

FAQ iWlz 2.0

1 Wat is de rekenmodule?

De rekenmodule is een van de instrumenten die landelijk beschikbaar zijn om zorgaanbieders en zorgkantoren te ondersteunen in het zorgtoewijzingsproces voor zorg thuis en bij het vaststellen van percentages voor zorg thuis en verblijfszorg..

2 Waar vind ik de nieuwe rekenmodule?

Elk zorgkantoor heeft de nieuwste rekenmodule, die gereed is voor iWlz 2.0, gepubliceerd op de eigen website. Let op: u kunt deze rekenmodule alleen gebruiken voor iWlz 2.0.

Meer over de rekenmodule leest u in het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#) op de website van Zorgverzekeraars Nederland. Via de link kunt u ook de Excel-bestanden 'Rekenmodule iWlz 2.0 zonder macro' en 'Rekenmodule iWlz 2.0 met macro' downloaden.

3 Is de rekenmodule ook te gebruiken om de percentageverdeling voor het VPT of Verblijf te bepalen?

Ja, de nieuwe rekenmodule kunt u ook gebruiken om percentages te bepalen voor een verdeling van het VPT/dagbesteding of het Verblijf/dagbesteding. Zie voor meer informatie [het Voorschrift Zorgtoewijzing 2018](#).

4 Vanaf welk moment moet de cliënt eigen bijdrage gaan betalen over MPT zorg?

De vroegste startdatum bepaalt de ingangsdatum van de eigen bijdrage. Als een van de zorgaanbieders eerder start met het leveren van zorg dan de andere zorgaanbieder(s), is de begindatum van deze eerste zorgaanbieder de datum waarop de eigen bijdrage start.

5 Klopt het dat cliënten die alleen dagbesteding, 'behandeling groep' of 'behandeling individueel' ontvangen vanuit een MPT per 1 april 2018 hier ook eigen bijdrage over moeten betalen?

Ja, cliënten moeten over een MPT eigen bijdrage betalen, ongeacht welke zorg zij vanuit het MPT afnemen. Als zij bijvoorbeeld alleen dagbesteding afnemen, dan betalen zij hiervoor toch een eigen bijdrage. Het CAK heeft de cliënten op de hoogte gebracht die hierdoor per 1 april 'voor het eerst' een eigen bijdrage gaan betalen.

6 Ik ontvang een toewijzing van het zorgkantoor met een percentage 1%. Dit percentage klopt niet. Moet ik hiervoor een MAZ sturen?

Geconverteerde toewijzingen die tijdens de migratie worden verstuurd, bevatten niet altijd direct de juiste percentages. Als de cliënt bij u in zorg is, moet u op deze 1%-toewijzingen wel direct een MAZ sturen.

Na het versturen van de MAZ moet u, samen met uw collega-zorgaanbieder, zo snel mogelijk bepalen hoe het MPT verdeeld moet worden en moeten toewijzingen met het juiste percentage door de dossierhouder of de Coördinator Zorg Thuis aangevraagd worden via een AAT. Als de cliënt niet bij u in zorg is, stuurt u een MUT.

Zie voor meer informatie het [Landelijk draaiboek migratie iWlz 1.2 naar iWlz 2.0 per 1 april 2018](#).

7 Moet ik binnen vijf dagen MAZZEN en MUTTEN versturen voor alle geconverteerde toewijzingen die ik heb ontvangen?

Nee, zorgaanbieders hebben tot vrijdag 13 april 2018 de gelegenheid om op alle geconverteerde toewijzingen een MAZ of MUT te sturen.

Zie voor meer informatie het [Landelijk draaiboek migratie iWlz 1.2 naar iWlz 2.0 per 1 april 2018](#).

8 In het landelijk draaiboek migratie staat niet opgenomen dat retourberichten ook voor een bepaalde tijd ingelezen moeten zijn. Moeten retourberichten ook ingelezen worden?

Het inlezen van de retourberichten wordt niet meer specifiek genoemd in het landelijk draaiboek migratie. Zorginstituut Nederland gaat ervan uit dat op alle ontvangen berichten een retourbericht wordt verstuurd – conform de regels van iWlz – en dat alle retourberichten worden ingelezen in de systemen vóór vrijdag 30 maart 17.00 uur.

9 Wat is een Coördinator Zorg Thuis (CZT)?

Een Coördinator Zorg Thuis is de zorgaanbieder die de zorg thuis coördineert. Deze zorgaanbieder is het aanspreekpunt voor de cliënt en voor de andere zorgaanbieders die bij de zorglevering van het modulair pakket thuis (MPT) aan de cliënt zijn betrokken.

Dat geldt zowel voor soort zorgtoewijzing Regulier als soort zorgtoewijzing Overbrugging. De CZT levert daarbij ook altijd zelf de zorg, of een deel ervan.

De CZT is de enige zorgaanbieder die een AAT voor wijziging van het MPT mag versturen naar het zorgkantoor. Wanneer een MPT door diverse zorgaanbieders geleverd wordt, voorkomt dit de vraag 'wie stuurt een AAT naar het zorgkantoor?'. Een CZT hoeft niet de dossierhouder te zijn.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

10 Ik ben niet de Coördinator Zorg Thuis (CZT), hoe weet ik dat er een AAT voor een MPT is gedaan?

Als een MPT door meer dan een zorgaanbieder geleverd wordt, stuurt de CZT een AAT. Het zorgkantoor stuurt een nieuwe toewijzing naar alle zorgaanbieders die een deel van het MPT leveren. Op deze manier blijft elke zorgaanbieder ook via het berichtenverkeer op de hoogte.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

11 Is de Coördinator Zorg Thuis (CZT) ook altijd de dossierhouder?

Nee, dat hoeft niet. De CZT en de dossierhouder kunnen twee verschillende zorgaanbieders zijn. De dossierhouder is verantwoordelijk voor de zorg met leveringsvorm 'Verblijf' of 'VPT'. De CZT mag als enige een AAT versturen in geval van zorg met leveringsvorm 'MPT' die door meerdere zorgaanbieders geleverd wordt.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

12 Wie bepaalt wie de Coördinator Zorg Thuis (CZT) is?

De keuze ligt bij de cliënt. In het geval dat de cliënt hier geen keuze in kan maken, bepalen zorgaanbieders onder elkaar wie de CZT is. In de praktijk zal dit in de meeste gevallen de zorgaanbieder zijn die het grootste deel van het MPT levert.

Na de overstap op iWlz 2.0 wordt de CZT in alle geconverteerde toewijzingen door het zorgkantoor gevuld. De wijze van vulling is: de zorgaanbieder die op 1 april 2018 een zorgtoewijzing had voor een functie – met uitzondering van subsidieregelingen en ADL in combinatie met Wlz-indiceerbaar.

Zijn er diverse zorgaanbieders? Dan wordt deze volgorde aangehouden:

• Eerst de toewijzing voor VP, dan PV, dan BG-IND, dan BH-IND, BG-GRP, dan BH-GRP, dan VBTYD, dan HV.

Een wijziging van de CZT moet via het Notitieverkeer aan het zorgkantoor worden doorgegeven. Zowel de zorgaanbieders als zorgkantoren passen dit dan in eigen systeem aan.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

13 Wanneer een MPT door één zorgaanbieder geleverd wordt, is er dan ook sprake van een Coördinator Zorg Thuis (CZT)?

Ja, bij een MPT is er altijd sprake van een CZT. Er hoeft in dit geval echter geen overleg gepleegd te worden met een andere zorgaanbieder.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

14 Hoe zie ik als zorgaanbieder wie de Coördinator Zorg Thuis (CZT) is?

De CZT is opgenomen in de toewijzing. Het is dus zo dat alle zorgaanbieders die betrokken zijn bij de zorglevering aan de cliënt over deze informatie beschikken.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

15 Verandert het declareren van het MPT bij de invoering van iWlz 2.0?

Nee, voor een zorgaanbieder verandert er niets in het declareren van een MPT. De declaratie blijft op prestatieniveau conform de NZa-beleidsregel 'Modulaire zorg'. Zorgkantoren hanteren wel nieuwe controleregels aangezien er geen functies meer toegewezen worden. De Koppeltabel AW319 en de rekenmodule zijn hierop aangepast.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

16 Hoe weet ik als zorgaanbieder wat ik mag declareren voor een MPT nu de toewijzing geen functies en klassen meer bevat?

U declareert de geleverde zorg. De declaratie blijft op prestatieniveau conform de NZa -beleidsregel 'Modulaire zorg'. Om de doelmatigheid te bepalen, gebruikt u de nieuwe rekenmodule. In de rekenmodule staan de rekenregels uitgelegd.

Zie voor meer informatie het [Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#).

17 Kan ik als zorgaanbieder nu alle prestaties declareren die ik binnen het MPT lever aan de cliënt?

U kunt als zorgaanbieder die prestaties declareren die geleverd mogen worden binnen het toegewezen zorgprofiel (ZZP). De beleidsregels van de NZa wijzigen niet door iWlz 2.0.

Uiteraard moet u als zorgaanbieder wel deze inkoopafspraken met uw zorgkantoor gemaakt hebben.

18 Hoe geef ik wijzigingen met terugwerkende kracht door die de periode vóór 1 april 2018 betreffen?

Na 1 april 2018 kunnen correcties met terugwerkende kracht van vóór 1 april 2018 via het berichtenverkeer worden doorgevoerd mits de zorgtoewijzing waar de correctie betrekking op heeft ook via het iWlz 2.0-berichtenverkeer is aangeleverd en de wijziging niet vóór 1 januari 2018 ingaat.

Andere correcties moeten altijd handmatig en in overleg met het zorgkantoor plaatsvinden.

19 In het paasweekende, dus tijdens de migratieperiode, is een cliënt overleden. Hoe geef ik dit door aan het zorgkantoor?

Dit geeft u buiten het berichtenverkeer om aan het zorgkantoor: via het Notitieverkeer.

20 Ik heb extra toeslag op een zorgtoewijzing aangevraagd voor een cliënt. Hiervoor heb ik een ondertekende AAT verstuurd naar het zorgkantoor. Wanneer ik deze toeslag voor dezelfde cliënt en indicatiebesluit opnieuw wil aanvragen na de migratie, moet ik dan

Nee, u hoeft als zorgaanbieder niet opnieuw een ondertekende AAT en eventueel aanvullende documentatie te versturen. De beoordeling heeft al plaatsgevonden en het zorgkantoor heeft alle benodigde informatie al ontvangen. Het sturen van een AAT voor deze bestaande situatie is voldoende.

21 In welke gevallen wordt een MPT direct toegewezen aan een zorgaanbieder, zonder hiervoor een AAT in te dienen?

Het zorgkantoor kan een MPT direct toewijzen wanneer zowel de leveringsvorm als de voorkeuraanbieder bekend is. Het zorgkantoor wijst in eerste instantie 100% toe.

Een AAT hoeft alleen ingediend te worden wanneer de zorg door verschillende zorgaanbieders geleverd gaat worden of als er sprake is van een bijzondere situatie waardoor verhoging van budget (percentage) nodig is.

22 Wat voor toewijzing ontvang ik als zorgaanbieder, wanneer na 3 april een toewijzing wordt verstuurd met een ingangsdatum vóór 1 april 2018?

U ontvangt deze toewijzing in iWlz 2.0-formaat. Daarin zijn de nieuwe elementen al opgenomen: de toewijzing bevat een percentage. Vanaf 1 april 2018 mag alleen berichtenverkeer plaatsvinden in iWlz 2.0-formaat.

23 Tijdens de migratie is voor een cliënt met leveringsvorm MPT en/of pgb een te laag percentage toegewezen. Ik wil het hogere percentage via de AAT aanvragen. Het totale percentage wordt meer dan 100%. Wat moet ik doen?

Er zijn twee mogelijkheden:

1) Hebt u eerder al extra budget – bijvoorbeeld Extra kosten thuis (EKT) – aangevraagd voor een cliënt en was deze situatie nog actueel op 31 maart 2018? Dan vult u in de AAT deze reden in: Doelmatige zorg: Nee, Bijzondere situatie: bijv. EKT.

2) Hebt u eerder geen extra budget aangevraagd? Bijvoorbeeld omdat een cliënt onder het overgangsrecht Wlz-indiceerbaren valt of omdat de cliënt al zorg thuis ontving vóór 1 november 2015 ('oud recht')? Dan vult u in de AAT in:

- Doelmatige zorg: Nee. Bijzondere situatie: Extra kosten thuis, reden Wlz-indiceerbaar, óf

Doelmatige zorg: Nee. Bijzondere situatie: ToeslagOverig, reden Overig (cliënt met oud recht)
Deze situaties worden ook beschreven in [het Voorschrift zorgtoewijzing 2018](#), zie voetnoot 13 op pagina 10 en situatie 13 in tabel 3.4 op pagina 59.

Kreeg een cliënt dus al ondoelmatige zorg vóór 31 maart 2018? Dan nemen de zorgkantoren de aangevraagde percentages over in de zorgtoewijzing(en) per 1 april 2018. Het is niet nodig om voor deze situaties een rekenmodule aan te leveren.

Is er sprake van ondoelmatige zorg zonder bijvoorbeeld EKT, Meerzorg, of een oud recht? Dan neemt het zorgkantoor contact op met de zorgaanbieder.

24 Als zorgaanbieder ontvang ik een toewijzing met een GGZB-profiel met een percentage van 100%, maar ik lever geen dagbesteding. Dit kan ook niet door een andere zorgaanbieder geleverd worden. Moet ik een AAT indienen om een lager percentage aan te vragen?

Nee, dit is niet nodig. Wanneer u de enige zorgaanbieder bent die de zorg levert, kunt u de 100%-toewijzing accepteren. U hoeft geen AAT te sturen om een lager percentage aan te vragen. U declareert wat u hebt geleverd – in dit geval dus geen prestatie voor de dagbesteding. Het zorgkantoor vertrouwt erop dat u de zorg doelmatig levert.

