



Achtergrondinformatie geldstromen en wetten



Tot stand gekomen in het kader van het project RAAK-MKB Ontwerpen voor zorgverleners

Auteurs

Dr. F. Verhoeven; onderzoeker lectoraat Co-design (HU)

Ing. K. Voortman-Overbeek; onderzoeker lectoraat Industrial Design (Saxion)

Redactie

Dr. A.H.M. Cremers; lector Multimodal User Interface Design (HU)

Betrokken studenten

D. Silderhuis, stagiair lectoraat Industrial Design (Saxion)

O. Christiaanse, stagiair lectoraat Industrial Design (Saxion)

C. Spaargaren, stagiair lectoraat Co-design (HU)

Q. Pattinama, stagiair lectoraat Co-design (HU)

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Overzicht geldstromen en wetten	3
Invloed van bezuinigingen en kabinetsplannen op thuiszorg	4

Overzicht geldstromen en wetten

Er zijn veel wetten in de zorg. Hiervan is een aantal van toepassing op de thuis- en mantelzorg. De wetten zijn vaak gericht op de cliënt, maar hebben indirect invloed op de praktijk van de professionele thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers. Voor cliënten is er een wegwijzer beschikbaar aan de hand waarvan zij kunnen beoordelen voor welke vergoeding zij eventueel in aanmerking komen. Die wegwijzer heet: 'Ik heb wat, krijg ik ook wat?' Wetten en regelingen die te maken hebben met thuiszorg, en waar cliënten mee te maken krijgen, zijn:

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

Zodra iemand in Nederland een zorgverzekering afsluit is die persoon ook verzekerd voor de AWBZ. De AWBZ vergoedt medische kosten die niet onder de reguliere zorgverzekering vallen. AWBZ-zorg houdt in: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, verblijf in een instelling, kortdurend verblijf en behandeling. Om de mantelzorger te ontlasten kan de cliënt (tijdelijk) in een zorginstelling verblijven. Een aantal van deze zorgtypen worden ook aangeboden in de thuiszorg. Om AWBZ-zorg te ontvangen moet het *Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)* een indicatie afgeven (Rijksoverheid, 2013).

Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)

De WMO zorgt ervoor dat mensen met een beperking de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben om aan de maatschappij te kunnen blijven deelnemen. Cliënten krijgen via de WMO bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of een hulpmiddel. De WMO wordt uitgevoerd door gemeenten, waarbij de gemeenten eigen accenten leggen.

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (WTZG)

Mensen met een chronische ziekte of handicap hebben vaak extra kosten door hun aandoening. Via deze wet kunnen ze compensatie krijgen. Onder de wet vallen ook arbeidsongeschikten.

Persoonsgebonden budget (PGB)

Met het PGB kunnen zorgvragers zelf hun zorg 'inkopen'. Het PGB wordt betaald uit de AWBZ. Voor het ontvangen van zorg uit de AWBZ heeft de cliënt een AWBZ-indicatie nodig van het CIZ. Hierin staat of iemand zorg nodig heeft, welke zorg en hoeveel. Het zorgkantoor stelt op basis van de indicatie vast welk bedrag iemand voor zorg krijgt. De cliënt of mantelzorger kan vervolgens zelf zorg regelen en betalen of kiezen voor zorg in natura. Zelf zorg regelen geeft veel vrijheid. Een nadeel is echter dat de administratie door de cliënt of mantelzorger zelf moet worden bijgehouden. Ook moet men zelf de verantwoording naar het zorgkantoor regelen. Van het PGB kan eventueel ook de mantelzorger betaald worden, mits deze zorg verleent waar het PGB voor bedoeld is.

Mantelzorgcompliment

Het mantelzorgcompliment is een vergoeding voor mantelzorgers als teken van waardering. Dit is een bedrag van € 200 per jaar (in 2013) en kan voor één mantelzorger worden aangevraagd. Om als zorgvrager het mantelzorgcompliment aan te vragen moet de zorgvrager een indicatie hebben voor AWBZ-zorg aan huis.

Tegemoetkoming ouders van thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG)

Deze regeling geeft financiële ondersteuning aan ouders met een lichamelijke of verstandelijke beperkt kind. Het kind moet daarvoor een AWBZ-indicatie van minimaal 10 uur per week hebben. De TOG bedraagt € 215,80 per kwartaal (2013).

Invloed van bezuinigingen en kabinetsplannen op thuiszorg

De komende jaren wordt er veel bezuinigd in de zorg en dat heeft ook gevolgen voor de financiering van de thuiszorg.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)
Vanaf 2015 wil het kabinet de AWBZ ingrijpend veranderen. Alleen de zwaarste, langdurige zorg wordt dan nog vergoed uit de AWBZ. Lichtere vormen van AWBZ-zorg gaan naar gemeenten of worden geregeld via de zorgverzekering. De taakverdeling ziet er vanaf 2015 als volgt uit:

- Gemeenten: zorg aan huis. Gemeenten gaan zorgen voor de begeleiding en persoonlijke verzorging aan huis. Deze taken vallen dan onder de WMO. Alleen bij een laag inkomen wordt huishoudelijke hulp nog door de gemeente betaald.
- Zorgverzekeraars: medische zorg. Medische zorg, zoals verpleging en langdurige geestelijke gezondheidszorg, wordt geregeld via de zorgverzekering.
- Rijksoverheid: langdurige zorg. De Rijksoverheid blijft verantwoordelijk voor de langdurige zorg. Hierbij gaat het om zwaardere zorg voor ouderen en gehandicapten in instellingen. Die zorg blijft vergoed uit de AWBZ. Cliënten gaan wel een hogere eigen bijdrage betalen.

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (WTCG)

Bepaalde regelingen die onder de WTCG vallen worden naar verwachting per 2014 afgeschaft, zoals de korting op de eigen bijdrage bij intramurale zorg en de fiscale aftrek van ziektekosten. Inkomenscompensatie voor (gedeeltelijk) arbeidsongeschikten en korting op de eigen bijdrage bij extramurale zorg blijven bestaan.

Persoonsgebonden budget (PGB)

Vanaf 2013 is er extra geld voor het PGB vanuit de AWBZ. Daardoor komen meer mensen in aanmerking voor een PGB dan in 2012. Vanaf 2014 krijgen cliënten het PGB niet meer op hun eigen rekening gestort. Een nog nader te bepalen organisatie gaat de budgetten beheren. De cliënt geeft de organisatie opdracht om een betaling aan zijn zorgverlener te voldoen.

Tegemoetkoming ouders van thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG)

Het kabinet wil in 2015 de TOG afschaffen. De komende tijd wordt dit plan nader uitgewerkt.

Zorgtoeslag

Sinds 1 januari 2013 is de zorgtoeslag veranderd. Iedereen in Nederland moet voor ziektekosten bij een zorgverzekeraar verzekerd zijn. De zorgtoeslag is een tegemoetkoming in de ziektekosten. De hoogte van de toeslag is afhankelijk van het inkomen dat iemand krijgt. Hoe lager het inkomen, hoe hoger de zorgtoeslag. Huishoudens met lage inkomens krijgen meer toeslag en huishoudens met hoge inkomens krijgen sinds 2013 minder of geen toeslag meer. De maximale zorgtoeslag is gestegen.

Zorg regelen wordt in de toekomst eenvoudiger

De overheid probeert het regelen van zorg en de daarmee samenhangende bureaucratie in de toekomst eenvoudiger te maken:

- Bij de aanvraag van een AWBZ-indicatie kan het CIZ advies krijgen van zorgaanbieders, omdat zij veel kennis over hun cliënten hebben. Digitale aanvraag wordt mogelijk.
- Tot en met 2014 loopt er vanuit het ministerie van *Volksgezondheid, Welzijn en Sport* (VWS) het experiment 'regelarme zorginstellingen'. Een aantal zorgorganisaties werkt hieraan mee door regelarm te werken. Door bepaalde regels af te schaffen is er minder tijd voor administratie nodig waardoor er meer tijd voor de cliënt ontstaat. Op de website www.invoorzorg.nl zijn de ontwikkelingen te volgen.