

Factsheet

FINANCIERING ZORGTECHNOLOGIE

Wet maatschappelijke ondersteuning (**Wmo**), Zorgverzekeringswet (**Zvw**) en Wet langdurige zorg (**Wlz**)



	Wmo	Zvw	Wlz
OMZET	€7,7 miljard in 2020. ¹	€48,6 miljard in 2021. ²	€28,4 miljard in 2021. ³
AANTAL MENSEN DAT GEBRUIKMAAKT VAN DE WET	1,2 miljoen mensen maakten gebruik van een maatwerkvoorziening in 2019. ⁴	17,4 miljoen mensen hadden een basisverzekering in 2021. ⁵	340.000 mensen hadden een Wlz-indicatie in 2021. ⁶
DOEL	De Wmo regelt hulp en ondersteuning, zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. ⁷	De Zvw regelt de verplichte basisverzekering voor iedereen die in Nederland woont of werkt. ⁸	De Wlz is bedoeld om zorg te bieden met verblijf in een instelling, of thuis aan mensen die: • een aandoening, stoornis of beperking hebben; • 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig hebben; • en deze zorg de rest van hun leven nodig hebben.⁹
VOORBEELDEN VAN WAT ONDER DEZE WET VALT	Onder de Wmo vallen bijvoorbeeld: • huishoudelijke hulp • dagbesteding • vervoer • hulpmiddelen, zoals trapliften en op maat gemaakte rolstoelen	Onder de Zvw vallen bijvoorbeeld: • wijkverpleging inclusief casemanagement dementie • huisarts • ziekenhuiszorg • medische hulpmiddelen, zoals monitoring van een chronische ziekte	Bij de Wlz gaat het om zorg met verblijf in een instelling of thuis. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een verpleeg- of verzorgingshuis of een woonvorm in de gehandicaptenzorg. Voor langdurige zorg thuis zijn er de volgende mogelijkheden: • Volledig Pakket Thuis (VPT) • Modulair Pakket Thuis (MPT) • Persoonsgebonden Budget (PGB) na een Wlz-indicatie
AANVRAAGPROCEDURE	Het Wmo-loket of het sociale wijkteam van de gemeente geeft informatie over de Wmo. En helpt bij de aanvraag van voorzieningen uit de Wmo. Bij gemeenten kan ook worden gevraagd naar de gratis cliëntondersteuning. De Wmo is een voorziening. Dit betekent dat de gemeente verantwoordelijk is voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. De gemeente bepaalt of deze ondersteuning op degene van toepassing is. ¹⁰	Inschrijven bij een zorgverzekeraar. Aanvullende verzekering is optioneel. Bij de meeste aanvullende verzekeringen wordt iedereen direct toegelaten. ¹¹	Een Wlz-indicatie vraag je aan bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ beoordeelt of de persoon voldoet aan de voorwaarden. ¹²
WIE ZORGT VOOR DE BEKOSTIGING? EN OP WELKE BASIS?	Gemeenten, op basis van algemene voorziening en maatwerkvoorziening. Wat een algemene voorziening is en wat een individuele voorziening is, hangt af van het gemeentebeleid. Vaak vindt per regio gezamenlijke inkoop plaats. ¹³	Basisverzekering: zorgverzekeraars, op basis van de overeenstemming onder zorgpartijen dat deze zorg effectief is. Dat betekent dat kan worden aangenomen dat de zorg werkt en voldoet aan de ‘stand van de wetenschap en praktijk’. Bij de aanvullende verzekering bepaalt de zorgverzekeraar zelf welke zorg vergoed wordt, ook als deze (nog) niet effectief is en/of niet voldoet ‘aan de stand van de wetenschap en praktijk’. ¹⁴	Zorgkantoren, op basis van zorgprofielen (in 2023 is het richttarief 95,8% ¹⁵). Extra vergoeding voor onder andere meerzorg en toeslagen. Zorgorganisaties krijgen een integraal budget, op basis van de indicatie van de cliënt. Hoe zwaarder de zorgvraag, hoe meer geld een organisatie ontvangt voor de cliënt. De organisatie ontvangt voor alle cliënten samen een bedrag, die ze naar eigen inzicht mogen inzetten. ¹⁶
LEVERINGSVORMEN	Voor de maatwerkvoorziening moet de gemeente een indicatie afgeven. De algemene voorziening is voor iedereen beschikbaar. ¹⁷	Basisverzekering en eventueel aanvullende verzekering. ¹⁸	Instelling, VPT, MPT, PGB. ¹⁹
KOSTEN CLIËNT	Eigen bijdrage van maximaal €19,- per maand voor de meeste Wmo-hulp. ²⁰ Het kabinet wil vanaf 2025 de eigen bijdrage voor huishoudelijke hulp inkomensafhankelijk maken. Let op: het is nog een plan. Eerste en Tweede Kamer moeten nog akkoord gaan. ²¹	Premie basisverzekering plus eventuele aanvullende verzekering plus eventueel (vrijwillig) eigen risico plus eventueel eigen bijdrage. Geen premie voor minderjarigen. Zij vallen onder de polis van ouder(s)/verzorgende(n). Daarnaast is er nog een inkomensafhankelijke bijdrage. ²²	Eigen bijdrage, afhankelijk van inkomen en leveringsvorm. ²³
FINANCIERING ZORGTECHNOLOGIE	In een beschikking bij de gemeente is geregeld welke hulpmiddelen onder de maatwerkvoorziening vallen. Er is dus geen landelijke richtlijn voor de vergoeding van zorgtechnologie, het verschilt per gemeente welke zorgtechnologie in aanmerking komt voor een vergoeding. Voorbeeld van gemeente die (een specifieke) zorgtechnologie vergoedt: • Gemeente Helmond vergoedt sinds april 2022 de helft van de installatiekosten van het plaatsen van een digitaal slot voor iedereen die zelfstandig woont en zorg ontvangt.²⁴	Binnen de Zvw is er voor cliënten van de thuiszorg (wijkverpleging, persoonlijke verzorging) een prestatie vastgesteld voor de inzet van thuiszorgtechnologie, onder de declaratiecode 1062. Hieronder kan een organisatie extra uren declareren voor de financiering van digitale zorg, tot een maximum van 6,5 uur per maand per cliënt. Hoeveel dit precies is verschilt per zorgverzekeraar. Deze prestatie is een onderdeel van de aanspraak wijkverpleging Zvw. Een cliënt moet hiervoor geïndiceerde thuiszorg vergoed krijgen onder de Zvw. Daarnaast kunnen zorgaanbieders via een facultatieve prestatie afspraken maken met zorgverzekeraars over nieuwe prestaties. Een facultatieve prestatie is vooral geschikt voor het oplossen van knelpunten die niet op te lossen zijn binnen de bestaande prestaties, of wanneer beide partijen er onderling voor kiezen om bestaande zorg op een innovatievere manier te bekostigen. De NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) beoordeelt of de aanvraag voldoet aan alle voorwaarden. Zie voor de voorwaarden en tips de bijgevoegde voetnoot. ²⁵	Zoals eerder aangegeven is de Wlz een integraal budget. Dit betekent dat in principe alle (directe en indirecte) kosten voor de cliënt betaald dienen te worden van dat bedrag. Dus ook zorgtechnologie. Hierover zegt de NZa: ‘In de zorgsectoren waarin we de tarieven vaststellen, nemen we de kosten van digitale zorgtoepassingen zoveel mogelijk mee in de hoogte van het tarief. Zolang de zorg uit de prestatiebeschrijvingen wordt geleverd, kunnen die prestaties en de daaraan verbonden tarieven ook worden ingezet voor preventie en innovatie’. ²⁶ De zorgaanbieder kan met het zorgkantoor wel afspraken maken over een hoger tarief (bovenop het richttarief van 95,8%) voor deze toepassingen. Voorwaarde is wel dat het afgesproken tarief binnen het maximumbedrag (tarief vastgesteld door de NZa, 100%) blijft. Naast het integraal budget zijn er vanuit de zorgkantoren nog twee vormen waardoor vergoeding voor zorgtechnologie/innovatie kan worden uitgekeerd: 1. De beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten biedt de mogelijkheid om drie jaar lang een kleinschalig experiment uit te voeren met een innovatieve vorm van zorg. Deze route is vooral interessant voor digitale zorg die de sectoren overstijgt en waar men eerst op kleine schaal mee wil experimenteren. Bij een geslaagd experiment kunnen de innovators een aanvraag indienen voor een landelijke prestatie. De innovatie moet gericht zijn op een van de volgende verbeteringen: a. nieuwe of vernieuwde zorglevering met een betere prijs-kwaliteitverhouding b. een efficiëntere zorgorganisatie c. betere kwaliteit van zorg. ²⁷ 2. Bij het Modulair Pakket Thuis (MPT) kunnen de drie prestaties apart gedeclareerd worden: a. thuiszorgtechnologie voor persoonlijke verzorging aanvullend (H138) b. thuiszorgtechnologie voor verpleging aanvullend (H139) c. thuiszorgtechnologie voor begeleiding aanvullend (H306) Per cliënt kan maximaal 6,5 uur per maand gedeclareerd worden op de prestatie thuiszorgtechnologie, ook als er gebruik wordt gemaakt van meerdere vormen van zorgtechnologie. Let op: Dit is niet van toepassing op het Volledig Pakket Thuis (VPT). ²⁸

Voetnoten

1. https://www.divosa.nl/sites/default/files/nieuwsbericht_bestanden/bdo-rapport-financiele-staat-sociaal-domein-gemeenten-2020.pdf
2. <https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zin/documenten/rapport/2022/03/31/zorgcijfers-monitor-maart-4e-kwartaalbericht-2021/Zorgcijfers+Monitor+nr.+17+-+maart+2022.pdf>
3. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_728060_22/
4. <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/gebruik/gebruik-wmo-maatwerkvoorzieningen>
5. <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/zorgverzekering>
6. <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/indicatie>
7. <https://www.zorgwijzer.nl/faq/wmo>
8. <https://www.zorgwijzer.nl/faq/zorgverzekeringswet>
9. <https://ciz.nl/client/wat-is-de-wlz>
10. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>
11. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/wat-is-een-aanvullende-zorgverzekering>
12. <https://www.ciz.nl/client/meer-informatie/uw-aanvraag-in-vier-stappen>
13. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/ondersteuning-gemeente-wmo-2015-aanvragen>
14. <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/leveringsvormen-instelling-vpt-mpt-en-pgb-wlz>
15. <https://www.ciz.nl/publicaties/document?documentregistrationid=6419054601>
16. <https://www.ciz.nl/zorgprofessional/over-de-wlz/zorgprofielen>
17. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/ondersteuning-gemeente-wmo-2015-aanvragen>
18. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/wat-is-een-aanvullende-zorgverzekering>
19. <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/leveringsvormen-instelling-vpt-mpt-en-pgb-wlz>

20. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/eigen-bijdrage-wmo-2015>
21. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/vraag-en-antwoord/eigen-bijdrage-wmo-2015#:-:text=Het%20kabinet%20wil%20vana%201,de%20eigen%20bijdrage%20geleidelijk%20omhoog.>
22. <https://www.zorgwijzer.nl/faq/zorgverzekeringswet>
23. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/vraag-en-antwoord/eigen-bijdrage-wlz>
24. <https://www.helmond.nl/slimmesloten>
25. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_655318_22/1/
26. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_645798_22/1/
27. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_645798_22/1/
28. https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_655318_22/1/

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is echter niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. Vilans aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Deze uitgave mag zonder toestemming van Vilans voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en vervoelvoudigd. Delen uit deze tekst mogen worden overgenomen met bronvermelding. Voorts alle rechten voorbehouden.

