

## **Toelichting**

### **Algemeen**

De onderhavige regeling strekt tot wijziging van de Regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging (hierna: Regeling). De wijziging is in de voornaamste plaats ingegeven door de vervaldatum van de Regeling met ingang van 1 januari 2022.

De Regeling ziet op het subsidiëren van de inzet van vrijwilligers bij het verlenen van palliatieve terminale zorg en de coördinatie daarvan, van de coördinatie van een netwerk palliatieve terminale zorg en van de inzet van het verlenen van geestelijke verzorging thuis.

### **Vrijwillige palliatieve terminale zorg en netwerken palliatieve zorg**

Voorafgaand aan deze wijziging heeft het bureau HHM de Regeling geëvalueerd, voor zover betrekking hebbend op de onderdelen aangaande de (vrijwillige) palliatieve terminale zorg. Doel van de evaluatie was het beoordelen van de effectiviteit van de Regeling en varianten voor toekomstige financiering te verkennen. Bij brief van 10 februari 2021 (*Kamerstukken II 2020/21, 34104, nr. 321*) is het rapport van HHM aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal toegezonden.

Voornaamste conclusie naar aanleiding van het evaluatieonderzoek is dat voortzetting van de Regeling voor de subsidiëring van de vrijwillige palliatieve terminale zorg en de netwerken palliatieve zorg voorsnog in de rede ligt en van belang is voor continuering van de resultaten van de organisaties en netwerken. Zonder overheidsfinanciering kunnen de instellingen en netwerken niet voortbestaan en zou de continuering van de zorg aan patiënten in de knel komen. Gedurende deze voortzetting wordt toegewerkt naar een mogelijke inbedding in het stelsel van zorgwetten en daarmee samenhangende structurele financiering van de door de organisaties en netwerken geleverde zorg.

In het evaluatierapport wordt geconcludeerd dat borging in een van de bestaande zorgwetten wordt bemoeilijkt door het multidimensionale karakter van palliatieve zorg (niet alleen medisch maar ook sociale, psychische en spirituele dimensie) en de aard van de werkzaamheden van organisaties (inzet vrijwilligers voor palliatieve terminale zorg) en netwerken (onafhankelijke coördinatie). In het evaluatierapport wordt daarnaast gesignaleerd dat volledige borging in de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg of de Wet maatschappelijke ondersteuning leidt tot meer complexiteit en daarmee een stijging van administratieve lasten. Bureau HHM komt tot de slotsom dat de inbedding van de organisaties voor vrijwillige palliatieve terminale zorg en de netwerken palliatieve zorg in wetgeving om een brede bestuurlijke visie vraagt op de ontwikkeling, positionering en (financiële) ondersteuning van de palliatieve zorg. Hierop wordt mede door middel van het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II ingezet.

De belangrijkste aanbevelingen voor de middellange termijn betreffen de mogelijkheid tot meerjarige subsidiëring, verantwoording over de behaalde resultaten en een andere financieringsystematiek, zowel voor de organisaties vrijwillige palliatieve terminale zorg als voor de netwerken palliatieve zorg.

Zoals in de Kamerbrief van 10 februari 2021 is opgemerkt, wordt in goed overleg met de meest betrokken veldorganisaties de financiering vanaf 2022 uitgewerkt, met de bedoeling de nodige wijzigingen van de Regeling eind van dit jaar te publiceren, samen met enkele andere aanpassingen die jaarlijks terugkeren (zoals bedragen en bijlage).

### **Geestelijke verzorging thuis**

De netwerken palliatieve zorg hebben in 2019 en 2020 subsidie ontvangen voor de inzet van geestelijke verzorgers in de netwerkregio's in de thuissituatie, ten behoeve van palliatieve patiënten en mensen van 50 jaar en ouder met zingevingsvragen. Ook de netwerken kinderpalliatieve zorg kregen een bedrag voor geestelijke verzorging thuis; zij kunnen daarmee geestelijke verzorgers of verlies- en rouwbegeleiders voor kinderen en hun naasten bekostigen. Voor deze tijdelijke wijze van financiering is gekozen om geestelijke verzorging in de thuissituatie als nieuw werkveld snel op te starten. De huidige tijdelijke financieringsmethode is nog eenmaal voortgezet tot 1 januari 2022, met als doel de geestelijke verzorging in de thuissituatie daarna te realiseren via het verstrekken van een overheidsopdracht, waartoe een marktverkenning en –

consultatie is gehouden (zie ook *Kamerstukken II 2020/21, 29509, nr. 74*).

Tijdens de voorbereiding van de wijziging waarbij geestelijke verzorging thuis aan de regeling is toegevoegd, is in 2018 namelijk om twee redenen geconcludeerd dat subsidie geen houdbare financieringswijze was. Ten eerste was de opstart van de geestelijke verzorging in wezen aan de netwerken palliatieve zorg opgedragen. Ten tweede zou er sprake zijn van verboden staatssteun, omdat zowel het matchen van cliënten aan geestelijk verzorgers als het betalen voor de diensten van de geestelijk verzorgers (kassiersfunctie) door een commerciële marktpartij zou kunnen worden uitgevoerd.

Gelet op de huidige omstandigheden in het veld en de uitkomst van de marktconsultatie, kan evenwel geconcludeerd worden dat de hierboven genoemde twee redenen anno 2021 niet meer valide zijn. Ten eerste heeft de marktconsultatie uitgewezen dat er, althans op dit moment, geen concurrerende markt bestaat voor het uitbetalen van de geestelijk verzorgers (de kassiersfunctie). Ten tweede is het niet waarschijnlijk dat er momenteel een (potentiele) markt bestaat voor louter het koppelen van cliënten aan geestelijk verzorgers.

Bij kinderpalliatieve zorg heeft matching tussen gezinnen met een ernstig ziek kind en de geestelijk verzorger (of een rouw- en verliesbegeleider) in het ziekenhuis plaats, meestal door een van de 8 'Kinder Comfort Teams' (multidisciplinaire teams met medische, verpleegkundige, pedagogische, psychosociale en spirituele expertise, verbonden aan alle academische kindziekenhuizen en het Prinses Maxima Centrum voor Kinderoncologie), of via de eerstelijnszorg en de regionale Netwerken Integrale Kindzorg (NIK).

Bij volwassenen komen geestelijk verzorgers op allerlei manieren aan cliënten; burgers zoeken contact via bijvoorbeeld websites van Centra voor Levensvragen, via het landelijk telefoonnummer begeleiding Zingeving en Levensvragen, of komen na een (informele) doorverwijzing in de eerstelijnszorg bij een geestelijk verzorger terecht. Commerciële marktpartijen met inhoudelijke kennis over zingeving en levensvragen, laat staan kennis van het aanbod van geestelijk verzorgers/rouw- en verliesbegeleiders (en binnen welke levensbeschouwelijke stromingen) per regio, zijn non-existent.

Vanuit de inhoudelijke coördinatie in de regio's die sinds 2018 van de grond is gekomen en de daarbij behorende afstemming met andere spelers in de eerstelijnszorg en het sociale domein is het ook van groot belang dat de coördinerende organisatie van een netwerk geestelijke verzorging thuis betrokken is en blijft bij het zorgdragen voor de (juiste) inzet van geestelijk verzorgers in de regio. Geconstateerd kan worden dat er inmiddels in het veld een serieuze intentie bestaat om de regionale coördinatie van geestelijke verzorging thuis (verder) te ontwikkelen tot zelfstandige 'netwerken geestelijke verzorging thuis' via regionale Centra voor Levensvragen. Deze ontwikkeling zal naar verwachting – net als de hierboven genoemde wijzigingen naar aanleiding van de evaluatie van subsidies met betrekking tot (vrijwillige) terminale zorg – tegen het eind van dit jaar zijn beslag krijgen en tot uitdrukking worden gebracht in de Regeling.

### **Dienst van algemeen economisch belang**

In het licht van het voorgaande komt subsidie als methode van financiering – ter ondersteuning van de organisaties die zich (gaan) bezighouden met de coördinatie van een 'netwerk geestelijke verzorging thuis', inclusief de inzet van geestelijk verzorgers - weer in beeld als meeste voor de hand liggende op dit moment.

Daarbij is van belang dat het ontbreken van een concurrerende markt op het gebied van de betaalfunctie en het koppelen van een geestelijk verzorger aan een cliënt geen vaststaand gegeven is. Feit is dat de markt momenteel faalt in de uitvoering van deze activiteiten. Gelet hierop en de wens om uiteindelijk iedereen die op het vlak van zingeving en levensbeschouwing behoefte heeft aan begeleiding, advies, of simpelweg een luisterend oor daarin te kunnen voorzien, is het van belang deze activiteiten aan te wijzen als een dienst van algemeen economisch belang (DAEB). Vanuit oogpunt van uitvoerbaarheid van de regeling wordt het niet wenselijk geacht om per instelling te onderzoeken wanneer precies wel of niet een overeenkomst tot het verrichten van de DAEB noodzakelijk is. Daarom wordt er voor gekozen om zekerheidshalve iedere subsidieaanvrager bij de eerste subsidieverstrekking via een overeenkomst met de Staat te belasten met de DAEB gedurende de looptijd van de subsidieregeling. Daarmee worden wellicht meer instellingen met de DAEB belast dan strikt noodzakelijk, maar daarmee is dan wel zeker gesteld dat in geen geval sprake is van ongeoorloofde staatssteun.

Met het oog op de subsidiebedragen wordt voor deze subsidie de DAEB-de-minimisverordening toegepast (Verordening (EU) Nr. 2018/1923 van de Commissie, PB EU L 313/2): de administratieve lasten zijn daarbij lager dan wanneer het reguliere DAEB Vrijstellingsbesluit wordt toegepast. Zo zijn de toewijzingsvoorwaarden in de DAEB de-minimisverordening minder zwaar. Ook hoeft over steun die is verleend op basis van de DAEB-de-minimisverordening niet te worden gerapporteerd. Toepassing van de DAEB-de-minimisverordening houdt concreet in dat de instelling niet meer dan € 500.000 in totaal aan staatssteun mag ontvangen in een aaneengesloten periode van drie belastingjaren. Met het ondertekenen van een de-minimisverklaring verklaart het bestuur van de instelling over de eerder verleende staatssteun, zodat beoordeeld kan worden of de subsidie in overeenstemming is met de DAEB De-minimisverordening. De de-minimisverklaring maakt deel uit van het aanvraagformulier.

Zoals hierboven al gesteld, gaat het om een tijdelijke regeling voor de periode 2022-2026. De bedoeling is dat ook de geestelijke verzorging thuis met het oog op structurele bekostiging in een zorgwet wordt ondergebracht.

### **Verlenging subsidieregeling**

Op basis van de evaluatie van de (vrijwillige) palliatieve terminale zorg en de huidige ontwikkelingen in de geestelijke verzorging thuis, heb ik derhalve besloten de subsidiëring op beide terreinen tijdelijk voort te zetten. Met de onderhavige wijzigingsregeling wordt de werkingsduur van de Regeling vanaf 1 januari 2022 verlengd met de maximaal toegestane periode van vijf jaar, conform artikel 4.10, tweede lid, van de Comptabiliteitswet 2016. Dit betekent dat de Regeling per 1 januari 2027 komt te vervallen.

### **Artikelsgewijs**

#### **Artikel I**

##### **Artikel I, onderdelen A, D, K en L**

Deze onderdelen betreffen een precisering.

Ten eerste van de artikelen en de titel van paragraaf 2, waarin de term "palliatieve terminale zorg" is opgenomen, maar waar bedoeld wordt op palliatieve terminale zorg door vrijwilligers. Dit ter onderscheiding van de netwerken palliatieve zorg, die hun activiteiten niet beperken tot de zorgverlening door vrijwilligers.

Ten tweede van de geestelijke verzorging waarop de subsidiëring ziet. Het gaat om geestelijke verzorging in de thuissituatie, ter onderscheiding van geestelijke verzorging binnen zorginstellingen die op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zijn om geestelijke verzorging aan te bieden als de cliënt gedurende een etmaal of langer in een accommodatie verblijft. Deze precisering leidt dus ook tot een aanpassing van de citeertitel.

##### **Artikel I, onderdelen B en C**

Met deze onderdelen wordt duidelijk gemaakt dat de Regeling ook ziet op subsidiëring van geestelijke verzorging thuis.

De geestelijke verzorging in de thuissituatie was tot nu toe niet opgenomen in artikel 2, dat het toepassingsbereik van de Regeling bepaalt. Ter verduidelijking is tevens aan artikel 1 de definitie van geestelijke verzorging thuis toegevoegd.

##### **Artikel I, onderdelen E en I**

Met ingang van 1 januari 2018 is mede op verzoek van de instellingen de uiterste datum voor een subsidieaanvraag vervroegd naar 15 juli. Met uitzondering van de subsidies voor de organisaties voor vrijwillige palliatieve terminale zorg, wordt de uiterste datum voor subsidieaanvragen verplaatst naar 1 oktober, omdat een later moment in het kalenderjaar bij nader inzien voor zowel de coördinatie van een netwerk palliatieve zorg als de geestelijke verzorging thuis passender is.

In het algemeen deel van de toelichting is uiteengezet dat de instelling die subsidie ontvangt voor het zorgdragen voor de inzet van geestelijk verzorgers, belast moet worden tot het verrichten van

een DAEB door middel van het sluiten van een overeenkomst. In 32, tweede lid, is deze voorwaarde voor het verstrekken van subsidie expliciet verwoord.

#### **Artikel I, onderdeel F**

De wijziging titel van paragraaf 4 van "Inzet van geestelijke verzorgers in de netwerkregio's" wordt gewijzigd in "Geestelijke verzorging thuis" om duidelijk te maken dat de activiteiten in verband met geestelijke verzorging thuis niet alleen direct betrekking hebben op de inzet van geestelijk verzorgers. Dan moet bijvoorbeeld gedacht worden aan de in het algemeen deel van de toelichting genoemde inhoudelijke coördinatie in de regio's en de daarbij behorende afstemming met andere spelers in de eerstelijnszorg en het sociale domein.

#### **Artikel I, onderdeel G**

Zoals in het algemeen deel van de toelichting is uiteengezet, wordt het zorgdragen voor de inzet van geestelijk verzorgers aangewezen als een dienst van algemeen economisch belang (DAEB). Voor de subsidieontvangers betekent dit dat zij bij de subsidieverstrekking belast worden tot het verrichten van deze DAEB gedurende de looptijd van de subsidieregeling.

De formulering van artikel 29 dat een instellingssubsidie kan worden verstrekt voor "de inzet van geestelijke verzorgers in de netwerkregio" is te beperkt. Het is van belang om bij de inzet van geestelijk verzorgers onderscheid te maken tussen het zorgdragen voor de inzet van geestelijk verzorgers (matchen van cliënten aan geestelijk verzorgers) en de betaling voor de diensten van de geestelijk verzorgers. Daarnaast is de subsidie ook bestemd voor met de geestelijke verzorging thuis samenhangende coördinerende activiteiten.

Alleen het zorgdragen voor de inzet van geestelijk verzorgers en de kosten die door de instelling gemaakt worden voor het voldoen van de facturen van geestelijk verzorgers is staatssteun gevoelig. Vandaar dat deze twee activiteiten in het nieuwe tweede lid van artikel 29 worden aangewezen als diensten van algemeen economisch belang.

#### **Artikel I, onderdeel H**

In artikel 31 is bepaald dat 2/7 deel van de subsidie gebruikt mag worden voor de kosten die door de aanvragende organisatie zelf wordt gemaakt voor het opzetten en operationaliseren van de benodigde infrastructuur, zoals de uitvoeringskosten van facturering. Deze bepaling wordt zodanig aangevuld dat duidelijk wordt dat 2/7 deel van de subsidie ook mag worden gebruikt voor het zorgdragen voor de inzet van geestelijk verzorgers (matchen van cliënten aan geestelijk verzorgers) en de coördinerende activiteiten.

#### **Artikel I, onderdeel J**

In artikel 35 is de vervaldatum van de Regeling aangepast. De Regeling vervalt zoals vermeld per 2027.

## **Artikel II**

De aanvragen van subsidie voor vrijwillige palliatieve terminale zorg dienen vóór 15 juli 2021 ingediend te worden. Gelet hierop moet de onderhavige wijzigingsregeling in werking treden per 1 juli 2021. Mede omdat de wijzigingsregeling moet worden voorgehangen in de Tweede Kamer, is onzeker of de regeling tijdig, dat wil zeggen uiterlijk een dag voor de beoogde datum van inwerkingtreding van de regeling, kan worden bekendgemaakt. Om niet tijdige bekendmaking te ondervangen, voorziet de tweede zin van deze inwerkingtredingsbepaling erin dat de regeling alsnog met ingang van de eerste dag na haar bekendmaking in werking treedt en terugwerkt tot en met 1 juli 2021.

De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

H.M. de Jonge