

De zorg op de schop: wat er overblijft ¹



mr. dr. M.F. Vermaat
Van der Woude De Graaf
Advocaten

In 2015 wordt alles anders. Alles? Wel als het gaat om wat de overheid ons aan zorg biedt en dan vooral wie daarvoor verantwoordelijk zal zijn. Dat is ook relevant voor de verzekeraar die de schadelast wil beperken. Afwentelen op de Wmo wordt steeds lastiger. Ook in de Wmo komt waarschijnlijk een regresrecht voor gemeenten, er zal meer en meer rekening worden gehouden met inkomen en vermogen en het voorzieningenniveau zal krimpen. Dat laatste wordt ook wel ‘meer nadruk op de eigen verantwoordelijkheid’ genoemd. In deze bijdrage een overzicht van wat er waarschijnlijk gaat veranderen in de Zvw (zorgverzekeringswet), Wlz (Wet langdurige zorg, de opvolger van de AWBZ) en de Wmo 2015.

Hoofdpijn

In het algemeen geldt dat de AWBZ wordt teruggebracht tot een romps AWBZ waarin alleen nog maar de zorg voor de mensen die op opname (verblijf) zijn aangewezen. De zware gevallen dus. Het Centrum Indicatiestelling zorg (CIZ) gaat beoordelen wie daarvoor in aanmerking komt. De rest wordt verdeeld over de Zvw en de Wmo 2015. De persoonlijke verzorging en de verpleging verschuiven naar de zorgverzekeringswet, de begeleiding en dagbesteding naar de Wmo 2015. De uitvoering zal door zogenoemde wijkteams ter hand worden genomen. Dat vergt samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraars. Hoe dit er precies uit gaat zien is nog onduidelijk.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De persoonlijke verzorging (PV) en verpleging (VP) worden per 2015 van een wettelijk recht op AWBZ-zorg een wettelijk recht op Zvw-zorg. De zorgverzekeraar heeft de zorgplicht. Het overgangsrecht regelt dat cliënten, die op 31 december 2014 een geldig indicatiebesluit voor verpleging of verzorging in de AWBZ hebben, op 1 januari 2015 in het bezit van een geldige verwijzing voor wijkverpleging op grond van de Zvw worden gezien. Dit betekent dat alle cliënten ook na 1 januari 2015 zorg kunnen ontvangen van dezelfde aanbieder. Dit betekent echter niet dat de zorg precies hetzelfde is als de zorg die cliënten gewend waren

vanuit de AWBZ te ontvangen. In de loop van 2015 kan het zijn dat er *“een beter passende invulling aan zorg gegeven wordt”*.

Wmo 2015

In de Wmo komt, net als nu, alles wat met participatie *“meedoen aan de samenleving”* van doen heeft. Vervoer, woningaanpassingen, hulp bij het huishouden, begeleiding et cetera. Wel wordt meer en meer de nadruk gelegd op algemene voorzieningen en oplossingen en pas in het laatste geval wordt de oplossing in een individuele maatwerkvoorziening gezocht. Daaraan vooraf gaat een gesprek tussen gemeente en burger waarbij het niet denkbeeldig is dat de gemeente veel nadruk gaat leggen op wat zij van de burger verwacht dat deze zelf regelt. Het wettelijk recht op een persoonsgebonden budget verdwijnt. Een belangrijke verandering voor de letselschadepraktijk is dat als iemand een verblijfsindicatie heeft maar liever thuis blijft wonen, de gemeente het aanpassen van de woning kan weigeren. Dit gevoegd bij de eigen verantwoordelijkheid die iemand heeft om dit soort kosten, indien deze voortvloeien uit een ongeval, bij de aansprakelijke derde neer te leggen, maakt dat de Wmo 2015 op dit punt niet meer als voorliggende, schade beperkende optie kan worden gezien. Nog afgezien van het regresrecht dat in het wetsvoorstel is opgenomen.

Voor jeugdigen onder de 18 geldt dat niet de Wmo maar de Jeugdwet de voorzieningen regelt. Behalve de woningaanpassingen: die vallen weer wel onder de Wmo 2015.

Indicaties voor AWBZ-zorg die doorlopen na 1 januari 2015 vervallen als gevolg van de decentralisatie naar de Wmo 2015. Mensen met een indicatie die doorloopt na 1 januari 2015 behouden gedurende de looptijd van hun indicatiebesluit – maar uiterlijk tot het einde van 2015 – het recht op die zorg die aan het indicatiebesluit verbonden is, onder de condities die daarvoor onder de AWBZ van toepassing waren, waaronder de eigen bijdrage. Een vergelijkbaar overgangsrecht is voorzien voor mensen die ervoor hebben gekozen hun AWBZ-zorg zelf in te kopen met een persoonsgebonden budget.

Overgangsrecht Wet langdurige zorg (Wlz)

Voor mensen met een extramurale AWBZ-indicatie (dus geen verblijfsindicatie) is er geen overgangsrecht onder de Wlz. De zorg voor deze mensen komt direct uit de domeinen waar de extramurale zorg naar toe is overgeheveld of gedecentraliseerd (zie overgangsrecht Zvw en Wmo).

Voor mensen met een AWBZ-indicatie voor verblijf, het zorgzwaartepakket (ZZP), die onder de Wlz gaan vallen en

- > die ook daadwerkelijk verblijven, geldt dat zij deze indicatie en het daarmee verbonden recht op een verblijf in een instelling behouden.

Daarnaast is er een groep die beschikt over een indicatie voor verblijf, maar op 1 januari 2015 thuis woont. Mensen met een 'hoog' ZZP (deze zijn opgesomd in het wetsvoorstel Wlz) behouden hun recht op zorg vanuit de Wlz. Mensen met een laag ZZP kunnen tot 1 januari 2016 als nog kiezen voor verblijf op grond van de Wlz. Het overgangsrecht voor deze cliënten van de Wlz bepaalt dat deze persoon uiterlijk 1 januari 2016 schriftelijk kenbaar moet maken of hij wil gaan verblijven in een instelling. Zolang hij de keuze niet maakt, krijgt hij de zorg vanuit de Wlz. Als deze verzekerde de zorg nu afneemt in functies en klassen, kan dat ook in 2015. Op het moment dat de verzekerde kiest voor verblijf in een instelling, valt hij onder de Wlz.

Als er nog geen plek in een instelling is, is er sprake van overbruggingszorg. Dit kan via een volledig pakket thuis

of een persoonsgebonden budget. Kiest men ervoor om thuis te blijven wonen, dan kan men voor zorg- en ondersteuning een beroep doen op de gemeente en/of de zorgverzekeraar.

Tot slot: de bewoners van een kleinschalig wooninitiatief worden in het overgangsrecht gelijk gesteld met mensen die intramuraal verblijven. Zij behouden, net als mensen die in een algemene dagelijkse levensverrichtingen cluster- of FOKUSwoning (ADL-clusterwoning) wonen behouden hun rechten zolang zij blijven wonen in het initiatief of de ADL clusterwoning.

¹ Op ons verzoek maakte de auteur deze samenvatting van de lezing die hij op 3 april 2014 hield tijdens de Masterclass 2014 van Cunningham Lindsey, red.

Verhoogde economische kwetsbaarheid

Wanneer en zo ja, dan normering?



Mr. P.C.J.A. Janssen
Cunningham Lindsey

Enige jaren geleden heb ik in dit tijdschrift een artikel¹ gepubliceerd over de verhoogde economische kwetsbaarheid. Ik heb toen deze schadepost geschetst en aan de hand van de literatuur en de jurisprudentie mijn vraagtekens gezet bij het bestaan deze schadepost. Inmiddels is het vijf jaar later. Jaren waarin deze schadepost nog steeds tot de dagelijkse praktijk behoort. Ondanks dat kort na het plaatsen van mijn bijdrage bleek dat de conceptribrichtlijn van De Letselschade Raad (DLR) niet is overgenomen, is deze post nog steeds een vaak terugkerend fenomeen in de schadebehandeling. Wat maakt nu dat deze schadepost nog steeds wordt opgevoerd? Hebben wij het nog steeds over hetzelfde? Is er nog steeds behoefte aan deze schadepost? Moet er niet toch een richtlijn komen en hoe zou deze er dan uit moeten zien?

De vorige conclusie

De conclusie van mijn eerdere bijdrage was dat – nu er eigenlijk geen juridische reden bestaat voor de schadepost verhoogde economische kwetsbaarheid – een richtlijn over deze post niet nodig is. Tegelijkertijd concludeerde ik dat er wellicht meer reden is voor een richtlijn betreffende de afkoop van toekomstrisico's. Aan de hand van de jurisprudentie wil ik hieronder nagaan welke ontwikkelingen deze materie doormaakte om aan de hand daarvan de vragen uit de inleiding te beantwoorden.

De definitie

DLR heeft vanaf 2008 niet stilgezeten. Zij stelde vast dat er verschillen van inzicht waren over de betekenis van het begrip economische kwetsbaarheid en was van mening dat een heldere definitie een goede basis voor overleg tussen partijen zou kunnen leggen. Tevens zou een heldere definitie informatie bieden aan het slachtoffer². Aldus ontstond een nieuwe definitie:

“Van verhoogde economische kwetsbaarheid is sprake indien in de toekomst door een economisch feit – zoals bijvoorbeeld een ontslag als gevolg van een reorganisatie of een faillissement – een periode van werkloosheid kan intreden die langer duurt dan “normaal” door de door het ongeval ontstane beperkte mogelijkheden. Met een vergoeding voor verhoogde economische kwetsbaarheid wordt deze langere periode van (gedeeltelijke) werkloosheid financieel gecompenseerd.”³