

BIJLAGE: WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)

Artikel 1 *Wlz domein*

- 1.1 Deze bijlage heeft betrekking op de zorgovereenkomst binnen de Wet langdurige zorg (Wlz).
- 1.2 De zorg binnen de Wlz is bedoeld voor mensen met een blijvende somatische of psychogeriatrische beperking en mensen met blijvende verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking die:
- permanent toezicht nodig hebben om escalatie of ernstig nadeel te voorkomen;
 - 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben door fysieke problemen of zware regieproblemen.
- 1.3 De uitvoerende instantie van de Wlz is het zorgkantoor.
- 1.4 Binnen de Wlz zijn vier leveringsvormen mogelijk:
- Zorg met verblijf: integraal pakket van zorg en wonen in een instelling;
 - Zorg zonder verblijf - volledig pakket thuis (VPT): integraal pakket van zorg en hotelmatige diensten in de eigen woning;
 - Zorg zonder verblijf - persoonsgebonden budget (PGB) waarbij het budget wordt beheerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en een trekkingsrecht geldt.
 - Zorg zonder verblijf - modulair pakket thuis (MPT):

Artikel 2 *Indicatie*

- 2.1 De indicatie wordt gesteld door het Centrum Indicatiestelling zorg (CIZ).
- 2.2 Indien de zorgvrager beschikt over een geldige CIZ-indicatie voor zorg in natura (ZIN) te leveren door de zorgaanbieder en aan de zorgaanbieder een machtiging is afgegeven tot het op peil houden van de CIZ-indicatie, worden de geïndiceerde uren volledig gedeclareerd. De wettelijke eigen bijdrage blijft voor rekening van de zorgvrager.
- 2.3 Voor te leveren zorguren boven het niveau van de indicatie hanteren wij het door de overheid vastgestelde NZA- tarief.
- 2.4 Indien en voor zover er voor zorgvrager – verzekerde sprake is van een persoonsgebonden budget (PGB) worden de geïndiceerde uren indien en voor zover ze ook daadwerkelijk zijn geleverd, berekent tegen een tarief van 100% van de door de overheid voor extramurale zorg vastgestelde NZA tarieven.

Artikel 3 *Eigen bijdrage en zorg gerelateerde kosten*

- 3.1 Ontvangen gelden op grond van de wettelijke indicatiestelling (CIZ-indicatie) dan wel uit geëffectueerde verzekeringsaanspraken komen ten gunste van de zorgaanbieder om de geleverde zorg te kunnen financieren.

- 3.2 Het Centraal Administratie Kantoor (CAK), gevestigd te Den Haag, dan wel het instituut dat daar rechtens voor in de plaats wordt gesteld, berekent een eigen bijdrage AWBZ die inkomensafhankelijk wordt bepaald. De eigen bijdrage wordt door de zorgvrager betaald.
- 3.3 De kosten voor medische, paramedische en farmaceutische hulp, evenals verband- en hulpmiddelen en andere ter zake bijkomende kosten worden de zorgvrager buiten bovengenoemd bedrag in rekening gebracht voor, zover deze door de zorgaanbieder zijn geleverd, en niet al gedekt worden uit de, voor de zorgvrager, krachtens wettelijke of verzekeringsaanspraken geïncasseerde gelden.