



# Thema bijeenkomst VGZ Zorgkantoren

## 11 april 2023

*In verband met opname camera uit & microfoon dempen.  
Vragen of opmerkingen? Stel deze via de chat.*

# Wie zijn wij?

- Christel Timmermans – Klantadviseur GZ/GGZ
- Xandra Hovens – Custers – Klantadviseur V&V
- Nicole Nijhof-Faassen – Klantadviseur V&V
- Ella Houkes – Support
- Martine Grimmius – Klantadviseur GZ/GGZ
- Nicole Veugelers – Declareren + achteraf controles
- Irene Stoffels – Medewerker klantadvies Front office

# Agenda

## Thema's vanuit afdeling Klantadvies

- Zorgweigering en zorgbeëindiging
- Wachtlijstbeheer
- Overbruggingszorg met of zonder einddatum

## Thema's vanuit afdeling declareren

- Achteraf controles ZIN 2022-2023
- Issue te declareren vervoersprestaties (VPT)
- Contact gegevens

## Ruimte voor vragen

Zie ook: [Themabijeenkomst zorgaanbieders \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://vgz-zorgkantoren.nl)

# Zorgweigering en zorgbeëindiging (1)



<b>6.</b>	<b>Zorgweigering en zorgbeëindiging</b>	<b>234</b>
6.1	Inleiding	234
6.2	Zorgweigering door zorgaanbieder	234
6.3	Zorgbeëindiging door zorgaanbieder	235

## Zorgweigering en zorgbeëindiging (2)

- In de Wlz geldt een zorgplicht voor zorgkantoren. Dat houdt in dat zorgkantoren zich inspannen en zoveel mogelijk doen om het recht van de cliënt op passende Wlz-zorg te realiseren.
- Voor het invullen van de zorgplicht sluiten zorgkantoren overeenkomsten met zorgaanbieders.
- Met het afsluiten van een overeenkomst stelt de zorgaanbieder zich ook verplicht om te voorzien in de behoefte aan Wlz-zorg die cliëntgericht, doeltreffend en recht- en doelmatig geleverd wordt.
- Zorgweigering of zorgbeëindiging kan daarom niet zomaar plaatsvinden.

## Zorgweigering en zorgbeëindiging (3)

- Onder zorgweigering wordt verstaan het weigeren van zorg op zorginhoudelijke of op financiële gronden **voordat** de zorglevering is begonnen.
- Zorgbeëindiging is het eenzijdig willen stopzetten van de **ingezette** zorg door de zorgaanbieder terwijl er nog wel een actuele zorgvraag aanwezig is.
- Procedure en voorwaarden staan in het Voorschrift Zorgtoewijzing beschreven.

# Zorgweigering en zorgbeëindiging (4)

## Tips en aandachtspunten

### Bij zorgweigering:

- Bij toewijzing van instellingsvreemd profiel is teruggeven aan het zorgkantoor niet voldoende
- Plaats geen MAZ of MEZ maar een wachtstatus

### Bij zorgbeëindiging:

- Signaleer tijdig en onderneem tijdig acties
- Let op de inhoud van de schriftelijke waarschuwing(en)
- Inventariseer out of de box opties
- Maak gebruik van externe expertise
- Zorg voor brede aanmelding vervolgzorg

### Altijd:

- Zorg voor aanlevering van volledig dossier

# 6. Zorgweigeren en zorgbeëindiging

## 6.1 Inleiding

In de Wlz geldt een zorgplicht voor zorgkantoren. Dat houdt in dat zorgkantoren zich inspinnen en zoveel mogelijk doen om het recht van de cliënt (de verzekerde) op passende Wlz-zorg te realiseren. Voor het invullen van de zorgplicht sluiten zorgkantoren overeenkomsten met zorgaanbieders. Met het afsluiten van een overeenkomst stelt de zorgaanbieder zich ook verplicht om te voorzien in de behoefte aan Wlz-zorg die cliëntgericht, doeltreffend en recht- en doelmatig geleverd wordt. Zorgweigeren of zorgbeëindiging kan daarom niet zomaar plaatsvinden, daarvoor gelden onderstaande procesafspraken.

## 6.2 Zorgweigeren door zorgaanbieder

Onder zorgweigeren wordt verstaan het weigeren van zorg op zorginhoudelijke of op financiële gronden voordat de zorglevering is begonnen. Er is geen sprake van zorgweigeren als iemand vrijwillig instemt met overplaatsing naar een andere zorgaanbieder (vrijwillige overplaatsing). Of als voor iemand de zorg is toegewezen aan een verkeerde zorgaanbieder (niet de gewenste zorgaanbieder/agb-code geselecteerd bij de indicatiestelling en/of zorgtoewijzing).

De zorgaanbieder kan zorg weigeren:

- om zwaarwegende redenen op grond waarvan de zorgverlening in redelijkheid niet van de zorgaanbieder kan worden gevraagd. Dit kan bijvoorbeeld op grond van eerdere ervaringen met de cliënt in de zorgverlening óf bijvoorbeeld
- omdat er een instellingsvreemd zorgprofiel is toegewezen waarvoor de aanbieder niet is gecontracteerd en (via een instellingseigen zorgprofiel) niet de vereiste kwaliteit van zorg kan leveren die past bij dit zorgprofiel óf
- omdat de toegewezen cliënt uitzonderlijke complexe dubbeldiagnostiek heeft die niet passend is bij het zorgaanbod van de zorgaanbieder;
- als het gecontracteerde budget is uitgeput. De zorgaanbieder moet dan bij het zorgkantoor aantonen dat voor de geleverde zorg in zijn algemeenheid geldt dat deze doelmatig wordt ingezet en gelijkmatig gespreid wordt over het jaar.



#### Procedure bij zorgweigering voor een individuele cliënt

- Bij een voorgenomen weigering van zorg doet de zorgaanbieder hiervan schriftelijk melding aan de cliënt;
- Bij een voorgenomen weigering van zorg doet de zorgaanbieder via Notitieverkeer een met redenen omkleed verzoek aan het zorgkantoor;
- Het schriftelijk verzoek aan het zorgkantoor wordt onderbouwd (met een dossier). De onderbouwing wordt, via het Notitieverkeer, als bijlage meegestuurd naar het zorgkantoor;
- Uit de onderbouwing (of het dossier) blijkt welke omstandigheden een rol spelen in het verzoek;
- Uit de onderbouwing (of het dossier) blijkt dat de zorgaanbieder inspanningen heeft verricht om de casuïstiek te bespreken met andere disciplines of deskundigheidsniveaus (bijvoorbeeld arts, CCE of casemanager);
- Het zorgkantoor neemt contact op met de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger voor wederhoor;
- Het zorgkantoor neemt binnen 1 week na ontvangst van de zorgweigering een besluit en deelt dit schriftelijke (via het Notitieverkeer) mee aan de zorgaanbieder. De zorgaanbieder brengt de cliënt op de hoogte van dit besluit;
- De zorgaanbieder kan bezwaar maken tegen het besluit van het zorgkantoor. Dit onder verwijzing naar de afspraken daarover in de overeenkomst tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor. De termijn voor het indienen van een bezwaarschrift bedraagt 6 weken na de formele beslissing van het zorgkantoor;
- Zorgaanbieder en zorgkantoor treden niet in de publiciteit met betrekking tot de zorgweigering voor individuele casuïstiek;
- Stemt het zorgkantoor in met de zorgweigering van een individuele cliënt? Dan ligt er een inspanningsverplichting bij het zorgkantoor om samen met de zorgaanbieder een oplossing te vinden voor de cliënt. En de cliënt naar een andere zorgaanbieder te bemiddelen die wel in staat is deze cliënt goede zorg te leveren. Is er direct zorg nodig dan spant de zorgaanbieder zich in om deze zorg (zo goed mogelijk) te leveren totdat een andere aanbieder de zorg overneemt.

#### Procedure bij zorgweigering (cliëntenstop) voor bepaalde zorg

- Bij een voorgenomen cliëntenstop voor bepaalde zorg overlegt de zorgaanbieder altijd vooraf met het zorgkantoor over een mogelijke oplossing;
- Van een voorgenomen cliëntenstop wordt het zorgkantoor minimaal 5 werkdagen vooraf, schriftelijk op de hoogte gesteld door een zorgaanbieder (inclusief een alternatief beschikbaar aanbod);
- Een zorgaanbieder mag PTZ, crisiszorg of acute Wlz-zorg niet weigeren en moet hiervoor permanent voldoende capaciteit beschikbaar hebben.

### 6.3 Zorgbeëindiging door zorgaanbieder

Zorgbeëindiging is het eenzijdig willen stopzetten van de ingezette zorg door de zorgaanbieder terwijl er nog wel een actuele zorgvraag aanwezig is. Het beëindigen is slechts mogelijk bij zwaarwegende redenen en alleen onder bijzondere omstandigheden. Een voorgenomen beëindiging van zorg kan dus slechts in zeer uitzonderlijke situaties plaatsvinden. Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn:

- Een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt omdat de persoonlijke veiligheid of vrijheid van de zorgverlener en/of mede-cliënten in gevaar is. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt maar ook vanuit de handelwijze van familie van de cliënt.
- Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie.
- Hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de zorgverlener en/of mede-cliënten.
- Het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk), aandringen of waarschuwen door de zorgaanbieder.

In de besluitvorming moeten de volgende afwegingen worden meegenomen:

- Het belang van de cliënt tegen de belangen van andere groepsbewoners.
- Of het gedrag van de cliënt niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de cliënt.

#### **Procedure bij zorgbeëindiging voor een individuele cliënt**

- 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. De onderbouwing wordt, via het Notitieverkeer, als bijlage meegestuurd naar het zorgkantoor;
- Op basis van de ontvangen informatie toetst het zorgkantoor of alle benodigde stappen, zoals beschreven in de procedure, voldoende zijn gezet door de zorgaanbieder. Het zorgkantoor deelt het resultaat van deze procedurele toets mee aan de zorgaanbieder;
- Uit het dossier moet blijken welke omstandigheden een rol spelen in het verzoek. De genomen stappen moeten helder zijn voor de cliënt en zijn (wettelijk) vertegenwoordiger(s) en zijn in het dossier (zorgplan) vastgelegd. Uit het dossier blijkt in elk geval dat de zorgverlener de cliënt tenminste eenmaal schriftelijk heeft gewaarschuwd en dat stopzetting van de zorgverlening wordt ingezet als de ontstane situatie niet verandert;
- Uit het dossier blijkt dat de zorgaanbieder inspanningen heeft verricht om de casuïstiek te bespreken met andere disciplines of deskundigheidsniveaus (bijvoorbeeld arts, CCE of casemanager);
- Het zorgkantoor kan contact opnemen met de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger voor wederhoor;
- 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 zorgaanbieder blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg totdat de zorg voor de cliënt is overgedragen aan een andere aanbieder of eventueel op een andere wijze wordt geregeld;
- De cliënt kan desgewenst de stopzetting van zorg aan de rechter voorleggen;
- Zorgaanbieder en zorgkantoor treden niet in de publiciteit met betrekking tot de zorgbeëindiging voor individuele casuïstiek.

# Wachtlijstbeheer

## Afstemming dossierhouder & coördinator zorg thuis

- De dossierhouder (DH) of coördinator zorg thuis (CZT) houdt de wachtstatus en classificatie actueel en stemt die af op de cliëntsituatie (zie paragraaf 2.5.2).
- Als hierin een wijziging nodig is, gebeurt dit altijd in overleg met de cliënt.
- Daarnaast wordt de voorgenomen wijziging besproken met de andere betrokken Wlz-zorgaanbieders of worden zij hierover geïnformeerd. Deze zorgaanbieders krijgen namelijk niet automatisch een iWlz-bericht als de wachtstatus en/of classificatie wijzigt!

# Overbruggingszorg met of zonder einddatum

- Om het berichtenverkeer en de administratieve lasten te verminderen mag bij elke wachtstatus (UP/AP/WOV) bij doelmatige zorg inclusief EKT een AAT ingediend worden voor de duur van het indicatiebesluit. In de meeste gevallen is dit zonder einddatum. (Een AAT waarbij er toch een einddatum wordt ingevuld zal niet afgekeurd worden).
- Dit laat onverlet dat de streefnormen die horen bij de betreffende wacht statussen blijven gelden en hier monitoren wij op. En dat er regelmatig afstemming is tussen de dossierhouder, de coördinator zorg thuis en de cliënt.
- Dit gaat dus om een administratieve lastenverlichting waarbij inhoudelijk de verwachtingen van de dossierhouder niet veranderen, passend bij de situatie van de cliënt.
- **Uitzonderingen**  
Bij ondoelmatige zorg (boven EKT-grens) of als er andere afspraken gemaakt zijn tussen ZKT & ZAB.

# Achteraf controles ZIN 2022 - 2023

## 2022

Deze maand (april 2023) hebben wij u de Achteraf controles ten behoeve van de nacalculatie 2022 laten toekomen. Dit via de berichtenbox van Vecozo. U kunt:

- Geen correcties meer realiseren naar aanleiding van deze controles.
- Boekjaar 2022 is per 01-04-2023 afgerond.
- U heeft wel recht op een periode Hoor & Wederhoor.
- Dit uiterlijk t/m **18 april 2023**.
- Wij vragen u om ten alle tijden een reactie te geven naar aanleiding van de ontvangen controles (via Vecozo);
- Deze controles zijn ook verzonden naar uw financieel controllers.

## 2023

- De verzending van de reguliere kwartaal controles met betrekking tot Q1 van 2023 wordt mogelijk uitgesteld. U ontvangt dan deze controles in juni 2023 in plaats van mei 2023.

# Issue te declareren vervoersprestaties (VPT)

Mogelijk onrechte afkeur met retourcode **8065** (Toeslag is gedeclareerd zonder bijbehorende prestatie)

- Deze code (8065) wordt afgegeven wanneer u vervoerskosten declareert met een V-code (Welke staat voor vervoerskosten Volledig pakket thuis VPT).
- In combinatie met een H-code voor de dagbesteding (MPT).
- Vervoerskosten worden gezien als zijnde een toeslag bovenop de dagbesteding.
- Tevens worden alle prestaties onderverdeeld in prestatiegroepen.
- Op basis van de Controle Matrices (AW319 bericht) voeren wij twee formele controles uit:
  1. *Mogen de twee prestaties (groepen) in combinatie met elkaar worden gedeclareerd?*
  2. *Wordt de juiste toeslag bij de hoofdprestatie gedeclareerd?*
- Op basis van de eerste controle (prestatiegroepen) mag wel een V-code voor vervoerskosten in combi met een H-code voor dagbesteding worden gedeclareerd.
- Op basis van de tweede controle (toeslag-Hoofdprestatie) mag echter niet een V-code voor vervoer worden gedeclareerd in combi met een H-code voor dagbesteding.
- Momenteel zijn wij intern aan het uitzoeken of dit landelijk document wel/niet correct is en aangepast dient te worden. Als ook of onze ingebouwde controle op basis van uw AW319 berichten goed verloopt.

# Contactgegevens Team Declareren (1)

Bij wie kunt u terecht voor vragen over de volgende onderwerpen:

## Helpdesk Digitaal Declareren:

AW319 & AW320 berichten/ declaratievraagstukken/ uw MNDP's en de achteraf controles ZIN / Tevens vragen over Mondzorg Wlz

T: 040 -297 5729

E: [ZKT.Declareren@vgz.nl](mailto:ZKT.Declareren@vgz.nl) of voor de MNDP's [ZKT.Monitor@vgz.nl](mailto:ZKT.Monitor@vgz.nl)

## Helpdesk Hulpmiddelen:

Machtigingsaanvragen en declaraties hulpmiddelen Wlz/ verkeerde bed declaraties en Samenloop Zw & Wlz

T: 040 -297 5599

E: [ZKT.Hulpmiddelen@vgz.nl](mailto:ZKT.Hulpmiddelen@vgz.nl) / Mailen m.b.t. Samenloop naar [ZKT.Declareren@vgz.nl](mailto:ZKT.Declareren@vgz.nl)  
graag Samenloop vermelden in de onderwerpregel

## Contractadministratie en Rekening Courant:

Hulp bij aanvraag en registratie van uw AGB-codes/ Uw uitbetalingen (BZT 10 formulieren)

Enkel per mail: [ZKT.AGB@vgz.nl](mailto:ZKT.AGB@vgz.nl) (contractadministratie) of [ZKT.Rekeningcourant@vgz.nl](mailto:ZKT.Rekeningcourant@vgz.nl)

# Contactgegevens Team Declareren (2)

Bij wie kunt u terecht voor vragen over de volgende onderwerpen:

## Helpdesk iWlz:

Vecozo notitieverkeer o.a. AW33/ AW35 en AW39 berichten. Vragen m.b.t de eigen bijdrage en 't CAK

T: 040 -297 5290

E: [ZKT.iWlz@vgz.nl](mailto:ZKT.iWlz@vgz.nl)

## Uw zorginkoper vanuit VGZ Zorgkantoor:

Vragen over uw overeenkomst en/of productieafspraken (incl. tarieven). Uw nacalculatie/eindafrekening



# 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 themabijeenkomst? U ontvangt hiervoor tijdig een uitnodiging.

Wilt u graag dat bepaalde thema's behandeld worden tijdens een volgende bijeenkomst? Stuur dan een e-mail naar [klantadvieslz@vgz.nl](mailto:klantadvieslz@vgz.nl).

