

## Scenario's voor de administratieve afhandeling van de AWBZ-uitstroom

### Inleiding

De hervorming langdurige zorg leidt in 2015 tot een verschuiving van een groot aantal cliënten: zij gaan vanuit het AWBZ-domein naar de Jeugdwet, Wmo of Zvw. Het betekent ook dat de administratieve systemen van de ketenpartners voor een wijziging staan. In de keten is behoefte aan afspraken om deze verandering zo te verwerken dat de kwaliteit van de informatie vooropstaat. De partijen hebben daarbij vanuit hun taak verschillende belangen:

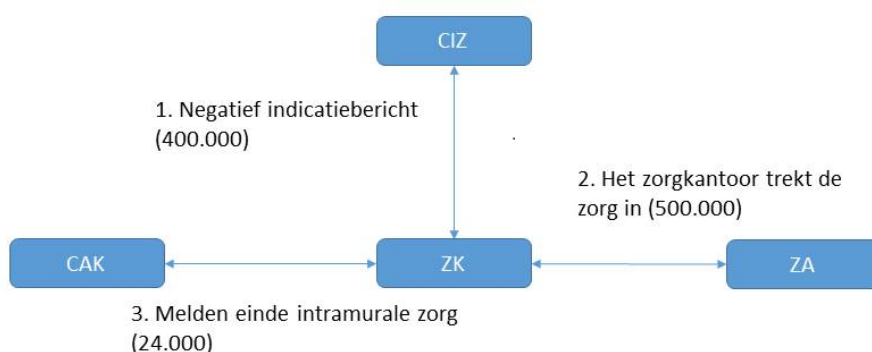
- De cliënt wil dat de gemeente via de inijkvoorziening de juiste informatie vindt en dat zijn eigen bijdrage klopt.
- Het CIZ wil via de inijkvoorziening de gemeenten accurate informatie geven: duidelijkheid voor herindicatie en rechten.
- De zorgkantoren willen duidelijkheid in verband met hun bemiddelingsrol en de controle van declaraties.
- Zorgaanbieders willen helderheid voor de cliënt en declaratie aan de juiste partij.
- Het ministerie van VWS verwacht correcte en tijdige wachtlijstinformatie.

Op de bijeenkomsten van de technische referentiegroep AZR/iWlz is de 'afsluiting' van deze cliënten die uitstromen naar de andere drie domeinen uitvoerig aan de orde geweest. In de technische referentiegroep zijn deskundigen van de AWBZ-ketenpartners vertegenwoordigd. Zij kijken specifiek naar de technische gevolgen van functionele wijzigingen in het berichtenverkeer.

Om de AWBZ-uitstroom ordentelijk in de systemen van elke ketenpartij te administreren, zijn diverse scenario's ontwikkeld en besproken. Het CIZ, CAK, zorgkantoren en zorgaanbieders hebben daarbij duidelijk de voorkeur om cliënten af te sluiten via het berichtenverkeer. We onderscheiden drie cliëntgroepen, waarbij we de scenario's aangeven:

- 1 Scenario voor cliënten die per 1 januari 2015 uitstromen
- 2 Scenario's voor overgangsccliënten
- 3 Scenario's voor cliënten die in de Wlz blijven per 1 januari 2015

Het schema brengt de benodigde acties en de impact in aantallen cliënten in beeld.



In deze memo heeft Zorginstituut Nederland op verzoek van de ketenpartijen de afspraken in de keten vastgelegd die de basis vormen voor de wijzigingen in de administratieve systemen.

In de komende periode maken ketenpartners mogelijk aanvullende afspraken. Die worden vervolgens als addendum aan dit stuk toegevoegd.

Deze aanpak is besproken met de Stuurgroep AZR, het Transitiebureau Wmo en goedgekeurd door het ministerie van VWS.

Versie 1.0, 30 oktober 2014

Versie 1.1, 11 december 2014

#### Versiebeheer

Versie	Datum	Wijziging
1.1	11-12-2014	<p>Op pagina 7 zijn onder het kopje 'Scenario's voor cliënten die in de Wlz blijven per 1 januari 2015' deze tekstwijzigingen doorgevoerd:</p> <p>'Een uitzondering hierop vormen besluiten voor LVG en SGLVG' is gewijzigd in 'Een uitzondering hierop vormen besluiten voor LVG'.</p> <p>'Einddatums verwijderen is niet van toepassing voor LVG en SGLVG' is gewijzigd in 'Einddatums verwijderen is niet van toepassing voor LVG'.</p>
1.1	11-12-2014	<p>Op pagina 7 is deze tekst toegevoegd:</p> <p><b>Cliënten met een GGZ-B-indicatie</b></p> <p>Cliënten van 18 jaar of ouder met een indicatie voor een GGZ-B-pakket blijven in de Wlz, ongeacht of zij wel of niet zijn opgenomen. De geldigheidsduur van hun indicatiebesluit wordt ambtshalve op drie jaar gesteld, gerekend vanaf de datum waarop de AWBZ wordt ingetrokken. Dat betekent dat alle GGZ-B-indicaties die op 1 januari 2015 nog geldig zijn '31-12-2017' als einddatum krijgen.</p> <p>Zorgkantoren en zorgaanbieders passen zelf de einddatum van de indicaties en de zorgtoewijzingen in hun eigen systemen aan zonder dat daar berichtenverkeer aan te pas komt.</p>

## Scenario voor cliënten die per 1 januari 2015 uitstromen

### 1 Het CIZ stuurt een negatief indicatiebericht

Voor elke cliënt die van de AWBZ naar de gemeenten (Wmo/Jeugdwet) of de zorgverzekeraars (Zvw) gaat, stuurt het CIZ een 'negatief indicatiebericht' de keten in. Dit 'uitstroombericht' is geen formeel indicatiebesluit en wordt niet naar de cliënt gestuurd. Voor indicaties waarbij naast extramurale functies ook ADL, extramurale behandeling of een partneropname (ZZPO) zijn opgenomen, stuurt het CIZ geen uitstroombericht. Deze indicaties blijven deels onder de Wlz vallen, al dan niet als subsidieregeling.

Om ervoor te zorgen dat de berichten ook na verhuizing van de cliënt bij het juiste ofwel oorspronkelijke zorgkantoor terecht komen, wordt de controle op de juiste combinatie 'postcode adres cliënt en zorgkantoorregio' uitgeschakeld.

Het CIZ stuurt het negatieve bericht naar het oorspronkelijke regionale zorgkantoor, maar neemt wel het actuele GBA of woonadres van de cliënt op. Door uitschakeling van technische regel 72 wordt het bericht niet afgekeurd. De zorgkantoren moeten hiervoor hun software aanpassen. Deze aanpassing moet 1 november 2014 gerealiseerd zijn. Eerder kan ook: deze technische regel levert volgens het CIZ nooit afgekeurde berichten op.

Het CIZ voert deze actie voor het eerst op 1 december 2014 uit, en wanneer wetgeving afgerond is mogelijk eerder. In de periode daarna herhaalt het CIZ dit proces een aantal keren, om de twee weken. Zo worden ook cliënten bij wie op een later moment pas vastgesteld is dat ze uitstromen, of die in de tussentijd een herindicatie hebben gekregen, op de juiste manier verwerkt. Het gaat hier bijvoorbeeld om cliënten die begin januari nog met terugwerkende kracht een extramurale indicatie krijgen. Dit proces wordt voor 31 december 2014 nog een keer herhaald. Overigens blijft het na verzending van de 'bulk' negatieve berichten mogelijk dat een nieuw indicatiebesluit wordt afgegeven met een ingangsdatum in december.

#### *Aandachtspunten*

- De negatieve indicatieberichten zijn apart herkenbaar aan het nieuwe besluitnummer 000999900, dat eventueel doorgenummerd kan worden tot 000999999. Zorgkantoren kunnen zo reguliere indicatiebesluiten onderscheiden van negatieve indicatieberichten van de 'uitstroomcliënten' en voorrang geven aan de reguliere besluiten. Het nummer wordt alleen gebruikt voor het berichtenverkeer tussen het CIZ en zorgkantoor en komt niet bij de zorgaanbieder of de cliënt terecht.
- Het CIZ moet de negatieve indicatieberichten al in december versturen, liefst eerder. De ingangsdatum en einddatum moeten 1 januari 2015 zijn. Op die manier worden zorgtoewijzingen van het oude besluit, met de einddatum 31 december 2014, ingetrokken.

## 2 Het zorgkantoor trekt de zorg in

De zorgkantoren ontvangen de IO31-berichten voor de uitstroom in december en zij versturen de intrekkingen van de zorgtoewijzing ook in die maand. Voordeel van het versturen in 2014 is dat de intrekkingen nog in AZR 3.2-formaat verstuurd kunnen worden en er geen conversie van toepassing is. Een ander voordeel van vroegtijdige verzending is dat benodigde correcties ook eerder uitgevoerd kunnen worden. De zorgaanbieder beantwoordt de zorgtoewijzingen conform het reguliere proces met een retourbericht.

### Aandachtspunten

- De AW33-berichten – intrekkingen van de zorgtoewijzing – zijn herkenbaar aan een nieuwe einddatum van de toewijzing van 31 december 2014. De intrekkingen zijn gebaseerd op de bestaande indicatie en bevatten het oorspronkelijke indicatiebesluitnummer.
- Het zorgkantoor houdt rekening met de geldende afspraak over de maximale bestandsgrootte (5 MB).
- Voor pgb-cliënten geldt dat het proces van de toekenningsbeschikking voor 2015 veelal voor 1 december 2014 gebeurt. Zorgkantoren dienen er zelf rekening mee te houden dat het pgb proces eerder start dan de verzending van de negatieve indicatieberichten door het CIZ.

## 3 Melden einde intramurale zorg

In deze stap stuurt het zorgkantoor einde zorg-informatie aan het CAK. Het CAK moet weten bij welke cliënten de Eigen Bijdrage AWBZ stopgezet moet worden, zij krijgen namelijk te maken met een Eigen Bijdrage Wmo. Om deze cliënten herkenbaar te maken, verzamelt het zorgkantoor ze op een lijst in Excel-formaat (specificaties volgen). De lijst bevat alle verplichte velden uit een CA319-bericht. Op basis van de lijst kan het CAK eventueel CA319-bestanden aanmaken met een bepaald kenmerk, en die verwerken in de systemen. Dit geldt enkel voor cliënten die intramuraal opgenomen zijn en uitstromen met een indicatie ‘kortdurend verblijf’, een intramurale jeugdindicatie of een indicatie voor ‘GGZ C’.

Op deze manier hoeven zorgaanbieders voor de cliënten die uitstromen geen einde zorg-bericht te sturen. Dit zou namelijk betekenen dat de zorgaanbieders, zolang ze nog met AZR 3.2 werken, deze AW39-berichten één voor één via de conversiemodule moeten converteren. De informatie zal uiterlijk 15 december aan het CAK worden verstuurd. Halverwege januari zullen de zorgkantoren eventuele mutaties doorgeven aan het CAK.

## Afwegingen

### Berichtenverkeer

De technische referentiegroep heeft gekozen voor een berichtenverkeersscenario. Hierbij wordt weliswaar in korte tijd een grote hoeveelheid extra berichten in de keten verstuurd, maar het resultaat is dat de systemen synchroon blijven lopen. Elke partij baseert zijn administratie op dezelfde informatie. Hierbij is wel elke berichtenstroom bekeken – is die van significante meerwaarde om de administratieve systemen te synchroniseren?

### Tijdstip

Door de periode te vervroegen waarin berichten verstuurd worden – in 2014 in plaats van in 2015 – is tijd te winnen en wordt het proces vereenvoudigd. In 2014 is het AZR 3.2-formaat nog van toepassing. Met ingang van 1 januari 2015 moeten berichten aan de iWlz 1.0-standaard voldoen. Versturen in 2014, waar mogelijk, voorkomt dat zorgaanbieders de berichten moeten converteren.

**Aantallen**

Ruwweg 400.000 cliënten stromen vanuit de AWBZ naar de gemeenten of de zorgverzekeraars. Het aantal additionele berichten dat de keten in deze periode verstuurt, bedraagt 400.000 IO31-berichten en 500.000 AW33-berichten, en evenzoveel retourberichten voor beide typen. Ketenpartijen en ook VECOZO hebben aangegeven geen problemen te verwachten met deze aantallen.

**Arbitrage**

Arbitrage verloopt via het reguliere proces. In geval van problemen of onduidelijkheid in het onderlinge berichtenverkeer neemt de ontvangende partij contact op met de verzendende partij. Als een zorgaanbieder van mening is dat de zorg voor een cliënt ten onrechte is ingetrokken, meldt hij dit bij het zorgkantoor. Constateert een zorgkantoor een probleem in een negatief indicatiebericht, dan neemt het zorgkantoor contact op met het CIZ. Zo nodig worden correcties doorgevoerd in onderling overleg. Als partijen geen overeenstemming bereiken, melden zij het probleem bij Zorginstituut Nederland via [info@istandaarden.nl](mailto:info@istandaarden.nl). Het Zorginstituut doet dan op basis van de landelijk vastgestelde Uitstroomtabel Langdurige Zorg – zie [www.istandaarden.nl](http://www.istandaarden.nl) – een uitspraak.

## Scenario's voor overgangsccliënten

Deze scenario's gelden voor alle cliënten die een indicatie hebben voor een laag ZP en zorg thuis krijgen, of geen zorg. Deze cliënten moeten in 2015 kiezen of zij een opname in de Wlz willen verzilveren of een aanbod van Wmo- en/of Zvw-zorg willen accepteren. Wel mogen zij, bij keuze voor uitstroom naar de Wmo en/of Zvw, op een later moment alsnog kiezen voor opname in een Wlz-instelling. Ongeacht de keuze worden bij de invoering van de Wlz de einddatum van het indicatiebesluit en het geïndiceerde ZP – en eventueel BGGRP als onderdeel ZP – leeggemaakt. De toewijzingen blijven initieel ongewijzigd.

### Cliënten die kiezen om geen opname te verzilveren

Op het moment dat een overgangsccliënt bij het zorgkantoor volgens de daarvoor vastgestelde procedure heeft aangegeven zijn verblijf niet te willen verzilveren, meldt het zorgkantoor dit buiten het berichtenverkeer om aan het CIZ. Daarnaast zal het zorgkantoor de zorgtoewijzingen intrekken met de reden 'uitstroom'. De aanbieder stuurt conform het reguliere proces een retourbericht en een melding 'einde zorg' die het zorgkantoor in de vorm van een CA319-bericht doorstuurt aan het CAK. Het indicatiebesluit blijft geldig omdat de cliënt op elk moment alsnog kan kiezen om opgenomen te worden in een Wlz-instelling. Tot die tijd echter wenst de cliënt geen zorg te ontvangen uit de Wlz.

Hoe het proces verloopt vanaf het moment dat de cliënt bij het zorgkantoor heeft aangegeven dat hij kiest voor uitstromen uit de Wlz, moet nog nader uitgewerkt worden. Deze uitwerking valt buiten de in dit document beschreven uitstroomscenario's over het berichtenverkeer. Het gaat onder meer om berichtgeving aan het CIZ, bevestiging aan de cliënt, einddatum zorglevering en overgang naar een ander domein.

### Cliënten die kiezen om wel een opname te verzilveren

Dit is het scenario voor cliënten met een indicatie voor een laag ZP die nog niet zijn opgenomen, maar in het overgangsjaar 2015 kiezen voor verblijf. Voor deze cliëntgroep stuurt het zorgkantoor een reguliere toewijzing voor het ZP – en eventueel BGGRP als onderdeel ZP – aan de zorgaanbieder. Ook zet het zorgkantoor eventuele toewijzingen voor alternatieve zorg om naar overbruggingszorg. Het CIZ krijgt een signaal van het zorgkantoor en past de einddatum van het indicatiebesluit zelf aan. Het CIZ stuurt geen bericht naar het zorgkantoor.

Bovenregionaal worden de ZK33-berichten verstuurd. Zorgkantoren hanteren hiervoor het reguliere proces.

Dit wordt waar nodig nog verder uitgewerkt voor de specifieke situaties.

## Scenario's voor cliënten die in de Wlz blijven per 1 januari 2015

In de Wlz zijn indicatiebesluiten levenslang geldig. Een uitzondering hierop vormen besluiten voor LVG. In de AWBZ hebben alle indicatiebesluiten een einddatum. In de Wlz zijn deze einddatums niet meer van toepassing. Ze moeten daarom verwijderd worden bij de overgang naar de Wlz.

Besloten is onderscheid te maken tussen twee cliëntgroepen, in alle gevallen cliënten met een AWBZ-indicatiebesluit dat een ingangsdatum heeft in 2014 of eerder, en dat op 1 januari 2015 nog geldig is. De twee groepen zijn:

- 1) Cliënten die intramuraal verblijven, ongeacht hoog of laag ZZP. De uitstroomtabel op [www.istandaarden.nl](http://www.istandaarden.nl) is leidend voor de definitie van hoog en laag.
- 2) Cliënten met een indicatie voor een hoog ZZP die nog niet zijn opgenomen.

Voor de groepen 1) en 2) geldt dat ze beide op 1 januari 2015 onder de Wlz vallen. Voor deze cliënten maken alle ketenpartijen zelf de einddatums in hun eigen systemen leeg, zonder dat daar berichtenverkeer aan te pas komt. Met einddatums wordt bedoeld:

- de einddatum van het indicatiebesluit
- de einddatum van het geïndiceerde ZZP – en eventueel BGGRP als onderdeel ZZP –
- de einddatum van de toegewezen ZZP

Alleen de einddatums van reguliere en alternatieve zorgtoewijzingen worden verwijderd. De einddatums van overbruggingszorg, transferzorg en administratieve zorgtoewijzingen blijven gehandhaafd. Einddatums verwijderen is niet van toepassing voor LVG.

### Cliënten met een GGZ-B-indicatie

Cliënten van 18 jaar of ouder met een indicatie voor een GGZ-B-pakket blijven in de Wlz, ongeacht of zij wel of niet zijn opgenomen. De geldigheidsduur van hun indicatiebesluit wordt ambtshalve op drie jaar gesteld, gerekend vanaf de datum waarop de AWBZ wordt ingetrokken. Dat betekent dat alle GGZ-B-indicaties die op 1 januari 2015 nog geldig zijn '31-12-2017' als einddatum krijgen.

Zorgkantoren en zorgaanbieders passen zelf de einddatum van de indicaties en de zorgtoewijzingen in hun eigen systemen aan zonder dat daar berichtenverkeer aan te pas komt.

### Cliënten met een ZZPO

Cliënten met een indicatie voor partneropname die op 1 januari 2015 in een instelling verblijven, blijven onder de Wlz vallen. Het kan bij deze cliënten voorkomen dat er ook extramurale functies zijn geïndiceerd, en toegewezen. Deze extramurale functies vallen per 1 januari 2015 *niet* onder de Wlz. Voor deze cliënten maken alle ketenpartijen de einddatum van het indicatiebesluit, het geïndiceerde ZZP en het toegewezen ZZP leeg. De einddatum van de geïndiceerde functies wordt gezet op 31 december 2014, het zorgkantoor trekt de toewijzingen op dezelfde einddatum. De zorgaanbieder stuurt een retourbericht, maar hoeft geen verdere actie te ondernemen.

### Cliënten die onder de subsidieregeling ADL of extramurale behandeling vallen

Cliënten die op 1 januari 2015 onder de subsidieregeling ADL of extramurale behandeling vallen, blijven in de Wlz. Eventuele andere extramurale functies die geïndiceerd zijn voor deze cliënten vallen echter *niet* onder de Wlz. Om ze administratief af te sluiten, worden de einddatums van de geïndiceerde functies – behalve ADL en extramurale behandeling – op 31 december 2014 gezet. Verder trekt het zorgkantoor de extramurale functies in met een einddatum van 31 december 2014. De zorgaanbieder stuurt een retourbericht, maar hoeft geen verdere actie te ondernemen.

De functie ADL of extramurale behandeling blijft ongewijzigd. De einddatum van het indicatiebesluit wordt *niet* aangepast.

### Wlz-indiceerbaren

Het ministerie van VWS heeft een groep cliënten bepaald met een zodanig zware extramurale indicatie dat zij bij herindicatie waarschijnlijk in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie. Deze cliënten ontvangen in oktober een brief waarin staat dat zij zich kunnen melden bij het CIZ om in de Wlz te blijven. De zorg zal dan initieel worden gecontinueerd en in de loop van 2015 krijgen zij een herindicatie. De cliënten die aangeven in de Wlz te willen blijven, krijgen een nieuw registratief besluit voor 2015 en worden uitgesloten van de negatieve indicatieberichten. Over de precieze verdere administratieve afhandeling is nog geen besluit genomen. Zodra dit bekend is, zal dit al addendum op deze memo worden opgenomen. Het CIZ laat in ieder geval aan het zorgkantoor weten welke cliënten als Wlz-indiceerbaren die in de Wlz blijven, zijn aangemerkt.



De planning voor de scenario's in een overzicht

<b>Scenario voor cliënten die per 1 januari 2015 uitstromen</b>	
• 1 november 2014	Zorgkantoren hebben software aangepast, controle op TR72 is uitgeschakeld.
• november 2014 – begin december 2014	Het CIZ stuurt uitstroomberichten naar de zorgkantoren.
• november – december 2014	Zorgkantoren sturen intrekking van de zorgtoewijzing naar de zorgaanbieders.
• 15 december 2014	Zorgkantoren sturen lijsten naar het CAK.
<b>Scenario voor de uitstroom van cliënten met overgangsrecht uit de Wlz</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• in de loop van 2015</li> <li>• telkens nadat een cliënt kenbaar gemaakt heeft niet te willen verblijven</li> </ul>	Het zorgkantoor stuurt intrekking zorgtoewijzing. Zorgaanbieder stuurt een melding einde zorg (regulier proces).
<b>Scenario voor cliënten die in de Wlz blijven per 1 januari 2015</b>	
• januari 2015	Voor cliënten die al verblijven of een hoog ZZP hebben – cliëntgroepen 1) en 2) – passen ketenpartijen zelf de einddatums aan.
• in 2015, na keuze cliënt voor opname	Het zorgkantoor stuurt gewijzigde zorgtoewijzing. Het CIZ past einddatum in het eigen systeem aan en stuurt geen bericht.

## Addendum

### 1 Conversie volledig pakket thuis (VPT)

#### **Nieuwe leveringsvorm VPT**

In iWlz 1.0 is de rubriek leveringsvorm aan een aantal berichten toegevoegd (o.a. de zorgtoewijzing (ZTW) en de melding aanvang zorg (MAZ)). Deze rubriek kan gevuld worden met de waarde VPT, ZIN en PGB. VPT is een nieuwe leveringsvorm in iWlz. In AZR 3.2 bestaat deze leveringsvorm niet. In AZR 3.2 wijst het zorgkantoor een ZZP toe en de zorgaanbieder geeft in de MAZ aan of de cliënt het zorgzwaartepakket in de vorm van een VPT ontvangt.

Zorgaanbieders hebben tot 1 april 2015 de tijd om over te gaan op iWlz 1.0. In de periode dat zij nog met AZR 3.2 werken, kunnen zij berichten converteren met de conversiemodule van Zorginstituut Nederland.

Zolang een zorgaanbieder nog met AZR 3.2 werkt, kan hij de leveringsvorm niet via de zorgtoewijzing ontvangen. In het document Specificaties Conversie iWlz 1.0, waarin de conversieregels zijn vastgelegd, is deze operationele afspraak opgenomen: 'zolang een zorgaanbieder gebruikmaakt van de conversiemodule, vindt afstemming tussen ZK en ZA over de toewijzing, levering en aanvraag van een VPT buiten het berichtenverkeer om plaats'.

#### **Consequenties voor zorgkantoren**

In de systemen van zorgkantoren moeten verzonden zorgtoewijzingen en ontvangen meldingen aanvang zorg zo nodig voorzien worden van de leveringsvorm VPT. In alle berichten die de zorgkantoren vanaf 1 januari 2015 versturen, moet de juiste leveringsvorm zijn opgenomen. Om de zorgkantoren te ondersteunen bij een uniforme uitvoering, zijn de situaties die zich voor kunnen doen in kaart gebracht en gekoppeld aan conversieafspraken.

#### **Consequenties voor Zorgaanbieders**

Ook op de systemen van de zorgaanbieders zijn de conversies van MAZ en ZTW van toepassing. Deze conversies kunnen uitgevoerd worden zodra de zorgaanbieder over is op iWlz 1.0. Hierover zijn geen nadere afspraken nodig. Er wordt geen berichtenverkeer gegenereerd.

#### **Situaties en afspraken VPT-conversie**

Voor alle situaties geldt dat er géén wijzigingen doorgevoerd worden in de leveringsvorm die in het indicatiebesluit is opgenomen.

#### **1 ZTW en MAZ verstuurd vóór 1 januari 2015 (AZR 3.2-formaat)**

Alle meldingen aanvang zorg die het kenmerk VPT 'ja' bevatten, worden geconverteerd naar leveringsvorm VPT. De leveringsvorm van de zorgtoewijzing wordt aangepast naar VPT als de recentste actieve MAZ de leveringsvorm VPT heeft. Er vindt geen berichtenverkeer plaats.

## 2 ZTW en MAZ verstuurd op of na 1 januari 2015

### 2a) ZTW (iWlz 1.0-formaat) en MAZ (AZR 3.2-formaat)

In deze situatie maakt de zorgaanbieder gebruik van de conversiemodule, die een MAZ met kenmerk VPT 'ja' omzet in een MAZ met leveringsvorm VPT. Het zorgkantoor ontvangt en verstuurt de berichten in iWlz 1.0-formaat, voorzien van leveringsvorm VPT. Er is geen conversie nodig en er vindt geen berichtenverkeer plaats.

### 2b) ZTW (iWlz 1.0-formaat) en MAZ (iWlz 1.0-formaat)

Zowel ZTW als MAZ bevatten de leveringsvorm. Conversie is niet van toepassing.

In schema:

	Conversie MAZ door ZK	Conversie ZTW door ZK	Conversie MAZ door ZA	Conversie ZTW door ZA	Berichtenverkeer
Situatie 1	ja	ja	ja	ja	nee
Situatie 2a	nee	nee	ja	ja	nee
Situatie 2b	nee	nee	nee	nee	nee

## 2 Geheime cliënt en burgerservicenummer (BSN) onbekend

In iWlz 1.0 is de rubriek 'Reden BSN onbekend' verwijderd uit het cliëntrecord van alle berichten omdat in nieuwe indicatiebesluiten geen onbekend BSN meer opgenomen mag worden. Onbekende BSN's die zich al in de keten bevinden, worden zo veel mogelijk vervangen door geldige BSN's.

Een nieuwe rubriek in het cliëntrecord van alle berichten in iWlz 1.0 is 'Geheime cliënt'. Hiermee geeft het CIZ aan dat in verband met de veiligheid van de cliënt extra zorgvuldig met zijn gegevens moet worden omgegaan. In AZR 3.2 werd in dergelijke situaties een onbekend BSN opgenomen.

De toevoeging van de rubriek 'Geheime cliënt' en de verwijdering van de rubriek 'Reden BSN onbekend' hebben geen conversie van gegevens in de systemen van ketenpartijen tot gevolg.