

Bijlage 1**1. Beleidslijn**Wmo abonnementstarief

- Cliënten in de Wmo betalen een vast tarief van €19 per maand (het abonnementstarief) voor ondersteuning, ongeacht het aantal voorzieningen (en het gebruik) dat zij op grond van de Wmo ontvangen. Ook als er minder ondersteuning wordt geleverd dan voorheen - zowel in aantal voorzieningen als in aantal uren- loopt de eigen bijdrage dus gewoon door.
- Indien geen enkele vorm van Wmo-ondersteuning meer wordt geboden, dient de eigen bijdrage tijdelijk te worden opgeschort.
- Als gevolg van de systematiek van het abonnementstarief moet er sprake zijn van ten minste één kalendermaand geen hulp of ondersteuning voordat een tijdelijke stop in de eigen bijdrage effect heeft voor de cliënt.
- Bij pgb kan de bijdrage alleen worden opgeschort als het pgb (tijdelijk) wordt ingetrokken.

Beschermd Wonen en opvang

- Beschermd wonen volgt de eigen bijdrage systematiek van de Wlz.
- Bij beschermd wonen en opvang is sprake van een intramurale setting waar de cliënt ook in tijden van corona in principe gebruik van blijft maken, waardoor ook de bijdrage door zal lopen.
- Daarnaast is bij opvang is de heffing van de bijdrage gekoppeld aan het gebruik, waardoor automatisch geen bijdrage verschuldigd is wanneer de opvang niet wordt gebruikt. De eigen bijdrage voor opvang wordt niet door het CAK geïnt, maar veelal door een aanbieder die door de gemeente is aangewezen.

Wlz

- Cliënten met zorg op basis van de Wlz hebben 24 uur toezicht of zorg in de nabijheid nodig. Aangezien zij een zware zorgvraag hebben wordt er vanuit gegaan dat de zorg aan deze cliënten, ook in tijden van crisis, nog steeds geleverd wordt.
- Het kan echter voorkomen dat de cliënt minder zorg dan normaal krijgt. Dit is het geval indien de cliënt vanuit bijvoorbeeld een mpt, dagbesteding krijgt. Omdat de zorg voor Wlz-cliënten in principe nog steeds doorloopt, wordt de eigen bijdrage niet opgeschort.
- Indien de cliënt, met een mpt, minder zorg krijgt door de huidige crisis, is er de mogelijkheid dat de eigen bijdrage lager wordt. Het mpt kent namelijk de 20-uurs maatregel, waarbij cliënten die minder dan 20 uur zorg per maand krijgen de minimale eigen bijdrage van 23,80 per maand betalen. De eigen bijdrage wordt automatisch naar dit bedrag verlaagd op het moment dat de cliënt onder de 20 uur zorg komt.
- Met een pgb heeft de budgethouder zelf verantwoordelijkheid als werkgever om zorg in te kopen met het beschikbaar gestelde geld. Als onverhoopt de zorg niet door kan gaan is het niet mogelijk om de eigen bijdrage te stoppen zonder dat ook het pgb wordt gestopt of gepauzeerd. De eigen bijdrage voor het pgb stopt namelijk alleen pas op het moment dat het pgb wordt ingetrokken of tijdelijk wordt ingetrokken (opgeschort) door het zorgkantoor.

2. Scenario's Wmo

- Beleidsmatig is het dus wenselijk om voor cliënten die geen Wmo-ondersteuning hebben de bijdrage tijdelijk op te schorten. Nu we te maken hebben met een CAK systeem dat nog niet werkend is, zijn hieronder verschillende scenario's uitgewerkt.

1) Gemeenten registreren stop en start-berichten conform huidige werkwijze en leveren deze aan zodra het CAK een werkend systeem heeft.

Omdat het systeem bij CAK nog niet werkend is kan het grootste deel van de gemeenten nog geen berichten aanleveren bij het CAK. Gemeenten registreren in hun software wanneer de ondersteuning tijdelijk stopt en registreren vervolgens weer wanneer deze weer gaat starten. Zodra het systeem van het CAK werkt is het de bedoeling dat de gemeente alle start- en stopberichten aanleveren bij het CAK.

Voordelen:

- Betreft een gerichte maatwerkoplossing (alleen de cliënten die geen ondersteuning ontvangen)
- Geen juridische knelpunten

Nadelen:

- Sterk afhankelijk van juiste registratie gemeenten, hetgeen forse inspanning vraagt van gemeenten en aanbieders
- Grote kans op fouten en herstelwerk bij aanlevering CAK
- Grote onduidelijkheid en kans op fouten voor cliënten (ontvangt in 1x diverse beschikkingen, facturen en creditfacturen)

2) Gemeenten voeren individuele vrijstellingen op via hardheidsclausule

Gemeenten kunnen handmatig vrijstellingen op- en afvoeren via een CAK portaal 'Mijn Portal' dat reeds in gebruik is. Opvoeren van vrijstellingen kan technisch gezien ook met terugwerkende kracht.

Voordelen:

- Betreft een gerichte maatwerkoplossing (alleen de cliënten die geen ondersteuning ontvangen)
- Duidelijk voor cliënten, de periode waarover geen eigen bijdrage verschuldigd is wordt automatisch vermeld in de beschikking.
- Aanlevering kan technisch gezien met terugwerkende kracht.

Nadelen:

- Sterk afhankelijk van juiste registratie gemeenten, hetgeen forse inspanning vraagt van gemeenten en aanbieders
- Geen juridische grondslag
- Handmatig opvoeren van grote volumes is foutgevoelig.

3) Geen inning eigen bijdrage voor alle cliënten

- Tijdens maatregelen corona (bijv. 1 maart- 1 april)
- Voor eerste helft 2020
- Tot werkend systeem CAK

Voordelen:

- Duidelijk voor cliënten
- Vraagt geen inspanning van gemeenten en aanbieders
- Verzacht hoogte stapelfacturen (agv vertraging CAK).

Nadelen:

- Geen gerichte maatwerkoplossing (ook mensen die wel zorg afnemen betalen geen bijdrage)
- Grote derving van opbrengsten eigen bijdrage (ca. € 9 mln per maand)

- Mogelijke ongelijkheid met bijdrage andere domeinen
- Geen juridische grondslag

3. Scenario's Wlz

1) Pauze voor Wlz cliënten indien zij geen zorg meer ontvangen

- Cliënten die Wlz-zorg ontvangen vrijstellen van de eigen bijdrage in het geval dat er geen zorg meer ontvangen wordt. In alle andere gevallen blijft de cliënt de eigen bijdrage betalen, ook als er minder zorg dan gebruikelijk wordt geleverd.
- Het vrijstellen van de eigen bijdrage wordt gedaan op basis van een piepsysteem, het zorgkantoor meldt de vrijstelling van de eigen bijdrage bij het CAK.

Voordelen:

- Deze sluit zuiver aan bij de werking van het huidige eigen bijdrage systeem in de Wlz en doet recht aan het al dan niet ontvangen van zorg door de cliënten.

Nadelen:

- Geen juridische grondslag.

2) Alle cliënten met een mpt vrijstellen van de eigen bijdrage voor de maanden maart en april

- Veel cliënten met een mpt maken namelijk gebruik van dagbesteding, wat nu door de coronacrisis geen doorgang kan vinden. Op dit moment komen er enkele signalen binnen dat cliënten met een mpt inderdaad niet meer naar de dagbesteding kunnen. Daarentegen proberen verschillende zorgaanbieders dit op te vangen door alternatieven te faciliteren, zoals via video's of bij cliënten thuis.
- Dit alternatief verkleint de verschillen met de Wmo 2015, indien ervoor wordt gekozen geen abonnementstarief te innen.
- Daarentegen vergroot deze vrijstelling voor het mpt de verschillen met Wlz-cliënten die extramurale zorg krijgen vanuit een vpt.¹
 - a) Een mogelijk is om, in plaats van alleen het mpt, alle extramurale Wlz-zorg vrij te stellen van de eigen bijdrage. Ook de cliënten die nog steeds zorg ontvangen. Dit heeft grote financiële gevolgen (zie kopje financiële gevolgen).

Voordelen:

- In lijn met Wmo

Nadelen:

- grote financiële consequenties
- geen gerichte maatwerkoplossing (ook mensen die wel zorg afnemen betalen geen bijdrage)
- Geen juridische grondslag.

Budgettaire consequenties bij vrijstellen eigen bijdrage (x € mln)

| Leveringsvorm | Periode waarin eigen bijdrage niet geïnd wordt: | | | |
|----------------------------|---|-----------|-----------|-----------|
| | 1 maand | 2 maanden | 4 maanden | 6 maanden |
| Wlz, VPT | 2,8 | 5,7 | 11,4 | 17,1 |
| Wlz, mpt | 1,5 | 2,9 | 5,9 | 8,8 |
| Wlz, PGB | 2,2 | 4,4 | 8,7 | 13,1 |
| Wmo, maatwerkvoorzieningen | 8,5 | 17,0 | 34,0 | 51,0 |
| Wmo, algemene | 0,4 | 0,8 | 1,6 | 2,4 |

¹ Cliënten die opgenomen zijn in een Wlz-instelling worden niet vrijgesteld van de eigen bijdrage, omdat zij in alle gevallen nog zorg ontvangen door de intramurale opname.

| | | | | |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| voorzieningen | | | | |
| Totaal | 15,4 | 30,8 | 61,6 | 92,4 |