst van de rechter juist noodzakelijk is vanwege veiligheid of om ernstig nadeel te voorkomen in geval van een betrokkene die niet instemt met de noodzakelijke hulpverlening, staat deelname aan deze pilot niet open voor hulpverlening op grond van een rechterlijke uitspraak.

5. Uitvoering en handhaving

De pilot is voor een relatief kleine groep deelnemers. Dit is voor gemeenten en instellingen gedurende de looptijd van het experiment goed uitvoerbaar. Zowel in de toegang als bij de diverse instellingen zouden systemen ingrijpend moeten worden aangepast indien er een grootschalige of structurele invoering van het integraal budget komt en zouden de aanpassingen pas na enkele jaren ingevoerd kunnen worden. Bovendien willen samenwerkingspartners graag toetsen met een kleine doelgroep. De opzet brengt met zich mee dat het experiment niet direct antwoord zal geven op vragen rondom structurele invoering.
De gemeenten hebben een stuurgroep ingesteld die vooraf en tijdens de pilot de bestuurlijke beslissingen over vormgeving en uitvoering van experiment neemt. Hierin zijn naast de verantwoordelijke wethouders ook Per Saldo en Vanuit Autisme Bekeken vertegenwoordigd.

5.1 Betrokken partijen
Hieronder wordt geschetst wat de verantwoordelijkheden van de betrokken partijen zijn binnen het experiment.

5.1.1 Gemeenten
Het college van de deelnemende gemeenten is – naast hetgeen geregeld in artikel 9.3 - verantwoordelijk voor het opstellen van selectiecriteria voor deelnemers die aan het experiment willen deelnemen. Deze criteria worden door het ministerie bestendigd bij ministeriële regeling. Voor geselecteerde deelnemers stelt het college een ondersteuningsplan op (samengesteld uit de verschillende aanspraken en rechten) in samenwerking met de betrokken deelnemer(s). Vervolgens wordt het afgestemde plan door het college vastgesteld. Dit is dan het equivalent van een pgb-beschikking. Gemeenten organiseren voor de deelnemers één integraal budget. Bij de intake van een deelnemer wordt zoals gezegd vastgesteld welke rechten en aanspraken op het gebied van de Wlz, Jeugdwet, Zvw en Wmo 2015 tot gelding kunnen worden gebracht. Als het

gaat over Zvw-vergoedingen voor verpleging en verzorging of een pgb voor Wlz-zorg moet het zorgkantoor of de zorgverzekeraar van de deelnemer worden betrokken en bereid zijn een deelbudget te reserveren. In aanloop van dit besluit heeft het college met deze zorgkantoren en zorgverzekeraars overeenkomsten gesloten over de deelname en de uitvoering van de pilot. Deelname is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Na toezegging moeten de zorgkantoren en zorgverzekeraars in redelijkheid meewerken met het experiment. Dit betekent dat waar van toepassing de zorgkantoren en zorgverzekeraars een budget voor zorg storten bij de gemeente. De gemeente stort een integraal budget bij de SVB ten laste waarvan de deelnemer de betrokken diensten kan declareren.
Het college houdt een boekhouding bij van de gedeclareerde diensten en zorgt dat de gedeclareerde kosten kunnen worden verantwoord. Daarbij kan het college signaleren of het budgetplafond wordt bereikt. De gemeente zou dan waar gewenst in overleg moeten treden met de betrokken budgetverstrekkers om te kijken of het ondersteuningsplan kan worden aangepast om het budget op te hogen. Zorgverzekeraars hebben reeds een maximumvergoeding betaald. Het college is als coördinerend orgaan verantwoordelijk jegens de deelnemer voor een goede uitvoering van het experiment. De deelnemer kan met vragen of problemen bij de gemeente terecht voor hulp en ondersteuning.

5.1.2 Zorgkantoren en zorgverzekeraars
Als een deelnemer aan de gestelde voorwaarden voldoet (o.a. de beoogde doelgroep en bereidheid tot deelname) wordt er door de gemeente verzocht om medewerking van de betrokken zorgkantoren en zorgverzekeraars. Het college heeft hiervoor overeenkomsten gesloten met deze partijen teneinde de pilot te kunnen uitvoeren. De deelname aan het experiment is vrijwillig, maar daarna niet vrijblijvend. Het zorgkantoor draagt zorg voor het verstrekken van de pbg-beschikking voor het betrekken van Wlz-zorg voor het ondersteuningsplan en stort het bijbehorende budget bij de gemeente ten behoeve van het integraal budget bij de SVB. Zorgverzekeraars storten de geraamde gemaximeerde vergoeding voor verpleging en verzorging. Uiteraard is het van belang dat gemeenten, zorgkantoren, de SVB en zorgverzekeraars met elkaar afstemmen over het verloop van de betalingen uit de deelbudgetten, eventuele mutaties aan het ondersteuningsplan en het budgetplafond.

5.1.4 SVB
Het onderhavig besluit wordt uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB). Het ministerie van VWS zal de SVB opdracht geven tot het mede uitvoering geven aan de pilot iPGB op basis van de toelichting in het onderhavig besluit. De betrokken gemeenten, Delft en Woerden, hebben de SVB op 19 februari 2016 een opdracht gegeven tot het uitvoeren van het experiment tot 1 januari 2017. Hiermee heeft de SVB op 17 maart 2016 ingestemd. Er zijn afspraken gemaakt voor uitvoering van het pilot proces Bij de uitvoering van het onderhavig besluit dienen zowel de gemeenten als de SVB zich aan deze afspraken te houden.
Tussen de betrokken gemeenten en de SVB is afgesproken dat ten behoeve van de uitvoering van de pilot geen aanpassingen worden gedaan in de bestaande ICT-systemen. Bij prioriteitstelling krijgt het reguliere trekkingsrecht voorrang in de uitvoering van de SVB. Gemeenten zullen in het proces een integraal budget aanmelden bij de SVB onder de noemer ‘Wmo begeleiding’. De SVB ontvangt van de deelnemende gemeenten voor de uitvoering van haar taak een integraal budget, toekenningsberichten voor de pilotdeelnemers en door de gemeente goedgekeurde zorgovereenkomsten met alle

betrokken zorgaanbieders in de pilot. Deelnemers kunnen declareren bij de SVB, de SVB kan de zorgaanbieders uitbetalen uit het integraal budget en voor zover de declaratie overeenkomt met het door de gemeente aangeleverde toekenningsbericht en de (zorg)overeenkomsten. Het toekenningsbericht is de vertaling van de aanspraken van de cliënt op grond van het ondersteuningsplan ten behoeve van de uitvoering van het budgetbeheer van de SVB.
De betreffende gemeenten zijn verantwoordelijk voor de wijze waarop de (zorg)overeenkomsten worden aangeleverd. Hierover zijn afspraken gemaakt tussen de SVB en de gemeenten. Als het bijvoorbeeld gaat om een Wlz-zorg binnen het iPGB dient er gebruik gemaakt te worden van de modelzorgovereenkomst van de SVB.

De administratie met betrekking tot het integraal budget wordt bijgehouden door de gemeenten Delft en Woerden. Zij zijn, zoals zij zelf hebben aangegeven in de opdracht aan de SVB, verantwoordelijk voor het bijhouden van de boekhouding. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeenten integraal verantwoordelijk zijn voor het inzetten van budget en zich achteraf kunnen verantwoorden aan de verschillende financiers. De SVB is enkel verantwoordelijk voor de toetsing van de betalingen aan het toekenningsbericht, de zorgovereenkomsten en het beschikbare budget. De gemeenten zijn verantwoordelijke voor de uitvoering, handhaving en rechtmatige besteding van het totale budget (integraal PGB).

De verwachting is dat het integraal budget met name ingezet zal gaan worden binnen de context van een gezin. Het is echter juridisch niet mogelijk om af te wijken van de individuele aanspraak die budgethouders op hun budget hebben. De gemeenten moeten er zorg voor dragen dat de verlening van de zorg individueel is gericht.

Ten aanzien van het ontvangen en verwerken van de declaraties is afgesproken dat de SVB een aparte pilot voorziening creëert naast de reguliere processen. Hiermee wordt beoogd te voorkomen dat de declaraties ten aanzien van het integraal budgetniet in de reguliere werkvoorraad voor pgb-declaraties terecht komen. Er wordt ook een apart kanaal gebruikt voor de aanlevering door de gemeenten van de integrale budgetten, toekenningsberichten en (zorg)overeenkomsten. Zo kunnen reguliere trekkingswerkzaamheden en werkzaamheden voor de pilot bij de SVB goed uit elkaar gehouden worden. De gemeenten zijn het loket voor vragen van budgethouders over de pilot.

5.1.5 CAK
Zie § 6.4.

5.2 Toezicht en fraude
De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft een toezichtsrol op het gebied van bijna alle wetten die onder de reikwijdte van dit besluit vallen. De IGZ houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg in de zin de Wlz, Jeugdwet en de Zvw en heeft een adviesrol op grond van de Wmo 2015 als het gaat over de handhaving van die wet. Dit ziet dan vooral op de kwaliteit van de zorg die met het pgb wordt ingekocht bij zorgaanbieders die onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg vallen. Onder de Wmo 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor het aanwijzen van toezichthoudende ambtenaren. Daarbij kan de Inspectie voor de Jeugdzorg ook toezicht uitoefenen op instellingen die jeugdzorg leveren.

Ten aanzien van dit experiment zijn de betrokken gemeenten en de IGZ vanzelfsprekend partners om tot adequaat toezicht te komen voor de diensten die met het integraal pakket wordt ingekocht. Onderdeel van het experiment is ook om te kijken hoe toezicht mogelijk is met een integraal budget waarbij het bij inkoop van samengestelde diensten het niet in eerste instantie helder is wie bevoegd is om toezicht te houden. De belemmeringen kunnen worden onderzocht en geëvalueerd.

Op basis van de grondslag in de Wlz (artikel 10.1.2) is het toezichtsregime op basis van die wet van toepassing. Dit betekent dat de NZa een rol heeft in de tarief- en prestatieregulering. Ingevolge de grondslag ontstaat na het inwerkingtreden van het besluit een integraal pakket aan diensten (ondersteuningsplan) op grond van de Wlz dat in de plaats treedt van de afzonderlijke aanspraken en rechten. Daarmee wordt het integraal budget na de inwerkingtreding van dit besluit van rechtswege zorg als omschreven in de Wlz (en daarmee zorg in de zin van de Wmg) waardoor op het integraal pakket de tarief- en prestatieregulering van toepassing is. Dit is niet de bedoeling en niet werkbaar, omdat er dan specifieke tarieven en prestatiebeschrijvingen moeten worden vastgesteld voor het experiment. Om deze reden is in het besluit geregeld dat de Wmg niet van toepassing is op de deelbudgetten die worden gestort voor respectievelijk jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning, Wlz-zorg en Zvw-zorg (zie artikel II van dit besluit). Hiermee wordt bereikt dat er geen rechtmatigheidproblemen ontstaan vanwege de verantwoordelijkheid van de NZa en de door haar vastgestelde prestaties en tarieven op basis van de Wmg. De SVB kan bij een onjuiste of onvolledige declaratie een betaling weigeren. Daarvoor worden regels gesteld bij ministeriële regeling. De SVB voert de betalingen overeenkomstig het ondersteuningsplan en de daaraan verbonden voorwaarden uit.

Het toezicht wordt uitgevoerd door de gemeente als het gaat om het inkopen van maatschappelijke ondersteuning. Verder zijn de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg van toepassing op Wlz-zorg en Zvw-zorg. Voor de inwerkingtreding van artikel 9.4 (het integraal pakket) moet worden uitgegaan van het reguliere toezichtregime dat van toepassing is op elk van de wetten van waaruit een deelbudget wordt aangeleverd.

5.2.1 Fraude

Bij het opstellen van het besluit is aan betrokken partijen gevraagd om de fraudeaspecten die kleven aan dit besluit te beoordelen. Vanwege de kleine opzet, de intensieve begeleiding van de deelnemers en de evaluatie van de dienstverlening wordt de kans op fraude klein geacht. De gemeenten hebben een belangrijke rol in het opstellen van een duidelijk ondersteuningsplan en het controleren of het integraal budget voor het bedoelde doel wordt uitgegeven. Zij kunnen ook met behulp van hun administratie het budget herzien of intrekken als er sprake is van het overtreden van de voorwaarden waaronder het budget is uitgekeerd. In aanvulling hierop zal toezicht worden gehouden op de daadwerkelijke (kwaliteit van) zorgverlening, maar deelnemers hebben hierin eveneens een rol om aan te geven of de ingekochte dienstverlening ook conform overeenkomst is geleverd. Dit is niet anders dan bij reguliere pgb's.

6. Gevolgen

6.1 Persoonsgegevens
Op grond van artikel 10.1.2 is de deelname aan het experiment vrijwillig. Bij de aanvang van het experiment wordt aan een potentiële deelnemer schriftelijke toestemming gevraagd of in het kader van het experiment persoonsgegevens rond het ondersteuningsplan kunnen worden uitgewisseld. Hierbij wordt het kader van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) gevolgd. Het experiment biedt geen ruimte om af te wijken van deze wet, maar gegevens worden binnen het wettelijk kader van de Wmo 2015, de Wlz, de Jeugdwet en Zvw verstrekt en verwerkt. Daarbij is de gemeente voor de toegang van het experiment gemandateerd dan wel gemachtigd door zorgkantoren en zorgverzekeraars om de indicatie af te handelen. Voor de verwerking van persoonsgegevens kunnen hier aanvullend bewerkingsovereenkomsten worden gesloten in de zin van de Wbp. In artikel 9.5 is expliciet geregeld dat zorgverzekeraars, de SVB, zorgkantoren en het college van de deelnemer conform de Wbp met diens toestemming aan het experiment informatie persoonsgegevens kunnen uitwisselen over zorgaanbieders, declaraties, beschikkingen om het ondersteuningsplan vast te stellen en af te stemmen, om de declaraties te administreren en te beoordelen aan de hand van de zorgovereenkomsten en toekenningbeschikking en om verantwoording over de betalingen uit het integrale budget te kunnen afleggen. Deze voorwaarde is verbonden aan de vrijwillige deelname aan het experiment.

6.3 Administratieve lasten en financiële gevolgen
Naar verwachting zorgt de pilot voor een vermindering van de administratieve lasten voor de deelnemers ten opzichte van de 'oude situatie'. Voor de cliënten die meedoen aan het de pilot zullen de administratieve lasten in eerste instantie eenmalig toenemen omdat er samen met de gemeente een integraal ondersteuningsplan en een persoonlijk plan gemaakt dient te worden. In april 2016 zijn er ongeveer rond de twintig deelnemers aan de pilot in Delft en Woerden. Van hen wordt verwacht dat zij een integraal begeleidingsplan opstellen. Het opstellen en bespreken van een plan dat voldoet aan alle regels kost ongeveer één werkdag. De cliënten moeten tijd en inspanning leveren en hebben te maken met veranderende overheidsregels. Vervolgens nemen de administratieve lasten af omdat de cliënt nog maar met één instantie te maken heeft, de gemeente. Eén van de concrete doelen van het experiment is juist om de omvang van de administratieve lasten van deelnemers te onderzoeken in relatie tot de oude situatie met de afzonderlijke aanspraken en rechten. Voor de zorgaanbieders zullen de administratieve lasten afnemen omdat zij binnen deze pilot niet meer met vier verschillende budgetten uit drie verschillende domeinen te maken hebben, maar met een integraal budget dat wordt gefinancierd door een gemeente. In de evaluatie zal informatie worden gevraagd aan de cliënt hetgeen ook leidt tot een eenmalige verhoging van de administratieve lasten.
Voor de gemeente betekent deze pilot een verhoging van de administratieve lasten aangezien zij een meer coördinerende rol krijgen in vergelijking tot de oude situatie. Er dient meer informatie te worden verzameld bij andere organisaties (zorgkantoren en zorgverzekeraars). Bij de SVB zal de administratieve last toenemen aangezien een aparte procedure wordt doorlopen die afwijkt van het reguliere proces. Voor de overige organisaties zijn er geen gevolgen voor de administratieve lasten. Aangezien wordt aangenomen dat de pilot slecht betrekking heeft op tientallen deelnemers zullen de gevolgen voor de totale regeldruk nihil zijn. Indien besloten wordt om de pilot om te

zetten in een wettelijke regeling zal opnieuw bekeken worden wat dit betekent voor de regeldruk.

6.4 Eigen bijdrage
Op grond van de Wlz en Wmo 2015 wordt door het CAK een eigen bijdrage vastgesteld en geïnd. Het door de gemeente toegekende budget is leidend voor de eigen bijdrage Wmo 2015. Voor de Wlz is de ingangsdatum op het toekenningsbericht van het pgb leidend voor de eigen bijdrage Wlz.
De relevante gegevens voor de eigen bijdrage worden door zorgkantoren en gemeenten separaat aangeleverd bij het CAK op basis van de onderliggende deelbudgetten Wlz en Wmo 2015. De gebruikelijke berekeningswijze van de eigen bijdragen blijft gelden, zoals bepaald bij of krachtens het Besluit langdurige zorg en het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. De daadwerkelijke besteding van het integraal budget heeft geen effect op de hoogte van de eigen bijdragen Wlz. De hoogte van de eigen bijdrage Wlz is immers niet afhankelijk van de omvang van de zorg, maar alleen van het inkomen en vermogen van de verzekerde, de leeftijd van de verzekerde, en de huishoudsamenstelling.
Gemeenten zullen bij een afwijkend besteed deelbudget voor maatschappelijke ondersteuning een hernieuwde aanlevering aan het CAK moeten doen. De bijdrage is gebaseerd op het aangeleverde deelbudget. Of een dergelijke bijstelling van het budget effect heeft op de hoogte van de eigen bijdrage Wmo 2015 hangt af van de omstandigheden van de klant (het inkomen en vermogen, huishoudsamenstelling zoals gehuwd of ongehuwd of het al dan niet hebben van de pensioengerechtigde leeftijd, eventuele toepassing anticumulatiebepalingen).

Bij samenloop van eigen bijdragen Wlz en Wmo 2015 is in die zin al voorzien in integraliteit omdat er anticumulatiebepalingen gelden. Er is geen sprake van samenloop met de eigen betalingen Zvw, omdat voor de aanspraak verpleging en verzorging (wijkverpleging) in de Zvw geen eigen bijdrage geldt en ook geen eigen risico van toepassing is.

7. Advisering en consultatie

Het voorontwerp van dit besluit is voorbereid in nauw overleg met de betrokken gemeenten en Per Saldo. In januari 2016 is het besluit voor advies en commentaar toegezonden aan diverse instanties waaronder de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorgverzekeraars Nederland, de Inspectie SZW de Autoriteit Persoonsgegevens, het CAK en de Sociale Verzekeringsbank.
Op basis van de genoemde advies- en commentaarronde zijn op het voorontwerp een zestal schriftelijke reacties ontvangen. Deze hebben op enkele plaatsen geleid tot aanpassing van het besluit en de toelichting. De belangrijkste punten van aanpassing betreffen het schrappen van de uitzonderen van de toepassing van de Wmg ten aanzien van het Zvw-pgb, het opnemen van artikel 9.3 over de doelen van het experiment in de toelichting en het verduidelijken van de bepalingen over het toezicht. De toelichting is met name aangevuld ten aanzien van de rollen die elke betrokken partij heeft bij de totstandkoming van het integraal budget en het toezicht en de verantwoording. Ook is van de gelegenheid gebruik gemaakt om een aantal technisch punten beter te regelen die zien op het feit dat zorg die wordt geleverd wordt op grond van dit experiment, na de inwerkingtreding van dit besluit, zorg in de zin van de Wlz is.
Aan zorgverzekeraars, de SVB en de Inspectie SZW en de IGZ is gevraagd om in te gaan

op de fraudeaspecten die kleven aan het experiment. Daaruit bleek dat het ondersteuningsplan en de daaraan verbonden voorwaarden cruciaal zijn voor het voorkomen van fraude.

8. Evaluatie

De pilot zal op doeltreffendheid en de effecten in de praktijk (m.b.t. beheersbaarheid of uitvoerbaarheid voor de organisaties) worden geëvalueerd. De evaluatie wordt zo vormgegeven dat duidelijk wordt of de getrokken lessen ook elders kunnen worden toegepast. De belangrijkste vraag is natuurlijk of deelnemers meer tevreden zijn over het integraal budget in vergelijking tot de huidige situatie en of daarmee hun zorg- of ondersteuningsbehoeften aanmerkelijk beter zijn gediend. Het integraal budget poogt de regie van de deelnemer te versterken, in de verwachting dat zo een omvattende ondersteuningsvraag wordt geformuleerd en er een passend ondersteuningsarrangement ontstaat. De resultaten dit experiment hebben niet tot doel om het staande beleid aan te passen, maar kunnen wel gebruikt worden om het regulier beleid of het reguliere proces met betrekking tot het pgbaan te passen.
Bovendien kan er goed in kaart worden gebracht welke organisatorische uitdagingen er bij de integratie komen kijken, waardoor de vormgeving en uitvoering voor de toekomst kan worden aangepast. Verzekerden die met een integraal budget werken kunnen door de komst van één loket en één administratie hun ondersteuning effectiever in zetten.

Met de door de gemeenten begeleide evaluatie wordt inzicht verkregen in de gevolgen van het integrale budget op:
a. de effecten van de invoering van het integraal budget voor:
- deelnemers op het gebied van zelfredzaamheid,
- de door de deelnemer ervaren kwaliteit van dienstverlening, en
- de maatschappelijke kosten en baten (efficiëntie);

b. het op elkaar aansluiten van de verschillende diensten die de deelnemer betrekt en het aansluiten van de betrokken diensten van deelnemers die behoren tot een gezamenlijk huishouden of leefeenheid.

Tijdens en na afloop van het experiment vindt een evaluatie plaats waarin in ieder geval de volgende aspecten worden meegenomen:

a. administratieve en bestuurlijke lasten;
b. toezicht en handhaving (fraude-aspecten);
c. de kosten per deelnemer die wordt veroorzaakt door het experiment;
d. tevredenheid van deelnemers en betrokken bestuursorganen en zorgverzekeraars.

Het welslagen van de pilot zal blijken uit het evaluatie-onderzoek. Van belang hierbij is de mate van kostenbesparing, administratieve lastenreductie en de tevredenheid van betrokkenen.

9. Voorhang parlement

PM

I. Artikelsgewijs

Artikel I

De paragraaf rond het experiment over het integraal budget worden in hoofdstuk 9 opgenomen in het Besluit langdurige zorg dat ziet op innovatie. Hierna wordt afzonderlijk op de artikelen van de ingevoegde paragraaf ingegaan.

Artikel 9.1

In dit artikel zijn de belangrijkste in het wetsvoorstel gebruikte begrippen omschreven.

Deelnemer

Een deelnemer is een verzekerde in de zin van de Wlz die is toegelaten tot het experiment zoals omschreven in artikel 10.1.2, tweede lid, van de Wet langdurige zorg. De gemeenten Woerden en Delft gaan over de toelating van deelnemers tot het experiment. Zij moeten voldoen aan de eisen van artikel 9.2 om voor toegang in aanmerking te komen. Op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz is deelname aan het experiment vrijwillig. De Minister stelt in overleg met de gemeenten eventueel voorwaarden aan de deelname, zoals het in staat zijn om zelf diensten in te kopen (d.w.z. zorg, maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp zoals gedefinieerd in art. 10.1.2. van de Wlz) en het behoren tot de doelgroep van mensen die hulp ontvangen vanuit de Wlz, Jeugdwet, Wmo 2015 of Zvw.

Integraal budget

Dit besluit beoogt een integraal budget waaruit een deelnemer aan het experiment zijn diensten kan inkopen. Het budget is het samenstel van deelbudgetten bestaande uit de persoonsgebonden budgetten of het (geraamde) gemaximeerde vergoeding voor verpleging en verzorging op grond van artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering waarop de deelnemer aanspraak kan maken (het zgn. Zvw-pgb). Dit budget wordt door de betrokken gemeenten en zorgverzekeraars gestort bij de Sociale verzekeringsbank die overeenkomstig trekkingsrecht de betalingen verricht. Na de inwerkingtreding van dit besluit bestaan de afzonderlijke rechten en aanspraken (pgb's) niet meer en is het mogelijk om op grond van dit besluit betalingen te doen voor diensten die buiten het deelbudget treden. Als het integraal budget wordt overschreden moeten betalingen worden gestaakt of het ondersteuningsplan worden herzien en zouden in dat geval gemeenten dan wel zorgverzekeraars hun budgetten moeten aanvullen. Overgebleven gelden worden verrekend en teruggestort volgens vigerende regels. Vervolgens draagt de SVB zorg dat de gelden naar rato van het deelbudget worden teruggestort bij de patijen die deze budgetten aan de SVB hebben overgemaakt.

Ondersteuningsplan

Het ondersteuningsplan is een op de behoefte van de deelnemer opgesteld plan waarin de samenstelling van de te betrekken diensten is beschreven. Dit plan vormt het pakket aan diensten als bedoeld in artikel 10.1.2 van de Wlz dat in de plaats treedt van de overige aanspraken. Hierin wordt indien gewenst integraal rekening gehouden met de gezinssituatie van de deelnemer. Zo kan bijvoorbeeld voor iedere deelnemer afzonderlijk

worden voorzien in een dienst waaraan het hele gezin (of een woongroep) deelneemt. Overigens betekent dit niet dat meerdere deelnemers diensten kunnen betrekken uit één integraal budget. De afzonderlijke budgetten worden op elkaar afgestemd, maar blijven individueel (zie art. 10.1.2 van de Wlz). Het ondersteuningsplan bestaat uit een samenvatting en een overzicht van de op de deelnemer betrekking hebbende rechten en aanspraken. Bijgevoegd daarbij wordt ook de eigen visie van de cliënt op de hulp die de deelnemer denkt nodig te hebben. De gemeente houdt hier rekening mee.

Artikel 9.2

In dit artikel zijn de (leer)doelen van het experiment vastgelegd. De leereffecten zien op het beter op elkaar aansluiten van diensten en de één-loketgedachte. In het experiment wordt beoogd om de administratieve lasten voor deelnemers te verminderen ten opzichte van de situatie waarbij zij budgetten uit verschillende wetten krijgen toegekend. Tevens wordt beoogd dat de deelbudgetten flexibel kunnen worden ingezet binnen het integraal budget. Ook wordt bezien of verschillende diensten waar de deelnemer gebruik van maakt via het integraal budget beter op elkaar aansluit. Zie verder het algemene deel van de toelichting.
In het tweede lid is vastgelegd dat aan de hand van het experiment tevens informatie wordt verzameld over de administratieve en juridische belemmeringen die optreden bij het experiment. Daarnaast wordt ook gekeken naar de mogelijkheden om fraude te bestrijden door middel van toezicht. Met deze informatie kan bij de evaluatie gekeken worden naar de gevolgen van deze lasten. Deze gegevens kunnen vervolgens worden gebruikt bij het eventueel structureel invoeren van een integraal persoonsgebonden budget. Daarnaast kunnen oplossingen worden bedacht voor knelpunten die tijdens het experiment naar voren komen.
Uiteraard houden de evaluatie en het doel van het experiment nauw verband met elkaar.

Artikel 9.3

Zoals artikel 10.1.2, derde lid voorschrijft is het experiment op vrijwillige basis. De gemeenten beslissen zorgvuldig over de selectie van deelnemers voor het experiment. De selectie voor de deelnemers was al voor dit besluit afgerond, maar het is niet uit te sluiten dat er nog meer mensen toetreden. In een regeling wordt een beschrijving van de doelgroep opgenomen waarvoor het experiment is bedoeld.
Logischerwijs komt een ingezetene pas in aanmerking voor het experiment als hij ten minste in aanmerking komt voor diensten uit verschillende domeinen zoals gedefinieerd in artikel 10.1.2, eerste lid, van de Wlz. In het eerste lid worden deze concreet genoemd. Het gaat om de persoonsgebonden budgetten zoals omschreven in de artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg en van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en artikel 8.1.1 van de Jeugdwet, alsmede een Zvw-pgb. Deze laatste gemaximeerde vergoeding ziet op verpleging en verzorging met uitzondering van kraamzorg (artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering). Verder zijn er nog aanvullende voorwaarden. De zorgverzekeraar of het zorgkantoor van de betrokkene moet natuurlijk willen deelnemen aan het experiment. Na instemming en de inwerkintreding van het besluit zijn de zorgkantoren en zorgverzekeraars verplicht tot medewerking aan het experiment zodat voor hen uittreding uit het experiment niet meer mogelijk is voor zolang er aanspraak is op een Zvw-deelbudget. In aanloop aan dit besluit zijn hiertoe reeds overeenkomsten gesloten tussen

het college, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Dit besluit kan immers dan nog niet worden ingeroepen. Dit alles neemt niet weg dat de pilot in goed overleg zal worden uitgevoerd.
Daarnaast kan de Minister van VWS aanvullende voorwaarden stellen. Gedacht kan worden aan dat deelnemers in staat moeten zijn om deel te nemen aan de onderzoeken in het kader van de evaluatie en wellicht in de toekomst aan een maximaal aantal deelnemers om de financiering van het experiment beheersbaar te houden en het draagvlak bij betrokkenen te verzekeren.
De deelname aan de pilot heeft aan de start van de pilot op 1 februari 2016 geen (direct) rechtsgevolg, omdat gewerkt wordt binnen bestaande wettelijke kaders waarbij uitvoeringstechnisch gezien wel een andere werkwijze wordt gevolgd. Bij de inwerkingtreding van het besluit is het integraal budget daadwerkelijk door het college toegekend.
Zoals gezegd hebben veel deelnemers al een indicatiebesluit. Voor nieuwe gevallen regelt de gemeente via één aanspreekpunt het indicatieproces. Hierbij moet de gemeente de beschikbare expertise aanboren door het CIZ, wijkverpleegkundigen en evt. geneeskundig specialist (Zvw) te betrekken bij de verschillende indicatiebesluiten. Zorgkantoren en zorgverzekeraars kunnen gemeenten met respectievelijk mandaat en machtiging (en overeenkomst van opdracht) de uitvoering geven van het indicatieproces. Het is mogelijk om een gemeentelijk functionaris met mandaat of volmacht de bevoegdheid te geven om voor alle betrokken domeinen te indiceren. Dit hoeft dus niet te worden geregeld in dit besluit. Zoals in het algemene deel van deze toelichting staat wordt het integraal budget na de inwerkingtreding van dit besluit van rechtswege zorg als omschreven in de Wlz (artikel 10.1.2 van die wet). In het derde lid geregeld dat een indicatiebesluit van het CIZ in dat verband niet nodig is. Immers om toegang te krijgen tot het experiment kan men ook een combinatie maken met jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning waarbij het CIZ geen indicatiebesluit zou nemen.
Op grond van het tweede lid treedt de het integraal budget in de plaats van de van de afzonderlijke aanspraken en rechten waarover men beschikking had gedurende de looptijd van het experiment. Nadrukkelijk worden hier de Jeugdwet, de Wlz, Wmo 2015 en de Zvw buiten toepassing verklaard en ontstaat een nieuw integraal pakket aan diensten op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz.

Artikel 9.4

Dit artikel stelt regels over het ondersteuningsplan zoals beschreven bij de artikelsgewijze toelichting bij artikel 9.1.

Voor de inwerkingtreding van dit besluit is de pilot reeds begonnen. Met behulp van cliëntenondersteuning - in de zin van de Wmo 2015 - worden cliënten geholpen met één ondersteuningsplan waarin de verschillende aanspraken en rechten worden vastgelegd. De deelnemer krijgt dus één document waaruit blijkt wat de zorg, hulp of ondersteuning behelst, welk totaal budget beschikbaar is en (ter informatie) de deelbudgetten waaruit het totale bedrag bestaat (bundel beschikkingen). De individuele beschikkingen met de afzonderlijke budgetten blijven voor de deelnemer achterwege (en fungeren als bijlagen). Het proces loopt parallel met de toekenning van een individuele voorziening onder de Jeugdwet en de maatwerkvoorziening onder de Wmo 2015. Dit betekent dat de

rechtsbescherming nog over verschillende wetten is verdeeld op grond van de bijlage bij de Algemene wet bestuursrecht. Op zorgverzekeringen als bedoeld in de Zvw blijft de privaatrechtelijke geschillenbeslechting van toepassing (geschillencommissie ex artikel 114 Zvw en het Burgerlijk Wetboek). In deze pilot wordt dit voor lief genomen vanwege de kleine groep deelnemers en het feit dat de selectie van de deelnemers zeer zorgvuldig en in samenspraak gebeurt. Bij het opstellen van het plan worden ook het betrokken zorgkantoor (Wlz) of zorgverzekeraar (Zvw) betrokken om te controleren of de weergave van de onderliggende rechten en aanspraken correct zijn weergegeven.

Bij het opstellen van het ondersteuningsplan door het college heeft de deelnemer alle mogelijkheid om in een persoonlijk plan een eigen visie te geven over de samenstelling van de diensten en welke diensten waaraan hij het budget wil besteden. Bij de vaststelling van het ondersteuningsplan houdt de betrokken college rekening met de wensen van de deelnemer. Hierbij is het ook van belang dat de thuissituatie van een deelnemer integraal wordt bekeken. Als bijvoorbeeld twee kinderen in hetzelfde gezin met een pgb een bepaald product gezamenlijk kunnen en willen inkopen zal de gemeente hiermee rekening moeten houden. Dit persoonlijk plan, dat mede een afgeleide is van het budgetplan, bedoeld in artikel 1.1.1 van het Blz, het persoonlijk plan, bedoeld in artikel 2.3.2, tweede lid, van de Wmo 2015 en het budgetplan voor het Zvw-pgb, wordt ook aan het ondersteuningsplan toegevoegd.

Na inwerkingtreding van dit besluit treedt de verlening van het integraal budget in de plaats van de verlening van de afzonderlijke aanspraken en rechten (de reeds toegekende pgb's). Het ondersteuningsplan geldt dan als nieuwe integrale toekenningbeschikking. Op dat moment ontstaat een (nieuw) pakket aan diensten dat gedurende de looptijd van het experiment in de plaats is treedt van de bestaande aanspraken en rechten als bedoeld in artikel 9.4. Vanaf dat moment is flexibele besteding mogelijk.
Één van de randvoorwaarden van het experiment is dat het mogelijk moet zijn om ten behoeve van de flexibiliteit buiten een deelbudget te treden. Zo kan bijvoorbeeld een deelnemer die 100 euro aan Wmo-budget heeft toegekend gekregen op 80 euro uitkomen en de overgebleven 20 euro declareren voor Zvw-zorg. Andersom kan de deelnemer die meer dagbesteding in het kader van de Wmo 2015 afneemt zijn budget van 100 euro overschrijdt met 20 euro die niet is afgenomen vanuit een ander domein. Hierbij is het mogelijk dat op grond van het ondersteuningsplan meer Wmo-kosten of Zvw-kosten worden gedeclareerd dan was voorzien. Hiermee wordt het mogelijk om meer uren te betrekken dan binnen het deelbudget aanvankelijk is toegekend. Het integraal budget kan echter niet overschreden worden. Gemeenten, zorgkantoren dan wel zorgverzekeraars zullen in dit geval hun deelbudgetten moeten aanvullen en het college moet deze aanpassing van integraal budget ook vastleggen in het ondersteuningsplan. Verhoging van het integraal budget komt in beeld als een deelnemer onverhoopt extra diensten nodig heeft zoals een traplift of vervoer.
In het derde lid is geregeld dat de SVB betalingen verricht op basis van het ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan vormt – na de inwerkingtreding van dit besluit - het pakket aan diensten dat in de plaats treedt van de afzonderlijke aanspraken en rechten. De SVB toets aan het ondersteuningsplan in afwijking van de pgb-toekenningsbeschikking, maar toetst nog wel op de (zorg)overeenkomst waarmee de deelnemer diensten betrekt. Hierbij controleert de SVB onder andere of de gedeclareerde diensten ook binnen de reikwijdte van het ondersteuningsplan vallen en of het integraal

budget niet wordt overschreden. Conform het ondersteuningsplan kan worden gedeclareerd bij de SVB onder het trekkingsrecht en kan een deelbudget worden opgehoogd. Vanuit de Zvw wordt gewerkt met restitutie. Verzekeraars storten daarom een door hen geraamde maximale vergoeding als deelbudget (Zvw-pgb) dat door de SVB naar aanleiding van een declaratie wordt uitbetaald. Dit is om de werkwijze te uniformeren met het trekkingsrecht van de SVB. Verpleging en verzorging en daarmee samenhangende zorg – de enige vorm van zorg waarvoor een Zvw-pgb kan worden gegeven –zijn vrijgesteld van het verplicht eigen risico en de burger heeft slechts met de gemeente en de SVB te maken. Zorgverzekeraars storten het Zvw-pgb bij de SVB zodat bij de SVB gedeclareerd kan worden. Zvw-budgethouders kunnen zich op vrijwillige basis bij hun werkgeverstaken laten ondersteunen door de SVB. Dit sluit ook aan bij de inzet van het Ministerie van VWS en de SVB om de processen binnen het trekkingsrecht zoveel mogelijk te stroomlijnen. Dit wordt bij ministeriële regeling verder ingeregeld.

Het college heeft tevens de mogelijkheid om daarna het integrale pakket de herzien (zie art. 9.6). Te denken valt aan situaties waarbij iemand een traplift nodig heeft, maar deze niet was voorzien bij de start van het experiment. Het college kan de traplift dan toekennen. Voorwaarde hierbij is dat het om diensten moet gaan waarvoor op grond van de afzonderlijke wetten een pgb aangevraagd kan worden. Dit is geregeld in het vierde lid.

Vanwege de grondslag in het experiment in de Wlz die ontstaat na inwerkingtreding van dit besluit is de rechtsbescherming op grond van die wet van toepassing op grond van de Algemene wet bestuursrecht.

Ten slotte is geregeld dat hoofdstuk 8 van de Wlz niet van toepassing is op diensten die worden ingekocht met het integraal budget. Dit betekent dat er net als voor een Wlz-pgb geen zorgplan hoeft te worden opgesteld met afspraken tussen de zorgaanbieder en de deelnemer.

Artikel 9.5

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het organiseren van het integraal budget voor een deelnemer. Immers, al bij aanvang van de deelname aan het experiment en bij het opstellen van het ondersteuningsplan, heeft de gemeente de regie en het overzicht van de rechten en aanspraken.
Op basis van de afzonderlijke aanspraken in het ondersteuningsplan storten betrokken partijen bij de gemeente het bedrag van de Wlz-pgb's of Zvw-pgb's, waarna het totaal wordt doorgestort naar de SVB. De SVB doet namens het college de betalingen uit het integraal budget voor de door de deelnemer betrokken diensten. Dit trekkingsrecht geldt nu al in de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Wlz. De gemeente zelf stort uiteraard de gelden verbonden aan de Wmo-pgb's en de Jeugdwet-pgb's. Het college maakt een samengesteld budget waaruit de SVB betalingen verricht. Dit budget is tevens het maximale bedrag aan diensten dat kan worden gedeclareerd door de deelnemer, tenzij een deelbudget wordt herzien. Uiteraard is het wel mogelijk om binnen het integraal budget flexibel om te gaan met de deelbudgetten en gaat het bij de Zvw alleen om het recht op verpleging en verzorging (wijkverpleging).
De overige rechten binnen de zorgverzekering blijven gelden. Als een deelnemer niet

meer gebruik wenst te maken van het integraal budget valt de cliënt terug op de afzonderlijke wetten. De zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning zal wel opnieuw aangevraagd moeten worden. De reeds gedane uitgaven worden vervolgens verrekend bij de vaststelling van het integrale budget (als nog geen gebruik is gemaakt van het budget wordt het budget uiteraard vastgesteld op nihil). De onbestede gelden worden naar rato teruggestort naar de budgetverstrekkers.
In het vierde lid wordt de uitwisseling van persoonsgegevens expliciet geregeld conform de Wbp. Zie hiervoor § 6.1 van het algemene deel van deze toelichting. Zie ten slotte voor een toelichting op het vijfde lid § 6.4.

Artikel 9.6

Eerste lid

In het eerste lid is geregeld dat het college een integraal budget toekent, dat op basis van artikel 9.5 door de budgetverstrekkers is gestort, zodat de deelnemer diensten kan betrekken die onderdeel uitmaken van zijn ondersteuningsplan.
Voor de inwerkingtreding van dit besluit is het ondersteuningsplan een als een eenheid vormgegeven bundel van beschikkingen met alle toegekende rechten en aanspraken op zorg, jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Na de inwerkingtreding van het besluit vormt het ondersteuningsplan de toekenningsbeschikking van het integraal budget op basis van artikel 10.1.2. van de Wlz.
Volledigheidshalve kan nog worden genoemd dat in de Jeugdwet en de Wmo 2015 de subsidietitel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht niet van toepassing is verklaard. Na de inwerkingtreding van dit besluit is deze titel van rechtswege op grond van de Wlz wel van toepassing op het integraal budget. Voorschotten kunnen worden verleend met gebruikmaking van titel 4.4 van de Algemene wet bestuursrecht.

Tweede lid

In het tweede lid is geregeld dat het plan door het college kan worden herzien of ingetrokken als bijvoorbeeld blijkt dat meer of andere budgetten nodig zijn dan waarin is voorzien of het budget niet meer noodzakelijk is. Het spreekt voor zich dat andere partijen dan worden betrokken voor zover hun expertise noodzakelijk is. Bij beëindiging van het integraal budget moeten de afzonderlijke aanspraken en rechten onder de verschillende wetten opnieuw worden aangevraagd of tot gelding worden gebracht. In de tussentijd is de onderliggende verantwoording toegerekend aan de diverse deelbudgetten. Het ligt in de rede dat de betrokken partijen dan de pgb’s vaststellen, verrekenen en eventueel overgebleven gelden worden teruggestort.

Derde lid

In het derde lid is de Wmo 2015 van overeenkomstige toepassing verklaard ten aanzien van het verhaal van kosten als het college het integraal budget heeft moeten beëindigen vanwege het opzettelijke verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens door een deelnemer (of iemand die daaraan heeft meegewerkt), het vervreemden, verpanden, belenen of de inbeslagname van roerende zaken die met het integraal budget zijn aangeschaft en het regresrecht op degene die door zijn onrechtmatig handelen er de

oorzaak van is dat de cliënt een beroep moet doen op het integraal budget. De betrokken gemeente voert uiteraard zijn bevoegdheden uit in samenspraak met de overige financiers van het integraal budget.

Vierde lid

Dit lid regelt allereerst het tijdstip waarop het college uiterlijk de subsidie, zijnde het integraal budget, moet vaststellen. Dat moet uiterlijk 22 weken na het eindigen van de subsidieperiode zijn gedaan. In deze periode zal ook de verantwoording moeten worden afgerond. Verder is geregeld dat na de vaststelling van het integraal budget de onbestede gelden uit dat budget naar rato van het ingebrachte deelbudget worden teruggestort aan gemeenten, zorgkantoren dan wel zorgverzekeraars die de deelbudgetten hebben verstrekt. Dit betekent dat er mogelijk op basis van deze bepaling bij de jaarafsluiting van 2016 meer of minder onbesteed geld terugvloeit naar de verstrekker dan aanvankelijk was gestort bij de SVB. Dit brengt met zich mee dat een gedeelte van het geld vanuit een deelbudget potentieel niet wordt uitgegeven aan zorg waarvoor het deelbudget is bedoeld, maar via de in het vierde lid opgenomen verdeelsleutel bij een andere verstrekker terecht komt.

Vijfde lid

Ingevolge het vijfde lid kunnen zorgverzekeraars kunnen de kosten inbrengen bij de risicoverevening. Voor de vaststelling van een vereveningsbijdrage wordt het verschil tussen door de zorgverzekeraar van de deelnemer ter beschikking gestelde deelbudget en het de onbestede geld (zie het vierde lid) aangemerkt als gerealiseerde kosten. Voor de basisverzekering geldt dat zorgverzekeraars iedereen moeten aannemen die een basisverzekering willen (acceptatieplicht). Dit betekent dat een verzekeraar niet kan selecteren op risicoprofiel. Dan zou een voorkeur ontstaan voor mensen met weinig risico om ziek te worden. Daarom betaalt het Rijk een bedrag om de risico’s te verevenen. Binnen het systeem is het ook mogelijk om te kijken naar de daadwerkelijk gemaakte kosten. Deze compensatie vindt achteraf plaats. Zorgverzekeraars kunnen de kosten die zij maken inbrengen voor deze compensatie.

Zesde lid

Dit lid regelt dat de SVB uitsluitend betalingen op grond van het ondersteuningsplan verricht. Hierin staan de geldende aanspraken opgenomen van de deelnemer. Verder bevat het zesde lid een grondslag om regels te stellen over het staken van betalingen en declaraties. Ondanks dat kan worden afgeweken van de oorspronkelijke pgb-toekenningsbeschikkingen, moet wel worden gedeclareerd op basis van de diensten waar men aanspraak op heeft. In die regeling wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de uniforme regels die hierover zijn gesteld in de Regeling Jeugdwet, de Regeling langdurige zorg en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 en wordt geregeld dat het integraal budget niet wordt overschreden. De regels ten aanzien de declaraties uniform, met dien verstande dat wordt gezocht naar slimme mogelijkheden om binnen een gezin een gecombineerde declaratie in te sturen en om met gestroomlijnde formulieren de administratieve lasten te verminderen. De SVB en het college controleren conform Jeugdwet, Wmo 2015 en Wlz de (zorg)overeenkomsten die de budgethouder met derden afsluit. Het is van groot belang

voor het voorkomen van misbruik dat de gemeente een helder ondersteuningsplan opstelt met toetsbare voorwaarden.

Zevende lid

Het college houdt op grond van het zevende lid een zogenaamde schaduwboekhouding bij die noodzakelijk is voor de evaluatie van het experiment, voor uitvoering van dit besluit en de verantwoording naar de betrokken verschaffers van deelbudgetten. De afzonderlijke betrokken zorgkantoren, zorgverzekeraars en colleges hebben inzage in de declaraties. Het college is telkens de coördinerende en eerstverantwoordelijke partij die controleert of de uitgaven uit het integraal budget nog passen binnen het ondersteuningplan. Immers, dat plan wordt ook door de college vastgesteld en eventueel herzien of beëindigd als niet wordt voldaan aan de voorwaarden die zijn verbonden aan het integraal budget.

Achtste lid

In het achtste lid is verankerd dat de regels over de kwaliteit van maatschappelijke ondersteuning en het gemeentelijk toezicht daarop, zoals die golden voor ten aanzien van de pgb's waarop men onmiddellijk voor de inwerkingtreding van het experiment recht had, van toepassing zijn op het deelbudget waaruit voor de inwerkingtreding van het besluit maatschappelijke ondersteuning werd bekostigd. Hiermee wordt bewerkstelligd dat de gemeentelijke toezichthouders zich niet hoeven te vergewissen of zij bevoegd zijn vanwege het experiment. Deze bepaling is nodig, omdat de grondslag van dit besluit met zich meebrengt dat alle zorg na de inwerkingtreding van dit besluit zou worden aangemerkt als zorg als omschreven in de Wlz.
Verder zijn de - de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg onverkort van toepassing op Jeugdhulp, Wlz-zorg en Zvw-zorg. Deze wetten kunnen ook van toepassing zijn op de uitvoering van diensten omschreven in artikel 10.1.2 van de Wlz. Volledigheidshalve kan nog worden genoemd dat een deelnemer aan het experiment gewoon valt onder het begrip "cliënt" van Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. Zie verder § 5.2 van het algemene deel van de toelichting.

Artikel 9.7

In dit artikel wordt geregeld dat de doeltreffendheid en de effecten van dit besluit worden geëvalueerd. De gemeente heeft een partij betrokken die de evaluatie uitvoert. De Minister van VWS stuurt na de evaluatie een verslag naar het parlement. Zie verder hoofdstuk 8 van het algemeen deel van deze toelichting.

Artikel II

In beginsel is de Wmg van toepassing op zorg die met het integraal budget wordt bekostigd. Het gaat immers om zorg die is omschreven in de Wlz. Artikel 10.1.2 van de Wlz biedt geen mogelijkheid om af te wijken van de Wmg of te treden in bevoegdheden van de NZa. Het experiment zou daardoor op korte termijn onuitvoerbaar zijn. De NZa zou dan prestatiebeschrijvingen en tarieven moeten vaststellen voor prestaties die eerder onder maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp vielen. Om deze reden is een artikel

ingevoegd in het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG dat regelt dat de Wmg niet van toepassing is op zorg die met het experiment wordt gefinancierd. Overigens staat het betrokkenen vrij om gebruik te maken van de prestatiebeschrijvingen en tarieven van de NZa.

Artikel IV

Dit artikel regelt de inwerkingtreding van dit besluit. Zoals aangegeven is het experiment met ingang van 1 februari 2016 gestart. De daadwerkelijke uitvoering is op dat tijdstip dan ook aangevangen. Om deze reden is gedeeltelijke inwerkingtreding met terugwerkende kracht gewenst. De volgende zaken worden met terugwerkende kracht geregeld:

- De definitiebepaling en de bepaling met de doelen van het experiment. Aan de start van de pilot wordt al informatie verzameld over de uitvoering van het experiment en de belemmeringen daarbij. Deze zaken worden geregeld in de artikelen 9.1 en 9.2.
- De gemeente gaat in gesprek met de potentiële deelnemer en geeft diegene de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen teneinde kenbaar te maken welke zorg nodig is. Vervolgens wordt in de voorbereidende fase van het experiment aan de hand hiervan een ondersteuningsplan opgesteld dat een samenstel is van de bestaande aanspraken en rechten. Dit plan wordt bijvoorbeeld waar nodig met andere gezinsleden afgestemd. Hiervoor is het nodig dat conform de Wbp door de cliënt ondubbelzinnige toestemming wordt gegeven om de hiervoor benodigde gegevens uit te wisselen met betrokken zorgkantoren en zorgverzekeraars. Deze onderwerpen worden met terugwerkende kracht geregeld in de artikelen 9.3, eerste, onderdeel b, en vierde lid, 9.4, eerste en vierde lid, 9.5, vierde lid.
- Vervolgens storten de betrokken zorgverzekeraars op basis van met de gemeente gemaakte afspraken de gelden bij de SVB om één budget te hebben voor het bekostigen van de verschillende diensten (art. 9.5, tweede lid). Bij de volledige inwerkingtreding van het besluit kan met de deelbudgetten flexibele besteding plaatsvinden. Voor de volledige inwerkingtreding van dit besluit is het tevens i.v.m. de rechtmatigheid van belang dat elke betaling uit dit budget kan worden toegerekend naar een deelbudget. Overigens is dit na de volledige inwerkingtreding van het besluit van belang voor de evaluatie. Hiervoor is het nodig dat het college de uitgaven uit het budget administreert. In dat verband treedt artikel 9.6, zevende lid, met terugwerkende kracht in werking.

Er komen geen negatieve gevolgen voort voor de deelnemers uit deze (gedeeltelijke) inwerkingtreding met terugwerkende kracht. De subsidievaststelling en verantwoording wordt overigens pas in het najaar afgehandeld als het besluit al is bekrachtigd en gepubliceerd.
Het besluit treedt in werking met ingang van 1 oktober 2016. Daarmee wordt een uitzondering gemaakt op de vaste verandermomenten omdat de daadwerkelijke uitvoering reeds is aangevangen en het besluit op onderdelen terugwerkende kracht krijgt.

In het tweede lid is geregeld dat het besluit bij koninklijk besluit vervalt. Er wordt beoogd om de pilot anderhalf jaar te laten voortduren tot 1 juli 2017. Het besluit kan, als dat wenselijk blijkt voor de betrokken partijen, een tijd langer in stand blijven tot uiterlijk drie jaren na de inwerkingtreding. Dit volgt uit artikel 10.1.2, vijfde lid, van de Wlz, waarin is

bepaald dat het experiment ten hoogste drie jaar mag duren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn