



# Thema bijeenkomst VGZ Zorgkantoren

## 19 december 2023

*In verband met opname camera uit & microfoon dempen.*

*Vragen of opmerkingen? Stel deze via de chat.*

# Wie zijn wij?

- Martine Grimmius - Klantadviseur GZ/GGZ
- Nicole Veugelers - Declareren + achteraf controles
- Christel Timmermans - Klantadviseur GZ/GGZ
- Xandra Hovens – Custers - Klantadviseur V&V
- Margret Lenaerts - Klantadviseur V&V
- Ella Houkes - Declareren Helpdesk WLZ
- Irene Stoffels - Medewerker Frontoffice klantadvies

# Agenda

## Thema's vanuit afdeling Klantadvies

Veranderingen en aandachtspunten 2024

## Thema's vanuit afdeling Declareren

Deze worden in tegenstelling tot eerder bericht niet in deze bijeenkomst behandeld, maar in een aparte webinar op 18-01-2023. Aanmelden via onze website:

<https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders/bijeenkomsten-zorgaanbieders/extra-themabijeenkomst-over-declareren-2024>

## Ruimte voor vragen

Zie ook: <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders/bijeenkomst-zorgaanbieders>

# Het Indicatieregister is in gebruik genomen door het CIZ

Het CIZ heeft in 2023 het Indicatieregister in gebruik genomen. Dit heeft effect op het iWlz-berichtenverkeer. Het CIZ verstuurt geen indicatiebesluitberichten meer om indicatiegegevens te delen met Wlz-ketenpartijen, maar stelt deze beschikbaar via het Indicatieregister. Dit register kan (in de toekomst) direct geraadpleegd worden door diverse Wlz-ketenpartijen. Niet alleen door zorgkantoren maar bijvoorbeeld ook door zorgaanbieders.

Voor verdere informatie zie:

<https://www.ciz.nl/indicatieregister-de-nieuwe-manier-van-gegevens-uitwisselen>

<https://www.istandaarden.nl/nieuws/ingebruikname-indicatieregister-iwlv>

## Betere aansluiting op de ontwikkeling naar langer thuis wonen

De ontwikkeling naar langer thuis blijven wonen, meer eigen regie en meer digitaal is van invloed op het gesprek met de cliënt over een passend zorgarrangement en het organiseren van passende zorg bij de zorgbehoefte. Voor de tekst in het voorschrift is aansluiting gezocht bij deze ontwikkeling. Zo is het begrip passende zorg verder uitgeschreven en is gewenste zorg veelal vervangen door passende zorg.

*“De zorgaanbieder gaat altijd in gesprek met een cliënt over de mogelijkheden om langer thuis te blijven wonen, als zorg thuis passend is bij de zorgbehoefte. Er wordt dan besproken wat geregeld moet worden om zorg thuis verantwoord in te zetten én of een deel van de zorg digitaal kan worden geleverd. Als thuis wonen niet verantwoord in te regelen is, kan aanvulling met een andere zorgvorm (zoals Deeltijdverblijf) of wonen in een geclusterde woonvorm een goed alternatief zijn voor permanente verblijfszorg. Deze optie(s) wordt dan besproken.”*

## Tekst rondom het begrip Passende zorg is geactualiseerd

Een belangrijk doel van de Wlz is het tijdig regelen van passende zorg voor mensen met een intensieve(re) zorgbehoefte. Passende zorg betekent dat iemand de zorg en begeleiding krijgt die hij of zij nodig heeft, niet meer en niet minder. Inzet van passende zorg helpt zo om de Wlz toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft. Passende zorg betekent daarnaast ook dat zorg duurzaam geleverd wordt. In het voorschrift beschrijven we de processtappen die een cliënt doorloopt om van zorgvraag naar passende Wlz-zorg te komen. Het lukt helaas niet altijd om noodzakelijke Wlz-zorg direct of tijdig te regelen. Voor deze situaties beschrijven we in het voorschrift de afspraken en procedures die dan van toepassing zijn.

Als het CIZ beoordeelt dat iemand 24/7 zorg in de nabijheid nodig heeft of permanent toezicht nodig heeft, dan wordt hiermee niet bedoeld dat ervoor diegene 24/7 zorg of toezicht (thuis) ingeregeld moet worden. Zorg moet passend en doelmatig worden georganiseerd, waarbij mogelijkheden van naasten, het sociale netwerk en digitale mogelijkheden worden benut.

## De visie op Cliëntondersteuning is geactualiseerd

In 2023 is een geactualiseerde Visie op cliëntondersteuning gepubliceerd. Deze visie wordt vanaf 2023 fasegewijs geïmplementeerd door de zorgkantoren. De gewijzigde visie sluit aan op de ontwikkeling dat zorgkantoren als partij zichtbaarder zijn om iemand te begeleiden en ondersteunen bij het vinden van passende Wlz-zorg. En dat de cliënt, naaste(n), mantelzorg en/ of (wettelijk) vertegenwoordiger daarin meer eigen verantwoordelijkheid en regie nemen. Zelfregie wordt door zorgkantoren onder andere gestimuleerd door vraagverheldering en door digitaal toegankelijke informatie over de Wlz beschikbaar te stellen en makkelijk vindbaar te maken. Hiervoor is door de zorgkantoren een gezamenlijke website ontwikkeld: [www.zorgkantoor.nl](http://www.zorgkantoor.nl)

Cliëntondersteuning is maatwerk. Om die reden is het persoonsafhankelijk of het zorgkantoor zelf dit maatwerk levert of dat de cliënt wordt doorverwezen naar een OCO-aanbieder. De precieze rolverdeling tussen zorgkantoren en OCO-aanbieders is afhankelijk van de regionale situatie. Dit betekent dat ruimte voor regionale variatie wenselijk is en mogelijk blijft.

Zie voor meer informatie: <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/zorgaanbieders/contracteren/onafhankelijke-clientondersteuning-2024-en-2025>

## Wachtstatus Actief plaatsen

- Bij de wachtstatus Actief plaatsen en classificatie Niet passende zorg(aanbieder) heeft in de tabel Beschrijving en de tabel Rollen een aanpassing plaatsgevonden.
- De streefnorm voor de GGZ is verruimd van 6 naar 13 weken.
- Daarnaast zijn aan het overzicht met de streefnormen, de ontbrekende streefnormen Doorstroom crisisbed toegevoegd voor de verschillende sectoren.
- Het overzicht streefnormen is hierop aangepast.



**Soort zorgtoewijzing Administratief** De dossierhouder blijft ongewijzigd als iemand tijdelijk wordt opgenomen bij een andere aanbieder en het de bedoeling is dat de cliënt weer terugkeert naar de oorspronkelijk locatie.

**Nieuwe rekenmodule** Rekenmodule 2024 is gepubliceerd, let op gebruik hiervan voor alle aanvragen waarvan de zorg ingaat na 01-01-2024

**Regionaal zorgkantoor en ondersteuning cliënt:** Geen inhoudelijke wijzigingen maar wel uitgebreidere uitleg over taken van het regionale zorgkantoor en oco's en voorbeeldsituaties.

**Het begrip Zorgmachtiging (WvGGZ) en het Besluit tot opname en verblijf worden verder toegelicht.** Geen wijzigingen maar wel een volledige(re) uitleg over zowel RM als ZM, voor wie, welke situaties en proces.

## Bij de combinatie van ZIN met PGB is het aanspreekpunt voor PGB:

De cliënt (budgethouder) zelf, gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger.

Tot 2024 lag hier een expliciete rol voor de Gewaarborgde hulp. Door de discussie over de juridische houdbaarheid van een (verplichte) Gewaarborgde hulp komt hier verandering in vanaf (medio) 2024. De Gewaarborgde hulp wordt geleidelijk vervangen door een Wettelijk vertegenwoordiger als de client/budgethouder niet zelf het PGB kan beheren (niet-handelingsbekwaam/ niet- PGB-vaardig is).

### Verder:

Bij een afgestemde rekenmodule is de ZIN Zorgaanbieder verantwoordelijk voor de uitleg hiervan. Dit wil zeggen hoe de rekenmodule werkt, niet om voor de client(vertegenwoordiger) uit te rekenen wat dit betekent voor het PGB. Geeft de client aan dat er een tekort is op het PGB? U kunt meedenken met het aanvragen van EKT of een toeslag vanuit ZIN als dit ook past bij de situatie.

Mogelijk is de conclusie dat de client dit zelf vanuit het PGB moet aanvragen.

**Naam:** Test Kees  
**BSN:** 123456789  
**Datum aanvraag:** 19-12-2023  
**Datum ingang ZTW:** 1-1-2024  
**Aan te vragen zorg:**

**Wlz sector (Som, PG, VG, LG of ZG):**

**Geïndiceerd profiel:**

**Is er sprake van PGB naast ZIN?**

MPT
VG
EVG
Ja

Versie: 29-11-2023

Let op de meest recente versie



**Ruimte**  
€ 1.476,10

De totale financiële ruimte per week van de indicatie, voor ZIN + PGB

Vul weekbedrag PGB:  
Ruimte voor zorg in natura  
€ 1.476,10  
Maximale ruimte Extra kosten thuis  
€ -

Ivm privacy van de client hoeft dit niet ingevuld te worden, indien de client dit zelf wel wil delen met de aanbieder, dan mag dit wel.

De rekenmodule is afgestemd met de cliënt:

ja

Client (vertegenwoordiger) begrijpt dat de kosten van de ingezette ZIN zorg afgaan van het totale beschikbare budget. (en er minder ruimte is voor het PGB) en gaat hiermee akkoord.

**Aangevraagde zorg op weekbasis**

Soort zorg	Prestatie	Leverende AGBcode	Aantal	Eenheid	Tarief	Bedrag per week	Percentage
BGgrp	H812 Dagbesteding VG midden	12345678	9,0	Dagdelen	€ 62,99	€ 566,89	38,4%

Prestatiecodes die horen bij de soort zorg die afgenomen wordt

Standaard NZA tarieven zodat iedereen landelijk dezelfde rechten heeft

**Bedrag ZIN**  
€ 1.476,10 100%

**Vervolgactie na rekenmodule**

Bedrag PGB controleren bij het Zorgkantoor, daarna ZIN aanvragen

Totale omvang ZIN  
Totale omvang behandeling  
PGB bedrag  
Totale zorg

**Zorg aan te vragen conform iWLZ**

AGBcode	Percentage
12345678	38%
566,89	38%
	0%
	0%
566,89	38%

Doelmatig Ja

Dit zijn de totale kosten per week van de Zorg in Natura.

# Meerzorg

Let op nieuwe afgesproken tarieven/ percentages (voorblad aanvraag). Klopt het percentage in de aanvraag niet? Dan sturen we deze terug met het verzoek om dit aan te passen. Reeds ingediende meerzorgaanvragen met het verkeerde percentage waarvan u geen bericht heeft gehad van ons, passen wij voor u aan.

Landelijk zijn er nog vragen rondom de tariefophoging vg7 in relatie tot Meerzorg. Hier wordt op landelijk niveau nog nader over overlegd.

Is verlenging van de Meerzorg noodzakelijk (her-aanvraag)? Dan vraagt de zorgaanbieder die minimaal 8 weken voor het verlopen van de beschikking aan bij het zorgkantoor.

## Crisis zorg GZ (Crisisregisseur en CrisisOndersteuningsTeam)

In de gehandicaptenzorg wordt voor het regelen van crisiszorg gewerkt met onafhankelijke crisisregisseurs.

Een onafhankelijke crisisregisseur is de poortwachter (1e contactpersoon) voor alle (dreigende) crisissituaties VG in een bepaald gebied en voor crisissituaties LG en ZG waarvoor een GZ-crisisbed passend is.

De crisisregisseur kan eventueel adviseren om contact op te nemen met het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE.).

Bepaalt in geval van een (dreigende) crisissituatie of het COT moet worden ingeschakeld.

## Zorgbeëindiging door zorgaanbieder

- Bij een voorgenomen stopzetting van zorg doet de zorgaanbieder hiervan schriftelijk melding aan de cliënt.
- Bij een voorgenomen stopzetting van zorg doet de zorgaanbieder via Notitieverkeer een met redenen omklede melding aan het zorgkantoor.
- Deze schriftelijke melding aan het zorgkantoor wordt onderbouwd met een dossier. Uit het dossier moet blijken welke omstandigheden een rol spelen in het voorgenomen besluit. In het dossier is verder een toelichting opgenomen over de stappen die gezet zijn.
- Aan de schriftelijke melding is een voorstel toegevoegd hoe de continuïteit van de zorgverlening is geregeld totdat de zorg is overgedragen aan een andere zorgaanbieder.
- De onderbouwing wordt, via het Notitieverkeer, als bijlage meegestuurd naar het zorgkantoor.

Zie ook: **Noodzakelijke stappen zorgaanbieder bij voorgenomen besluit zorgbeëindiging.**

## Diverse procesflows (grijs gearceerde figuur nrs.) en overige grijs gearceerde tekstuele aanpassingen.

### Bijvoorbeeld:

- Is een MAZ met een verkeerde ingangsdatum of onterecht aangeleverd? Verwijder deze MAZ dan via iWlz en lever eventueel een nieuwe MAZ aan met de juiste ingangsdatum. Laat de oude MAZ niet staan. Een foutieve ingangsdatum wordt niet verwijderd of automatisch overschreven door een nieuwe MAZ aan te leveren.
- Is een MAZ met een verkeerde ingangsdatum of onterecht aangeleverd? Stuur dan géén Melding einde zorg (MEZ) op deze MAZ. Het zorgkantoor herkent deze situaties niet als een foutief aangeleverde MAZ en stuurt de begindatum van de zorg door naar het CAK (net zoals de einddatum). Het CAK voert vervolgens het proces uit voor opleggen van een eigen bijdrage.

MUT18 en eerste contact nieuwe (onbekende) cliënt Voor elke nieuwe/onbekende cliënt heeft een aanbieder, na ontvangst van de zorgtoewijzing, maximaal **10 werkdagen** de tijd om een Mutatiebericht aan te leveren als iemand niet direct in zorg kan worden genomen.

Bij een bekende cliënt wordt een mutatie op een zorgtoewijzing **binnen 5 werkdagen** na de mutatie-dag (verandering in zorg of wachtstatus/classificatie) doorgegeven aan het zorgkantoor.

## Tips aanleveren MAZ/MEZ om onnodige verrekeningen eigenbijdrage cliënten te voorkomen

Regelmatig zien we dat ingetrokken MAZ en MEZ-berichten opnieuw worden aangeleverd omdat u deze per abuis heeft ingetrokken. Dit heeft soms grote gevolgen voor de eigen bijdrage van de cliënt. Zeker als het berichten zijn van meer dan 1 jaar geleden. CAK kan deze intrekkingen niet goed verwerken. Hierdoor kunnen er onterechte tussenverrekeningen in de eigen bijdrage van de cliënt plaatsvinden. Ga dus zorgvuldig om met correcties op aanleveringen.

Ook zien we dat zorgaanbieders een MAZ aanleveren voor de verkeerde leveringsvorm en vervolgens een nieuwe MAZ (met zelfde datum) aanleveren voor de juiste leveringsvorm. Hierbij blijft dan de oude MAZ staan en wordt de toewijzing afgesloten met een MEZ. Dit is onjuist en kan leiden tot onnodige verrekeningen in de eigen bijdrage van de cliënt. De oude foutieve MAZ moet altijd ingetrokken worden, waarna een nieuwe MAZ kan worden aangeleverd.



## **Berichten in CC via beveiligd notitieverkeer**

Al eerder hebben we laten weten dat het erg druk is met alle vragen en informatie richting ons zorgkantoor. We zien dat er vaak communicatie tussen zorgaanbieders onderling, in CC gedeeld wordt met ons. Soms is dat zinvol zodat wij weten wat er speelt bij een cliënt of waarom wij gevraagde informatie nog niet hebben ontvangen. Maar het zorgt voor een toename van de af te handelen berichten waardoor onze verwerkingstijd langer wordt. Wilt u kritisch kijken voor welke berichten het van toegevoegde waarde is om ons in de CC te zetten? Op deze manier hebben wij meer tijd om de relevante berichten af te handelen. Alvast bedankt voor uw medewerking.

# Vragen?

Deze PowerPoint-presentatie & de antwoorden op (eventueel onbeantwoorde) vragen kunnen jullie na afloop op onze website terugvinden: [Zorgaanbieders \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.vgz-zorgkantoren.nl)

## Dank voor jullie aandacht!

Wellicht tot ziens tijdens onze volgende thema bijeenkomst op 12 maart 2024 om 10:00 uur

**De volgende thema's staan hierin centraal:**

Ideeën??

Stuur dan een e-mail naar [klantadvieslz@vgz.nl](mailto:klantadvieslz@vgz.nl)

Vergeet u zich niet vooraf aan te melden via onze website.

## Fijne feestdagen en een mooi 2024 toegewenst!

