

Aan de slag in de Wlz

Een brochure voor zorgaanbieders die een overeenkomst aangaan voor het leveren van langdurige zorg

Voor zorgaanbieders in
de GZ, GGZ en V&V



Welkom

Wat fijn dat u interesse hebt in een overeenkomst met CZ zorgkantoor voor het leveren van zorg die valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Om u voor te bereiden op de Wlz hebben we deze brochure samengesteld. Hierin vindt u meer informatie over het afsluiten van een overeenkomst voor de Wlz en het organiseren van Wlz-zorg voor een cliënt.

Inhoudsopgave

1	Inschrijven voor een overeenkomst	3
2	Uw inschrijving is akkoord!	5
3	Zorginkoop	7
4	iWlz	10
5	Voorschrift zorgtoewijzing	12
6	Zorgatlas	13
7	Declareren en betalen ZIN (zorg in natura)	14
8	Bovenbudgettaire verstrekkingen	16
9	Blijf op de hoogte	17
10	Hulp en ondersteuning	17



Aan de slag!

Waar moet u allemaal rekening mee houden als u Wlz-zorg wilt gaan leveren?

1 Inschrijven voor een overeenkomst

Om Wlz-zorg te mogen leveren, moet u een overeenkomst hebben met het zorgkantoor in de regio waar u zorg wilt leveren. Wij maken met u afspraken over welke zorg u mag leveren, hoeveel zorg en welke vergoeding daar tegenover staat.

Voldoet u aan de voorwaarden voor een overeenkomst?

Voor we met u als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst aangaan, moet u aan een aantal voorwaarden voldoen.

Een aantal voorbeelden van deze voorwaarden zijn:

- 1 U voldoet aan de WTZa (Wet Toetreding Zorgaanbieders)
- 2 U moet ingeschreven staan in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel.
- 3 U kunt voor de start van de zorgverlening minimaal voldoen aan een aantal kwaliteitseisen. Hiervoor vult u de vragenlijst van het CIBG en de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in.
- 4 U bent verplicht om een bepaald kwaliteitsniveau van zorg te kunnen garanderen. Hiervoor moet u:
 - met cliënten afspraken maken over hun zorg(leef)plan;
 - medezeggenschap regelen;
 - beschikken over een klachtenregeling en een klachtenfunctionaris;
 - voldoen aan de **Governance Code Zorg**.Meer informatie vindt u op de website van Rijksoverheid
- 5 U beschikt over systemen waarmee het iWlz-berichtenverkeer en het declaratieverkeer wordt ondersteund. Hierover leest u meer in hoofdstuk 4 iWlz.

Alle voorwaarden voor een overeenkomst voor het leveren van zorg in natura vindt u in het landelijk inkoopkader. Hierover leest u in de volgende paragraaf meer.



Lees het landelijk inkoopkader

De zorgkantoren publiceren jaarlijks rond 1 juni een landelijk inkoopkader voor de Wlz. Het landelijke inkoopkader geldt voor de sectoren Verpleging en verzorging (VV), Gehandicaptenzorg (GZ) en Geestelijke gezondheidszorg (GGZ). In dit gezamenlijke kader wordt ingegaan op de belangrijkste ontwikkelingen in de langdurige zorg en de uitgangspunten en inkoopsystematiek voor het opvolgende jaar.

Het inkoopkader geeft duidelijkheid over de voorwaarden en procedures voor het afsluiten van een (meerjarige) overeenkomst voor het leveren van Wlz-zorg en over sector-specifieke aandachtspunten. De voorwaarden gelden voor heel Nederland tenzij hiervoor een expliciete uitzondering is gemaakt. Het landelijke document wordt gepubliceerd op Zorgverzekeraars Nederland – Publicaties (zn.nl) en op de websites van de zorgkantoren. Kijk op onze website **Zorgaanbieder – CZ zorgkantoor (cz-zorgkantoor.nl)** onder downloads Zorginkoop. Neem dit document goed door. Hier vindt u ook onze regionale inkoopkaders.

Regionaal inkoopkader


Naast het landelijke inkoopkader stelt ieder zorgkantoor per sector een regionaal inkoopkader vast. Deze regionale documenten worden jaarlijks geactualiseerd en beschrijven de specifieke of aanvullende regels die een zorgkantoor hanteert.

Inschrijving Wlz-overeenkomst

Om te beoordelen of u aan de voorwaarden voldoet voor een overeenkomst met CZ zorgkantoor, vult u een vragenlijst in. Deze vragenlijst bestaat uit de Bestuursverklaring en de Inschrijvingsverklaring. Beide verklaringen worden gepubliceerd op **onze website** onder de downloads Zorginkoop. Wilt u definitief inschrijven voor een Wlz-overeenkomst? Dan kan dit alleen via de vragenlijst die beschikbaar is in het **VECOZO Zorginkoopportaal**.

Bent u van mening dat u aan de voorwaarden voor een Wlz-overeenkomst kan voldoen en beschikt u al over een VECOZO-certificaat voor het leveren van Wlz-zorg? Stuur dan een mail naar inschrijvingen.wlz@cz.nl. Vermeld in

de mail ook de *AGB-code waarop het VECOZO-certificaat is afgegeven. Wij koppelen dan de vragenlijst aan uw certificaat binnen de beveiligde omgeving van VECOZO **Zorginkoopportaal | VECOZO**. Via dit portaal levert u ook de gevraagde documenten aan.



Zonder een persoonlijk VECOZO-certificaat kunt u niet inloggen in het beveiligde Zorginkoopportaal. Hebt u nog geen AGB-code voor het leveren van Wlz-zorg? Vraag deze dan eerst aan bij Vektis. U hebt een AGB-code namelijk ook nodig om een VECOZO-certificaat aan te vragen. Houd er rekening mee dat u niet kunt inschrijven voor de Wlz met bijvoorbeeld een AGB-code die beschikbaar is voor fysiotherapie. Hoe u een AGB-code aanvraagt staat verderop in deze brochure.

Vraag een VECOZO certificaat aan

In de Wlz hebben we te maken met privacygevoelige informatie-uitwisseling. Bijvoorbeeld tussen het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) en het zorgkantoor of het zorgkantoor en een zorgaanbieder. Om deze informatie veilig uit wisselen, maken we gebruik van VECOZO. VECOZO staat voor Veilige Communicatie in de Zorg en vervult de rol van knooppunt in de digitale uitwisseling van gegevens. Als nieuwe zorgaanbieder hebt u daarom een VECOZO-certificaat nodig. Via **Aanmelden | VECOZO** vindt u de contactgegevens van VECOZO en alle informatie over het aanvragen van certificaten. Na installatie van het certificaat kunt u de autorisatieaanvraag verder doorlopen.

Het VECOZO-certificaat hebt u niet alleen nodig om in te loggen op het Zorginkoopportaal maar ook voor:

iWlz-berichtenverkeer

iWlz is een landelijke communicatiesystematiek waarin elke ketenpartij informatie over een cliënt doorgeeft die belangrijk is voor de volgende partij. Dit gebeurt via elektronisch, beveiligd berichtenverkeer (uniforme berichtenstandaarden). Zo kunnen cliënten in alle fasen van de Wlz-keten worden gevolgd: van de indicatie via zorgtoewijzing en -levering tot de vaststelling van de

eigen bijdrage. Algemene informatie over de istandaarden, nieuws en ontwikkelingen vindt u op www.istandaarden.nl. Dit is het Portaal voor de iStandaarden in de Zorg en Ondersteuning van Zorginstituut Nederland. Zorginstituut Nederland is de beheerder van de istandaarden. Meer informatie over de istandaarden in de Wlz - iWlz - vindt u op informatiemodel.istandaarden.nl/Landing/

VECOZO Notitieverkeer

Via het **Notitieverkeer** kunnen zorgkantoren en zorgaanbieders aanvullende informatie uitwisselen over een cliënt. Het gaat dan bijvoorbeeld om informatie die niet via iWlz-berichten uitgewisseld kan worden. U kunt hierbij denken aan een toelichting of onderbouwing voor in te zetten zorg bij een cliënt.

Declaratieverkeer

Voor het declareren van geleverde Wlz-zorg maakt u geen gebruik van iWlz-berichten. Hiervoor is een apart digitaal declaratiebericht beschikbaar (AW319). Het AW319-bericht is een Vektis-standaard. Ga naar www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden en kies voor AW319. Als aanbieder van Wlz-zorg bent u verplicht om door u geleverde zorg per cliënt maandelijks te declareren.

Op **onze website** leest u meer informatie over hoe het declareren van zorg werkt.

Machtigingenportaal

Het Machtigingenportaal wordt in de Wlz gebruikt voor het aanvragen en verwerken van machtigingen voor mondzorg in de Wlz. Voor sommige behandelingen moet namelijk vooraf een machtiging worden aangevraagd bij de zorgverzekeraar of het zorgkantoor van de cliënt. Bij VECOZO dient u deze aanvragen digitaal en op een beveiligde manier in. VECOZO biedt dit online portaal aan via **Machtigingenportaal | VECOZO**.

Verstrekkingen portaal

Het Verstrekkingen portaal is een online portaal voor het indiceren en aanvragen van hulpmiddelen en rolstoelen in de Wlz. Zorginfo biedt dit online portaal aan via **Home – Zorginfo**.

* Een Algemeen GegevensBeheer-code – kort: AGB-code – is een landelijke code waarmee de zorgaanbieder kan worden herkend. Met deze unieke code staan zorgaanbieders geregistreerd in een landelijke database. Dit systeem wordt beheerd door Vektis. Hierover leest u meer verderop in deze brochure.

2 Uw inschrijving is akkoord!

Is uw inschrijving voor ons akkoord, dan ontvangt u een bevestiging en bieden wij een overeenkomst aan. Dit gebeurt via het VEKOZO-certificaat waarmee u bij ons hebt ingeschreven. Om Wlz-zorg te mogen leveren is het noodzakelijk dat u deze overeenkomst accepteert. Verder is het belangrijk dat u een aantal vervolgstappen doorloopt. Daarover leest u hieronder meer.

Vraag een NZa-nummer aan

Is uw inschrijving akkoord en afgerond? Vraag dan direct een NZa-nummer aan. Zodra u het NZa-nummer hebt ontvangen, geeft u dit aan ons door. Dit NZa-nummer hebt u nodig voor het maken van productieafspraken met ons. Via de productieafspraken leggen we met u vast welke Wlz-zorg uw organisatie gaat leveren, tegen welk tarief(ven) en wat het afgesproken budget hiervoor is. Het zorgkantoor geeft het afgesproken budget via het NZa-nummer door aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Sluit u met ons een overeenkomst af voor meerdere CZ zorgkantoor-regio's? Dan hebt u maar één NZa-code nodig.

- Sluit u met meerdere zorgkantoren een overeenkomst af voor het leveren van Wlz-zorg, bijvoorbeeld met CZ zorgkantoor en Menzis zorgkantoor? Dan moet uw organisatie voor elk zorgkantoor over een uniek NZa-nummer beschikken. In dit voorbeeld hebt u dus 2 unieke NZa-nummers nodig.
- Een NZa-nummer vraagt u zelf aan bij de NZa via [Waar kan ik me aanmelden? | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#).



Gelijktijdig met het afgeven van een NZa-nummer, biedt de NZa via het NZa-portaal:

- in oktober een budgetformulier aan als u zich in de reguliere inschrijfronde hebt ingeschreven voor het leveren van Wlz-zorg in het opvolgende jaar. De reguliere inschrijfronde vindt jaarlijks plaats in juli. De NZa geeft een beschikking af als het budget-formulier (tweezijdig) is ondertekend door uw

organisatie en CZ zorgkantoor. Deze beschikking is nodig om betalingen te kunnen doen aan uw organisatie.

- een formulier aan voor u als nieuwe zorgaanbieder wanneer u buiten de reguliere inschrijfronde inschrijft. De NZa geeft een beschikking Nieuwe zorgaanbieder af na (tweezijdig) ondertekening van dit formulier door uw organisatie en CZ zorgkantoor. Met deze beschikking kunnen wij betalingen doen aan uw organisatie, zonder beschikking is dit niet mogelijk.

Vul de checklist zorgkantoor in

Na afronding van de ondertekening ontvangt u van ons een checklist. Hierop staat welke gegevens we nog meer nodig hebben om diverse uitvoeringsprocessen goed te regelen. U kunt hierbij denken aan het maken van productieafspraken, het toewijzen van zorg en het declareren en betalen van geleverde zorg. Als alle (onderstaande) gegevens bekend zijn, stuurt u de checklist samen met de bankbrief aan ons terug. Wij registreren deze gegevens in onze systemen.

Bankbrief/ IBAN-nummer

Voor de verwerking van (toekomstige) betalingen heeft het zorgkantoor een aantal gegevens nodig. Het is belangrijk dat deze gegevens altijd actueel zijn. Elke wijziging hierop geeft u digitaal aan ons door bij uw contactpersoon. Dit gebeurt altijd op origineel briefpapier van uw organisatie, die is ondertekend door een (zelfstandig) tekenbevoegde, conform het KvK-uittreksel. Daarbij geldt specifiek voor (wijziging van) het IBAN-nummer dat er een verklaring wordt toegevoegd waarin staat dat de opgegeven bankrekening is gekoppeld aan de opgegeven entiteit in de overeenkomst.

- Naam organisatie
- KvK-nummer
- Rechtsvorm
- IBAN met de tenaamstelling
- NZa-nummer
- AGB-code

AGB-code

De AGB-code is een unieke, identificerende sleutel die wordt gebruikt in alle administratieve processen in het zorgveld. Bijvoorbeeld om een cliënt aan u te kunnen toewijzen, een hulpmiddel aan te vragen of om zorg te kunnen declareren. U hebt als zorgaanbieder één of meerdere AGB-code(s) nodig. Een AGB-code kan alleen gebruikt worden voor een enkel zorgkantoor en een specifieke zorgkantoorregio. Levert uw organisatie zorg in bijvoorbeeld Zuid-Limburg en Zuidoost-Brabant? Dan hebt u voor elke afzonderlijke regio (minimaal) één AGB-code nodig.



U vraagt zelf de juiste AGB-code(s) aan bij Vektis via www.agbcode.nl/Zorgaanbieder.

U vraagt:

- minimaal een AGB-code aan voor het niveau van de organisatie (Koepel/Stichting AGB-code) om betalingen te kunnen ontvangen. Vraag deze code aan voor de regio waarop ook de NZa-code wordt afgegeven. Voor het aanvragen van de AGB-code op stichtingniveau hebt u een verklaring van het zorgkantoor nodig. U kunt deze aanvragen bij uw contactpersoon.
- een of meerdere locatie AGB-codes aan. Dit is afhankelijk van het aantal zorg leverende locaties (vestigingen). Hiervoor is geen verklaring van het zorgkantoor nodig. Deze locaties staan ook geregistreerd in het uittreksel van de Kamer van Koophandel (KvK).
- de AGB-code aan die past bij de Wlz-zorg die u levert op een locatie.

De aan te vragen AGB-code is afhankelijk van de sector waarvoor een zorgaanbieder in de Wlz wordt gecontracteerd en de soort zorg die wordt geleverd. Meer informatie hierover vindt u op de website van Vektis via [AGB-register | Vektis.nl](http://www.vektis.nl). Alle actuele AGB-codes staan geregistreerd in het AGB-register van Vektis.



Hebt u vragen over het aanvragen van een AGB-code? Neem dan contact op met Vektis.

3 Zorginkoop

Voor het inkopen van Wlz-zorg hanteren we het principe van Persoonsvolgende bekostiging. Daarin kiest de cliënt van welke zorgaanbieder hij/zij zijn zorg wil krijgen. Wat hierbij voor u belangrijk is om te weten, leest u hieronder.

Bekijk de NZa Beleidsregels

Naast de inkoopdocumenten die de zorgkantoren publiceren, publiceert de NZa beleidsregels. In de NZa-beleidsregels staat welke zorgprestaties in de Wlz kunnen worden geleverd en welke voorwaarden hieraan zijn gekoppeld. De NZa publiceert jaarlijks rond 1 juli de beleidsregels voor het volgende kalenderjaar op [Langdurige zorg | Zorgsectoren | Nederlandse Zorgautoriteit \(nza.nl\)](#). Lees deze informatie ook goed door voordat u met het zorgkantoor productieafspraken gaat maken voor het volgende kalenderjaar. Houd de website van de NZa ook regelmatig in de gaten op tussentijdse wijzigingen van deze beleidsregels.

Tip: meld u aan voor de NZa nieuwsbrief. Zo blijft u op de hoogte van ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld de publicatie van bijgewerkte beleidsregels. Eerder uitgebrachte nieuwsbrieven vindt u in het [nieuwsbriefarchief](#).



Budgetformulier

Hebt u met het zorgkantoor een productieafpraak gemaakt? Dan wordt het afgesproken budget vastgelegd in een budgetformulier en vóór 15 november bij de NZa ingediend. Dit gebeurt via het NZa-portaal. Uitgangspunt is dat het budgetformulier tweezijdig ondertekend wordt. Tweezijdig ondertekenen wil zeggen dat een tekenbevoegde van zowel de zorgaanbieder als het zorgkantoor zijn of haar handtekening onder het formulier zet en daarmee formeel akkoord geeft op de gemaakte budgetafpraak. Meer informatie hierover vindt u op de website van de NZa en op [onze website](#) in het zorginkoopdocument van de sector waar u zich voor in hebt geschreven.

Herschikking

Via het NZa-portaal stelt de NZa ook een herschikkingsformulier beschikbaar. Zorgkantoren en zorgaanbieders kunnen via dit formulier de gemaakte (budget-)productieafpraak voor het lopende jaar aanpassen. Bijvoorbeeld als blijkt dat u meer omzet hebt geleverd dan is afgesproken en het zorgkantoor toestemming geeft voor het vergoeden van deze extra productie. Het herschikkingsformulier komt in september beschikbaar en moet ook vóór 1 november, tweezijdig ondertekend bij de NZa worden ingediend.

Nacalculatie

Elke zorgaanbieder moet jaarlijks de gerealiseerde productie over het voorgaande jaar financieel verantwoorden via een nacalculatie-opgave. Het nacalculatieformulier komt in maart beschikbaar en moet uiterlijk 31 mei bij de NZa worden ingediend. Dit formulier dient eveneens tweezijdig ondertekend te worden en daarnaast een controleverklaring te bevatten die door uw accountant is ondertekend.

Early Warning System

Om de financiële gezondheid van een zorgaanbieder te beoordelen gebruiken zorgkantoren het Early Warning System (EWS). De basis voor EWS zijn de gegevens in de jaarrekening van een zorgaanbieder. Deze geven inzicht in de financiële positie van u als zorgaanbieder en geven aan of er voor ons reden is om nader met u in gesprek te gaan. Met behulp van uw jaarrekening berekenen we daarvoor een aantal ratio's. Liggen uw ratio's onder een bepaalde grens of is er geen jaarrekening aanwezig? Dan gaan we hierover met u in gesprek.

We voeren materiële controles uit

Alle partijen in de Wlz hebben de verantwoordelijkheid om zorg rechtmatig en doelmatig in te zetten. CZ zorgkantoor geeft uitvoering aan deze taak via materiële controles bij zorgaanbieders. Doel van deze controles is om met voldoende zekerheid vast te stellen dat de gedeclareerde zorg doelmatig en rechtmatig is ingezet. Verder wordt er gekeken of de in rekening gebrachte zorg daadwerkelijk

bij een cliënt is geleverd en of deze zorg het meeste was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van een cliënt. Houdt er als aanbieder rekening mee dat deze controles ook bij uw organisatie kunnen plaatsvinden. Meer informatie over het Materiële controleplan vindt u op onze website **Zorgaanbieder – CZ zorgkantoor** (cz-zorgkantoor.nl) bij de downloads Zorginkoop.



Blijkt uit een materiële controle of uit signalen van andere afdelingen binnen CZ-zorgkantoor dat er (mogelijk) sprake is van fraude? Dan schakelen wij ons interne Bureau Bijzonder Onderzoek in.

We nodigen u uit voor regiobijeenkomsten

Gecontracteerde zorgaanbieders nodigen we uit voor regiobijeenkomsten. Dit zijn bijeenkomsten waarvoor zorgaanbieders uit een bepaalde regio zijn uitgenodigd en bij elkaar komen. Zodat verschillende zorgvraagstukken binnen een regio, gezamenlijke aandacht krijgen en kunnen worden aangepakt. Waarbij we ook de samenwerking binnen en tussen regio's stimuleren. We vinden het prettig en belangrijk dat al onze gecontracteerde zorgaanbieders aansluiten bij de regiobijeenkomsten.

We plannen bestuurlijke overleggen met u in

Als zorgaanbieder houdt u er rekening mee dat we jaarlijks enkele bestuurlijke overleggen met u voeren. Die worden meestal in het voorjaar en het najaar gepland. We hanteren daarvoor een vaste agenda zodat u zich goed kan voorbereiden. In deze overleggen staan we stil bij de financiële situatie van uw organisatie. Daarnaast bespreken we actuele en toekomstige ontwikkelingen die spelen binnen uw organisatie, binnen de sector en bij CZ zorgkantoor. Denk daarbij aan personele problematiek, borgen van continuïteit en kwaliteit van zorg, wachtlijstproblematiek,

capaciteitsontwikkeling en vastgoed beheer. Wij vinden het belangrijk om open en eerlijk over deze onderwerpen met elkaar te spreken.

Van het bestuurlijk overleg maken we altijd een gezamenlijk verslag. Daarmee leggen we de gemaakte afspraken vast. Dit is niet alleen nodig om de gemaakte afspraken te volgen, maar ook om formeel richting de NZa te kunnen aangeven dat deze overleggen structureel worden gevoerd. Zorgkantoren moeten hierover verantwoording afleggen aan de NZa.

We voeren kwaliteitsdialogen

Naast de bestuurlijke overleggen vinden we het belangrijk om een dialoog te voeren met cliënten, verwanten en medewerkers over de kwaliteit van zorg. Wij nemen hiervoor het initiatief richting zorgaanbieders en vragen u om cliënten en verwanten uit te nodigen om aan te laten sluiten bij deze gesprekken. Voor het inkopen op kwaliteit en het voeren van de kwaliteitsdialoog gebruiken we de kwaliteitskaders voor de V&V en GZ en de voorlopige kwaliteitsuitgangspunten voor de GGZ. Zodra het kwaliteitskader van de GGZ klaar is, wordt deze gebruikt. Meer informatie over deze kwaliteitskaders vindt u terug via de website van uw eigen branchevereniging.

We stimuleren betrokkenheid van cliëntenraden

In het verlengde van de kwaliteitsdialogen vinden wij het belangrijk dat een cliënt van een zorginstelling kan meepraten over het beleid. We vragen zorgaanbieders daarom om hun cliëntenraden te betrekken bij de organisatie en kwaliteit van zorg. Alle instellingen in de gezondheidszorg met meer dan 10 personeelsleden moeten een cliëntenraad instellen. Meer informatie hierover vindt u via **Medezeggenschap cliënten in de zorg | Rechten van patiënt en privacy | Rijksoverheid.nl**

We maken ontwikkelafspraken

Voor het verbeteren van de kwaliteit van de zorg maken we graag samen met u 'ontwikkelafspraken' op maat. Ook als u geen cliëntenraad hoeft in te richten. Op maat van de zorgaanbieder, maar vooral op maat van de cliënten. Daarna gaan we regelmatig met elkaar in het gesprek hierover. Het is aan u om ons te laten zien of de kwaliteit van zorg goed is of is verbeterd.

4 iWlz

iWlz is de landelijke standaard voor Wlz-zorgregistratie. Met iWlz wisselen alle partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de Wlz onderling informatie uit over cliënten die recht hebben op Wlz-zorg.

Met wie worden gegevens uitgewisseld?

Wlz-gerelateerde gegevens worden via het elektronisch iWlz-berichtenverkeer uitgewisseld tussen het CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders en het CAK. Dit zijn de zogeheten ketenpartijen.

Cliënten die Wlz-zorg nodig hebben krijgen een indicatie van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Via het zorgkantoor wordt dit indicatiebesluit aan een zorgaanbieder toegewezen. Dit gebeurt via het iWlz-berichtenverkeer. Op de volgende pagina leest u meer over het iWlz-berichten- en declaratieverkeer.

Het zorgkantoor stuurt de informatie vervolgens door naar het Centraal administratie kantoor (CAK), die het opleggen van de eigen bijdrage regelt.

Softwareprogramma voor iWlz-berichtenverkeer

Om te weten welke cliënt(en) Wlz-zorg van uw organisatie wil krijgen, is het belangrijk dat:

- uw organisatie beschikt over een softwareprogramma waarmee de iWlz-berichten kunnen worden aangemaakt (aangeleverd) en ingelezen (ontvangen);
- er minimaal een zorg leverende locatie bekend is met een eigen AGB-code. Deze locaties worden geregistreerd op een landelijke AGB-code lijst voor het iWlz-berichtenverkeer. Zonder een AGB-code kunnen we geen iWlz-berichten aan u doorsturen. Bovendien bouwen we via deze AGB-codes wachtlijst informatie op. Hoe beter u locaties ontsluit met een eigen AGB-code, hoe beter de wachtlijst informatie past bij een bepaalde locatie.

Beschikt u niet op tijd over een systeem voor het iWlz-berichtenverkeer dan:

- hebt u mogelijk geen compleet beeld van cliënten die zorg van uw organisatie willen krijgen. Er kunnen namelijk cliënten worden toegewezen die nog niet bij uw organisatie bekend zijn.
- is er geen goed beeld van eventuele wachtlijsten bij uw organisatie.
- kunt u de geleverde Wlz-zorg voor een cliënt niet bij het zorgkantoor declareren omdat de gedeclareerde zorg gecontroleerd wordt tegen de aanwezigheid van een zorgtoewijzing.
- kan er niet op tijd een juiste eigen bijdrage aan een cliënt worden opgelegd. Voor het opleggen van de eigen bijdrage is het namelijk belangrijk dat u een cliënt tijdig in zorg meldt, een wijziging (mutatie) doorgeeft of uit zorg meldt. Voor deze meldingen gebruikt u iWlz-berichten. Omdat we nadeel voor de cliënt willen voorkomen, zoals stapelfacturen, monitoren onze collega's van de iWlz administratie tijdige aanlevering van deze berichten.



Meer informatie over het gebruik van iWlz-berichtenverkeer en bijvoorbeeld de betekenis van de retourcodes die bij het iWlz-berichtenverkeer horen, vindt u op de website van Zorginstituut Nederland Werken met iWlz – iStandaarden.nl. Kijk daarvoor in het informatiemodel bij de actuele iWlz-versie. Ook via het Voorschrift zorgtoewijzing en op onze website [iWlz-registratie – CZ zorgkantoor \(cz-zorgkantoor.nl\)](http://iWlz-registratie – CZ zorgkantoor (cz-zorgkantoor.nl)) vindt u praktische informatie over iWlz.

In het Voorschrift zorgtoewijzing gaan we verder in op het zorgtoewijzingsproces, het wachtlijstbeheer en het belang van tijdig aanleveren van berichten.



Welke berichten verstuurt en ontvangt u via het iWlz-berichtenverkeer?

Berichtenverkeer:

- IO31: Het CIZ stuurt het indicatiebesluit naar het zorgkantoor.
- AW33: U ontvangt een zorgtoewijzing van het zorgkantoor.
- AW34: U stuurt een retourbericht toewijzing zorg aan het zorgkantoor, dit is een ontvangstbevestiging.
- AW35: U stuurt een melding aanvang zorg (MAZ) aan het zorgkantoor. Het zorgkantoor stuurt de melding door aan het CAK. Het CAK stelt op basis hiervan de eigen bijdrage vast.
- AW36: U ontvangt een retourbericht melding aanvang zorg van het zorgkantoor, dat is een ontvangstbevestiging.
- AW39: U stuurt een mutatie (MUT) of melding einde zorg (MEZ) aan het zorgkantoor als u een wachtlijststatus wilt doorgeven, de cliënt uit zorg is of naar een andere zorgaanbieder verhuist. Uw einde zorg (MEZ) berichten stuurt u door naar het CAK. Het CAK wijzigt of stopt op basis van dit bericht de eigen bijdrage.
- AW310: U ontvangt een retourbericht mutatie/ einde zorg van het zorgkantoor, dat is een ontvangstbevestiging.

Declaratieverkeer:

- AW319: U declareert de geleverde zorg bij het zorgkantoor.
- AW320: U ontvangt een retourdeclaratiebericht van het zorgkantoor, dat is een ontvangstbevestiging.

5 Voorschrift zorgtoewijzing

Zorgkantoren hebben gezamenlijk het Voorschrift zorgtoewijzing opgesteld om het zorgtoewijzingsproces rondom de cliënt landelijk uniform uit te voeren. Het beschrijft welke taken en verantwoordelijkheden er bij de verschillende partijen liggen in het proces van zorgvraag naar zorgaanbod.

Het Voorschrift zorgtoewijzing wordt jaarlijks- en als het nodig is tussentijds- bijgesteld aan de hand van nieuwe of gewijzigde wet- en regelgeving en is onderdeel van de Wlz-overeenkomst. Verder is het zorgtoewijzingsproces in het Voorschrift uitgewerkt in samenhang met het gebruik van de iWlz-berichten.



U vindt het Voorschrift zorgtoewijzing op onze website via de downloads Zorginkoop

Wachtstatussen en overbruggingszorg

In het Voorschrift zorgtoewijzing is uitgewerkt welke keuzes een cliënt in de Wlz heeft om passende zorg te krijgen, hoe crisiszorg werkt en welke mogelijkheden er zijn om extra budget aan te vragen om de zorg voor een cliënt verantwoord te regelen. Daarnaast wordt uitgelegd welke (tijdelijke) alternatieven er zijn als de gewenste zorg niet direct geleverd kan worden omdat er sprake is van een wachtlijst.

In het wachtlijstbeheer hebben zorgaanbieders een belangrijke rol omdat die een zichtbaar en direct aanspreekpunt zijn voor een cliënt over zijn zorg. We verwachten van u als zorgaanbieder dat eventuele wachtlijsten binnen uw organisatie tijdig en juist aan ons worden doorgegeven via het iWlz-berichtenverkeer. Hierdoor krijgen we beter inzicht in de wachtlijstproblematiek en specifieke cliëntsituaties. Ook wij als zorgkantoor hebben daarin een rol. Onze collega's van team Zorgadvies bewaken samen met u dat cliënten op tijd passende zorg krijgen, bij voorkeur direct bij de gewenste zorgaanbieder.



Bekijk aanvullende informatie over wachtlijstbeheer op onze website [Wachtlijsten – CZ zorgkantoor \(cz-zorgkantoor.nl\)](https://cz-zorgkantoor.nl).

Coördinator zorg thuis en Dossierhouder

Wil een cliënt uw organisatie graag als 1e aanspreekpunt om zijn Wlz-zorg goed te organiseren? Dan krijgt u de rol van Coördinator zorg thuis (Modulair pakket thuis) of de rol van Dossierhouder (Volledig pakket thuis, Deeltijdverblijf of Verblijfszorg). In deze rol bent u niet alleen aanspreekpunt voor de cliënt maar hebt u ook de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van zorg en het eventueel (tijdelijk) regelen van alternatieve zorg. Verder draagt u zorg voor communicatie met de cliënt, andere partijen die bij de (medische) zorg voor een cliënt zijn betrokken en het zorgkantoor. Is er sprake van een opnamebehoefte, dan stemmen de Coördinator zorg thuis en de Dossierhouder regelmatig de cliëntsituatie af (en signaleren tijdig of er nog sprake is van verantwoorde zorg thuis en/of een juiste wachtstatus).

Rekenmodule

Naast het Voorschrift zorgtoewijzing stellen de zorgkantoren ook een rekenmodule beschikbaar. Daarmee kunt u berekenen of de zorg (thuis) doelmatig kan worden ingezet. Of dat er eventueel extra budget nodig is. Leveren meerdere aanbieders zorg aan een cliënt, dan kunt u met dit hulpmiddel het beschikbare budget verdelen over de betrokken aanbieders. Hoe de rekenmodule precies werkt wordt uitgelegd in de rekenmodule zelf.



U vindt de rekenmodule op onze website via de downloads Zorginkoop.

6 Zorgatlas

Elk zorgkantoor is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van keuze-informatie over het zorgaanbod in de eigen regio's. Dit helpt mensen die zoeken naar passende Wlz-zorg. Samen met een aantal andere zorgkantoren hebben we hiervoor de Zorgatlas ontwikkeld.

Zodra we overeenstemming hebben over de overeenkomst en productieafspraken, vult u informatie over het zorgaanbod van uw organisatie in via de beheeromgeving van de Zorgatlas. via **Zorgatlas – Start** (zorgatlaswlz.nl). De handleiding voor het gebruik van de beheeromgeving vindt u boven het inlogscherf van deze omgeving.

Het actualiseren en controleren van gegevens is daarna een continu proces voor gecontracteerde zorgaanbieders.



Voor het inloggen op de beheeromgeving hebt u een registratiecode nodig. Is de checklist (zie pagina 5) volledig ingevuld dan ontvangt u die registratiecode automatisch per mail van ons. Hebt u geen registratiecode ontvangen? Vraag deze dan aan via zorgatlaszorgkantoor@cz.nl.



Zijn er in het lopende jaar wijzigingen in het gecontracteerde zorgaanbod of in locatiegegevens? Pas deze dan zo snel mogelijk aan in de Zorgatlas. Onze collega's van de administratie monitoren de actualiteit van de gegevens in de Zorgatlas en stemmen hierover met u af als dat nodig is.

7 Declareren en betalen ZIN (zorg in natura)

Als zorgaanbieder van Wlz-zorg declareert u per cliënt de door u geleverde zorg. Dit doet u binnen 17 werkdagen na afloop van de maand waarin de zorg geleverd is. U declareert alleen de zorg waarover een productieafpraak is gemaakt. Aan de hand van uw declaratie wordt gecontroleerd of het ontvangen voorschot aangepast moet worden.



Bekijk op de website van Vektis www.vektis.nl/standaardisatie/standaarden de actuele controleset door te kiezen voor AW319. De controleset voor Wlz-zorg bestaat uit een Inval-instructie, een overzicht met Bedrijfs- en Controle-regels(N7/RBC), de Controlematrix en de Koppeltabel.

Softwareprogramma voor declareren van Wlz-zorg

In de Wlz declareert u de geleverde zorg via het declaratiebericht (AW319-bericht). Dit gebeurt op cliëntniveau. De AW319 is net zoals de iWlz-berichten een digitaal bericht dat gegenereerd wordt via software. Zorg dus dat u ook een systeem hebt voor het declareren van Wlz-zorg. De declaraties vormen namelijk de basis voor de betalingen/vergoedingen aan een zorgaanbieder. Het declaratiebericht is in beheer bij Vektis.

Declaratieprotocol

Bij het declaratieverkeer hoort een landelijke Declaratieprotocol. Dit protocol is onderdeel van de overeenkomst die CZ zorgkantoor sluit met zorgaanbieders en vindt u terug onder de downloads Zorginkoop op onze website. Het protocol beschrijft welke afspraken tussen zorgkantoren en zorgaanbieders gelden rondom het declareren van Wlz-zorg. Denk bijvoorbeeld aan het gebruik van BSN, afspraken rondom tijdige aanlevering en het corrigeren van gedeclareerde zorg.

Controleset declaratieverkeer

De declaratieregels worden zowel technisch als inhoudelijk gecontroleerd. De technische controles, bijvoorbeeld of een geboortedatum alleen met cijfers is gevuld, worden uitgevoerd door Vektis. Inhoudelijke controles worden uitgevoerd door het zorgkantoor.

Bedrijfs- en controleregels

In het overzicht met de inhoudelijke controles (N7/RBC) staan ook fout/ retourcodes. Is een declaratieregel niet juist aangeleverd? Dan krijgt u afkeur op deze regel en ontvangt u de **bijbehorende foutcode**. Afhankelijk van de fout ontvangt u bericht van VECOZO (technische fout) of van het zorgkantoor (bij inhoudelijke fouten). Met behulp van de foutcode kunt u zelf de declaratie inhoudelijk controleren en daarna eventueel een gecorrigeerde declaratie opnieuw aanleveren via een declaratiebericht.

Koppeltabel

De prestaties die ingezet en gedeclareerd kunnen worden voor een cliënt hebben in de Wlz vaak een relatie met de toegewezen zorg. In de koppeltabel ziet u welke Wlz-prestaties gedeclareerd mogen worden bij welke toegewezen leveringsvorm en/of zorgprofiel. In de koppeltabel wordt verder aangegeven in welke categorie (groep) een prestatie valt. Deze groepsindeling ziet u terug in de controlematrix.

Controlematrix

In de **NZa-beleidsregels voor de Wlz** vindt u de prestaties die in de Wlz gedeclareerd kunnen worden, inclusief bijbehorende (maximum) tarieven. In deze beleidsregels staan ook voorwaarden waaraan moet worden voldaan om een prestatie te mogen declareren. De zorgkantoren hebben deze voorwaarden omgezet naar controles, die bij het indienen van de declaraties worden uitgevoerd. In zo'n controle staat bijvoorbeeld vanaf welke leeftijd een bepaalde prestatie is toegestaan of welke prestaties met elkaar gecombineerd mogen worden.

Welke combinaties zijn toegestaan of verboden vindt u terug in de controlematrix. De prestaties zijn daarvoor ingedeeld in categorieën (groepen). Zo zijn er bijvoorbeeld categorieën voor extramurale zorg. Deze prestaties mogen vaak niet tegelijk met prestaties voor verblijf worden gedeclareerd.

Zorg declareren via het PGB Portaal

Bent u zorgaanbieder voor iemand met een persoonsgebonden budget (pgb)? Bekijk dan hoe u pgb-zaken makkelijk online met uw cliënt regelt via het PGB Portaal. U leest er meer over op onze website.

Meer weten over zorg declareren?
U leest het op onze website **Hoe werkt
zorg declareren? – CZ zorgkantoor**
(cz-zorgkantoor.nl)



8 Bovenbudgettaire verstrekkingen

De boven budgettaire gefinancierde hulpmiddelen zijn nadrukkelijk verbonden aan individueel gebruik. Dat wil zeggen dat de hulpmiddelen gericht zijn op het (frequent) gebruik door één cliënt en/of op de individuele cliënt zijn aangepast. Hierdoor is het hulpmiddel niet gelijktijdig door andere cliënten te gebruiken.

Mobiliteitshulpmiddelen

Zorgaanbieders die verblijfszorg leveren, zijn niet alleen verantwoordelijk voor het organiseren van bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, begeleiding, inrichtingselementen en het schoonhouden van ruimten maar ook voor het verstrekken van mobiliteitshulpmiddelen (bijvoorbeeld rolstoelen voor individueel gebruik en scootmobielen). Meer informatie daarover vindt u in de **NZa-beleidsregels** of het **Wlz-kompas** van Zorginstituut Nederland.

Persoonsgebonden hulpmiddelen

Levert u als zorgaanbieder verblijfszorg met behandeling? Dan organiseert u ook aanvullende diensten zoals farmacie, persoonsgebonden hulpmiddelen en mond-zorg. Voor persoonsgebonden hulpmiddelen geldt het aanvraag-machtigingen systeem Zorginfo. Een ergotherapeut of fysiotherapeut van uw organisatie kan hiervoor toegang krijgen. Daarvoor is een VECOZO-certificaat nodig. Met dit certificaat vraagt u bij het zorgkantoor een single sign-on-autorisatie aan. Een aanvraag voor een mobiliteitshulpmiddel wordt ook via dit portaal (Zorginfo) gedaan door een ergotherapeut of fysiotherapeut van uw organisatie. Voor een duurzame inzet van mobiliteitshulpmiddelen werken we met een standaardpakket en een centraal depot.

Meer informatie over het aanvragen van (mobiliteits)hulpmiddelen vindt u op onze website **Persoonsgebonden hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen – Zorgkantoor** (cz-zorgkantoor.nl).



Mondzorg

Is uw organisatie, door de geleverde verblijfszorg met behandeling, verantwoordelijk voor het organiseren van mondzorg voor cliënten? Dan maakt u voor de tandheelkundige zorg afspraken met een mondzorgprofessional(s) én zorgt u ervoor dat een cliënt zijn afspraken hiervoor nakomt. De mondzorgprofessional regelt verder zelf de declaratie van de geleverde mondzorg. Dit gebeurt via de declaratiestandaard die ook geldt voor de Zorgverzekeringwet.



Meer informatie over mondzorg in de Wlz leest u op onze website **Mondzorg in de Wlz – Zorgkantoor** (cz-zorgkantoor.nl).

9 Blijf op de hoogte

Maandelijks brengen wij een nieuwsbrief uit voor zorgaanbieders. **Meld u hier aan voor deze nieuwsbrief.** Zo blijft op de hoogte van de laatste ontwikkelingen in de Wlz.

Bekijk ook regelmatig onze **online nieuwsberichten**.

10 Hulp en ondersteuning

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen?
Wij helpen u natuurlijk graag!

Bekijk onze **contactgegevens** op onze website.



Service & Contact

Kijk op
cz-zorgkantoor.nl

Exemplaren kunt u downloaden op cz-zorgkantoor.nl

Disclaimer

Hoewel de inhoud van deze uitgave met de grootst mogelijke zorg is samengesteld, bestaat de mogelijkheid dat bepaalde informatie niet (meer) correct is. U kunt geen rechten ontlenen aan de informatie in deze uitgave. De informatie is bijgewerkt tot en met januari 2023.