

Informatiekaart uitvoering overgangsrecht lage zzp's

Hoe werkt het overgangsrecht voor cliënten met een Wlz indicatie met een laag zzp die thuis wonen?

Cliënten die thuis wonen met een AWBZ-indicatie voor zorg met verblijf zijn per 1 januari 2015 overgegaan naar de Wlz. Cliënten met een hoog zzp¹ kunnen in de Wlz gewoon thuis blijven wonen, er verandert verder niets.

Cliënten met een laag zzp² die zelfstandig thuis willen (blijven) wonen gaan op het moment dat hun indicatie afloopt over naar de gemeenten (Wmo 2015) en/of de Zvw. Loopt hun indicatie door tot na 31 december 2015 dan gaan zij per 1 januari 2016 over naar de gemeenten (Wmo 2015) en/of de Zvw. Voor de gemeenten en de verzekeraars zijn dit nieuwe cliënten.

Als cliënten met een laag zzp² in de Wlz willen blijven dan kan dat alleen als ze kiezen voor intramuraal verblijf. Zij kunnen niet kiezen voor een VPT, een MPT of een PGB in de Wlz.

Cliënten die nu liever thuis willen blijven wonen met ondersteuning en zorg vanuit de Wmo en/of de Zvw kunnen op grond van amendement 107 van de leden Otwin van Dijk (PvdA) en Van 't Wout (VVD) op elk moment in de toekomst alsnog kiezen om naar een zorginstelling te verhuizen op grond van de Wlz.

Om hoeveel cliënten gaat het in 2015 ?

Er zijn circa 7000 cliënten met een AWBZ/Wlz indicatie voor een laag zzp die thuis wonen en van wie deze indicatie in 2015 verloopt. De verwachting is dat het grootste deel van deze cliënten thuis wil blijven wonen. Ongeveer 40% van deze cliënten ontvangen ondersteuning die als ondersteuning vanuit de Wmo 2015 te kwalificeren is. Ongeveer 60% van de zorg betreft Zvw zorg.

Het Zorginstituut Nederland zal de uitstroom van de Wlz naar de Wmo en de Zvw voor deze cliënten monitoren.

Om welk type cliënten gaat het?

Het gaat om cliënten met een AWBZ/ Wlz indicatie voor een laag ZZP². Het kan gaan om cliënten met een somatische ziekte /aandoening, een (beginnende)psychogeriatrische ziekte /aandoening of een verstandelijke- lichamelijke of zintuiglijke handicap (functiestoornis). De profielen van cliënten kunnen verschillen maar hebben ook overeenkomsten. Cliënten kunnen op verschillende terreinen hulp nodig hebben. Dit kan hulp zijn bij algemeen dagelijkse verrichtingen zoals kleine verzorgingstaken of hulp ten aanzien van mobiliteit binnenshuis of buitenshuis. Begeleiding kan gericht zijn op ontwikkeling (met name op vermaatschappelijking), stabilisatie of op begeleiding bij achteruitgang. Cliënten hebben ten aanzien van hun sociale zelfredzaamheid veelal weinig of beperkte ondersteuning nodig. Van gedragsproblematiek is in de meeste gevallen geen sprake. Cliënten met een V&V profiel kunnen behoefte hebben aan verpleegkundige aandacht.

Hoe worden cliënten geïnformeerd?

Voordat hun AWBZ/ Wlz indicatie afloopt worden cliënten hierover gebeld door het zorgkantoor en ontvangen zij een brief. In deze brief informeert het zorgkantoor hen over het overgangsrecht voor de lage zzp's². Door middel van een antwoordkaart geven cliënten aan of zij:

- thuis willen blijven wonen met ondersteuning en/of zorg vanuit de Wmo en de Zvw;
- opgenomen willen worden in een instelling op grond van de Wlz of;helemaal geen zorg (willen) ontvangen.

Hebben cliënten vragen over de brief dan kunnen zij contact opnemen met de zorgadviseur van het zorgkantoor. Ook kunnen zij terecht op de www.hoeverandertmijnzorg.nl. Deze website geeft

¹ Welke ZZP's zijn hoog? Ouderenzorg: ZZP VV 4 tot en met 10. Gehandicaptenzorg: ZZP VG 3 tot en met 8, ZZP SGLVG 1, ZZP LG 2 en 4 tot en met 7, ZZP ZGAUD 2 tot en met 4, ZZP ZGVIS 2 tot en met 5, ZZP LVG 1 tot en met 5

² Welke ZZP's zijn laag? Ouderenzorg: ZZP VV 1, 2 en 3. Gehandicaptenzorg: ZZP VG 1 en 2, ZZP LG 1 en 3, ZZP ZGAUD 1, ZZP ZGVIS 1

cliënten zo eenvoudig mogelijk uitleg over de overgang van AWBZ naar Wmo, Zorgverzekeringswet, Jeugdwet en Wet langdurige zorg.

Hoe worden de cliënten overgedragen aan gemeenten en verzekeraars?

Minimaal 8 weken voordat de AWBZ/Wlz indicatie afloopt geeft het zorgkantoor de gegevens van de cliënten die aan hebben gegeven dat zij thuis willen blijven wonen, door aan de gemeenten. De cliënt moet hiervoor toestemming gegeven hebben via de antwoordkaart die is gevoegd bij de brief die zij ontvangen van het zorgkantoor. Een cliënt kan er ook voor kiezen om geen toestemming te geven. In dat geval zal de cliënt zelf contact met de gemeente zoeken.

Voor de Wmo is afgesproken dat gemeenten, zodra zij de gegevens van de cliënt van het zorgkantoor hebben ontvangen, contact opnemen met de cliënt. De cliënt wordt door de gemeente uitgenodigd voor een onderzoek. De cliënt wordt er in de brief die hij van het zorgkantoor ontvangt op gewezen dat hij ook zelf contact met de gemeenten kan zoeken.

Voor de overdracht naar de Zvw is afgesproken dat het zorgkantoor direct contact opneemt met de huidige leverancier van zorg en verzoekt om een Zvw-indicatie te stellen bij de klant.

Het is van belang dat zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten zich inspannen om een nieuwe 'indicatie' af te geven voordat de AWBZ/ Wlz indicatie is verlopen. Voorkomen moet worden dat er een gat valt tussen de zorg die op grond van de AWBZ / Wlz indicatie wordt geleverd en de zorg en ondersteuning die start op grond van de nieuwe Wmo of Zvw-indicatie.

Voor cliënten waarvan de AWBZ/ Wlz indicatie voor 1 mei van 2015 al afloopt zijn afzonderlijke afspraken gemaakt die verderop in deze informatiekaart worden toegelicht.

Voor welke datum moeten cliënten aangeven dat zij thuis willen blijven wonen op grond van de Wmo/Zvw of dat zij op grond van de Wlz in een instelling willen gaan wonen?

Dat hangt ervan af tot wanneer de huidige AWBZ / Wlz indicatie geldig is. Loopt deze indicatie af in 2015, dan geeft de cliënt zijn keuze zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk 8 weken voordat de indicatie afloopt, door aan het zorgkantoor. Loopt de indicatie door tot na 31 december 2015, dan moet de cliënt de antwoordkaart uiterlijk 1 november 2015 aan het zorgkantoor retourneren. Voor cliënten van wie de indicatie in 2015 afloopt worden de gemeente en de verzekeraar verantwoordelijk zodra de AWBZ/Wlz indicatie verloopt. Voor cliënten van wie de indicatie doorloopt tot na 1 januari 2016 worden gemeente en verzekeraar verantwoordelijk per 1 januari 2016 of eerder als de cliënt, aanbieder en gemeente of verzekeraar dat zo afspreken.

Aan wie worden gegevens doorgegeven?

De gegevens van cliënten die op de antwoordkaart aangeven dat zij thuis willen blijven wonen, worden doorgegeven aan de betreffende gemeente. Zorgverzekeraars Nederland (ZN) geeft aan wie de contactpersonen bij de zorgkantoren zijn. De VNG vraagt gemeenten om aan deze contactpersonen door te geven wie de contactpersonen voor de overdracht van deze cliënten zijn bij gemeenten. Zo wordt een relatiebestand aangemaakt. [Overzicht van contacten bij de zorgkantoren](#) (pdf).

Wellicht ten overvloede: Iedere Wlz-uitvoerder in de lijst (een zorgverzekeraar) heeft één of meer zorgkantoren in haar concern. De administratie is gecentraliseerd, dus ook bij tien zorgkantoren heeft een Wlz-uitvoerder maar één email adres, dat dan voor alle tien geldt. Dat geldt voor iedere Wlz-uitvoerder.

Als een gemeente niet weet onder welk zorgkantoor het valt, dan is dat eenvoudig op te zoeken op de website van ZN (<https://www.zn.nl/branche/zorgkantoren/>), waar per zorgkantoor de gemeenten staan opgesomd. Een gemeente hoort maar bij één zorgkantoor.

Welke gegevens worden overgedragen?

De gemeente ontvangt in ieder geval de BSN en indien beschikbaar de contactgegevens van de cliënt. Dit loopt via de contactpersoon die gemeenten aan de zorgkantoren doorgeven. Op basis van die gegevens kan de gemeente het onderzoek starten.

VWS, VNG en ZN verkennen of het voor deze groep cliënten mogelijk is om dezelfde gegevens over te dragen als bij de gegevensoverdracht Wmo (GO Wmo) voor de extramurale zorg (via het CAK-portaal). De cliëntgegevens zullen gemeenten dan op een later moment ontvangen via GO Wmo. Uitlevering van de gegevens van cliënten die voor de gemeente hebben gekozen vindt dan eens per maand plaats.

De zorgkantoren zetten de indicatieaanvraag in gang voor de zorgverzekeraars. Daarvoor is geen informatieoverdracht nodig.

Hoe wordt de zorg bekostigd?

Zolang de cliënt een geldige AWBZ/Wlz indicatie heeft worden de kosten vergoed vanuit de Wlz. In de macroverdeling zijn de middelen voor cliënten die met een laag zzp² thuis wonen conform het overgangsrecht per einddatum indicatie aan gemeenten en verzekeraars toegerekend.

Bij de vaststelling van het voorlopig budget voor 2015 waren de kosten voor alle cliënten met een indicatie voor een laag ZP die thuis wonen aan de gemeenten toegerekend. In mei 2014 is hierop een correctie aangebracht. De kosten van zorg voor cliënten met een indicatie voor een laag ZP die thuis wonen en in 2015 nog vallen onder het overgangsrecht van de Wlz zijn met deze correctie aan de Wlz toegerekend.

Hoe staan deze cliënten in het Wlz-toetsregister?

Met behulp van de Wlz-Registertoets kan de gemeente bepalen of er sprake is van een indicatie Wlz. Wanneer een burger aanspraak maakt op Wlz-zorg hoeft de gemeente in de regel een Wmo-aanvraag niet in behandeling te nemen, of de gemeente kan Wmo-ondersteuning stoppen als deze samenloopt met Wlz-zorg. Cliënten met een indicatie voor een laag zzp die thuis wonen hebben in het register de status "onbekend". De gemeente moet in dit geval nader onderzoek doen.

Waarom deze werkwijze?

Doel van bovenbeschreven werkwijze is te borgen dat cliënten tijdig aan gemeenten en verzekeraars worden over gedragen zodat zij, voordat de AWBZ/Wlz indicatie (van rechtswege) verloopt en indien daar behoefte aan is, op grond van de Wmo 2015 en of de Zvw, in zorg genomen kunnen worden. Deze cliënten vallen niet onder het overgangsrecht van de Wmo 2015 of de Zvw. Voor gemeenten en verzekeraars zijn dit nieuwe cliënten.

Per wanneer gaat deze werkwijze in?

Zorgkantoren, gemeenten en verzekeraars kunnen per direct conform bovenstaande werkwijze gaan werken. Specifieke aandacht is nodig voor de groep cliënten met een laag zzp die thuis wonen en van wie de AWBZ/Wlz indicatie voor 1 mei van 2015 verloopt. Zie hiervoor de informatie in onderstaand kader.

Specifieke aandacht voor cliënten met een laag zzp die thuis wonen en van wie de AWBZ/Wlz indicatie voor 1 mei 2015 verloopt.

Een specifieke aandachtsgroep in het overgangsrecht voor cliënten met een laag zzp die thuis wonen is de groep cliënten van wie de AWBZ/Wlz indicatie reeds voor 1 mei van 2015 afloopt. De eerste cliënten van deze groep hadden, conform bovenstaande werkwijze eigenlijk voor 1 november 2014 al bij zorgkantoren moeten aangeven of zij thuis wilden blijven wonen op grond van de Wmo/ Zvw of opgenomen wilden worden op grond van de Wlz. Omdat de Wlz toen nog niet door de Eerste Kamer was aangenomen en er in die periode nog veel onduidelijkheid was over het overgangsrecht is dat niet tijdig gebeurd. VWS, VNG en ZN trekken nu samen op om hiervoor tot een pragmatische oplossing te komen.

Omdat niet alle cliënten met een indicatie voor een laag ZP tijdig geïnformeerd zijn kan het voorkomen dat er een 'gat' zit tussen het moment einde van de AWBZ/Wlz indicatie en de overdracht naar de gemeente en/of de zorgverzekeraar. Inmiddels is deze groep cliënten door zorgkantoren gebeld en heeft deze groep cliënten een brief van het zorgkantoor ontvangen. Voor 1

februari 2015 moeten deze cliënten hun antwoordkaart naar het zorgkantoor terugsturen.

Om te voorkomen dat de cliënt die behoefte heeft aan ondersteuning of zorg in de tussenliggende periode geen zorg ontvangt is de afspraak gemaakt dat de zorg die de cliënt ontvangt door de huidige zorgaanbieder van de cliënt doorgeleverd wordt totdat de gemeente een nieuwe indicatie heeft gesteld en/of de zorgaanbieder in de Zvw heeft bepaald welke zorg nodig is. Deze afspraak geldt uiterlijk tot en met 30 april 2015. De kosten die in deze periode worden gemaakt zullen achteraf worden verrekend.

Om te zorgen dat zorgaanbieders de declaraties voor zorg die zij geleverd hebben aan cliënten met een laag zzp die thuis wonen en van wie de AWBZ/Wlz indicatie voor 1 mei 2015 afloopt in tussenliggende periode bij het zorgkantoor kunnen indienen, zal het zorgkantoor de zorgtoewijzing voor ZIN en de toekenningsbeschikkingen bij pgb indien nodig tot en met 30 april 2015 verlengen. Op deze manier kunnen aanbieders de zorg indien nodig blijven declareren en kan de SVB pgb betalingen voldoen.

Kosten die zorgkantoren in het kader van deze afspraken in de Wlz maken terwijl deze op grond van de wetgeving voor rekening van de Wmo en/ of de Zvw hadden moeten komen, worden lopende 2015 met gemeenten en verzekeraars verrekend. Om de administratieve belasting zo beperkt mogelijk te houden en om te zorgen dat de eindafrekening controleerbaar is, wordt voor de verrekening gezocht naar een centrale oplossing. Hierover is overleg tussen VWS, ZN, VNG en de Nza.

Ministerie van VWS, VNG, ZN 30 januari 2015