

## Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.4

30 juni 2022

### Versiebeheer

<b>Versie</b>	<b>Datum</b>	<b>Toelichting</b>
1.1	30 juni 2022	Bij publicatie definitieve specificaties. RFC003 aangevuld met aanpassing IV023. Kleine tekstuele aanpassingen RFC001 en RFC006.
1.0	1 juni 2022	Bij publicatie conceptspecificaties.

## Inhoud

<b>Toelichting Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.4</b>	3
<b>Wijzigingsverzoeken die zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4</b>	
iWlz-2023-RFC-001 'Functie verwijderen'	4
iWlz-2022-RFC-003 'Ingangsdatum classificatie'	14
iWlz-2022-RFC-004 'Extra classificaties bij leveringsstatus'	18
iWlz-2022-RFC-006 'Meer grondslagen doorgeven'	22
iWlz-2022-RFC-009 'Toevoegen regel als aanvulling op OP339'	26
iWlz-2022-RFC-015 'Klasse verwijderen uit ZZP'	30
iWlz-2022-RFC-016 'Opnemen nieuwe code voor toeslagen'	34
<b>Wijzigingsverzoeken die niet zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4</b>	
iWlz-2023-RFC-002 'Regels voor opnemen van contactpersonen'	36
iWlz-2022-RFC-005 'Inzicht schaduwwachlijsten'	41
iWlz-2022-RFC-007 'Gebruik DSM-5 bij het vastleggen ziektebeeld- en stoornisgegevens'	46
iWlz-2022-RFC-008 'Gebruik geboortedatum onbekend over domeinen'	48
iWlz-2022-RFC-010 'Vullen Dossierhouder (DH) en Coördinator zorg thuis (CZT)'	51
iWlz-2022-RFC-011 'Verwijderen van overbodige elementen en codes uit indicatiebesluit'	53
iWlz-2022-RFC-012 'Onderhoud algemeen'	57
iWlz-2022-RFC-013 'Verwijderen releasenummer uit namespace XSD'	60
iWlz-2022-RFC-014 'Opnemen kenmerk 'ongeval' in indicatiebesluit'	64

## Toelichting Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.4

Dit document bevat alle wijzigingsverzoeken voor de release iWlz 2.4 die met veldpartijen zijn besproken en geanalyseerd. Het document bestaat uit twee delen:

1. Wijzigingsverzoeken die zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4
2. Wijzigingsverzoeken die niet zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4

Voor het opstellen en uitwerken van de wijzigingsverzoeken wordt gebruik gemaakt van een RFC-formulier. Onderstaande tabel bevat een korte toelichting op de rubrieken die in dit formulier gehanteerd worden.

Rubriek	Verklaring
iStandaard en Release	Op welke iStandaard en op welke release is de RFC van toepassing?
Versienummer	Versienummer van de RFC.
RFC-nummer	Nummer van de RFC: elke RFC kent een eigen uniek nummer.
Onderwerp	Aanduiding van waar de RFC betrekking op heeft.
Ontvangstdatum	Datum van ontvangst door Zorginstituut Nederland.
Indiener van het verzoek	Aanduiding van welke ketenpartij het verzoek heeft ingediend.
Van toepassing op	Aanduiding of het wijzigingsverzoek van toepassing is op het berichtenverkeer en/of het netwerkmodel.
Wettelijke kaders	De wettelijke kaders waarop de RFC impact heeft.
Aanleiding wijzigingsverzoek	Korte weergave van welk probleem ervaren wordt.
Voorgestelde wijziging	Korte weergave van de voorgestelde wijziging door indiener van het wijzigingsverzoek.
Betrokken partijen	Ketenpartijen waarvoor de RFC impact heeft.
Conclusie	Conclusie van de RFC (geaccepteerd of afgewezen).
Analyse	Nadere uitwerking van het probleem en onderzoek naar mogelijke oplossingsrichtingen.
Omschrijving oplossingsvarianten	Omschrijving van de voorgestelde oplossingsvarianten.
Impact op Ketentest	Aanduiding van in welke mate en voor welke ketenpartijen de RFC impact heeft op de ketentest.
Conversie	Aanduiding of er sprake is van een conversie als gevolg van het doorvoeren van de gekozen oplossingsrichting.
Aanpassingen informatiemodel	Een beknopt overzicht van de wijzigingen die t.b.v. de RFC worden doorgevoerd in het informatiemodel. N.B. Het mutatieoverzicht geeft een compleet, gedetailleerd beeld.
Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC	Een beknopt overzicht van de wijzigingen die t.b.v. de RFC worden doorgevoerd in het netwerkmodel

## Wijzigingsverzoeken die zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.1
<b>RFC nummer</b>	2023-001
<b>Onderwerp</b>	Functie verwijderen
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input checked="" type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>In de Wlz zijn geen geldige functies meer aanwezig. Dit maakt het mogelijk om de functie uit het berichtenverkeer te verwijderen.</p> <p>Grondig onderhoud is een belangrijk uitgangspunt voor de release van 2023. Dit draagt bij aan een soepele overgang naar het netwerkmodel. Het verwijderen van de functie vormt een belangrijk onderdeel van dit onderhoud.</p>	
<b>Omschrijving voorgestelde wijziging</b>	
Verwijderen van de functie uit het berichtenverkeer	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform oplossingsrichting 1 en opnemen in de release.	

<b>Analyse</b>		
<p>In 2021 is de RFC 2022-002 Functie verwijderen uit het berichtenverkeer afgewezen. De reden daarvan was dat de ketenpartijen eerst het dataprobleem wilden aanpakken. Hiervoor is een werkgroep geformeerd. Deze werkgroep heeft de functies die nog in de keten aanwezig zijn in kaart gebracht en per categorie vastgesteld of er een dataprobleem is en hoe dat opgelost kan worden. Conclusie was dat er één categorie bestaat waardoor de functie niet direct verwijderd kan worden. Dit betreft de (volgtijdelijke) indicatiebesluiten waarin voorafgaand aan het geïndiceerde zorgzwaartepakket een of meer geïndiceerde functies aanwezig zijn. Het weglaten van de geïndiceerde functie(s) uit deze besluiten veroorzaakt een technische fout op grond van technische regel 15 (TR015: De kleinste Ingangsdatum van een geïndiceerde zorgseenheid moet samenvallen met Ingangsdatum in de Indicatie.). Bij het verwijderen van de functie uit het berichtenverkeer moet rekening worden gehouden met deze indicatiebesluiten.</p> <p>Voor het Indicatieregister staat al vast dat de geïndiceerde functie daaruit verwijderd kan worden. Dit heeft geen impact omdat het register nog in gebruik moet worden genomen. Nieuwe indicatiebesluiten bevatten nooit een geïndiceerde functie. Historische indicatiebesluiten worden tijdens de initiële vulling aan het register toegevoegd zonder de geïndiceerde Functie.</p> <p>Voor het berichtenverkeer heeft het verwijderen van de functie wel impact. Hieronder is een opsomming gemaakt van de wijzigingen die nodig zijn om de functie uit het berichtenverkeer te verwijderen.</p>		
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>	<b>Voor-/Nadelen</b>	<b>Overwegingen referentiegroep</b>
<p><b>1. Functie verwijderen uit het berichtenverkeer en aanpassen TR015</b></p> <p>Deze oplossingsrichting zorgt ervoor dat de Functie uit alle berichten wordt verwijderd en dat tevens alle regels die betrekking hebben op Functie worden verwijderd of gewijzigd.</p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereenvoudiging van berichten;</li> <li>• Minder regels;</li> <li>• Minder onderhoud;</li> <li>• Draagt bij aan een soepele overgang naar het netwerkmodel.</li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketenpartijen moeten de gewijzigde regels en berichten implementeren.</li> </ul>	<p>14-04-2022: Oplossingsrichting 1: Functie volledig verwijderen uit het berichtenverkeer en aanpassen TR015 (Vanaf Datum opnemen in TR015). Opnemen in release iWlz 2023.</p>
<p><b>2. Functie verwijderen uit de IO31, AW33, ZK31, ZK33, ZK35 en ZK39, aanpassen TR015, maar in de AW35 en AW39 blijft Functie bestaan</b></p> <p>Deze oplossingsrichting zorgt ervoor dat de XSD's van de</p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereenvoudiging van berichten;</li> <li>• Minder regels;</li> <li>• Minder onderhoud;</li> <li>• Softwareleveranciers van zorgaanbieders kunnen zelf kiezen of Functie direct wordt verwijderd, of dat dit later tijdens de transitie naar het netwerkmodel wordt gedaan.</li> </ul>	

<p>AW35 en AW39 nog niet aangepast worden. De optionele berichtklassen GeleverdeFunctie en MutatieFunctie blijven bestaan en hierdoor heeft de (softwareleverancier van de) zorgaanbieder de vrijheid om Functie te verwijderen of te laten staan.</p>	<p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mogelijkheid bestaat dat zorgaanbieder per abuis functie opneemt in AW35 of AW39;</i></li> <li>• <i>Ongebruikte berichtklassen, berichtelementen en regels in het informatiemodel;</i></li> <li>• <i>Handhaven van Functie vergt onnodig onderhoud.</i></li> </ul>		
<p><b>Impact op Ketentest</b></p>			
<p>Gemiddeld; CIZ – Zorgkantoor, Zorgkantoor - Zorgaanbieder, Zorgkantoor – Zorgkantoor (Regressie door verwijderen Functie en bijbehorende regels)</p>			
<p><b>Conversie</b></p>			
<p>n.v.t.</p>			
<p><b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b></p>			
<p><b>Bericht</b></p>	<p><b>Object</b></p>	<p><b>Mutatie</b></p>	<p><b>Toelichting</b></p>
<p>IO31</p>	<p>GeindiceerdeFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>ZK31</p>	<p>GeindiceerdeFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>AW33</p>	<p>GeindiceerdeFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>ZK33</p>	<p>GeindiceerdeFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>ZK31</p>	<p>ToegewezenFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>AW33</p>	<p>ToegewezenFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>ZK33</p>	<p>ToegewezenFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>AW35, ZK35</p>	<p>GeleverdeFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>AW39, ZK39</p>	<p>MutatieFunctie</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtklasse inclusief gekoppelde regels</p>
<p>IO31, ZK31, AW33, ZK33, AW35, ZK35, AW39, ZK39</p>	<p>FunctieCode</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtelement inclusief gekoppelde regels</p>
<p>IO31, ZK31, AW33, ZK33</p>	<p>Leveringsvoorwaarde</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtelement inclusief gekoppelde regels</p>
<p>IO31, ZK31, AW33, ZK33</p>	<p>Vervoer</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtelement inclusief gekoppelde regels</p>
<p>IO31, ZK31, AW33, ZK33, AW35, ZK35</p>	<p>Opslag</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtelement inclusief gekoppelde regels</p>
<p>Alle (m.u.v. CA319)</p>	<p>Klasse</p>	<p>Verwijderd</p>	<p>Verwijderen berichtelement inclusief gekoppelde regels</p>

			LET OP: berichtelement Klasse kan uit alle berichten verwijderd worden vanwege doorvoeren RFC-015 Klasse verwijderen uit ZZP.
	COD732: Functie	Verwijderd	Codelijst verwijderen
	COD740: Leveringsvoorwaarde zorg	Verwijderd	Codelijst verwijderen
	COD741: Vervoer	Verwijderd	Codelijst verwijderen
	COD756: Klasse	Verwijderd	Codelijst verwijderen LET OP: codelijst Klasse kan verwijderd worden vanwege doorvoeren RFC-015 Klasse verwijderen uit ZZP.
	CS107: 1 (vervoer nodig) of 2 (vervoer niet nodig) vullen.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (S107)
	CS135: De Klasse moet horen bij de betreffende FunctieCode.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9008)
	CD022: Als Functiecode de waarde 64 (BH-GRP) of 82 (BG-GRP) heeft, dan verplicht vullen, anders leeg laten	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (D022)
	CD092: Opslag mag niet gevuld zijn als Klasse de waarde '99' bevat of Klasse niet de maximum waarde bevat.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9010)
	CD093: Opslag mag niet gevuld zijn als Functiecode de waarde '71' (verblijf tijdelijk) bevat.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9034)
	TR035: Wanneer eenzelfde zorgenheid meer dan één keer is geïndiceerd, mogen de geldigheidsduren behorend bij deze zorgenheden elkaar niet overlappen.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9035)
	TR067: Klasse en Opslag moeten kleiner zijn dan of gelijk zijn aan	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9067) LET OP: deze regel kan verwijderd worden vanwege doorvoeren RFC-015 Klasse verwijderen uit ZZP.

	Klasse en Opslag in de bijbehorende zorgtoewijzing.		
	TR076: Indien een zorgtoewijzing met dezelfde logische sleutel reeds voorkomt, mogen Klasse en Opslag niet kleiner zijn dan in de eerdere toewijzing.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9076) LET OP: deze regel kan verwijderd worden vanwege doorvoeren RFC-015 Klasse verwijderen uit ZZP.
	TR077: Wanneer meer ToegewezenFuncties met dezelfde Functiecode en dezelfde Soort voorkomen, dan mogen deze ToegewezenFuncties maximaal één dag overlappen.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9077)
	TR082: Indien FunctieCode de waarde 91 (ADL) bevat, dan moet Soort in de ToegewezenFunctie de waarde 1 (Regulier) bevatten en moet Toegewezen FunctieCode gelijk zijn aan Geïndiceerde FunctieCode.	Verwijderd	Verwijderen regel inclusief retourcode (9082)
	IV027: Hoe moet in geval van additionele zorg de opslag gevuld worden?	Verwijderd	Verwijderen invulinstructie
	CS136 (constraint)	Gewijzigd	CS136: Indien Begindatum in een MutatieZorgzwaartepakket of MutatieFunctie gevuld is, moet Mutatiedatum groter dan of gelijk zijn aan deze Begindatum.
	TR015 (technische regel)	Gewijzigd	<b>Oud:</b> TR015: De kleinste Ingangsdatum van een geïndiceerde zorgeenheid moet samenvallen met Ingangsdatum in de Indicatie.  <b>Nieuw:</b> TR015: Als Afgiftedatum groter of gelijk is aan 1 januari 2023 dan moet de kleinste Ingangsdatum van een geïndiceerd



			zorgzwaartepakket samenvallen met Ingangsdatum in de Indicatie.
	TR037 (technische regel)	Gewijzigd	TR037: Bij een Indicatie komt in ieder geval één <b>zorgenheid (GeïndiceerdeFunctie of GeïndiceerdZorgzwaartepakket</b> voor.
	TR039 (technische regel)	Gewijzigd	TR039: Bij een Client in een AW35 komt in ieder geval één <b>geleverde zorgenheid (GeleverdeFunctie of GeleverdZorgzwaartepakket</b> voor.
	TR040 (technische regel)	Gewijzigd	TR040: Bij een Client in een AW39 komt in ieder geval één <b>mutatie (MutatieFunctie of MutatieZorgzwaartepakket</b> of één Aanvraag voor.
	IV017	Gewijzigd	IV017: Hoe moet de VoorkeurClient worden gevuld in het wachtlijstbericht?  In het wachtlijstbericht geeft VoorkeurClient de wens aan van de client t.a.v. plaats en vorm van zorglevering op het moment van indicatiestelling. <b>Indien er sprake is van een geïndiceerde functie, wordt VoorkeurClient niet gevuld.</b>
	IV049	Gewijzigd	IV049: Hoe moet de ZzpCode worden gevuld in de CA-berichten?  De ZzpCode moet in het melding Aanvang Zorg CAK bericht (CA317) bij leveringsvorm Verblijf, DTV, VPT of MPT gevuld worden met het Geleverde ZZP. Bij leveringsvorm PGB en VKB moet de ZzpCode gevuld worden met het Geïndiceerde ZZP. <b>Indien er geen Geïndiceerd ZZP is, maar sprake is van Geïndiceerde Functies (Wlz-indiceerbare die ook ADL ontvangen), wordt ZZP-code 996 gebruikt voor levering van functies in natura en wordt ZZP-code 997 gebruikt indien sprake is van een pgb.</b>  ZZP-code 998 is bedoeld voor onbekende ZZP's (ZZP-X).

	OP013 (operationele regel)	Gewijzigd	<p><b>Oud:</b> OP013: In een indicatiebesluit kunnen meerdere zorgeenheden voorkomen</p> <p>Documentatie: * Op ieder moment kan een zorgeenheid maar een (1) keer geïndiceerd zijn. * Op ieder moment kan er maar een (1) zorgzwaartepakket geïndiceerd zijn.</p> <p><b>Nieuw:</b> OP013: In een indicatiebesluit kunnen meerdere zorgzwaartepakketten voorkomen</p> <p>Documentatie: * Op ieder moment kan een zorgeenheid maar een (1) keer geïndiceerd zijn.</p>
	OP032 (operationele regel)	Gewijzigd	<p>OP032: Alleen de zorgaanbieder die in de zorgtoewijzing vermeld is mag de binnen de grenzen van de zorgtoewijzing passende aangevangen zorg melden.</p> <p>Geleverde zorg is passend binnen de grenzen van de toewijzing als de geleverde zorgeenheid en leveringsvorm overeenkomen met de toegewezen zorgeenheid en leveringsvorm <b>en als de geleverde klasse niet hoger is dan de toegewezen klasse.</b></p> <p>Alleen de ontvanger van een zorgtoewijzingbericht (AW33) mag passende aangevangen zorg melden. Dat mag uitsluitend voor de zorgtoewijzing(en) waarvan de AGB-code gelijk is aan de AGB-code van de ontvanger in de header van het bericht. De ontvanger mag niet reageren op zorgtoewijzingen die informatie bevatten over door andere zorgaanbieders aan de cliënt te leveren zorg. Informatieve zorgtoewijzingen bevatten een AGB-code die niet gelijk is aan de AGB-code van de ontvanger van het bericht.</p>

	OP033x1 (operationele regel)	Gewijzigd	<p>OP033x1: Een afgegeven zorgtoewijzing mag gewijzigd worden waarbij de wijziging met een nieuw bericht moet worden doorgegeven.</p> <p><i>Documentatie:</i> De volgende wijzigingen zijn toegestaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode korter wordt (= intrekken);</li> <li>* aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode langer wordt (=oprekken) (NB dit is alleen toegestaan in overleg met de zorgaanbieder);</li> <li>* <del>verhogen van de omvang van de zorgtoewijzing (klasse en/of opslag);</del></li> <li>* aanpassen van de soort toewijzing;</li> <li>* aanpassen van het toewijzingpercentage;</li> <li>* aanpassen van Opname van J naar N en omgekeerd (NB dit is alleen toegestaan in overleg met de zorgaanbieder).</li> <li>* aanpassen van het aantal etmalen (NB dit is alleen toegestaan in overleg met de zorgaanbieder)</li> </ul> <p>Overige elementen die geen onderdeel uitmaken van de sleutel kunnen ook gewijzigd worden, maar zijn op zichzelf geen aanleiding voor het versturen van een gewijzigde toewijzing.</p> <p>De meest recente zorgtoewijzing op toewijzingsdatum en -tijd is bepalend voor de inhoud van de zorgtoewijzing.</p>
	OP066 (operationele regel)	Gewijzigd	<p>OP066: Indien er wijzigingen in de zorglevering plaatsvinden moet de zorgaanbieder dit melden met een bericht.</p> <p><i>Documentatie:</i> Wijzigingen in de zorglevering zijn bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* begin zorglevering;</li> <li>* <del>andere geleverde klasse;</del></li> <li>* andere leveringsstatus;</li> <li>* <del>andere classificatie;</del> (NIEUW)* andere leveringsvorm;</li> <li>* einde zorglevering.</li> </ul>

			<p>Een nieuwe of gewijzigde zorgtoewijzing kan een aanleiding zijn voor een wijziging van de zorglevering; in de berichten moet gerefereerd worden aan de betreffende zorgtoewijzing.</p> <p><del>Fluctuaties in de hoeveelheid geleverde zorg worden niet gemeld; alleen wijzigingen die leiden tot een andere klasse of leveringsstatus en/of classificatie worden gemeld.</del></p>
	OP067 (operationele regel)	Gewijzigd	<p>OP067: Een zorgkantoor moet het indicatiebesluit ongewijzigd doorsturen</p> <p><i>Documentatie:</i> Dit betekent dat de gegevens van de berichtklassen Indicatie, GeindiceerdZorgzwaartepakket, <del>GeindiceerdeFunctie</del>, Stoornis, StoornisScore, Beperking en BeperkingScore, voor zover deze in het toewijzingbericht worden opgenomen, overeenkomen met de gegevens zoals door het zorgkantoor ontvangen in het indicatiebesluit.</p>
	OP078 (operationele regel)	Verwijderd	<p>OP078: Het zorgkantoor kan de gewenste zorg in functies in etappes toewijzen; de functies hoeven niet allemaal op eenzelfde moment toegewezen te worden.</p>
	OP157 (operationele regel)	Verwijderd	<p>OP157: Als de hoogte van de geindiceerde of geleverde zorg uitstijgt boven de maximaal toegestane klasse van een functie wordt dit vastgelegd in de vorm van additionele zorg.</p> <p><i>Documentatie:</i> De additionele zorg moet worden vastgelegd in de eenheid van de betreffende zorgeenheid; per functie is vastgesteld welke eenheid wordt gehanteerd én welke waarden (klassen) zijn toegestaan.</p>
	OP166x2	Verwijderd	<p>OP166x2: Geindiceerde functies worden niet aangeleverd in het wachtlijstbericht.</p>
	OP176 (operationele regel)	Verwijderd	<p>OP176: ADL-assistentie maakt geen onderdeel uit van een zorgzwaartepakket en mag ook niet naast een zorgzwaartepakket worden geindiceerd.</p>
	OP177 (operationele regel)	Verwijderd	<p>OP177: ADL-assistentie mag alleen als reguliere zorg worden toegewezen, waarbij de toegewezen zorgeenheid gelijk moet zijn aan de geindiceerde zorgeenheid.</p>

	OP178 (operationele regel)	Verwijderd	OP178: ADL-assistentie kan alleen als zorg in natura worden geleverd; een andere leveringsvorm is voor ADL-assistentie niet toegestaan.
	OP319 (operationele regel)	Verwijderd	OP319: Toegewezen identieke functies mogen beperkt overlappen.
	UP016	Gewijzigd	<b>Oud:</b> UP016: Langdurige zorg wordt uitgedrukt in zorgzwaartepakketten of functies.  <b>Nieuw:</b> UP016: Langdurige zorg wordt uitgedrukt in zorgzwaartepakketten.

#### Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC

De onderstaande aanpassingen worden in het Netwerkmodel iWlz doorgevoerd.

Register	Object	Mutatie	Toelichting
Indicatie ++	Indicatie/Geïndiceerdefunctie	Verwijderd	Entiteit met onderliggende elementen verwijderd inclusief onderliggende regels.

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-003
<b>Onderwerp</b>	Ingangsdatum classificatie
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>Het zorgkantoor levert periodiek wachtlijstinformatie aan ten behoeve van het opstellen van de landelijke wachtlijsten. Dit gebeurt door middel van het AW317-bericht. In dit bericht worden alle Leveringsstatussen opgenomen inclusief de ingangsdatum van de status. Tevens worden de bijbehorende LeveringsstatusClassificaties opgenomen. Voor de Classificatie kan geen ingangsdatum worden meegestuurd terwijl dat mogelijk wel gewenst is.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Toevoegen van een ingangsdatum LeveringsstatusClassificatie.	
<b>Betrokken partijen</b>	
Zorgkantoren, ZIN	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform omschrijving en opnemen in release.	

## Analyse

In het wachtlijstbericht (AW317) is in de berichtklasse Leveringsstatus één IngangsdatumStatus opgenomen. (zie afbeelding berichtklasse)  
Deze is bedoeld als ingangsdatum leveringsstatus. Een ingangsdatum voor de classificatie ontbreekt.

Op het vullen van IngangsdatumStatus is IV022 van toepassing: De IngangsdatumStatus wordt bepaald door de datum waarop de betreffende leveringsstatus van kracht is geworden. In het berichtenverkeer wordt deze datum bepaald door de Begindatum uit de melding aanvang zorg of door de Mutatiedatum uit het mutatiebericht.

Uit de wachtlijstgegevens blijkt dat deze IngangsdatumStatus ook met een nieuwe datum gevuld wordt als er bij gelijkblijvende leveringsstatus sprake is van een nieuwe classificatie (classificatiewissel). Als de nieuwe classificatie door de zorgaanbieder via het mutatiebericht gemeld is, kan het zorgkantoor deze mutatiedatum opnemen als IngangsdatumStatus in het wachtlijstbericht. De rekenregels voor de wachttijdberekening zijn hier inmiddels op aangepast. Bij gelijkblijvende leveringsstatus wordt de nieuwe ingangsdatum genegeerd, zodat de berekening van de wachttijd altijd betrekking heeft op de leveringsstatus. Maar hierdoor is er geen mogelijkheid meer om (landelijke) informatie te verstrekken op het niveau van classificatie.

### Vragen:

- Is het wenselijk dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen ingangsdatum leveringsstatus en ingangsdatum classificatie?
- Wie heeft deze informatie nodig en waarvoor? Deze informatie is nu (nog) niet van belang voor de landelijke wachtlijsten.
- Als een ingangsdatum opgenomen wordt voor de classificatie, wat betekent dit dan voor het doorgeven van de classificatiewissel door de zorgaanbieder in de AW39?

The screenshot shows a hierarchical data structure for 'Leveringsstatus' (TR101). The root node is 'Leveringsstatus (uit AW317 berichtklassen)'. It has three child nodes, each with a plus sign icon: 'IngangsdatumStatus : LDT\_Datum IV022', 'Leveringsstatus : LDT\_Leveringsstatus IV023', and 'LeveringsstatusClassificatie : LDT\_LeveringsstatusClassificatie[0..1]'. The last node has three sub-nodes: 'CD090', 'CS131', and 'IV100'.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<b>1. Opnemen nieuw berichtelement IngangsdatumStatus voor LeveringsstatusClassificatie</b>	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Duidelijk onderscheid ingangsdatum leveringsstatus en ingangsdatum classificatie.</li></ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Wijziging wachtlijstbericht en rekenregels nodig terwijl</li></ul>	10-02-2022: Er is geen behoefte aan een aparte ingangsdatum classificatie. Dat geldt voor de zorgkantoren, VWS en ZIN.

		<p>huidige werkwijze goed werkt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opnemen ingangsdatum classificatie geeft alleen goed beeld als álle classificatiewisselingen door de zorgaanbieder worden aangeleverd bij het zorgkantoor.</li> </ul>	
<b>2. Huidige werkwijze handhaven, invulinstructie IV022 aanpassen</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sluit aan bij huidige situatie die in de praktijk goed werkt;</li> <li>• Geeft duidelijkheid over hoe de zorgkantoren deze werkwijze uniform moeten toepassen.</li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen duidelijk onderscheid ingangsdatum leveringsstatus en ingangsdatum classificatie.</li> </ul>	<p>10-02-2022: De huidige werkwijze voldoet goed. Het is wenselijk om IV022 hier op aan te passen, zodat duidelijk is vastgelegd hoe zorgkantoren IngangsdatumStatus in het wachtlijstbericht moeten vullen.</p> <p>Deze oplossingsrichting heeft de voorkeur van de leden van de referentiegroep. Geeft duidelijkheid en de impact is minimaal.</p>	
<b>3. Geen aanpassingen doorvoeren</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen aanpassingen nodig;</li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kans op niet uniform toepassen van de huidige werkwijze.</li> </ul>	<p>10-02-2022: Niet gewenst. Het is van belang dat duidelijk is hoe zorgkantoren IngangsdatumStatus moeten vullen en dat dit op uniforme wijze gebeurt.</p>	
<b>Impact op Ketentest</b>			
Laag; Zorgkantoor – ZIN			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
	IV022	Gewijzigd	<p><b>Oud:</b> IV022: Hoe moet IngangsdatumStatus worden gevuld het wachtlijstbericht? De IngangsdatumStatus wordt bepaald door de datum waarop de betreffende leveringsstatus van kracht is geworden.</p> <p><b>Nieuw:</b> IV022: Hoe moet IngangsdatumStatus worden gevuld in het wachtlijstbericht? De IngangsdatumStatus wordt bepaald door de datum waarop de betreffende leveringsstatus <b>of</b></p>



			In het berichtenverkeer wordt deze datum bepaald door de Begindatum uit de melding aanvang zorg of door de Mutatiedatum uit het mutatiebericht.	<b>leveringsstatusclassificatie</b> van kracht is geworden. In het berichtenverkeer wordt deze datum bepaald door de Begindatum uit de melding aanvang zorg of door de Mutatiedatum uit het mutatiebericht.
<b>Aanvulling naar aanleiding van review conceptspecificaties iWlz 2.4</b>				
	IV023	Gewijzigd	<p><b>Oud:</b> IV023: Hoe moet de Leveringsstatus worden gevuld in het wachtlijstbericht?</p> <p>Alle leveringsstatussen die horen bij een zorgtoewijzing moeten worden aangeleverd in het leveringsstatusrecord. Indien er op een (1) dag meerdere leveringsstatussen zijn gemeld, dan moet alleen die leveringsstatus worden doorgegeven die op het einde van de betreffende dag geldig was.</p>	<p><b>Nieuw:</b> IV023: Hoe moeten Leveringsstatus en Leveringsstatusclassificatie worden gevuld in het wachtlijstbericht?</p> <p>Alle leveringsstatussen en leveringsstatusclassificaties die horen bij een zorgtoewijzing moeten worden aangeleverd in het leveringsstatusrecord. Indien er op een (1) dag meerdere leveringsstatussen en/of leveringsstatusclassificaties op dezelfde zorgtoewijzing zijn gemeld, dan moeten alleen die leveringsstatus en bijhorende leveringsstatusclassificatie worden doorgegeven die op het einde van de betreffende dag geldig waren.</p>

<b>Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC</b>			
Er zijn geen aanpassingen voor het Netwerkmodel.			
<b>Register</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-004
<b>Onderwerp</b>	Extra classificaties bij leveringsstatus
<b>Ontvangstdatum</b>	December 2021
<b>Indiener van het verzoek</b>	ZN
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
In iWlz release 2.2 zijn classificaties toegevoegd aan de leveringsstatus. Hierdoor kan de zorgaanbieder beter aangeven wat de cliëntsituatie is waardoor het zorgkantoor de cliënt beter en sneller kan bemiddelen naar passende zorg. Om bepaalde cliëntsituaties nog specifiek aan te kunnen geven zijn extra classificaties gewenst.	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Toevoegen van de nieuwe LeveringsstatusClassificatie 'Doorstroom Klinische GGZ' die wordt gekoppeld aan de Leveringsstatus Urgent Plaatsen.	
<b>Betrokken partijen</b>	
Zorgkantoren, Zorgaanbieders, ZIN	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform omschrijving en opnemen in release.	

## Analyse

De LeveringsstatusClassificaties zijn vastgelegd in een codelijst (COD168). De nieuwe LeveringsstatusClassificatie wordt aan deze codelijst toegevoegd. Om de nieuwe classificatie te kunnen gebruiken moet Constraint CS131 worden aangepast. Hetzelfde geldt voor de invulinstructie IV100.

Het overzicht met de combinatie tussen de Leveringsstatus en de Classificaties wordt na de aanpassing als volgt:

Leveringsstatus	Code LS	Classificatie	Code Classificatie
Wacht op voorkeur	2	Specifieke locatie/woonwens	13
		Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg	14
		Partneropname	15
		Logeren	16
		Specifieke geografische redenen	17
		Doorstroom naar geclusterd wonen VPT	18
		Geen aanvullende wens(en)	19
Wacht uit voorzorg	3	Specifieke locatie/woonwens	13
		Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg	14
		Partneropname	15
		Logeren	16
		Specifieke geografische redenen	17
		Doorstroom naar geclusterd wonen VPT	18
		Geen aanvullende wens(en)	19
In zorg	4	n.v.t.	n.v.t.
Einde zorgvraag	5	n.v.t.	n.v.t.
Urgent plaatsen	6	Geen passend crisisbed beschikbaar	1
		Doorstroom crisisbed	2
		Doorstroom ziekenhuis (ZH)	3
		Doorstroom eerstelijnsverblijf (ELV)	4
		Doorstroom geriatrische revalidatiezorg (GRZ)	5
		PTZ	6
		WZD	7
		RM/ZM	8
		<b>Doorstroom Klinische GGZ</b>	<b>20</b>
		Actief plaatsen	7
Niet passende zorg	10		
(Tijdelijk) andere aanbieder bespreekbaar	11		

		Voorkeuraanbieder leidend	12
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>			
<b>1. Nieuwe Classificatie toevoegen</b>		<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>De zorgaanbieder kan door de nieuwe Classificatie goed aangeven wat de specifieke situatie van de cliënt is. Met deze informatie kan het zorgkantoor de cliënt beter bemiddelen naar passende zorg.</li> </ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpassing van codelijst en regels is nodig.</li> </ul>	17-03-2022: De referentiegroep stemt in met het opnemen van een extra classificatie.
<b>2. Geen aanpassingen doorvoeren.</b>		<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geen wijzigingen nodig.</li> </ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>De zorgaanbieder kan minder specifiek aan het zorgkantoor doorgeven wat de situatie van de cliënt is. Hierdoor kan het zorgkantoor mogelijk minder snel bemiddelen naar passende zorg.</li> </ul>	
<b>Impact op Ketentest</b>			
Laag; Zorgkantoor - Zorgaanbieder, Zorgkantoor – Zorgkantoor, Zorgkantoor – ZIN			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
De onderstaande aanpassingen worden in het informatiemodel doorgevoerd.			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
	COD168: Leveringsstatus classificatie	Gewijzigd	20. (Doorstroom Klinische GGZ) toegevoegd
	CS131	Gewijzigd	CS131: Vullen met een waarde die hoort bij de waarde van Leveringsstatus.

			<p>Documentatie:  Als Leveringsstatus de waarde 6 (Urgent plaatsen) heeft, dan voor LeveringsstatusClassificatie de waarde 01 (Geen passend crisisbed beschikbaar), 02 (Doorstroom crisisbed), 03 (Doorstroom ZH), 04 (Doorstroom ELV), 05 (Doorstroom GRZ), 06 (PTZ), 07 (WZD), 8 (RM) of <b>20 (Doorstroom Klinische GGZ)</b> vullen.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Leveringsstatus</th> <th>Classificatie</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6 Urgent plaatsen</td> <td>01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, <b>20</b></td> </tr> <tr> <td>7 Actief plaatsen</td> <td>09, 10, 11, 12</td> </tr> <tr> <td>2 Wacht op voorkeur</td> <td>13, 14, 15, 16, 17, 18, 19</td> </tr> <tr> <td>3 Wacht uit voorzorg</td> <td>13, 14, 15, 17, 18, 19</td> </tr> </tbody> </table>	Leveringsstatus	Classificatie	6 Urgent plaatsen	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, <b>20</b>	7 Actief plaatsen	09, 10, 11, 12	2 Wacht op voorkeur	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	3 Wacht uit voorzorg	13, 14, 15, 17, 18, 19
Leveringsstatus	Classificatie												
6 Urgent plaatsen	01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, <b>20</b>												
7 Actief plaatsen	09, 10, 11, 12												
2 Wacht op voorkeur	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19												
3 Wacht uit voorzorg	13, 14, 15, 17, 18, 19												
	IV100	Gewijzigd	<p>IV100: Hoe moet de classificatie bij de leveringsstatus worden gevuld?</p> <p>6 - Urgent plaatsen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>01 Geen passend crisisbed beschikbaar</li> <li>02 Doorstroom crisisbed</li> <li>03 Doorstroom ziekenhuis (ZH)</li> <li>04 Doorstroom eerstelijnsverblijf (ELV)</li> <li>05 Doorstroom geriatrische revalidatiezorg (GRZ)</li> <li>06 Palliatief terminale zorg (PTZ)</li> <li>07 Art. 28a (WZD)</li> <li>08 Rechterlijke machtiging (RM)</li> <li><b>20 Doorstroom Klinische GGZ</b></li> </ul>										

Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC			
Er zijn geen aanpassingen voor het Netwerkmodel.			
Register	Object	Mutatie	Toelichting

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.1
<b>RFC nummer</b>	2023-006
<b>Onderwerp</b>	Meer grondslagen doorgeven
<b>Indiener van het verzoek</b>	Klankbordgroep
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
Het CIZ legt nu bij indicatiestelling van de cliënt maximaal vier grondslagen vast in het dossier. Het IO31-bericht kan twee grondslagen bevatten. Is het (vanuit de informatiebehoefte van de keten) gewenst om meer grondslagen op te nemen in iWlz?	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Aantal grondslagen dat doorgegeven kan worden in iWlz uitbreiden van twee naar vier.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform oplossingsrichting 1 en opnemen in release.	

## Analyse

Uitvraag bij het CIZ:

Hoe vaak heeft het CIZ in 2021 een 3<sup>e</sup> of een 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> grondslag vastgesteld?: Antwoord: 7% van de klanten heeft een 3<sup>e</sup> grondslag.

Hoe bepaalt het CIZ welke grondslagen er in de IO31 worden opgenomen als er meer dan twee grondslagen zijn vastgesteld? Antwoord: CIZ medewerker bepaalt de volgorde door middel van eigen invoer.

Ervaren ketenpartijen nadelen van het niet ontvangen van de 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> grondslag? Zo ja, welke zijn dit? Antwoord: Ketenpartijen ervaren weinig hinder van het ontbreken van een 3<sup>e</sup> of 4<sup>e</sup> grondslag.

Beleidsregels Wet langdurige zorg CIZ 2022:

*'Voor een compleet inzicht in de problematiek en in de samenhang tussen grondslagen vermelden we alle grondslagen in het dossier. Als sprake is van meer dan één grondslag stellen we vast welke grondslag de meeste invloed heeft op de zorgbehoefte. Dat is de grondslag die leidt tot de zwaarstwegende beperkingen in relatie tot de geobjectiveerde zorgbehoefte.'*

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<b>1. Meer dan 2 grondslagen mogelijk maken in het berichtenverkeer</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Zorgkantoren en zorgaanbieders hebben hierdoor een volledig beeld van de grondslagen van de cliënt;</i></li><li>• <i>Er ontstaat geen verschil tussen estafette-model en netwerkmodel.</i></li></ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Wijziging nodig in berichten en regels.</i></li></ul>	De referentiegroep wil meer dan 2 grondslagen mogelijk maken in het berichtenverkeer. Dit levert vollediger informatie op over de cliënt, in het estafette-model en in het netwerkmodel.
<b>2. Geen aanpassingen doorvoeren</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Geen wijzigingen nodig.</i></li></ul>	

	<p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zorgkantoren en zorgaanbieders hebben hierdoor geen volledig beeld van de grondslagen van de cliënt;</i></li> <li>• <i>Op termijn ontstaat verschil tussen estafettemodel en netwerkmodel.</i></li> </ul>		
<b>Impact op Ketentest</b>			
Gemiddeld; CIZ – Zorgkantoor, Zorgkantoor - Zorgaanbieder, Zorgkantoor – Zorgkantoor, Zorgkantoor – ZIN			
<b>Conversie</b>			
N.v,t,			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
	CDT_Grondslagen	Gewijzigd	<p><b>Toevoegen:</b></p> <p><b>Grondslag03:</b> LDT_Grondslag [0..1] Documentatie: Gecodeerde aanduiding van wat als derde ten grondslag ligt aan het indicatiebesluit met betrekking tot de zorg voor een cliënt.</p> <p><b>Grondslag04:</b> LDT_Grondslag [0..1] Documentatie: Gecodeerde aanduiding van wat als vierde ten grondslag ligt aan het indicatiebesluit met betrekking tot de zorg voor een cliënt.</p>
	CD097	Nieuw	CD097: Alleen als Grondslag02 gevuld is, is vullen toegestaan.
	CD098	Nieuw	CD098: Alleen als Grondslag03 gevuld is, is vullen toegestaan.
	CD097	Gewijzigd	Koppelen aan Grondslag03.
	CD098	Gewijzigd	Koppelen aan Grondslag04.
	COD910: Retourcode	Gewijzigd	Toevoegen D097: Bericht voldoet niet aan conditie CD097.
	COD910: Retourcode	Gewijzigd	Toevoegen D098: Bericht voldoet niet aan conditie CD098.
	IV105	Toevoegen	<p>Invulinstructie IV105: Hoe moet Grondslagen worden gevuld?</p> <p>Documentatie: Indien van toepassing kunnen meerdere grondslagen worden gevuld. Het CIZ bepaalt de volgorde van de grondslagen. De grondslag die de meeste invloed heeft op de zorgbehoefte van de client wordt als eerste grondslag gevuld. De eerste grondslag wordt altijd gevuld, tenzij er sprake is van een ZZPO (meeverhuizende partner) of een negatief indicatiebesluit. De overige grondslagen worden achtereenvolgens gevuld, waarbij</p>



			de tweede alleen gevuld wordt als de eerste is gevuld, de derde alleen als de tweede is gevuld en de vierde alleen als de derde is gevuld.
	Grondslagen	Wijzigen	Koppeling met IV105 toevoegen.

<b>Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC</b>			
Er zijn geen aanpassingen voor het Netwerkmodel. Het netwerkmodel ondersteunt al meer dan twee grondslagen.			
<b>Register</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-009
<b>Onderwerp</b>	Toevoegen regel als aanvulling op OP339
<b>Indiener van het verzoek</b>	CAK
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>De eigen bijdrage voor verblijf wordt berekend vanaf de datum waarop de cliënt de sleutel van zijn kamer ontvangt. In de periode vanaf de sleuteldatum tot de opname wordt vaak ter overbrugging zorg in de vorm van een MPT geleverd (max. 14 dagen).</p> <p>Na ontvangst van de start zorg voor verblijf (met startdatum = sleuteldatum) door het CAK is het melden van einde zorg MPT niet meer van toepassing. De einddatum MPT is niet van invloed op de eigen bijdrage, de aanlevering valt uit bij het CAK.</p> <p>Omdat er bij het CAK in 2021 veel uitval is geweest als gevolg van aanleveren einddatum MPT na ontvangst start zorg verblijf, verzoekt het CAK om hiervoor ter verduidelijking een regel op te nemen.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Regel opnemen die aangeeft dat na een aangeleverde startdatum verblijf (sleuteldatum) bij het CAK geen einddatum MPT wordt aangeleverd die na de eerder aangeleverde startdatum verblijf ligt.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CAK, zorgkantoren	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform omschrijving en opnemen in de release.	

## Analyse

Reden voor het CAK om een verzoek voor een extra regel in te dienen is dat in de periode 1 januari 2021 tot 9 november 2021 in 837 situaties uitval is ontstaan door een melding einde zorg die niet meer van toepassing is voor de eigen bijdrage.

Voor deze nieuwe regel is al een bestaande retourcode: 1161 (De mutatedatum van de nieuwe MUT (melding einde zorg) valt na de startdatum van de tweede MAZ in een MAZ op MAZ situatie. De MUT hoort bij de eerste MAZ-periode die al is afgesloten door de MAZ op MAZ-situatie.).

Deze retourcode is gekoppeld aan OP339 (Voor de berichtuitwisseling tussen CAK en zorgkantoor zijn extra (functionele) retourcodes opgenomen om bijzondere situaties nader te duiden.).

Om duidelijkheid en vermindering van onnodig berichtenverkeer te bevorderen wordt de voorgestelde regel als aanvulling op OP339 ingediend.

Voorstel CAK, toevoeging van de volgende regel:

**'Indien MPT zorg wordt afgesloten door een Melding Einde Zorg met een einddatum die ligt na in een CA bericht aangeleverde startdatum met betrekking tot intramurale zorg, dan wordt deze einddatum niet aangeleverd bij het CAK.'**

Op basis van de richtlijnen voor regelcategorieën wordt de nieuwe regel een technische regel. Deze TR kan gekoppeld worden aan de bestaande retourcode 1161 en aan een of meer bestaande operationele regels.

*TR(nieuw): Het zorgkantoor levert na een aangeleverde startdatum verblijf geen einddatum MPT aan bij het CAK die na deze startdatum verblijf ligt.*

### Documentatie:

*Als de einddatum van een geleverd MPT na een eerder bij het CAK aangeleverde startdatum voor verblijf ligt, dan wordt voor het MPT geen MUT (melding einde zorg) bij het CAK aangeleverd. Dit komt voor als er sprake is van een sleuteldatum. De sleuteldatum is de startdatum voor de eigen bijdrage voor verblijf. De levering van het MPT loopt door totdat de cliënt bij de zorgaanbieder gaat wonen.*

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
1. Nieuwe regel opnemen	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Meer duidelijkheid, minder uitval.</li></ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Extra regel nodig.</li></ul>	14-04-2022: akkoord met opnemen technische regel en formulering daarvan.
2. Geen wijzigingen	<b>Voordelen:</b>	

<b>doorvoeren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Geen wijzigingen nodig.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Geen extra duidelijkheid.</i></li> </ul>		
<b>Impact op Ketentest</b>			
Laag; CAK – Zorgkantoor			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
	TR138	Nieuw	<p>TR138: Het zorgkantoor levert na een aangeleverde startdatum verblijf geen einddatum MPT aan bij het CAK die na deze startdatum verblijf ligt.</p> <p><i>Documentatie:</i> Als de einddatum van een geleverd MPT na een eerder bij het CAK aangeleverde startdatum voor verblijf ligt, dan wordt voor het MPT geen MUT (melding einde zorg) bij het CAK aangeleverd. Dit komt voor als er sprake is van een sleuteldatum. De sleuteldatum is de startdatum voor de eigen bijdrage voor verblijf. De levering van het MPT loopt door totdat de cliënt bij de zorgaanbieder gaat wonen.</p>
	TR138	Gewijzigd	<p>Koppelen aan (bestaande) retourcode 1161: De mutatedatum van de nieuwe MUT (melding einde zorg) valt na de startdatum van de tweede MAZ in een MAZ op MAZ situatie. De MUT hoort bij de eerste MAZ-periode die al is afgesloten door de MAZ op MAZ-situatie.).</p>
	TR138	Gewijzigd	<p>Koppelen aan OP035: Het zorgkantoor geeft alleen mutaties door aan het CAK die van invloed zijn op de eigen bijdrage.</p> <p><i>Documentatie:</i> Dit zijn de aanvang en het einde van de zorglevering, wijziging van leveringsvorm, wijziging van het aantal etmalen deeltijdverblijf en start en stop consumptie pgb. Daarnaast worden wijzigingen van zorgaanbieder (VPT, (deeltijd)verblijf), wijzigingen van zorgkantoor (dossieroverdracht bij verhuizing) en wijzigingen van het zorgzwaartepakket aan het CAK doorgegeven.</p> <p>Meldingen op een administratieve zorgtoewijzing worden niet doorgestuurd naar het CAK.</p>

CA319	MutatieZorg	Gewijzigd	Koppelen TR138 aan berichtklasse MutatieZorg.

<b>Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC</b>			
Er zijn geen aanpassingen voor het Netwerkmodel.			
<b>Register</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-015
<b>Onderwerp</b>	Klasse verwijderen uit ZZP
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>Vanaf de invoering van iWlz 2.0 wordt Klasse in het zorgzwaartepakket uitsluitend bij de leveringsvormen VPT en Verblijf gevuld. Klasse wordt verplicht leeggelaten bij de leveringsvormen MPT en DTV.</p> <p>Met ingang van 1 januari 2020 wordt Klasse standaard met de waarde KE7 gevuld. Hierdoor heeft Klasse in het ZZP geen betekenis meer.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Klasse uit ZZP verwijderen	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, CAK, zorgkantoren, zorgaanbieders en ZIN	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform omschrijving en opnemen in release.	

<b>Analyse</b>		
<p>Klasse heeft geen betekenis meer binnen het zorgzwaartepakket en kan daarom uit het ZZP verwijderd worden. De aanwezigheid van Klasse roept nu alleen maar vragen op en wordt nog regelmatig foutief gevuld, bijvoorbeeld in de AAT. Verwijderen van Klasse uit het ZZP geeft duidelijkheid en voorkomt fouten.</p>		
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>	<b>Voor-/Nadelen</b>	<b>Overwegingen Referentiegroep</b>
<p><b>1. Klasse verwijderen uit ZZP</b></p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>geen onduidelijkheid meer in combinatie met percentage en etmalen;</i></li> <li>• <i>vereenvoudiging van berichten;</i></li> <li>• <i>minder regels in het informatiemodel;</i></li> <li>• <i>minder onderhoud.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>aanpassing nodig van het informatiemodel;</i></li> <li>• <i>ketenpartijen moeten de gewijzigde regels en berichten implementeren.</i></li> </ul>	<p>10-02-2022: de referentiegroep is het eens met het verwijderen van de klasse uit het ZZP.</p>
<p><b>2. Geen aanpassingen doorvoeren.</b></p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>geen aanpassing nodig.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>ongebruikte regels in het model;</i></li> <li>• <i>berichtklasse aanwezig die niet gebruikt wordt;</i></li> <li>• <i>handhaven van Klasse vergt onnodig onderhoud.</i></li> </ul>	
<b>Impact op Ketentest</b>		
Laag; CIZ – Zorgkantoor, Zorgkantoor - Zorgaanbieder, Zorgkantoor – Zorgkantoor, Zorgkantoor – ZIN (Regressie)		
<b>Conversie</b>		
N.v.t.		

<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
De onderstaande aanpassingen worden in het informatiemodel doorgevoerd.			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
IO31	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
IO31	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074
AW33/ZK33	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
AW33/ZK33	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074
AW33	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
AW33	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD051, TR076
ZK33	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
ZK33	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD051, TR076
ZK31	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
ZK31	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074
ZK31	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
ZK31	ToegewezenZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD051, TR076
AW35/ZK35	GeleverdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
AW35/ZK35	GeleverdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD051, TR067
AW39/ZK39	Aanvraag/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
AW39/ZK39	Aanvraag/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD051
CA317	GeleverdeZorg/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
CA317	GeleverdeZorg/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074, CD071
AW317	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Element Klasse verwijderen uit berichtklasse
AW317	GeïndiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Koppeling met CS074
	CD071	Verwijderd	CD071: Als Leveringsvorm de waarde 4 (Verblijf) of 5 (VPT) heeft en Startdatum is kleiner of gelijk aan 31-12-2019, dan verplicht vullen, anders leeglaten.
	COD910: Retourcode	Gewijzigd	D071 verwijderd
	CD051	Verwijderd	CD051: Als Leveringsvorm de waarde 4 (Verblijf) of 5 (VPT) heeft, dan verplicht vullen, anders leeglaten.
	COD910: Retourcode	Gewijzigd	D051 verwijderd
	CS074	Verwijderd	CS074: 'KE4', 'KE5', 'KE6' of 'KE7' vullen.
	COD910: Retourcode	Gewijzigd	S074 verwijderd
	COD756: Klasse	Gewijzigd	KE1, KE2, KE3, KE4, KE5, KE6 en KE7 verwijderd



<b>Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC</b>			
De onderstaande aanpassingen worden in het Netwerkmodel iWlz doorgevoerd.			
<b>Register</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
Indicatie	GeindiceerdZorgzwaartepakket/Klasse	Verwijderd	Attribuut Klasse verwijderen
Indicatie	CS074	Verwijderd	

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.1
<b>RFC nummer</b>	2023-016
<b>Onderwerp</b>	Opnemen nieuwe code voor toeslagen
<b>Indiener van het verzoek</b>	ZN
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input checked="" type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>In de Regeling langdurige zorg (Rlz) wordt 'logeren' opgenomen als nieuwe reden om extra kosten toe te staan (art. 5.1d Rlz). Voor iWlz betekent dit dat 'logeren' toegevoegd moet worden aan de codetabel COD983: Toeslag overig.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Toevoegen 'logeren' aan codetabel COD983: Toeslag overig.	
<b>Betrokken partijen</b>	
Zorgkantoren en zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Geaccepteerd. Doorvoeren conform omschrijving en opnemen in release	

<b>Analyse</b>			
Er is in de Rlz een nieuwe reden opgenomen op grond waarvan een Wlz uitvoerder extra kosten kan toestaan. Deze extra reden is 'logeren'. Om uitvoering hiervan te ondersteunen, moet 'logeren' toegevoegd worden aan COD983.			
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>	<b>Voor-/Nadelen</b>		<b>Overwegingen Referentiegroep</b>
<b>1. Nieuwe toeslag opnemen in codetabel</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Uitvoering van de Rlz wordt door iWlz ondersteund.</li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpassing iWlz nodig.</li> </ul>		De referentiegroep kiest voor oplossingsvariant 1 waardoor de codetabel wordt uitgebreid met een extra waarde. Zo wordt de Rlz op dit onderdeel ondersteund in het berichtenverkeer.
<b>2. Geen aanpassing doorvoeren</b>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geen wijzigingen nodig.</li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geen aansluiting op Rlz waardoor inconsistentie ontstaat en uitvoering bemoeilijkt wordt.</li> </ul>		
<b>Impact op Ketentest</b>			
Laag; Zorgkantoor - Zorgaanbieder, Zorgkantoor – Zorgkantoor, Zorgkantoor – ZIN			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
De onderstaande aanpassingen worden in het informatiemodel doorgevoerd.			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>
	COD983 – Toeslag overig	gewijzigd	10. (Logeren) toegevoegd.
	LDT_ToeslagOverig	gewijzigd	Koppeling met RS008 (Maximale lengte 1 positie) vervangen door koppeling met RS009 (Maximale lengte 2 posities).

<b>Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC</b>			
Er zijn geen aanpassingen voor het Netwerkmodel.			
<b>Register</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

## Wijzigingsverzoeken die niet zijn doorgevoerd in release iWlz 2.4

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-002
<b>Onderwerp</b>	Regels voor opnemen van contactpersonen
<b>Indiener van het verzoek</b>	Klankbordgroep iWlz
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input checked="" type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>In iWlz worden de gegevens van contactpersonen (relaties) van de cliënt opgenomen. Op basis van de AVG mag dit alleen na toestemming van de cliënt.</p> <p>Het opnemen van contactpersonen in het indicatiebesluit levert vragen op in de keten. Welke regels zijn hier op van toepassing? Daarnaast ervaart de keten hinder van het feit dat het CIZ voor alle contactpersonen die niet de partner zijn, als soort relatie 'anders' vastlegt. Deze en meer vragen over het vastleggen van contactpersonen zijn aanleiding voor deze RFC waarin we onderzoeken of en zo ja, welke (nieuwe) regels nodig zijn voor het opnemen van contactpersonen.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Toevoegen of wijzigen van regels die nodig zijn voor het opnemen van de gegevens van contactpersonen in iWlz.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen, geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

## Analyse

Uit de klankbordgroep iWlz:

- In iWlz worden de gegevens van contactpersonen (relaties) van de cliënt opgenomen. Op basis van de AVG mag dit alleen na toestemming van de cliënt. Is het gewenst om hiervoor in iWlz regels op te nemen?
- Het CIZ neemt contactpersonen op in het indicatiebesluitbericht en vult daarbij als soort relatie alleen nog 'partner' en 'anders' in, terwijl de codelijst 'Soort relatie' veel meer mogelijkheden biedt. Het CIZ doet dit vanwege AVG en dataminimalisatie. Zorgkantoren hebben bezwaar tegen het gebruik van 'anders' omdat dan niet duidelijk is wat de relatie van de contactpersoon tot de cliënt is. Het is bovendien niet in overeenstemming met OP076: Van iedere contactpersoon (relatie) moet worden opgegeven in welke relatie deze tot de cliënt staat.
- Welke soort relaties zijn nodig en toegestaan en welke soort relaties zijn overbodig? Het vullen van de soort relatie is verplicht, moet dit veranderen? En meer in het algemeen: welke gegevens leggen we vast van relaties?

### Vragen aan de referentiegroep over het opnemen van contactpersonen in iWlz:

- Onder welke voorwaarden nemen we contactpersonen op?
- Welke gegevens nemen we op van een contactpersoon?
  - als de contactpersoon de partner is;
  - als de contactpersoon niet de partner is?
- Is de huidige situatie de gewenste situatie? Moet er iets veranderen? Zo ja, wat moet er veranderen en wat betekent dit voor iWlz?

### Welke regels zijn er in iWlz voor het opnemen van contactpersonen? Zijn er wijzigingen nodig en zo ja, welke?

Om dit te onderzoeken hebben we de bestaande regels over het opnemen van contactpersonen geïnventariseerd en in dit document opgenomen, met daarbij een afbeelding van de berichtklassen en de elementen waarop de regels van toepassing zijn. Daarnaast bevat dit document een afbeelding van de codelijst Soort relatie.

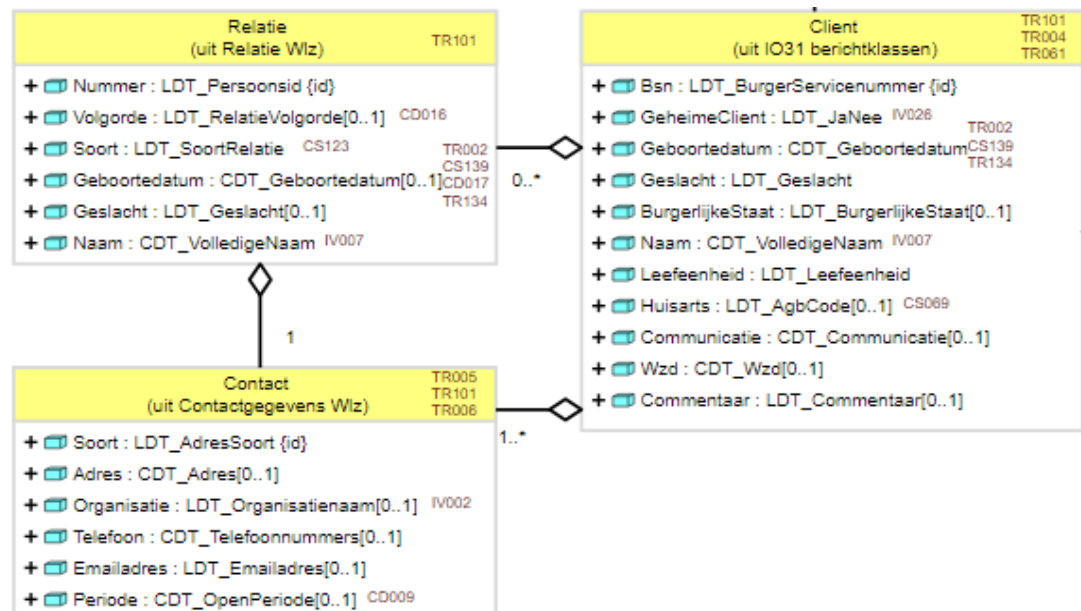
### Regels die van toepassing zijn op het opnemen van contactpersonen in iWlz:

- **UP003:** De privacy van de cliënt is in de iWlz geborgd doordat aangesloten ketenpartijen zich conformeren aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).  
*Bij twijfel dient de (zorg)professional contact op te nemen met de functionaris gegevensbescherming (FG) of met de adviserende (branche)organisatie op het gebied van de AVG.*
  - **OP004:** Als de cliënt een huishouden deelt met een partner, dan moeten de gegevens van de partner worden vastgelegd.
    - **TR004:** Als er een huishouden met partner is, moet de partner als relatie worden opgenomen.  
*Als Afgiftedatum in de Indicatie groter is dan 1 maart 2007 en Leefeenheid in de Client de waarde 3 of 4 (beide: heeft huishouden met partner) heeft, dan moet er een Relatie zijn waarin Soort de waarde 12 (partner) bevat.  
"Let op: de waarde van BurgerlijkeStaat in de Client doet niet ter zake."*
    - **TR005:** Als Afgiftedatum in de Indicatie groter is dan 1 maart 2007 en Soort van de Relatie de waarde 12 (partner) heeft, dan moeten in het Adres Huisnummer en Postcode gevuld zijn.
- **UP023:** Informatie wordt eenmalig bij de cliënt uitgevraagd.
  - **OP130:** Van de relatie moet altijd een naam worden vastgelegd, aangevuld met een volledig adres en/of een telefoonnummer.
    - **TR005:** Als Afgiftedatum in de Indicatie groter is dan 1 maart 2007 en Soort van de Relatie de waarde 12 (partner) heeft, dan moeten in het Adres Huisnummer en Postcode gevuld zijn.
    - **TR006:** De berichtklasse Contact moet een berichtelement Telefoon, en/of de combinatie Huis en Postcode bevatten.

- **OP076:** Van iedere contactpersoon (relatie) moet worden opgegeven in welke relatie deze tot de cliënt staat.
- **OP008:** Van een cliënt kunnen contactpersonen geregistreerd worden waarvan met een volgnummer moet worden aangegeven hoe belangrijk deze zijn. *Wanneer de partner geen contactpersoon is moet dat specifiek aangegeven worden.*

#### Overig (zie afbeelding):

- **CD016:** Als Soort relatie een waarde ongelijk 12 (partner) heeft, dan verplicht vullen.  
*Toelichting: Het veld mag alleen worden leeg gelaten als de relatie de partner is.*
- **CS123:** 25 (Wijkcoach) niet vullen.
- **TR002:** Geboortedatum mag niet meer dan 120 jaar voor de Dagtekening liggen, tenzij Geboortedatum onbekend is.
- **CS139:** Voor een Geboortedatum geldt dat DatumGebruik en Datum met elkaar in overeenstemming moeten zijn.
- **CD017:** Als Soort relatie de waarde 12 (partner) heeft, dan verplicht vullen.
- **TR134:** Vullen met een bestaande datum die niet groter is dan de Dagtekening van het bericht.
- **IV002:** Hoe om te gaan met de adressering indien er sprake is van een organisatie?  
*Alleen vullen indien cliënt en/of relatie cliënt in instelling verblijft.*
- **CD009:** Alleen als Soort adres de waarde 04 (tijdelijk adres) heeft, is vullen toegestaan.



«enumeration» COD472: Soort relatie	
03	Curator (juridisch)
04	Financieel (gemachtigd)
05	Financieel (toetsing)
06	Leefeenheid
07	Hulpverlener
08	Specialist
09	Anders
10	Ouder
11	Voogd
12	Partner/rechtgeno(o)t(e)
13	Pleegouder
14	Bewindvoerder
15	Mentor
16	Zoon/dochter
17	Familieid
18	Gezinslid
19	Buur
20	Vriend(in)/kennis
21	Clientondersteuner
22	Huisarts
23	Erven van
24	Werkgever
25	Wijkcoach

\* Referentie datatype:  
COD472-ref (<https://informatiemodel.istandaard>)

Uit een ronde langs de velden is gebleken dat het issue rondom contactpersonen 2 kanten kent. Enerzijds is de toepassing van de AVG een issue, anderzijds de manier waarop de gegevens worden gevuld en worden doorgegeven.

### Issue 1: AVG

Zoals hierboven geschetst kennen we in het iWlz berichtenverkeer UP003 waarin staat dat de privacy van de cliënt geborgd is doordat partijen zich conformeren aan de AVG-regels. Ketenpartners moeten erop kunnen vertrouwen dat deze regels worden nageleefd. Nadere invulling aan het AVG-proof maken zijn er derhalve niet. Wel zien we dat er afspraken noodzakelijk zijn buiten het berichtenverkeer om:

1. Het CIZ dient bij elke nieuwe indicatie navraag te doen of gegevens actueel zijn en nog gedeeld mogen worden met ketenpartners

2. Zorgkantoren dienen bij wijziging van contactgegevens en contactpersonen, navraag te doen of deze informatie in de keten gedeeld mag worden en bij nieuwe communicatie in het berichtenverkeer deze nieuwe informatie opnemen.

We zien voor het issue rondom AVG geen noodzaak tot het aanpassen van iWlz omdat de regels in principe de lading dekken.

**Issue 2: gebruik van soort contactpersoon**

Navraag bij het CIZ leert dat een contactpersoon meerdere rollen kan aannemen. Zo kan bijvoorbeeld een dochter ook bewindvoerder zijn. Ook is er vanuit het CIZ geen doelbinding conform AVG om de soort contactpersoon vast te leggen. CIZ werkt daarom met 1<sup>e</sup> contactpersoon of 2<sup>e</sup> contactpersoon. Om binnen de codelijst COD472 (Relatie) te passen, wordt dit vertaald naar 'anders'.

Hoewel de bestaande oplossing niet ideaal is, wordt dit issue opgelost zodra het cliëntregister er is en de cliënt zelf dit soort informatie kan doorgeven. Doel van contactpersoon is vooral dat zorgkantoren en zorgaanbieder iemand hebben waarmee ze contact kunnen hebben. Dat werkt, ongeacht de soort contactpersoon.

**Overweging referentiegroep**

Er is nog geen duidelijkheid over eventueel door te voeren wijzigingen. Bovendien is onduidelijk of registratie van de toestemming van de cliënt, voor het doorgeven van gegevens van contactpersonen in iWlz moet worden opgelost of dat het bij het CIZ geregistreerd kan/moet worden. Daarom is besloten deze RFC te laten vervallen voor de iWlz release van 2023.

<b>Impact op Ketentest</b>			
N.v.t.			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>



<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-005
<b>Onderwerp</b>	Inzicht schaduwwachtljsten
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorgkantoor
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>Binnen het huidige berichtenverkeer (iWlz 2.3) wordt wachten op een andere locatie bij dezelfde zorgaanbieder (AGB-code) niet ondersteund. Aanbieders hanteren schaduwwachtljsten voor deze wachtsituatie. Zorgkantoren hebben geen zicht op deze wachtljsten en ook in de landelijke wachtljsten ontbreken deze gegevens. Het is wenselijk om wachten op een andere locatie bij dezelfde aanbieder in iWlz te ondersteunen, vanuit klantperspectief en om meer inzicht te krijgen in deze wachtsituaties. Het gaat hierbij om urgente situaties waarvoor geen passend aanbod is.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
<p>Wachten op een andere locatie bij dezelfde aanbieder (d.w.z. bij dezelfde iWlz-AGB-code) wordt in iWlz ondersteund waardoor zorgkantoren inzicht krijgen in urgente wachtsituaties binnen een AGB-code en kunnen ondersteunen in de eventuele bemiddeling naar een andere zorgaanbieder.</p>	
<b>Betrokken partijen</b>	
zorgaanbieders, zorgkantoren, Zorginstituut Nederland	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

## Analyse

In 2021 is de RFC 2022-001 Wachten op andere locatie bij dezelfde zorgaanbieder afgewezen. De zorgaanbieders zagen het als een administratieve lastenverzwaring om deze informatie in het estafettemodel (huidige iWlz) te moeten doorgeven. Wel is toen aangegeven dat de RFC verder moet worden uitgewerkt met als doel om deze in het netwerkmodel op te nemen.

De reden dat de RFC nu terugkomt is dat schaduwwachlijsten, behalve in de VG-sector ook in andere sectoren, zoals de V&V-sector, steeds meer voorkomen. Het zorgkantoor heeft behoefte aan goed en tijdig inzicht in deze wachtlijsten om haar taak goed te kunnen uitvoeren. Het gaat hierbij om de urgente wachtsituaties waarin de aanbieder geen passend aanbod heeft voor de cliënt. Bijvoorbeeld als er sprake is van doorstroom vanuit een crisisplek of als de cliënt vanwege verzwaring van de zorgvraag (ander zorgprofiel) op korte termijn een andere plek bij de aanbieder nodig heeft. De zorgaanbieder kan in zo'n situatie een signaal afgeven aan het zorgkantoor of een hulpvraag neerleggen bij het zorgkantoor.

Functionele toelichting op het wijzigingsverzoek:

Als een locatie geen eigen AGB-code heeft in de iWlz-AGB-codelijst is het niet mogelijk om in iWlz aan te geven dat de cliënt wacht op deze locatie. Het is echter wel gewenst om in iWlz in urgente situaties aan te kunnen geven dat een cliënt wacht op een andere locatie van de zorgaanbieder (AGB-code) van wie hij al zorg ontvangt. In deze RFC worden de mogelijkheden in kaart gebracht.

Afbakening situatie:

- cliënt heeft een Wlz-indicatie;
- cliënt gaat of is in zorg bij de zorgaanbieder (AGB-code) bij wie hij wacht op passend aanbod;
- soort zorgtoewijzing is regulier, niet overbrugging (bij overbruggingszorg is er al sprake van een wachtsituatie);
- het is duidelijk waar de cliënt op wacht en het is duidelijk dat daarvoor een wachtlijst is bij de aanbieder;
- het gaat om urgente wachtsituaties (nog vaststellen welke classificaties hiervoor gebruikt mogen worden) waarvoor niet tijdig een passend aanbod / doorstroommogelijkheid is voor de locatie binnen de eigen AGB-code.

Proces:

### **Nieuwe cliënt, wachtsituatie bij dezelfde zorgaanbieder bij start zorg:**

- als bij aanvang zorglevering sprake is van een urgente wachtsituatie bij de zorgaanbieder bij wie de cliënt in zorg gaat, stuurt deze zorgaanbieder een MAZ met de leveringsstatus 'in zorg' en de classificatie die op deze situatie van toepassing is;

zodra de wachtsituatie niet meer van toepassing is omdat de cliënt bij dezelfde zorgaanbieder op de juiste locatie zorg ontvangt, stuurt de zorgaanbieder een nieuwe MAZ (nieuwe begindatum) met de leveringsstatus 'in zorg', maar nu zonder classificatie. Het zorgkantoor stuurt deze MAZ niet naar het CAK omdat deze geen invloed heeft op de eigen bijdrage.

### **Bestaande cliënt, aanvankelijk op de juiste locatie, maar op later moment ontstaat wachtsituatie bij dezelfde zorgaanbieder:**

- bij aanvang zorglevering heeft de zorgaanbieder een MAZ gestuurd met leveringsstatus 'in zorg', zonder classificatie;
- als op later moment de zorgbehoefte van de cliënt verandert waardoor een urgente wachtsituatie bij dezelfde zorgaanbieder ontstaat, stuurt de zorgaanbieder een nieuwe MAZ (nieuwe begindatum) met de leveringsstatus 'in zorg' en de classificatie die op deze situatie van toepassing is. Het zorgkantoor stuurt deze MAZ niet naar het CAK omdat deze geen invloed heeft op de eigen bijdrage.

- zodra de wachtsituatie niet meer van toepassing is omdat de cliënt bij dezelfde zorgaanbieder op de juiste locatie zorg ontvangt, stuurt de zorgaanbieder een nieuwe MAZ (nieuwe begindatum) met de leveringsstatus 'in zorg', maar nu zonder classificatie. Ook deze 3<sup>e</sup> MAZ stuurt het zorgkantoor niet naar het CAK omdat deze geen invloed heeft op de eigen bijdrage.

**Bestaande cliënten die urgent wachten bij dezelfde zorgaanbieder op moment van overgang op nieuwe release (waarin classificatie is toegevoegd aan de MAZ):**

- Bij overgang op de nieuwe release is 'initiële vulling' mogelijk: zorgaanbieders sturen voor de cliënten die binnen dezelfde AGB-code urgent wachten op de juiste zorg/locatie een nieuwe MAZ met de classificatie die van toepassing is. Het zorgkantoor stuurt deze MAZ niet naar het CAK omdat deze geen invloed heeft op de eigen bijdrage.

Praktische voorbeelden:

Cliënt is opgenomen op crisisplaats en moet doorstromen naar passende plek bij dezelfde zorgaanbieder, verwachting is dat doorstroom intern niet tijdig kan plaatsvinden;

Cliënt is in zorg, valt en breekt heup en moet na revalidatie naar andere locatie dan de locatie waar hij voor de val zorg ontving. Omdat er geen beschikbaar bed is binnen de eigen organisatie, ontstaat een knelpunt en is bemiddeling gewenst.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<p><b>1. Gebruik van dubbele zorgtoewijzingen</b></p> <p><b>Functioneel:</b> Deze oplossing gaat uit van een dubbele zorgtoewijzing aan de aanbieder bij wie de cliënt in zorg is en op een andere locatie wacht. De cliënt is in zorg op de zorgtoewijzing met soort overbrugging en wacht op de zorgtoewijzing met soort regulier.</p> <p><b>Technisch:</b> Overlap tussen de soort zorgtoewijzing regulier en overbrugging moet mogelijk gemaakt worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opnemen Soort in TR106</li> <li>• Toevoegen element Soort aan AW35/ZK35 en AW39/ZK39</li> <li>• Uitbreiden logische sleutel AW33/ZK33, ZK31, AW39/ZK39 en AW317 met Soort</li> <li>• Verwijderen * <i>aanpassen van de soort</i></li> </ul>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>De werkwijze is vergelijkbaar met die in de andere wachtsituaties.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Er is veel extra berichtenverkeer nodig;</i></li> <li>• <i>Technische impact o.a. door het toevoegen van elementen aan berichten, uitbreiden van sleutels en toevoegen van extra regels.</i></li> </ul> <p><b>N.B.</b> deze oplossing is alleen mogelijk als de soort zorgtoewijzing gehandhaafd blijft in het berichtenverkeer.</p>	<p>10-02-2022: het gebruik van dubbele zorgtoewijzingen is niet gewenst en valt af als mogelijke oplossingsrichting. Oplossing moet gezocht worden in de MAZ. (oplossingsrichting 2)</p>

<p>toewijzing uit OP33x1</p>		
<p><b>2. Doorgeven wacht op andere locatie via de MAZ</b></p> <p><b>Functioneel:</b> De zorgaanbieder geeft in de MAZ aan dat de cliënt in zorg is maar moet verhuizen naar een andere locatie binnen dezelfde iWlz-AGB-. Als de cliënt verhuisd is naar deze locatie, stuurt de zorgaanbieder een nieuwe MAZ met een nieuwe ingangsdatum. Uit de nieuwe MAZ blijkt dat de cliënt in zorg is op de gewenste locatie. Doorgeven dat de cliënt wacht op een andere locatie bij dezelfde zorgaanbieder is alleen van toepassing op reguliere zorgtoewijzingen en in urgente wachtsituaties.</p> <p><b>Technisch:</b> Aan de MAZ wordt het element LeveringsstatusClassificatie toegevoegd. Dit wordt alleen gevuld: - bij reguliere zorgtoewijzingen; - waarbij sprake is van wachten op een andere locatie bij dezelfde iWlz-AGB-code; - en waarop een van de toegestane classificaties van toepassing is.</p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Zorgaanbieder kan signaal urgente wachtsituatie(s) binnen eigen AGB-code afgeven aan zorgkantoor;</i></li> <li>• <i>Zorgkantoor heeft inzicht in urgente wachtsituaties die anders buiten beeld blijven of pas later in beeld komen en kan hier op acteren;</i></li> <li>• <i>Er is weinig extra berichtenverkeer nodig bij deze oplossing, betreft alleen extra MAZ;</i></li> <li>• <i>Technische impact kleiner dan oplossingsvariant 1;</i></li> <li>• <i>Doorgeven wachtsituatie via leveringsstatus en classificatie in de MAZ sluit aan op werkwijze in de MUT.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Technische impact o.a. door het toevoegen van element aan de MAZ en toevoegen van extra regel(s);</i></li> <li>• <i>Administratieve inspanning zorgaanbieder;</i></li> <li>• <i>Extra berichtenverkeer door meer meldingen aanvang zorg.</i></li> </ul>	<p>14-04-2022: zorgkantoren zijn verdeeld over de wenselijkheid van deze RFC. Ook zorgaanbieders verschillen hierover van mening. Deze RFC kan daardoor niet meegenomen worden in de aankomende release.</p>
<p><b>3. Geen aanpassingen doorvoeren</b> Zorgkantoor kan alleen inzicht verkrijgen door signalen van zorgaanbieders en gesprekken via inkoop. Zorgaanbieders moeten zelf aan de bel trekken als hulp nodig is bij bemiddeling.</p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Geen wijzigingen nodig in proces en techniek.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wachten op een andere locatie bij</i></li> </ul>	

	<p><i>dezelfde zorgaanbieder wordt niet ondersteund in het berichtenverkeer;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Het zorgkantoor heeft via iWLz geen inzicht in de schaduwwachlijsten die de zorgaanbieders hebben.</i></li> </ul>			
<b>Impact op Ketentest</b>				
N.v.t.				
<b>Conversie</b>				
N.v.t.				
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>				
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>	

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-007
<b>Onderwerp</b>	Gebruik DSM-5 bij het vastleggen ziektebeeld- en stoornisgegevens
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
Het CIZ maakt bij het vastleggen van ziektebeeld- en stoornisgegevens gebruik van diagnosecodelijsten die zijn gebaseerd op de ICD10, de DSM IV, de ICF, de IQ en de lijsten 'Visueel' en 'Auditief'. Moeten we in iWlz gebruik gaan maken van DSM-5?	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
In iWlz gebruik maken van DSM-5.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren en zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

## Analyse

### Huidige situatie:

Het gebruik van DSM-IV is binnen de iWlz (berichtenverkeer) gekoppeld aan de regel IV025: 'Hoe gebruik ik de diagnosecodelijsten om ziektebeeld en stoornisgegevens vast te leggen?' en het element ZiektebeeldStoornis, dat onderdeel is van de berichtklasse Stoornis (IO31/AW33/ZK33/ZK31).

De regel beschrijft de samenhang tussen de drie genoemde elementen en onder andere dat wanneer DiagnoseCodelijst de waarde 19 heeft (Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV (DSM-IV).) de mogelijke waarde van de elementen DiagnoseSubcode en Ziektebeeld beperkt is tot een subset van de gekoppelde codelijsten. Zo moet het element DiagnoseSubcode tenminste een waarde hebben die correspondeert met een verwijzing naar één van de vijf assen volgens DSM-IV.

### Zorgprestatiemodel:

Voor de GGZ en FZ (forensische zorg) is men per 1 januari 2022 over op het zorgprestatiemodel waarbij de diagnose (in elk geval voor de transitieperiode 2022 en 2023) wordt geregistreerd volgens de DSM-5 en op hoofdgroep aangeleverd voor de factuur en aan de NZa. In het verleden gebeurde dat laatste nog volgens de DSM-IV.

### Analyse:

1. Door het CIZ worden er wanneer van toepassing nog steeds indicaties afgegeven met een waarde uit DSM-IV.
2. Het is (nog) niet duidelijk of DSM-5 onderdeel moet worden van de indicatie en in welke vorm en omvang. (DSM-5 is zeer uitgebreid. Is alles nodig?)
3. Zorgaanbieders zijn ook terughoudend over de noodzaak van DSM-5 in iWlz.

### Conclusie:

Op dit moment is er geen noodzaak om DSM-IV te vervangen en is er geen duidelijkheid over de toepassing van DSM-5. De RFC komt te vervallen en zal na de implementatie van het Indicatieregister opnieuw worden beoordeeld.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<b>Impact op Ketentest</b>		
N.v.t.		
<b>Conversie</b>		
N.v.t.		
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>		

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-008
<b>Onderwerp</b>	Gebruik geboortedatum onbekend over domeinen
<b>Indiener van het verzoek</b>	ZN
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
Een (deels) onbekende geboortedatum wordt in de Zvw op een andere manier geregistreerd dan in de Wlz. Zorgkantoren zien graag dat er een landelijke lijn komt. Zij ontvangen signalen dat zorgaanbieders de geboortedatum omzetten als zij in een ander domein moeten declareren.	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Uniformeren onbekende geboortedatum	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, Zorgkantoren en Zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	



## Analyse

### iStandaarden:

Er moet een datum volgens datumformaat ingevuld worden en er is een aanduiding datumgebruik om aan te geven of en welk deel van de datum onbekend is.

De aanduiding is "1" wanneer de dag onbekend is, "2" wanneer dag en maand onbekend zijn of "3" wanneer dag, maand en jaar onbekend zijn. Bij gebruik van aanduiding datumgebruik moet de ingevulde datum respectievelijk beginnen met "01" voor de dag, "01-01" voor dag en maand of "01-01-1900" voor dag-maand-jaar.

### BRP:

Vult nullen in als dag of maand niet bekend zijn, maar probeert dit zoveel mogelijk te voorkomen. Voor betrokkene is dit niet wenselijk en daarnaast is het niet handig omdat ICT-systemen hier meestal niet mee om kunnen gaan (of er verschillend mee om gaan). IND geeft bij BRP aan welke geboortedatum gevuld moet worden op basis van beschikbare informatie/papieren. Als die er niet is vult de BRP nullen voor de delen van de geboortedatum die onbekend zijn.

Op basis van uitspraak van de rechter mag betrokkene datum met nullen laten wijzigen in echte datum (volgens datumformaat).

### Vektis:

Er moet een datum volgens datumformaat ingevuld worden, er is geen veld voor datumgebruik (het is dus in de declaratie niet zichtbaar dat de geboortedatum (deels) onbekend is). Voor het vullen van een onbekende datum hanteert Vektis de beleidsregels van de SVB. Zie hierna.

### SVB:

In sommige gevallen is het geboortjaar wel, maar de precieze geboortedatum niet geregistreerd in de BRP. In dergelijke gevallen stelt de SVB een onderzoek in naar de werkelijke geboortedatum. Wanneer de SVB deze niet kan achterhalen, gaat zij uit van een fictieve geboortedatum. Is alleen het geboortjaar bekend dan hanteert de SVB 1 juli als fictieve geboortedatum. Zijn het geboortjaar en de geboortemaand bekend, maar de exacte datum niet dan hanteert de SVB de zestiende van de betreffende maand als fictieve geboortedatum.

## Conclusie

Het aanpassen van de systematiek heeft impact op meerdere iStandaarden en kan daarom (nog) niet worden doorgevoerd. Daarnaast speelt in de aanloop naar het netwerkmodel de ontwikkeling van het cliënt-register waarbij de cliënt meer regie krijgt over de eigen gegevens en het feit dat de BRP de authentieke bron is voor persoonsgegevens. In het netwerkmodel krijgt de BRP, met de BRP-methodiek voor geboortedatum, een prominentere rol. Er is wel aangegeven dat er behoefte is aan meer aansluiting op de methode zoals door de SVB voorgeschreven. Het wijzigingsverzoek zal daarom iStandaarden breed worden besproken.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep

<b>Onderdeel Ketentest</b>			
N.v.t.			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-010
<b>Onderwerp</b>	Vullen Dossierhouder (DH) en Coördinator zorg thuis (CZT)
<b>Indiener van het verzoek</b>	Diverse ketenpartijen
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
Verschillende partijen melden dat er situaties kunnen ontstaan waardoor in iWlz de dossierhouder/coördinator zorg thuis geen AAT via het berichtenverkeer kan doen. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen doordat de DH/CZT geen actieve toewijzing heeft. Hoe kunnen we dit verduidelijken of verbeteren?	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Regels of casuïstiek opstellen om het vullen van DH of CZT te verduidelijken	
<b>Betrokken partijen</b>	
Zorgkantoren en Zorgaanbieder	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen, geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

## Analyse

Via de AW39 kan een zorgaanbieder een Aanvraag aangepaste zorgtoewijzing (AAT) aan het zorgkantoor versturen als deze zorgaanbieder de rol van Dossierhouder (DH) of Coördinator zorg thuis (CZT) heeft.

Uit verschillende meldingen blijkt dat het vullen van dossierhouder of coördinator zorg thuis niet altijd goed verloopt. In de AAT worden niet altijd de juiste instellingsgegevens (AGB-codes) gevuld. Het gaat om het vullen van Dossierhouder en Coördinator zorg thuis in Aanvraag en het vullen van Instelling in AanvraagInstelling.

Ook in de zorgtoewijzing gaat het soms mis na overplaatsing (MUT17) of overdracht van de zorgtoewijzing (MUT21). Hierdoor kan een situatie ontstaan waarin de DH of de CZT niet bij de zorglevering betrokken is.

We willen deze situaties in kaart brengen en onderzoeken of en zo ja, welke oplossingen hiervoor mogelijk en gewenst zijn.

Vragen:

- Welke situaties leveren problemen op? Wat zijn de gevolgen?
- Per situatie: welke oplossing is gewenst? Is een oplossing in de vorm van een regel nodig? Is verduidelijking door middel van voorbeelden (casuïstiek) gewenst?

## 17 maart 2022

Tijdens de referentiegroep van maart 2022 is het issue rondom het ontbreken van een DH/CZT besproken. Op hoofdlijn heeft het te maken met tijdelijk-issues. Zo kan het voorkomen dat door foutieve verwerking van een MUT17/MUT21 bij zorgkantoren een toewijzing wordt gedaan naar een nieuwe aanbieder. Deze toewijzing bevat echter de voorgaande zorgaanbieder als DH/CZT.

Ook kan het zijn dat een zorgaanbieder een verkeerde AAT indient waardoor de DH/CZT een te korte termijn aan toewijzing van het zorgkantoor krijgt. Tenslotte kan het nog zijn dat indien er meerdere aanbieders betrokken zijn bij de zorglevering en de DH/CZT zijn eigen deel beëindigt, de overige aanbieders geen DH/CZT worden en dus geen AAT kunnen doen.

## Overweging referentiegroep:

Zorgkantoren geven aan dat er geen structurele problemen rondom het gebruik van de DH/CZT zijn. Hierdoor is er geen aanpassing van regels nodig. Met de komst van het netwerkmodel verandert het gebruik van DH/CZT mogelijk waardoor de bestaande problemen kunnen worden opgelost. De referentiegroep adviseert om deze RFC te laten vervallen.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor- /Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<b>Impact op ketentest</b>		
N.v.t.		
<b>Conversie</b>		
N.v.t.		
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>		

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-011
<b>Onderwerp</b>	Verwijderen van overbodige elementen en codes uit indicatiebesluit
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
Naar aanleiding van de realisatie van het Indicatieregister is gebleken dat er elementen in het indicatiebesluit zijn die, of nooit een waarde bevatten of altijd dezelfde waarde bevatten. Deze elementen hebben dus geen of zeer beperkte informatieve waarde.	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Elementen Commentaar (bij cliënt), Financiering en Soort indicatie verwijderen.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

<b>Analyse</b>		
<p>Commentaar bij Client heeft geen betekenis meer binnen het indicatiebesluit en kan daarom uit de berichtklasse Client verwijderd worden. Het element wordt nooit gevuld door het CIZ. Verwijderen van het element uit de Berichtklasse Client geeft duidelijkheid over welke informatie in de keten uitgewisseld wordt.</p> <p>Financiering heeft geen betekenis meer binnen het Geïndiceerd Zorgzwaartepakket en kan daarom uit het ZZP verwijderd worden. Het element wordt door het CIZ default gevuld met de waarde 1 (Wlz) en hierdoor heeft het element geen informatieve waarde voor de ketenpartijen. Verwijderen van Financiering uit het ZZP geeft duidelijkheid over welke informatie in de keten uitgewisseld wordt.</p> <p>Het element Soort Indicatie heeft geen betekenis meer en kan daardoor uit de berichtklasse Indicatie worden verwijderd. Het CIZ vult het element default met 1 (CIZ indicatie) en hierdoor heeft het element informatieve waarde voor de ketenpartijen. Verwijderen van Soort uit de indicatie geeft duidelijkheid over welke informatie in de keten uitgewisseld wordt.</p>		
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>	<b>Voor-/Nadelen</b>	<b>Overwegingen Referentiegroep</b>
<p><b>1. Elementen verwijderen en codelijst aanpassen:</b></p> <p><b>Verwijderen elementen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Commentaar cliënt</li> <li>• Financiering</li> <li>• Soort indicatie</li> </ul> <p><b>Aanpassen codelijst:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>Soort relatie: COD472: 25 —wijkcoach verwijderen</del></li> </ul>	<p><b>Voordeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Verminderen van administratie;</i></li> <li>• <i>Verwijderen overbodige gegevenselementen (alleen relevante gegevens in de keten).</i></li> </ul> <p><b>Nadeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Aanpassing van xsd (en koppelvlakspecificatie).</i></li> </ul> <p><b>Voordeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>Code wordt niet gebruikt is dus onnodig in de codelijst, hiermee kan ook CS123 komen te</del></li> </ul>	<p>COD472 wordt ook bij de andere domeinen van de</p>

	<p><del>vervallen.</del></p> <p><b>Nadeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>Aanpassing van codelijst is nodig.</del></li> </ul>	<p>iStandaarden gebruikt, hierdoor is het niet mogelijk om wijkcoach te verwijderen.</p>
<p><b>2. Codelijsten aanpassen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Financiering: alleen 1</li> <li>Soort indicatie: alleen 1</li> <li><del>Soort relatie: 25 verwijderen</del></li> </ul>	<p><b>Voordeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>xsd (en koppelvakspecificatie) blijven ongewijzigd n.b. basisschema wijzigt wel.</i></li> </ul> <p><b>Nadeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Aanpassing van codelijst is nodig;</i></li> <li><i>Elementen worden gevuld met 1 waarde die altijd gevuld moet worden met die betreffende waarde of zijn altijd leeg;</i></li> <li><i>Het is geen vermindering van onnodige lijsten/waardes in iWlz.</i></li> </ul>	
<p><b>3. Geen aanpassingen doorvoeren</b></p>	<p><b>Voordeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Geen aanpassingen nodig.</i></li> </ul> <p><b>Nadeel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Informatiemodel bevat onnodige elementen;</i></li> <li><i>Onduidelijke informatie.</i></li> </ul>	<p>RGB 17-03-2022 Zorgkantoren geven aan dat zij, n.a.v. een analyse van de eigen databases, zien dat er nog actuele indicaties zijn waarbij voor de te verwijderen elementen (Commentaar cliënt, Financiering en Soort indicatie) afwijkende vulling bestaat.</p> <p>Daarnaast wil men graag het veld financiering behouden, mogelijk dat dit in de toekomst weer nodig kan zijn.</p> <p>RFC wordt afgewezen voor iWlz 2023.</p>

<b>Onderdeel Ketentest</b>			
N.v.t.			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>



<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-012
<b>Onderwerp</b>	Onderhoud algemeen
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
In het berichtenverkeer iWlz wordt voor verschillende gegevenselementen gebruik gemaakt van een codelijst. De inhoud van deze codelijsten hoort bij de lopende iWlz release en moet dus actueel zijn. Codes die niet meer actueel zijn kunnen worden opgeschoond om gebruik van verkeerde codes tegen te gaan.	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Verwijderen van waarde 07 (Psychosociale problemen) uit COD736 (Grondslag zorg). Verwijderen van diverse ZZP-codes uit COD163 (Zorgzwaartepakket).	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoor en zorgaanbieder	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen voor estafettemodel. Geaccepteerd voor netwerkmodel.	

<b>Analyse</b>		
<p>In de beleidsregels indicatiestelling CIZ zijn de 6 grondslagen voor de Wlz opgenomen;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) somatische aandoening of beperking;</li> <li>2) lichamelijke handicap;</li> <li>3) psychogeriatrische aandoening of beperking;</li> <li>4) psychische stoornis;</li> <li>5) verstandelijke handicap;</li> <li>6) zintuiglijke handicap.</li> </ol> <p>In de bestaande <b>COD736 (Grondslag zorg)</b> is nog een 7<sup>e</sup> grondslag aanwezig: psychosociale problemen. Deze grondslag was geldig binnen de AWBZ, maar is geen geldige grondslag voor de Wlz. Deze grondslag kan daarom worden verwijderd uit COD736.</p> <p>Bij het initieel vullen voor het netwerkmodel is gebleken dat grondslag 7 niet als 1<sup>e</sup> grondslag voorkomt in de vulling. Grondslag 7 is wel enkele keren als 2<sup>e</sup> grondslag meegegeven.</p> <p><b>COD163: Zorgzwaartepakket</b></p> <p>Sinds de invoering van de Wlz worden een aantal zorgzwaartepakket codes waarschijnlijk niet meer gebruikt. Te denken valt aan dummycodes maar ook aan profielen voor GGZ-c. Enkele voorbeelden: ZZP codes 760 (1GGZc), 762 (2GGZc), 996 ( Wlz-indiceerbaar), 997 (PGB). Als codes niet meer gebruikt worden, kunnen ze uit de codelijst verwijderd worden.</p> <p>Het blijkt dat het verwijderen van codes, zowel grondslag- als ZZP-codes, niet de voorkeur heeft. Alternatief is om te werken met ingangsdatums en einddatums per code in een codelijst. Dit heeft hetzelfde effect, namelijk dat codes niet meer gebruikt kunnen worden. Hierdoor zijn er 3 oplossingsvarianten; verwijderen, niets doen en begin- en einddatums toevoegen</p>		
<b>Omschrijving oplossingsvarianten</b>	<b>Voor-/Nadelen</b>	<b>Overwegingen Referentiegroep</b>
<p><b>1. COD736 en COD163 opschonen.</b></p>	<p><b>Voordelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Codelijst is actueel;</i></li> <li>• <i>Er kunnen geen oude, onjuiste codes uitgewisseld worden in het berichtenverkeer.</i></li> </ul> <p><b>Nadelen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Er moeten aanpassingen worden doorgevoerd om dit mogelijk te maken.</i></li> </ul>	<p>Oplossingsvariant 1 valt af omdat de voorkeur is om voor het estafettemodel geen aanpassing (variant 2) door te voeren. Voor het netwerkmodel is variant 3 van toepassing.</p>

<b>2. Geen aanpassingen doorvoeren.</b>	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Geen wijzigingen nodig.</i></li> </ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Er kunnen oude, onjuiste codes uitgewisseld worden.</i></li> </ul>	Deze variant heeft de voorkeur voor het estafettemodel.
<b>3. Begin en einddatums toevoegen aan codes in codelijsten</b>	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Codelijst is actueel;</i></li> <li>• <i>Er kunnen oude waarden uitgewisseld worden, afhankelijk van tijdlijnen die worden meegegeven in berichtenverkeer;</i></li> <li>• <i>Er wordt meer flexibiliteit geboden.</i></li> </ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Er moeten aanpassingen worden doorgevoerd om dit mogelijk te kunnen maken in het estafettemodel.</i></li> </ul>	Voor het (indicatie-)register wordt voor beide codelijsten gewerkt met begin- en einddatums voor de verschillende codes. Daarmee kan deze RFC voor het netwerkmodel geaccepteerd worden. Voor het estafettemodel is de aanpassing nog te ingrijpend waardoor deze RFC voor het estafettemodel wordt afgewezen.

#### Impact op Ketentest

N.v.t.

#### Conversie

N.v.t.

#### Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC

Bericht	Object	Mutatie	Toelichting
---------	--------	---------	-------------

#### Aanpassingen in het Netwerkmodel iWlz t.b.v. de RFC

De onderstaande aanpassingen worden in het Netwerkmodel iWlz doorgevoerd.

Register	Object	Mutatie	Toelichting
Indicatie ++	COD736: Grondslag zorg	Gewijzigd	Vooralsnog worden geen einddatums toegevoegd aan codes maar is er in de toekomst een mogelijkheid om hier gebruik van te maken omdat de tabellen in het netwerkmodel deze eigenschap bevatten.
Indicatie ++	COD163: Zorgzwaartepakket	Gewijzigd	Vooralsnog worden geen einddatums toegevoegd aan codes maar is er in de toekomst een mogelijkheid om hier gebruik van te maken omdat de tabellen in het netwerkmodel deze eigenschap bevatten.

## RFC iStandaarden

<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-013
<b>Onderwerp</b>	Verwijderen releasenummer uit namespace XSD
<b>Indiener van het verzoek</b>	Zorginstituut Nederland
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
De namespace van alle iStandaarden schemadefinities (xsd) bevat behalve de iStandaard ook het releasenummer van de iStandaard. Dat heeft als nadeel dat een wijziging van het releasenummer altijd een wijziging van alle berichtschema's van die iStandaard tot gevolg heeft. Ook als er inhoudelijk niets gewijzigd is. Door het verwijderen van het releasenummer uit de namespace is het niet meer nodig de complete set aan schemadefinities die horen bij een release opnieuw uit te geven. Dat is dan alleen nodig voor het gewijzigde schema(s).	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Aanpassen berichtschema definitie voor meer flexibiliteit in de hybride periode waarin de iWlz te maken krijgt met berichten en registers (estafettemodel vs netwerkmodel).	
<b>Betrokken partijen</b>	
(Softwareleveranciers van) CIZ, CAK, zorgkantoren, zorgaanbieders, ZIN (ZorgTTP)	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	

## Analyse

De namespace van alle iStandaard schemadefinities bevat naast de iStandaard ook verwijzingen naar het releasenummer van de iStandaard en het soort bericht.

Bijvoorbeeld: het IO31 schema voor iStandaard iWlz en Release 2.3 ziet er als volgt uit:

```
<xs:schema xmlns:xs="XML Schema " xmlns:iwlz="http://www.istandaarden.nl/iwlz/2_3/basisschema/schema"
xmlns:io31="http://www.istandaarden.nl/iwlz/2_3/io31/schema" targetNamespace="http://www.istandaarden.nl/iwlz/2_3/io31/schema"
elementFormDefault="qualified">
```

Het schema bevat naast de verwijzingen in de namespace ook de volgende kenmerken met vergelijkbare informatie:

- In de header:
  - o Berichtcode, code ter identificatie van het soort bericht; voor de IO31 altijd waarde 388
  - o Berichtversie, volgnummer van de formele uitgifte van een major release van een iStandaard; momenteel waarde 5
  - o BerichtSubversie, volgnummer van de formele uitgifte van een minor release van een iStandaard; momenteel waarde 3
- Als annotatie:

```
<xs:annotation>
  <xs:appinfo>
    <iwlz:standaard>iwlz</iwlz:standaard>
    <iwlz:bericht>io31</iwlz:bericht>
    <iwlz:release>2.3</iwlz:release>
    <iwlz:BerichtXsdVersie>1.1.0</iwlz:BerichtXsdVersie>
    <iwlz:BerichtXsdMinVersie>1.0.0</iwlz:BerichtXsdMinVersie>
    <iwlz:BerichtXsdMaxVersie>1.1.0</iwlz:BerichtXsdMaxVersie>
    <iwlz:BasisschemaXsdVersie>1.1.0</iwlz:BasisschemaXsdVersie>
    <iwlz:BasisschemaXsdMinVersie>1.1.0</iwlz:BasisschemaXsdMinVersie>
    <iwlz:BasisschemaXsdMaxVersie>1.1.0</iwlz:BasisschemaXsdMaxVersie>
  </xs:appinfo>
</xs:annotation>
```

## Toepassing informatie:

1. Bij een nieuwe release wijzigen de geel gemarkeerde waarden:

RELEASE	iWlz 2.3	iWlz 2.4	Technische impact	Wijziging bericht
Namespace	<a href="https://www.istandaarden.nl/iwlz/2.3">https://www.istandaarden.nl/iwlz/2.3</a>	<a href="https://www.istandaarden.nl/iwlz/2.4">https://www.istandaarden.nl/iwlz/2.4</a>	ja	ALLE
Berichtheader	Berichtversie: 5 Berichtsubversie: <b>3</b>	Berichtversie: 5 Berichtsubversie: <b>4</b>	ja	ALLE

Annotatie	iwlz:release:2.3 iwlz:BerichtXsdVersie: 1.0.0 iwlz:BerichtXsdMinVersie: 1.0.0 BerichtXsdMaxVersie: 1.0.0	iwlz:release:2.4 iwlz:BerichtXsdVersie: 1.0.0 iwlz:BerichtXsdMinVersie: 1.0.0 BerichtXsdMaxVersie: 1.0.0	nee	ALLE
-----------	---	---	-----	------

2. Bij een update of wijziging binnen release wijzigen de geel gemarkeerde waarden:

RELEASE	iWlz 2.3	iWlz 2.3	Technische impact	Wijziging Bericht
Namespace	https://www.istandaarden.nl/iwlv/2.3	https://www.istandaarden.nl/iwlv/2.3	nee	nvt
Berichthead	Berichtversie: 5 Berichtsubversie: 3	Berichtversie: 5 Berichtsubversie: 3	nee	nvt
Annotatie	iwlz:release:2.3 iwlz:BerichtXsdVersie: 1.0.0 iwlz:BerichtXsdMinVersie: 1.0.0 BerichtXsdMaxVersie: 1.0.0	iwlz:release:2.3 iwlz:BerichtXsdVersie: 1.1.0 iwlz:BerichtXsdMinVersie: 1.0.0 BerichtXsdMaxVersie: 1.1.0	Afhankelijk van inhoudelijke wijziging	Specifiek voor 1 (of meer) berichten

Hieruit blijkt dat:

- er naast de namespace twee berichtelementen zijn die altijd wijzigen en er dus altijd nieuwe xsd's noodzakelijk zijn;
- de werkwijze ook voordelen heeft in de zin van duidelijkheid. Je weet direct of je een verkeerde release gebruikt;
- er binnen een release (en dus namespace) ook mogelijkheden zijn voor flexibiliteit al moet dit altijd in overleg gebeuren met de keten om zo de impact en de noodzaak van een wijziging binnen een release te beoordelen.

Naar aanleiding van bovenstaande werking en overleg met softwareleveranciers, zijn de volgende conclusies gevormd:

1. de noodzaak is laag;
2. het huidige releaseproces is bekend, men is hier goed op voorbereid;
3. de winst is daarom klein en wordt bestempeld als "Nice to have" met als voorwaarde dat het voor de overige iStandaarden ook zo gaat werken en dat de werking van <berichtversie> en <berichtsubversie> ook aangepast wordt.

**ADVIES:**

RFC-013 niet opnemen in iWlz release 2023. Eerst iStandaarden breed beoordelen.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
<b>Impact op Ketentest</b>		

N.v.t.			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>

<b>RFC iStandaarden</b>	
<b>iStandaard en Release</b>	iWlz 2023
<b>Versienummer</b>	1.0
<b>RFC nummer</b>	2023-014
<b>Onderwerp</b>	Opnemen kenmerk 'ongeval' in indicatiebesluit
<b>Indiener van het verzoek</b>	ZN
<b>Van toepassing op</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Berichtenverkeer <input checked="" type="checkbox"/> Netwerkmodel
<b>Wettelijke kaders</b>	<input checked="" type="checkbox"/> WLZ <input checked="" type="checkbox"/> AVG
<b>Aanleiding wijzigingsverzoek</b>	
<p>Volgens de Wet langdurige zorg moet de Wlz-uitvoerder de regeling rondom regres uitvoeren. Dat betekent in de praktijk dat het zorgkantoor in een situatie dat een cliënt gedwongen gebruik moet maken van Wlz-zorg, bijv. na een ongeval waarvoor een derde partij verantwoordelijk is, moet onderzoeken of de Wlz-kosten te verhalen zijn op deze derde partij.</p> <p>Het zorgkantoor is op dit moment niet in staat om deze situatie te herkennen, omdat het zorgkantoor de reden van instroom in de Wlz niet kent. Dit is aanleiding voor het verzoek om een kenmerk 'ongeval' op te nemen in het indicatiebesluit.</p>	
<b>Voorgestelde wijziging</b>	
Opnemen kenmerk 'ongeval' in indicatiebesluit.	
<b>Betrokken partijen</b>	
CIZ, zorgkantoren	
<b>Conclusie</b>	
Afgewezen. Geen wijzigingen doorvoeren in iWlz.	



## Analyse

In het Convenant collectieve afkoop regresrecht Wlz 2020-2023 is de collectieve afkoop van verhaalbare schade is geregeld. ZIN stelt dit convenant op en berekent jaarlijks het afkoopbedrag. Wlz-uitvoerders (zorgkantoren) en aansprakelijkheidsverzekeraars ondertekenen dit convenant. Het afkoopbedrag komt in het Fonds langdurige zorg terecht. Omdat niet alle aansprakelijkheidsverzekeraars dit convenant getekend hebben, moeten de Wlz-uitvoerders alsnog volgens de Wlz de schade verhalen op degenen die aansprakelijk zijn (als aansprakelijkheidsverzekeraar convenant niet getekend heeft).

Het opnemen van een element 'ongeval' heeft de volgende bezwaren:

- Het is geen wettelijke taak van het CIZ om vast te stellen dat de toegang tot de Wlz gebaseerd is op letsel dat is voortgekomen uit een 'onrechtmatige daad' (ongeval, geweldsmisdrijf).
- Vanuit de AVG: het is zeer de vraag of het CIZ deze informatie mag verzamelen en doorgeven, en aan wie? En met wie vindt communicatie over dit gegeven plaats? Met de cliënt, een advocaat, de tegenpartij?
- Wat zijn de gevolgen als het CIZ 'ongeval' ten onrechte wel of niet vult?
- Opname van nieuw element in indicatiebesluitbericht betekent dat bij alle indicatiestellingen nagegaan moet worden of sprake is van een ongeval/geweldsmisdrijf. Het gaat op dit moment naar schatting om enkele gevallen (ca. 5) per jaar. Dat is niet proportioneel.

Omschrijving oplossingsvarianten	Voor-/Nadelen	Overwegingen Referentiegroep
1. Kenmerk 'ongeval' opnemen in indicatiebesluit	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Levert mogelijk bijdrage aan uitvoeren regres.</i></li></ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Is geen wettelijke taak van het CIZ;</i></li><li>• <i>Er zijn bezwaren vanuit oogpunt AVG;</i></li><li>• <i>Is niet proportioneel;</i></li><li>• <i>Kans op fouten met alle gevolgen van dien;</i></li><li>• <i>Aanpassing systemen en processen bij het CIZ nodig;</i></li><li>• <i>Aanpassing berichten en regels iWlz nodig.</i></li></ul>	10-02-2022 De nadelen wegen niet op tegen de voordelen. Het wijzigingsverzoek wordt afgewezen.
2. Geen wijzigingen doorvoeren.	<b>Voordelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Geen impact;</i></li><li>• <i>Alle genoemde nadelen doen zich niet voor.</i></li></ul> <b>Nadelen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Levert geen bijdrage aan uitvoeren regres.</i></li></ul>	

<b>Impact op Ketentest</b>			
N.v.t.			
<b>Conversie</b>			
N.v.t.			
<b>Aanpassingen in het informatiemodel t.b.v. de RFC</b>			
<b>Bericht</b>	<b>Object</b>	<b>Mutatie</b>	<b>Toelichting</b>