

---

## 451

### **Besluit van 22 november 2019, houdende regels over de eigen bijdrage voor verblijf in deeltijd in een instelling**

---

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 24 september 2019, kenmerk 1577009-194876-WJZ;

Gelet op de artikelen 3.2.5 en 3.3.2 van de Wet langdurige zorg en artikel 2.1.4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 6 november 2019, no. W13.19.0300/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 november 2019, 1611124-194876-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

#### **ARTIKEL I**

Het Besluit langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1.1.1. wordt na de definitie van «dag» ingevoegd:

*deeltijdverblijf*: verblijf in een instelling zonder behandeling van gemiddeld zeven etmalen gedurende een periode van veertien aaneengesloten etmalen overeenkomstig van tevoren vastgestelde tijdsperiodes;

B

In de artikelen 3.3.1.5, eerste lid, en 3.3.1.6, eerste lid, wordt «onmiddellijk» telkens vervangen door «zo spoedig mogelijk».

C

Artikel 3.3.2.2 wordt als volgt gewijzigd:

1. Aan het eerste lid wordt, onder vervanging van een punt aan het slot van onderdeel d door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

e. de ongehuwde verzekerde of de gehuwde verzekerden tezamen indien de Wlz-uitvoerder aan elk van hen deeltijdverblijf in een instelling heeft toegekend.

2. Het tweede lid, onderdeel d, komt te luiden:

d. de gehuwde verzekerde die een volledig pakket thuis, een modulair pakket thuis of een persoonsgebonden budget ontvangt dan wel deeltijd in een instelling verblijft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel e, en wiens echtgenoot verblijft in een instelling voor beschermd wonen, met dien verstande dat de verzekerde en zijn echtgenoot tezamen de eigen bijdrage slechts eenmaal verschuldigd zijn.

3. Aan het vijfde lid wordt, onder vervanging van een punt aan het slot van onderdeel c door een puntkomma, een onderdeel toegevoegd, luidende:

d. de ongehuwde verzekerde of de gehuwde verzekerde niet tevens deeltijd in een instelling verblijft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel e.

4. Het negende lid komt te luiden:

9. Uit eigen beweging door het CAK of op aanvraag van de verzekerde is de eigen bijdrage niet verschuldigd indien de verzekerde die in een instelling verblijft, een volledig pakket thuis, een modulair pakket thuis of een persoonsgebonden budget ontvangt:

a. een inkomen heeft dat gelijk is aan of lager is dan de in artikel 23, eerste en tweede lid, van de Participatiewet, genoemde normbedragen, die gelden voor de verzekerden in de daarbij genoemde burgerlijke staat, waarbij die normbedragen opgehoogd worden met de voor de verzekerde op grond van het derde, vierde of vijfde lid, vastgestelde minimale eigen bijdrage; of

b. op grond van artikel 13, tweede lid, onderdeel a, van de Participatiewet geen uitkering ontvangt.

D

Na artikel 3.3.2.2 wordt een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

#### **Artikel 3.3.2.2a**

1. In geval aan een verzekerde of gehuwde verzekerden tezamen meerdere leveringsvormen zijn toegekend, wordt met het oog op de samenloop van bijdragen bij de toepassing van de artikelen 3.3.2.1 en 3.3.2.2 de volgende rangorde in acht genomen bij de verschuldigdheid van bijdragen door de ongehuwde verzekerde of de gehuwde verzekerden tezamen:

- 1°. verblijf in een instelling;
- 2°. een volledig pakket thuis;
- 3°. een persoonsgebonden budget; of
- 4°. een modulair pakket thuis.

2. Indien de verzekerde meerdere leveringsvormen, bedoeld in het eerste lid, onderdelen 1° tot en met 4°, ontvangt, is telkens enkel de bijdrage voor de bovenstaande leveringsvorm in de rangorde, bedoeld in het eerste lid, verschuldigd.

E

In de artikelen 3.3.2.3, derde lid, en artikel 3.3.2.4, derde lid, wordt «drie maanden» vervangen door «vier maanden»

## ARTIKEL II

Het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 wordt als volgt gewijzigd:

A

In de artikelen 3.5, eerste, tweede en derde lid, en 3.6, eerste lid, wordt «onmiddellijk» telkens vervangen door «zo spoedig mogelijk».

B

In artikel 3.7, tweede lid, vervalt de zinsnede «3.9a, eerste en derde lid,».

C

Artikel 3.12, zesde lid, komt te luiden:

6. Uit eigen beweging door het CAK of op aanvraag van de cliënt is de bijdrage niet verschuldigd indien de cliënt die in een instelling verblijft of een persoonsgebonden budget ontvangt voor beschermd wonen:

a. een inkomen heeft dat gelijk is aan of lager is dan de in artikel 23, eerste en tweede lid, van de Participatiewet, genoemde normbedragen, die gelden voor de cliënt of diens echtgenoot in de daarbij genoemde burgerlijke staat, waarbij die normbedragen opgehoogd worden met de voor de cliënt op grond van het derde lid vastgestelde minimale eigen bijdrage; of

b. op grond van artikel 13, tweede lid, onderdeel a, van de Participatiewet geen uitkering ontvangt.

D

In de artikelen 3.9, derde lid, 3.13, derde lid, en 3.14, derde lid, wordt «drie maanden» vervangen door «vier maanden».

## ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2020.

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

's-Gravenhage, 22 november 2019

Willem-Alexander

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

Uitgegeven de *vijfde* december 2019

De Minister van Justitie en Veiligheid,  
F.B.J. Grapperhaus

# NOTA VAN TOELICHTING

## Algemeen

### 1. Inleiding

Dit besluit wijzigt het Besluit langdurige zorg (Blz) en het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Het hoofddoel van dit besluit is de wens van Wlz-verzekerden en hun naasten om gedeeltelijk in een instelling en gedeeltelijk bij naasten te wonen, het zogenoemde deeltijdverblijf, te faciliteren tegen geringere regeldruk dan nu het geval is.

In dit besluit wordt onder deeltijdverblijf uitsluitend de situatie verstaan dat een verzekerde gemiddeld 7 etmalen per 14 dagen in de instelling verblijft. De verzekerde betaalt dan de lage eigen bijdrage en kan via modulair pakket thuis (mpt) en/of persoonsgebonden budget (pgb) zorg regelen tijdens de etmalen dat de cliënt thuis is. De verzekerde kan ook opteren voor gemiddeld 8 of meer etmalen verblijf per 14 dagen. Men betaalt dan de hoge eigen bijdrage maar kan eveneens via mpt en/of pgb zorg aanvragen voor de etmalen dat de cliënt zorg thuis wil organiseren.

Daarnaast wordt de termijn voor het indienen van een aanvraag voor een peiljaarverlegging verlengd van drie tot vier maanden en de vrijstelling inzake de zak- en kleedgeldnorm uitgebreid tot het volledig pakket thuis.

### 2. Aanleiding

Er zijn meerdere aanleidingen om via regelgeving deeltijdverblijf mogelijk te maken. Ouders van kinderen met een ernstige (meervoudige) beperking, zorgaanbieders, zorgkantoren en Zorginstituut signaleren dat een beperkte groep verzekerden behoefte heeft aan deeltijdverblijf in combinatie met zorg thuis. Verzekerden kunnen deze zorg op dit moment door technische en financiële belemmeringen niet of nauwelijks ontvangen, met als gevolg dat verzekerden niet de zorg ontvangen die het best bij hen past. Tijdens een actie-onderzoek in het kader van «Ondersteuning Passend Zorgaanbod» (personage Nora, een kind met ernstig meervoudige beperkingen) is deze problematiek afgepeld. Conclusie van de actie-onderzoekers is dat de huidige uitvoering en regelgeving belemmerend werkt om te komen tot een passend zorgaanbod. Resultaat van dit actie-onderzoek is een verkenning van een werkbare oplossingsrichting. Daarnaast is in het plan van aanpak «Waardig leven met zorg» de toezegging opgenomen om aandacht te besteden aan de in deze nota gesignaleerde knelpunten met betrekking tot de regeldruk van het deeltijdverblijf. Ook is bij de regionale ouderbijeenkomsten van de werkgroep «Wij zien je Wel» herhaaldelijk gewezen op een behoefte aan deeltijdverblijf maar dat het aanbod ontbreekt. Deze werkgroep zoekt naar verbetermogelijkheden in de kwaliteit en organisatie van zorg en ondersteuning van mensen met zeer ernstige meervoudige beperking (ZEVMB) en hun gezinnen.

Bij deeltijdverblijf gaat het om een behoefte aan afwisselend zorg thuis en verblijf in een instelling. Men heeft niet voldoende aan gemiddeld 3 etmalen logeren in een logeeropvang, maar een voltijdopname is vanwege de gezinssituatie nog niet nodig of wenselijk.

Het verschil tussen logeren en deeltijdverblijf is dat bij logeren iemand 156 etmalen per jaar in een instelling kan verblijven, maar geen eigen kamer of groep heeft. Bij deeltijdverblijf deelt een cliënt bijvoorbeeld de eigen kamer met een andere cliënt en woont deze op een specifieke groep met een eigen zorgteam en zorgplan. Deze cliënt verblijft er echter niet permanent, maar is na elke week een week thuis. Voor sommige cliënten

is logeren geen optie, omdat er bijvoorbeeld meer dagen verblijf nodig zijn dan het gestelde maximum, of vanwege een behoefte aan een eigen kamer en structuur.

Deeltijdverblijf kan voor jongvolwassenen een opstap zijn naar het verblijf in een instelling. Het deeltijdverblijf is dan een tijdelijke fase waarin zowel de cliënt als de mantelzorgers kunnen wennen aan een nieuwe situatie. In andere gevallen is er vanuit het gezin een wens om zorg thuis te combineren met verblijf in de instelling. De gezinssituatie laat dan niet toe dat het kind 7 etmalen per week thuis is. Te denken is aan een eenoudergezin of een gezin met meerdere opgroeiende kinderen. Voor de verzekerde en de mantelzorgers is deeltijdverblijf een wenselijk alternatief omdat de verzekerde nog zo lang als dat gaat onderdeel kan zijn van het gezin. Daarnaast wordt overbelasting van het gezin voorkomen.

Ook in de ouderenzorg is een latente behoefte aan deeltijdverblijf. De leden Bergkamp (D66) en Hermans (VVD) hebben in mei 2018 de notitie «logeerzorg: langer thuis dankzij het parttime verpleeghuis» uitgebracht. Zij verwijzen naar een rapport van de Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO) van februari 2018 waaruit blijkt dat er ook bij partners van kwetsbare ouderen vraag is naar respijtzorg in de vorm van deeltijdverblijf in verpleeghuizen. Overigens moet deeltijdverblijf worden onderscheiden van logeeropvang. In de Wlz is het mogelijk dat zorgaanbieders logeeropvang bieden voor verzekerden met een Wlz-indicatie (artikel 3.1.1 van de Wlz). Logeren is volgens de wettelijke bepalingen binnen de leveringsvormen mpt en pgb mogelijk voor maximaal 156 etmalen per jaar. Voor sommige verzekerden in de Wlz is 3 etmalen logeren in een logeervoorziening niet voldoende of is logeren sowieso geen passende oplossing. Deeltijdverblijf kan dat wel zijn. In de toelichting bij het Besluit van 17 november 2015, houdende wijziging van het Blz en het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer WMG (Stb. 2015, 448) is toegelicht dat het dan gaat om verblijf en niet om logeren.

Het aanbieden van deeltijdverblijf levert momenteel in de Wlz onevenredig veel knelpunten op. De combinatie van verblijf en zorg thuis (mpt en/of pgb) is tot op heden slechts mogelijk indien zorgaanbieders en zorgkantoren de leveringsvorm wekelijks administratief wijzigen. Dit is uitermate klantvriendelijk en gaat gepaard met onevenredige regeldruk voor de zorgaanbieder, het zorgkantoor en het CAK. Voor verzekerden die ouder zijn dan achttien jaar wisselt met het administratief wijzigen van de leveringsvorm ook iedere week de hoogte van de verschuldigde eigen bijdrage en ontvangt de cliënt bij iedere wijziging een beschikking van het CAK. De oplossing hiervoor is om een eigen bijdrage vast te stellen op basis van het aantal etmalen deeltijdverblijf waarvoor de cliënt opteert. Bij ministeriële regeling zal worden geregeld welk budget beschikbaar is om de zorg thuis te regelen.

Op dit moment zijn zorgaanbieders uit oogpunt van bureaucratie en exploitatiebaarheid terughoudend om deeltijdverblijf aan te bieden. De verzekerde kan om die reden genoodzaakt zijn te kiezen voor volledig verblijf.

De onderhavige wijziging van het Blz maakt een keuze voor deeltijdverblijf substantieel eenvoudiger. De mogelijkheden van verzekerden om langer thuis te kunnen blijven wonen nemen daardoor toe. Verzekerden en hun gezinnen kunnen informele zorg en professionele zorg combineren waardoor meer maatwerkoplossingen mogelijk zijn voor de verzekerde. Daarnaast draagt het bij aan lagere regeldruk voor zorgaanbieders die deeltijdverblijf willen aanbieden, zorgkantoren die aanvragen in behan-

deling nemen, het CAK dat eenduidig en eenmalig de juiste eigen bijdrage kan bepalen en voor verzekerden die niet wekelijks andere facturen rondom eigen bijdrage ontvangen.

Ten aanzien van de exploitbaarheid zal de NZa in het najaar van 2019 een onderzoek uitvoeren naar een passend tarief voor deeltijdverblijf. Doordat er meer wisselingen zijn is een hogere kans op incidentele afwezigheid. Bij het vaststellen van een passend tarief is het daarom wenselijk rekening te houden met een enigszins hoger risico op leegstand bij deeltijdverblijf dan bij 7 etmalen verblijf per week.

### **3. Hoofdpijnen van het besluit**

Deeltijdverblijf in combinatie met zorg thuis past niet in één van de leveringsvormen die de Wlz onderscheidt. De Wlz kent een viertal leveringsvormen: het persoonsgebonden budget (pgb), het modulair pakket thuis (mpt), volledig pakket thuis (vpt) en verblijf in een instelling. De oplegging van de eigen bijdrage en het elektronisch berichtenverkeer in de Wlz zijn volledig ingesteld op het wettelijk onderscheid tussen deze leveringsvormen. Door voor deeltijdverblijf regels te stellen ten aanzien van de eigen bijdrage ontstaat een belangrijke voorwaarde om de regeldruk te verlichten.

Verzekerden die kiezen voor de leveringsvorm mpt betalen ongeacht het aantal etmalen dat zij gebruik maken van logeeropvang een eigen bijdrage op grond van artikel 3.3.2.2, tweede lid, van het Blz.

Bij verblijf zal het CAK de eigen bijdrage van de verzekerde vaststellen op basis van het aantal etmalen dat een verzekerde opteert voor verblijf in de instelling.

– Bij deeltijdverblijf, zoals gedefinieerd in dit besluit, kiest de verzekerde voor gemiddeld 7 etmalen per 2 weken verblijf (m.a.w. 3,5 dagen per week) en betaalt daarvoor de lage intramurale eigen bijdrage.

– Bij een verblijf van meer dan 3,5 etmalen per week is het verblijf de dominante leveringsvorm en geldt de hoge eigen bijdrage zoals die geldt voor permanent verblijf in een instelling. Bestaande uitzonderingen op de hoge eigen bijdragen worden daarbij in acht genomen.

Het bepalen van de eigen bijdrage op basis van het aantal etmalen (deeltijd)verblijf levert een substantiële vereenvoudiging op. In de week op-week af situatie ontving de verzekerde de ene week een beschikking voor de eigen bijdrage voor het verblijf en de andere week een beschikking voor de eigen bijdrage voor het mpt. Door de gewijzigde regeling wordt bepaald dat de verzekerde – zolang de verzekerde geen andere aanvraag doet – een lage eigen bijdrage betaalt voor deeltijdverblijf.

Voor de vaststelling van de eigen bijdrage is het door de Wlz-uitvoerder toegewezen aantal etmalen deeltijdverblijf leidend. Het CAK ontvangt uitsluitend informatie over het aantal etmalen dat de verzekerde door de Wlz-uitvoerder is toegewezen. Het CAK ontvangt geen informatie over het feitelijk aantal etmalen dat een verzekerde verblijft. Als de verzekerde structureel meer of minder dagen verblijf wenst af te nemen, zal men hiervoor bij de Wlz-uitvoerder een gewijzigde aanvraag moeten doen. De Wlz-uitvoerder geeft na toewijzing de wijzigingen door aan het CAK zodat de bijdrage kan worden aangepast.

### **4. Financiële gevolgen**

Op korte termijn is deeltijdverblijf binnen de bestaande verblijfs capaciteit kostenneutraal. De financiële gevolgen zijn op korte termijn daarom zeer beperkt. Zodra er meer gebruik wordt gemaakt van deeltijdverblijf kunnen op termijn de financiële effecten enigszins groter worden.

Aangezien in de meeste situaties het deeltijdverblijf een alternatief zal zijn voor voltijdverblijf, is te verwachten dat deeltijdverblijf op termijn tot enige besparingen kan leiden. Het budget voor zorg thuis is in de regel lager dan voor verblijf.

De voor zorgaanbieder en cliënt meest aantrekkelijke variant is week op-week af waarbij 2 cliënten een plek delen. De kans op volledige herbezetting is dan groot en de cliënt blijft dan de lage eigen bijdrage betalen. Op deze wijze heeft het voorstel dan geen nadelige effecten op de bezettingsgraad en is er ook geen sprake van dubbele bekostiging. Wel is bij deeltijdverblijf de kans op incidentele afwezigheid groter dan bij voltijdverblijf.

Het deeltijdverblijf zal alleen geleverd worden als dit niet verliesgevend is voor de aanbieder. Zorgkantoren zullen daarnaast de doelmatigheid van een aanvraag moeten afwegen binnen de regels die de NZa hierover gaat opstellen. De NZa zal in het najaar van 2019 onderzoek doen om te komen tot passende tarieven voor deeltijdverblijf. Indien de NZa tot de conclusie mocht komen dat na 2020 een vergoeding voor beschikbaarheid wenselijk is, kunnen de mogelijke meerkosten € 1,2 mln. bedragen.

#### *Inkomenseffecten*

De maatregelen in dit besluit hebben gevolgen voor de verschuldigde eigen bijdrage van cliënten die niet 7 etmalen per week zijn opgenomen. Het gaat om 44 Wlz-verzekerden (stand 30 april 2019) die – ondanks alle daarmee gepaard gaande regeldruk – verblijf in een instelling wekelijks afwisselt met zorg thuis. Deze verzekerden wisselen daarvoor frequent tussen de leveringsvormen mpt of pgb en verblijf. In de week op-week af situatie ontvangt de verzekerde nu jaarlijks 52 beschikkingen: 26 voor de eigen bijdrage verblijf en 26 voor de eigen bijdrage mpt of pgb. Voor deze groep betekent de nieuwe situatie een substantiële vereenvoudiging. Daar staat tegenover dat de hoogte van maandelijkse eigen bijdrage voor een cliënt met een Wajong-uitkering die week op-week af verblijft enigszins toeneemt.

	<i>Eigen bijdrage 2019</i>	<i>Eigen bijdrage 2020</i>	<i>Verskil per maand</i>
Week op week af (18-jarige of 25-jarige wajonger)	50% x € 23 (MPT) + 50% * € 164 (LEB) = € 94	€ 164 (100% LEB)	+ € 70

Uit bovenstaande tabel volgt dat cliënten die gebruik maken van het deeltijdverblijf, te maken krijgen met een hogere eigen bijdrage. Gelet op het geringe aantal cliënten die het betreft en de hoogte van de bedragen, zullen de financiële effecten voor de Rijksoverheid beperkt zijn.

#### **5. Uitvoerbaarheid en regeldruk**

In de afgelopen periode zijn met alle ketenpartijen goede afspraken voorbereid om het deeltijdverblijf Wlz per 1 januari 2020 mogelijk te maken.

Voor de correcte uitvoering van deeltijdverblijf zijn enkele wijzigingen voorzien in de standaarden van het elektronisch berichtenverkeer en de daarbij behorende werkafspraken. In de maanden maart, april en mei heeft het Zorginstituut in nauw overleg met de ketenpartners de impact helder gemaakt. De noodzakelijke wijzigingen zijn geïnventariseerd en voorbereid. Op 1 juli heeft het Zorginstituut de specificaties voor de release iWlz voor het jaar 2020 gepubliceerd.

Het CAK heeft een verkorte uitvoeringstoets uitgevoerd en aangegeven de maatregel per 1 januari 2020 te kunnen uitvoeren. Voorwaarde daarbij is dat het CAK van het zorgkantoor de juiste informatie krijgt. De release iWlz 2020 faciliteert dat.

Na overleg met de VNG is geconcludeerd dat deeltijdverblijf geen issue is in de Wmo 2015. Het komt wel voor dat verzekerden deels in een beschermd wonen instelling verblijven en deels thuis, maar gemeenten lossen dit lokaal op. Er bestaat dus geen probleem. Daarom beperkt de aanpassing van de eigen bijdragen in deze AMvB zich tot de Wlz.

De maatregel zorgt voor een vermindering in de regeldruk van zorgkantoren, zorgaanbieders, het CAK en de verzekerden. Het Adviescollege Toetsing en Regeldruk deelt de analyse en conclusie.

## **6. Fraude**

Via de uitvoering van een fraudetoets zijn mogelijkheden van fouten en fraude in beeld gebracht. Ten aanzien van de eigen bijdrage geldt voor alle cliënten die niet 7 etmalen per week zijn opgenomen in de Wlz dezelfde heldere regels. Indien men met mpt logeert, betaalt men de mpt-bijdrage, indien men deeltijdverblijf aanvraagt voor gemiddeld drie-en-een-half etmaal per week betaalt men de lage bijdrage en indien men een opnamewens heeft voor gemiddeld 4 etmalen of meer, betaalt men de hoge bijdrage. Bij de grenzen van de eigen bijdrage zijn prikkels om uit oogpunt van eigen bijdrage te kiezen voor een arrangement met een lagere bijdrage onvermijdelijk. Zolang naar het oordeel van het zorgkantoor de situatie thuis doelmatig en verantwoord is, is dit acceptabel.

Om ongewenste prikkels in het systeem te voorkomen, zijn twee maatregelen voorzien die vastgelegd worden in de Regeling langdurige zorg. Ten eerste stellen zorgkantoren bij mpt en deeltijdverblijf het bedrag dat beschikbaar is voor zorg thuis vast op basis van dezelfde uitgangspunten. Op dit moment tellen de kosten van logeeropvang mee voor het bedrag dat beschikbaar is voor de zorg thuis. Per 2020 zal het zorgkantoor zowel binnen mpt als bij deeltijdverblijf het beschikbare bedrag voor zorg thuis vaststellen op basis van het aantal etmalen dat de cliënt de zorg thuis wenst te organiseren, dus naar rato van het aantal etmalen dat de cliënt niet in de instelling verblijft of logeert. Dit voorkomt in sommige situaties een prikkel dat een overstap van drie etmalen logeren naar drie-en-een-half etmaal deeltijdverblijf een hoger pgb voor zorg thuis tot gevolg kan hebben.

Een tweede maatregel betreft de mogelijkheid voor de Wlz-uitvoerder om de cliënt die in deeltijd verblijft een aanvraag voor logeren binnen het mpt af te wijzen op grond van doelmatigheid. Indien het noodzakelijk is om structureel de mantelzorg te ontlasten, is het uit oogpunt van doelmatigheid noodzakelijk meer etmalen te verblijven. Door dit in de Regeling langdurige zorg duidelijk te maken, wordt gewaarborgd dat de cliënt die 4 etmalen of meer is opgenomen de hoge bijdrage is verschuldigd.

Incidenteel kan een cliënt afwijken van de aanvraag. Voor het bepalen van de eigen bijdrage is de aanvraag bij de Wlz-uitvoerder leidend en niet de feitelijk aantal etmalen dat een cliënt verblijft. Dat sluit aan bij de huidige systematiek in de Wlz. De Wlz-uitvoerder is verantwoordelijk voor de controle op de gedeclareerde zorg en beziet of deze past in de aanvraag. De NZa houdt toezicht op de rechtmatigheid.



## **7. Consultatie**

Het CAK, het Zorginstituut, de NZa en ZN zijn nauw betrokken bij de voorstellen en het invoeringsproces. Ook is het voornemen voorgelegd aan de tafel «Herziening langdurige zorg» met o.a. cliënt- en brancheorganisaties zoals Ieder(in) en KansPlus.

Het CAK heeft in een analyse de uitvoeringsgevolgen van het implementeren van deeltijdverblijf als leveringsvorm binnen de Wlz uitgewerkt. Het CAK zal deze maatregel met ingang van 1 januari 2020 uitvoeren.

Het Adviescollege Toetsing Regeldruk ziet ten aanzien van de eigen bijdrage geen gevolgen voor regeldruk.

### **Artikelsgewijs**

#### **Artikel I**

##### *Onderdeel A*

Dit onderdeel bevat de definitie van deeltijdverblijf. Deeltijdverblijf moet in het kader van dit besluit worden gezien als een bijzondere vorm van «zorg in natura» en «verblijf in een instelling». Het gaat om verblijf in de instelling van gemiddeld 7 etmalen zonder behandeling via een vast patroon binnen een tijdspanne van 14 etmalen. Er wordt gekozen voor «zonder behandeling», omdat cliënt ook via andere leveringsvormen (pgb of mpt) extramuraal zorg ontvangt en daarmee gebruikt maakt van algemene medische zorg die de huisarts verstrekt. De instelling kan niet verantwoordelijk zijn voor algemeen medische zorg in thuisituaties. De instelling zal zorgen dat medische zorg beschikbaar is als dit nodig is tijdens het verblijf. Zie verder hoofdstuk 3 van het algemene deel van deze toelichting.

##### *Onderdeel B en artikel II, onderdeel A*

Volgens het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en het Besluit langdurige zorg worden bijdragen onmiddellijk vastgesteld of herzien nadat het CAK de benodigde gegevens daarvoor heeft ontvangen, echter het CAK verzendt op vaste momenten per maand beschikkingen. Het is niet beoogd om deze bulkverzendingen niet mogelijk te maken. Dit zou veel uitvoeringskosten met zich meebrengen (contracten post e.d.). Daarom wordt met de term «zo spoedig mogelijk» beter aansluiting gezocht bij deze praktijk. Desalniettemin moet en zal het CAK zich inspannen om sneller te kunnen beschikken.

##### *Onderdeel C*

##### Onder 1

De verzekerde die in aanmerking wenst te komen voor een mpt en/of pgb naast deeltijdverblijf doet een aanvraag bij de Wlz-uitvoerder. De Wlz-uitvoerder beoordeelt op reguliere wijze of de zorg thuis doelmatig en verantwoord kan worden geleverd. Op basis van de toekenning van maximaal gemiddeld 7 etmalen verblijf in veertien aaneengesloten etmalen is een lage eigen bijdrage verschuldigd per maand door een ongehuwde verzekerde of de gehuwde verzekerden tezamen. Vanwege de uitvoerbaarheid zal het CAK conform de huidige uitvoeringspraktijk uitgaan van de startdatum van de aangevraagde zorg. Het CAK heeft geen inzicht in het aantal gedeclareerde etmalen verblijf. Het controleren van de gedeclareerde zorg is een verantwoordelijkheid van de Wlz-uitvoerder.

## Onder 2

Indien een verzekerde een combinatie van een mpt en/of pgb en deeltijdverblijf ontvangt, dient er één lage eigen bijdrage verschuldigd te zijn als de echtgenoot van de verzekerde in een accommodatie van een instelling voor beschermd wonen verblijft. Onderdeel C regelt al de combinatie met verblijf en de overige leveringsvormen onder de Wlz. In artikel 3.12, tweede lid, onderdeel c, van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 is de samenloop van eigen bijdragen bij (deeltijd)verblijf onder de Wlz en verblijf in een accommodatie van een instelling voor beschermd wonen al geregeld.

## Onder 3

Bij een combinatie van deeltijdverblijf en mpt wordt geen korting gegeven als de verzekerde per maand twintig uur of minder aan zorg in natura via een modulair pakket thuis ontvangt. Dit is in lijn met de regels voor de combinaties van andere leveringsvormen.

## Onder 4

Het te wijzigen artikellid regelt dat indien de cliënt op grond van de Participatiewet slechts een inkomen (al dan niet in de vorm van een uitkering) ontvangt ter hoogte van de zak- en kleedgeldgrens, op aanvraag volledig de bijdrage niet verschuldigd is. De zak- en kleedgeldgrens volgt uit artikel 23 van de Participatiewet. Door de zinsnede in het oorspronkelijke lid «onder de daarbij genoemde omstandigheden» geldt dat het normbedrag voor gehuwden van toepassing is als beide echtgenoten in een inrichting (instelling) verblijven. Het artikellid wordt hiermee in lijn verduidelijkt door de verwijzing naar het tweede lid van artikel 23 van de Participatiewet op te nemen. Dit betreft slechts een technische aanpassing, waarmee geen wijziging in de uitvoering is beoogd.

Dit artikel wordt verder aangepast om twee redenen. De Centrale Raad van Beroep (CRvB 22 augustus 2019, 18/3902 WLZ) heeft in het kader bepaald dat niet alleen wordt vrijgesteld als het inkomen onder de zak- en kleedgeldnorm komt, maar ook dat daarbij de hoogte van de eigen bijdrage wordt betrokken. De opgelegde bijdrage mag er niet toe leiden dat iemand minder dan dit zak- en kleedgeld overhoudt aan besteedbaar inkomen. De persoon in kwestie kreeg de minimale lage eigen bijdrage opgelegd. Daarnaast is het deeltijdverblijf is te kwalificeren als «verblijf in een instelling». Deze norm geldt dus ook voor degene die een bijdrage betaalt voor deeltijdverblijf. De hoogte van die bijdrage komt overeen met de bijdrage voor het volledig pakket thuis op grond van artikel 3.3.2.2 van het Besluit langdurige zorg. Op basis hiervan is ervoor gekozen om de zak- en kleedgeldnorm van toepassing te verklaren op alle mogelijk leveringsvormen: verblijf, volledig pakket thuis, modulair pakket thuis of het persoonsgebonden budget. Het telkens verrekenen van de vastgestelde eigen bijdrage en de zak- en kleedgeldnorm (met toets op inkomen) is op voorhand uitvoeringstechnisch niet mogelijk. Een praktische oplossing is om per leveringsvorm de minimale eigen bijdrage in de artikelen 3.3.2.2 van het Besluit langdurige zorg en 3.12 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 (intramurale bijdrage beschermd wonen Wmo 2015) als opslag op de zak- en kleedgeldnorm toe te voegen voor de toepassing van vrijstelling van de bijdrage. Die bijdrage wordt dan volledig niet verschuldigd geacht. Mensen met een dusdanig laag inkomen betalen in ieder geval de laagste eigen bijdrage. Doordat dit voor een ieder een vast bedrag is, heeft een wijziging in het inkomen of vermogen geen impact op die grens. Het CAK werkt dan dus nog steeds met een vaste ondergrens. Hiermee doen we recht aan de uitspraak en de

uitvoeringstechnische randvoorwaarden. De inwerkingtreding per 1 januari 2020 betekent dat het CAK vanaf die datum bij de vrijstelling alle overige leveringsvormen betreft, ongeacht het zorgjaar waarop dit betrekking heeft. Hiermee ontstaat voor het CAK een eenduidige uitvoering die uitlegbaar is aan de verzekerden.

Ten slotte is aangevuld dat het CAK ook uit eigen beweging de norm kan toepassen als op voorhand de juiste informatie voorhanden is. Ook die bevoegdheid kan per 2020 worden toegepast. Qua uitvoeringskosten is deze wijziging neutraal. Waar eerder mensen in het inningstraject een buiteninvorderingstelling kregen is nu dit werk verplaatst naar de voorkant: de vaststelling van de bijdrage. In de toekomst worden zeker niet meer dan 200 extra aanvragen op jaarbasis verwacht (op de ca. 1.000 nu). Exacte cijfers zijn echter niet te geven.

#### *Onderdeel D*

Als gevolg van de invoering van deeltijdverblijf in artikel 3.3.2.2 kent de Wlz voor de eigen bijdrage een viertal leveringsvormen (regulier verblijf, vpt, pgb en mpt) die al dan niet gecombineerd kunnen voorkomen. Door de introductie van deeltijdverblijf wordt het combineren van zorg gestimuleerd zodat de verzekerde ook deels thuis kan blijven wonen. Hierdoor ontstaat de noodzaak om de rangorde binnen de eigen bijdrage expliciet op te nemen in plaats van af te leiden uit de diverse artikelen. Daarom wordt een nieuw artikel 3.3.2.2a toegevoegd waarmee de rangorde tussen de verschillende leveringsvormen voor de eigen bijdrage wordt verduidelijkt. Zo valt deeltijdverblijf onder verblijf in een instelling (onderdeel a) en kan dit in termen van zorg gecombineerd worden met een pgb of een mpt. Concreet is dan in die situatie geregeld dat de eigen bijdrage voor deeltijdverblijf voorliggend is en daarmee ook de wijze waarop de eigen bijdrage berekend wordt. De eigen bijdrage die op basis van de rangorde voorliggend is, is leidend. Bij samenloop van verschillende leveringsvormen zoals hierboven beschreven cumuleren de eigen bijdragen niet.

#### *Artikel I, onderdeel E, en artikel II, onderdeel D*

Voor het aanvragen van een peiljaarverlegging wordt de termijn van drie maanden verlengd tot vier maanden. Sinds 2013 geldt een aanvraagtermijn voor de peiljaarverlegging van drie maanden. De cliënt moet hiervoor inkomensgegevens aanleveren over het lopende kalenderjaar. Cliënten doen dat meestal na de belastingaangifte. Toentertijd is ook gekozen voor deze termijn vanwege de belastingaangifte. Die termijn is met een maand verlengd. In het verlengde daarvan wordt nu ook de termijn voor de peiljaarverlegging gelijkgetrokken. Voor het CAK heeft dit geen uitvoeringsconsequenties.

### **Artikel II**

#### *Onderdeel B*

In het Besluit van 4 oktober 2019, houdende een wijziging van het Besluit langdurige zorgen het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 voor (...) en het regelen van een bevoegdheid voor het inkorten van de termijn waarover de bijdrage wordt geïnd of kwijtschelden van een bijdrage in het geval een verzuim in het opleggen daarvan niet aan de verzekerde of cliënt te wijten is (Stb. 2019, 319) wordt de compensatie van de ouderentoeslag geschrapt voor het abonnementstarief (art. 3.9a van het Uitvoeringsbesluit). De bedragen in dat artikel kunnen dus ook niet meer geïndexeerd worden en de opdracht tot het indexeren kan worden

geschrappt uit artikel 3.7 van het Uitvoeringsbesluit. Dit artikel herstelt deze omissie.

#### *Onderdeel C*

De bijdrage voor een pgb wordt gelijkgesteld aan die voor verblijf in een instelling (of accommodatie van een instelling) voor beschermd wonen. Vanaf 2020 wordt het pgb voor beschermd wonen onder de intramurale bijdragesystematiek gebracht. Zie verder de artikelsgewijze toelichting bij artikel 1, onderdeel C, onder vier.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge