

Veelgestelde vragen over GGZ naar de Wlz 2021

Vanaf 1 januari 2021 regelt het zorgkantoor mogelijk uw langdurige zorg. Wij kunnen ons goed voorstellen dat u vragen heeft over de overgang van uw zorg naar de Wlz. Daarom hebben we voor veel vragen hieronder het antwoord opgeschreven.

- [Vragen over de Wet langdurige zorg \(Wlz\)](#)
- [Vragen over de Wlz-indicatie](#)
- [Vragen over het zorgkantoor](#)
- [Vragen over de zorgaanbieder](#)
- [Vragen over Zorg in Natura \(ZIN\)](#)
- [Vragen over het persoonsgebonden budget \(pgb\)](#)
- [Vragen over het CAK en de eigen bijdrage](#)
- [Vragen over zorg via uw gemeente en de Wet maatschappelijke ondersteuning \(Wmo\)](#)
- [Vragen over de zorgverzekering](#)

Onderaan elke pagina vindt u de tekst '[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)'. Als u daar op klikt komt u weer op deze pagina terecht.

Contact

Heeft u vragen die u niet in dit document kan vinden? Via onze [website](#) kunt u uw vraag indienen via het contactformulier. Liever persoonlijk contact? Bel ons dan op telefoonnummer (058) 291 38 27. Wij zijn bereikbaar op maandag tot en met vrijdag, tussen 8.00 en 17.00 uur. We helpen u graag.

Vragen over de Wet langdurige zorg (Wlz)

1. [Wat betekent Wlz?](#)
2. [Waarom moet ik over naar de Wlz?](#)
3. [Waarom is de wijziging van de wet ingevoerd?](#)
4. [Vanaf welke datum ga ik over naar de Wlz?](#)
5. [De wijziging van de wet gaat pas in per 1 januari 2021. Waar moet ik zijn met vragen over mijn zorg?](#)

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. [Wat betekent Wlz?](#)

De langdurige zorg is geregeld in de Wet langdurige zorg. Bijna iedereen die woont of werkt in Nederland is voor langdurige zorg verzekerd. De zorgkantoren in Nederland regelen de langdurige zorg voor u. Niet de zorgverzekeraar waarbij u uw zorgverzekering hebt afgesloten.

Uw woonplaats bepaalt welk zorgkantoor uw langdurige zorg regelt. Op [onze website](#) vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

2. [Waarom moet ik over naar de Wlz?](#)

De Wet langdurige zorg (Wlz) verandert per 1 januari 2021. Uw GGZ-zorg komt dan niet langer vanuit de gemeente of de zorgverzekering, maar vanuit de Wlz (via het zorgkantoor). In 2020 vraagt u alvast een indicatie aan voor langdurige zorg bij het CIZ.

3. [Waarom is de wijziging van de wet ingevoerd?](#)

De wijziging van de wet is ingevoerd, zodat mensen met een psychische stoornis samenhangende zorg voor een langere tijd krijgen. Voor u betekent dit dat u niet steeds opnieuw aan moet tonen dat u intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig heeft.

4. [Vanaf welke datum ga ik over naar de Wlz?](#)

Vanaf 1 januari 2021 wordt de GGZ-zorg geregeld vanuit de Wlz. Het zorgkantoor wordt dan de plek waar wij uw vragen kunnen beantwoorden.

Ontvangt u in 2020 GGZ-zorg via de gemeente (Wmo) of via de zorgverzekering (Zvw)? Vraagt u dan alvast een indicatie voor langdurige zorg aan bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Meer informatie over de indicatie leest u op de [website van het CIZ](#).

5. De wijziging van de wet gaat pas in per 1 januari 2021. Waar moet ik zijn met vragen over mijn zorg?

Vragen over de zorg die u nu ontvangt kunt u het best stellen aan het kantoor dat hiervoor verantwoordelijk is:

- Ontvangt u in 2020 zorg uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)?

Neem dan contact op met uw gemeente voor vragen over uw zorg in 2020.

- Ontvangt u in 2020 zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw)?

Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar voor vragen over uw zorg 2020.

- Heeft u vragen over de zorg vanaf 1 januari 2021 of over de Wlz?

Dan kunt u contact opnemen met het zorgkantoor uit uw regio. Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op onze website vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

Vragen over de Wlz-indicatie

1. [Wat is een Wlz-indicatie?](#)
2. [Wanneer kom ik in aanmerking voor een Wlz-indicatie?](#)
3. [Wie bepaalt of ik een Wlz-indicatie krijg?](#)
4. [Wanneer wordt de indicatie voor mij vastgesteld?](#)
5. [Wanneer hoor ik welke indicatie ik heb?](#)
6. [Wat betekent de indicatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg \(CIZ\)?](#)
7. [Welke Wlz-indicaties zijn er voor de GGZ?](#)
8. [Mijn indicatie gaat in vanaf 1 januari 2021. Krijg ik daarvoor al zorg via het zorgkantoor?](#)
9. [Ik heb mijn indicatiebesluit ontvangen. Wat nu?](#)
10. [Wat moet ik doen als ik het niet eens ben met mijn indicatie?](#)
11. [Kan ik een Wlz-indicatie weigeren?](#)
12. [Hoe kan ik het Centrum Indicatiestelling Zorg \(CIZ\) bereiken?](#)

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. [Wat is een Wlz-indicatie?](#)

Een indicatie is een beoordeling van uw recht op zorg uit de Wlz. Die beoordeling doet het zorgkantoor niet zelf. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) onderzoekt zorgvuldig wie recht heeft op zorg uit de Wlz. Volgens de regels, maar vooral met aandacht voor de mens.

Met een Wlz-indicatie heeft u dus recht op zorg uit de Wlz. Het zorgkantoor helpt u met het vinden van passende Wlz-zorg. Dat kan bijvoorbeeld via een instelling bij u thuis, in een instelling, of via een persoonsgebonden budget (pbg). Wat de mogelijkheden precies zijn is afhankelijk van uw indicatie.

Vanaf 1 januari 2021 wordt uw Wlz-zorg door het zorgkantoor geregeld. In 2020 neemt het zorgkantoor contact met u op om u te informeren over de mogelijkheden van de Wlz. Zo zoeken we samen naar passende zorg voor u. Heeft u nu al vragen over de mogelijkheden? Neem dan contact op met het zorgkantoor. Dan kunt u ook contact opnemen met het zorgkantoor. Op [onze website](#) leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

2. [Wanneer kom ik in aanmerking voor een Wlz-indicatie?](#)

Als u een psychische stoornis heeft, dan vergoeden uw gemeente (Wmo) of de zorgverzekeraar (Zvw) uw zorg nu nog. Vanaf 2021 kunt u toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit kan alleen als u voldoet aan de voorwaarden voor de Wlz.

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt of u voldoet aan de Wlz-voorwaarden. We noemen dit ook wel de Wlz-toetsingscriteria. De belangrijkste voorwaarde is dat u permanent toezicht nodig hebt, of 24 uur per dag zorg dichtbij (iemand in de buurt). Op de [website van het CIZ](#) staat een [folder \(pdf\)](#) met informatie over de Wlz-toetsingscriteria.

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

3. Wie bepaalt of ik een Wlz-indicatie krijg?

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) onderzoekt zorgvuldig wie recht heeft op zorg uit de Wlz. Volgens de regels, maar vooral met aandacht voor de mens.

Het CIZ beoordeelt of u in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie. Op de [website van het CIZ](#) leest u meer over de Wlz-indicaties en over hoe u een indicatie aanvraagt

4. Wanneer wordt de indicatie voor mij vastgesteld?

U moet zelf zorgen dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een indicatie stelt. Het CIZ beoordeelt of in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie. Op de [website van het CIZ](#) leest u meer over de Wlz-indicaties en over hoe u een indicatie aanvraagt

5. Wanneer hoor ik welke indicatie ik heb?

Als het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) uw aanvraag heeft ontvangen krijgt u een ontvangstbevestiging. Ook ontvangt u een brief met daarin het telefoonnummer van uw contactpersoon. Soms zal het CIZ u vragen om extra stukken op te sturen.

Als het CIZ uw aanvraag compleet heeft ontvangen, dan ontvangt u binnen 6 weken uw indicatiebesluit. Dat is een brief waarin staat of het CIZ vindt dat de Wlz de passende zorg kan bieden voor u.

6. Wat betekent de indicatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)?

Met een Wlz-indicatie van het CIZ komt u in aanmerking voor zorg uit de Wlz. Welke zorg uit de Wlz wordt betaald ligt aan de zwaarte van uw indicatie. Er zijn 5 GGZ-profielen:

- 1: GGZ Wonen met intensieve begeleiding
- 2: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en verzorging
- 3: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
- 4: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging
- 5: GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding

7. Welke Wlz-indicaties zijn er voor de GGZ?

Er zijn 5 GGZ-profielen:

- 1: GGZ Wonen met intensieve begeleiding
- 2: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en verzorging
- 3: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
- 4: GGZ Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging
- 5: GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding

8. Mijn indicatie gaat in vanaf 1 januari 2021. Krijg ik daarvoor al zorg via het zorgkantoor?

Vanaf 1 januari 2021 wordt GGZ-zorg via de Wet langdurige zorg (Wlz) betaald. Ontvangt u vóór 1 januari 2021 al GGZ-zorg? Dan wordt dit betaald door uw gemeente of door uw zorgverzekering. Als u vragen heeft over de zorg die u vóór 1 januari 2021 ontvangt, kunt u contact opnemen met uw gemeente of zorgverzekeraar.

Ontvangt u op dit moment al zorg via de Wlz? Maar met een indicatie die anders is dan GGZ? Dan kunt u voor vragen over uw zorg terecht bij het zorgkantoor.

Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op onze website vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

9. Ik heb mijn indicatiebesluit ontvangen. Wat nu?

U ontving het indicatiebesluit per brief van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Daarin staat ook de naam van uw contactpersoon bij het CIZ. Als het CIZ beoordeelt dat u recht heeft op zorg uit de Wlz, dan laat het CIZ dit aan het zorgkantoor weten.

Het zorgkantoor zal contact met u opnemen via een brief of via de telefoon. Wij helpen u graag met uw keuze voor passende zorg. Dat kan bijvoorbeeld via een instelling bij u thuis, in een instelling, of via een persoonsgebonden budget (pgb). Wat de mogelijkheden precies zijn is afhankelijk van uw indicatie.

Vanaf 1 januari 2021 wordt uw Wlz-zorg door het zorgkantoor geregeld. In 2020 neemt het zorgkantoor contact met u op om u te informeren over de mogelijkheden van de Wlz. Zo zoeken we samen naar passende zorg voor u. Heeft u nu al vragen over de mogelijkheden? Neem dan contact op met het zorgkantoor. Dan kunt u ook contact opnemen met het zorgkantoor. Op onze website leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

10. Wat moet ik doen als ik het niet eens ben met mijn indicatie?

Uw Wlz-indicatie is afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Als u het niet eens bent met uw indicatie kunt u een bezwaar indienen bij het CIZ. Op de website van het CIZ leest u meer over klachten en bezwaren.

11. Kan ik een Wlz-indicatie weigeren?

Ja, u kunt een Wlz-indicatie weigeren. Wij adviseren u dat niet te doen!

U krijgt dan geen recht op zorg uit de Wlz. Omdat de zorg vanaf 1 januari 2021 overgaat naar de Wlz heeft dit gevolgen voor u:

- U krijgt u geen zorg meer via de gemeente
- U krijgt geen zorg uit de Wlz

Uw zorg wordt dus niet meer vergoed als u een Wlz-indicatie weigert. U moet uw zorg dan zelf betalen.

12. Hoe kan ik het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bereiken?

Voor informatie over een lopende aanvraag voor een Wlz-indicatie belt u met het CIZ. U bereikt het CIZ per telefoon op het nummer 088-789 10 00. Het CIZ is bereikbaar op maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 en 18.30 uur.

Heeft u algemene vragen over de Wlz? Of heeft u een andere vraag? Dan kunt u ook contact opnemen met het zorgkantoor. Dat kan via mail of telefoon. Op [onze website](#) leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

Vragen over het zorgkantoor

1. Wat doet het zorgkantoor voor mij?
2. Hoe weet ik onder welk zorgkantoor ik val?
3. Kan ik kiezen voor een ander zorgkantoor?
4. Wie moet ik bellen als ik vragen heb?
5. Wat is het verschil tussen 'Zorg in Natura' (ZIN) en het 'persoonsgebonden budget' (pgb)?

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Wat doet het zorgkantoor voor mij?

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt of u recht heeft op langdurige zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het zorgkantoor voert de Wlz uit. Zo helpt het zorgkantoor u bij het regelen van de langdurige zorg.

Het zorgkantoor biedt klantondersteuning aan. Dit betekent dat wij u kunnen adviseren of ondersteunen als u vragen heeft over de Wlz.

Het zorgkantoor maakt ook afspraken met zorgaanbieders. Zo kunt u voor zorg vaak terecht bij een plek bij u in de buurt. Verder voert het zorgkantoor de regeling persoonsgebonden budget (pgb) uit. Met een pgb kunt u zelf kiezen welke zorg u in wil kopen. U maakt dan zelf de afspraken. De zorg moet natuurlijk wel aan bepaalde Wlz-voorwaarden voldoen om met het pgb betaald te worden.

2. Hoe weet ik onder welk zorgkantoor ik val?

Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op [onze website](#) vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

3. Kan ik kiezen voor een ander zorgkantoor?

Nee, u kunt niet kiezen bij welk zorgkantoor uw Wlz-zorg wordt geregeld. Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op [onze website](#) vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

4. Wie moet ik bellen als ik vragen heb?

Heeft u vragen over de Wlz? Of heeft u vragen over uw zorg vanaf het jaar 2021? Dan kunt u contact opnemen met het zorgkantoor. Dat kan via chat, mail of telefoon. Op [onze website](#) leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

Voor informatie over uw Wlz-indicatie bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) belt u met het CIZ. U bereikt het CIZ per telefoon op het nummer 088-789 10 00. Het CIZ is bereikbaar op maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 en 18.30 uur.

Heeft u al een brief ontvangen met gegevens van uw contactpersoon bij het CIZ? En heeft u vragen over uw indicatie? Neem dan gerust contact op met uw contactpersoon van het CIZ.

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

5. Wat is het verschil tussen 'Zorg in Natura' (ZIN) en het 'persoonsgebonden budget' (pgb)?

Zorg in Natura is zorg die de zorgaanbieder voor u regelt. De zorgaanbieder heeft dan een contract met het zorgkantoor. In dat contract staat bijvoorbeeld welke zorg de zorgaanbieder mag leveren uit de Wlz. U bespreekt met de zorgaanbieder welke zorg u krijgt. De zorgaanbieder zorgt voor de administratie. U hoeft daar zelf niets voor te doen.

Naast ZIN bestaat het persoonsgebonden budget (pgb). Met een pgb bepaalt u zelf wie uw zorgverlener wordt. U koopt zelf de zorg in en regelt zelf de administratie. Dat geeft u meer vrijheid, maar daar staan ook meer verplichtingen tegenover. Voordat het zorgkantoor akkoord geeft voor een pgb, beoordeelt het zorgkantoor of u (of uw vertegenwoordiger) het pgb voldoende kunt beheren.

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) kunt u aangeven hoe u de zorg wilt krijgen. Het is handig om al voor de aanvraag te bedenken wat het beste bij uw situatie past. Weet u bijvoorbeeld hoe u zorg wil krijgen? Of van welke zorgverlener? Geef dat dan door aan het CIZ. Het CIZ informeert het zorgkantoor over uw voorkeur.

Vragen over de zorgaanbieder

1. Kan ik blijven wonen waar ik nu woon?
2. Heb ik zelf iets te zeggen over de zorg die ik krijg?
3. Krijg ik mijn zorg bij 1 of meerdere zorgaanbieders?
4. Waar moet ik naar toe als ik niet bij mijn zorgaanbieder kan blijven?
5. Ik wil ergens anders gaan wonen, kan dat?
6. Ik ben niet tevreden over mijn zorgaanbieder. Hoe moet ik dit oplossen?
7. Wat gebeurt er met mijn behandelaar, zoals mijn psycholoog of mijn psychiater?
8. Moet ik zelf een behandelaar zoeken?
9. Kan ik nog wel naar de medisch specialist?

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Kan ik blijven wonen waar ik nu woon?
We proberen ervoor te zorgen dat u kunt blijven wonen waar u woont. Daarvoor is het wel belangrijk dat uw zorgverlener een contract heeft met het zorgkantoor.

Op 1 november 2020 wordt duidelijk of uw zorgverlener een contract heeft met het zorgkantoor. Is dit niet het geval? Dan laten wij u dit zo snel mogelijk weten. We zoeken samen met u naar een passende oplossing.

Heeft uw zorgaanbieder een contract? Dan kunt u blijven wonen waar u woont. Het maakt dan niet uit of u verblijft u in een instelling, of zorg thuis ontvangt van deze zorgaanbieder.

2. Kan ik zelf meebeslissen welke zorgaanbieder ik krijg?
Ja, u kunt zelf meebeslissen welke zorgaanbieder u krijgt. Wilt u Zorg in Natura (ZIN)? Dan heeft u de keuze uit zorgaanbieders die een contract hebben met het zorgkantoor.

Op 1 november 2020 wordt duidelijk of uw zorgverlener een contract heeft met het zorgkantoor. De zorgaanbieders met een contract staan op de [website](#).

Heeft u het liefst een persoonsgebonden budget (pgb)? Daarmee bepaalt u voor een groot deel zelf wie uw zorgverlener of zorgverleners worden. De zorgverlener wordt nog wel beoordeeld door het zorgkantoor. De zorg moet wel aan een aantal voorwaarden voldoen.

Of u een pgb kunt aanvragen ligt aan de zwaarte van uw Wlz-indicatie. Het zorgkantoor beoordeelt daarna uw aanvraag. Het zorgkantoor moet controleren of u (of uw vertegenwoordiger) het pgb goed kunt beheren. Meer over het pgb leest u in deze lijst met [veelgestelde vragen over het pgb](#).

3. Krijg ik mijn zorg bij 1 of meerdere zorgaanbieders?

Soms krijgt u zorg bij 1 aanbieder en soms kunt u kiezen voor meerdere zorgaanbieders. Dat ligt aan de zorg die u nodig heeft. En aan de soort zorg die u graag wil ontvangen.

Kiest u bijvoorbeeld voor Zorg in Natura (ZIN) en verblijft u in een instelling, dan is de kans groot dat uw zorgaanbieder alle zorg levert die u nodig heeft.

U kunt ook zorg thuis ontvangen uit ZIN. Is dat mogelijk voor u? Dan kunt u blijven wonen waar u woont.

Wilt u graag een pgb? Dan kunt u kiezen om zorg in te kopen bij 1 zorgverlener of bij meerdere zorgverleners.

4. Waar moet ik naar toe als ik niet bij mijn zorgaanbieder kan blijven?

Kunt u niet bij uw zorgaanbieder blijven? Neem dan contact op met het zorgkantoor. Dat kan via chat, mail of telefoon. Op onze website leest u hoe u ons bereikt.

Wij helpen u graag met het zoeken naar een passende zorgaanbieder. U kunt ook uw zorgaanbieder vragen, om u te helpen naar een andere zorgaanbieder.

Als dit niet naar wens verloopt kunt u gebruik maken van een cliëntondersteuner via het zorgkantoor. Of u vraagt onafhankelijke cliëntondersteuning aan. De cliëntondersteuner denkt met u mee over uw zorg. En helpt u om dat te regelen. Cliëntondersteuning is helemaal gratis. Wilt u hiervan gebruik maken? Kijkt u dan op onze website voor meer informatie.

5. Ik wil ergens anders gaan wonen, kan dat?

Ja, u kunt ergens anders gaan wonen. Overleg dit wel goed met uw zorgaanbieder.

Het zorgkantoor kan samen met u kijken naar welke nieuwe zorgaanbieder u kunt verhuizen. Houdt u er wel rekening mee dat u niet gelijk een plek krijgt. Er kan een wachtlijst zijn bij de nieuwe zorgaanbieder.

Wilt u hierbij ondersteund worden? Dan kunt u cliëntondersteuning aanvragen. De cliëntondersteuner denkt met u mee over uw zorg. En helpt u om dat te regelen. Cliëntondersteuning is helemaal gratis. Wilt u hiervan gebruik maken? Kijkt u dan op onze website voor meer informatie.

6. Ik ben niet tevreden over mijn zorgaanbieder. Hoe moet ik dit oplossen?

Het is belangrijk om uw klachten eerst te bespreken met uw zorgaanbieder. Zij moeten de kans krijgen om uw klacht te behandelen. Op de website van uw zorgaanbieder leest u hoe u een klacht indient. Wordt de klacht niet opgelost, dan kunt u de klacht indienen bij het zorgkantoor.

Let op: het zorgkantoor kan u alleen helpen met klachten over uw Wlz-zorgaanbieder. Dat zijn dus klachten over uw zorgaanbieder vanaf 1 januari 2021.

Op de klachtenpagina van onze website leest u meer over het indienen van een klacht.

7. Moet ik zelf een behandelaar zoeken?

Behandeling is ook een onderdeel van de Wlz. Sommige behandeling wordt vanaf 2021 dus betaald uit de Wlz. Het ligt aan uw situatie of u wel of geen behandeling krijgt van de Wlz.

Wij adviseren u om contact op te nemen met uw zorgaanbieder voor vragen over uw behandeling.

Neemt u liever contact op met het zorgkantoor? Dat kan via mail of telefoon. Op onze website leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag.

8. Kan ik nog wel naar de medisch specialist?

Ja, u kunt nog steeds naar de medisch specialist. Deze zorg valt onder de zorgverzekeringswet (Zvw). Uw zorg wordt straks voor een groot deel vergoed uit de Wlz. Maar u moet ook verzekerd zijn voor de zorg die niet onder de Wlz valt. Dat gebeurt via uw zorgverzekering. Bij de veelgestelde vragen over de zorgverzekering leest u daar meer over.

Vragen over Zorg in Natura (ZIN)

1. Wat betekent ZIN?
2. Kan ik iemand toestemming geven om contact voor mij op te nemen over ZIN?
3. Hoe kies ik voor ZIN?
4. Welke mogelijkheden zijn er bij ZIN?
5. Is de zorgaanbieder waar ik nu verblijf gecontracteerd door het zorgkantoor?
6. Hoe kan ik een ZIN-zorgaanbieder in de buurt vinden?

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Wat betekent ZIN?

De afkorting ZIN staat voor Zorg in Natura. Bij ZIN wordt zorg geleverd door een zorgaanbieder die een contract heeft met het zorgkantoor.

U bespreekt met de zorgaanbieder welke zorg u krijgt. De zorgaanbieder zorgt voor de administratie. U hoeft daar zelf niets voor te doen.

Wilt u straks GGZ-zorg via ZIN? Dan heeft u de keuze uit zorgaanbieders met een contract. Op 1 november 2020 wordt duidelijk welke zorgaanbieders een contract hebben met het zorgkantoor. De zorgaanbieders met een contract staan op onze website

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kunt u aangeven hoe u de zorg wilt krijgen. Het is handig om al voor deze aanvraag te bedenken wat het beste bij uw situatie past.

2. Hoe kies ik voor ZIN?

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kunt u aangeven hoe u de zorg wilt krijgen. Het is handig om al voor deze aanvraag te bedenken wat het beste bij uw situatie past.

Weet u tijdens het aanvragen van de indicatie nog niet welke zorg u wil ontvangen? Ook bij het zorgkantoor kunt u uw keuze doorgeven. Als u al een zorgaanbieder heeft waar u graag heen wil, geeft u dat dan ook door aan ons. Dat kunt u het best doen via telefoon of mail. Op de contactpagina van onze website leest u hoe u contact met ons opneemt.

Woont u al bij een zorgaanbieder en wilt u daar graag blijven? Kijk dan eens bij de vragen over de zorgaanbieder tussen de veelgestelde vragen.

3. Welke mogelijkheden zijn er bij ZIN?

Zorg via ZIN kan op 3 manieren gegeven worden:

1. U verblijft in een instelling
2. U ontvangt de volledige zorg thuis via 1 zorgaanbieder. We noemen dit Volledig Pakket Thuis (VPT).
3. U ontvangt zorg thuis via 1 of meerdere zorgaanbieders. We noemen dit Modulair Pakket Thuis (MPT)

De zorg via ZIN wordt altijd geleverd door een zorgaanbieder die een contract heeft met het zorgkantoor.

Het MPT kan soms samen gaan met een persoonsgebonden budget (pgb). Daarmee kunt u zelf kiezen welke zorgverlener u erbij inkoop. Het zorgkantoor moet uw zorgverlener dan nog wel goedkeuren.

4. Is de zorgaanbieder waar ik nu verblijf gecontracteerd door het zorgkantoor?

Wilt u straks GGZ-zorg via ZIN? Dan heeft u de keuze uit zorgaanbieders met een contract. Op 1 november 2020 wordt bekend gemaakt welke zorgaanbieders een contract hebben met het zorgkantoor. De zorgaanbieders met een contract staan op onze website.

5. Hoe kan ik een ZIN-zorgaanbieder in de buurt vinden?

Op de website kunt u zorgaanbieders in de buurt vinden die een contract hebben met het zorgkantoor. Welke zorgaanbieders een contract hebben wordt bekend op 1 november 2020.

Vragen over het persoonsgebonden budget (pgb)

1. [Wat is een pgb?](#)
2. [Kan ik een pgb aanvragen?](#)
3. [Hoe werkt een pgb-aanvraag?](#)
4. [Wat is een Bewust Keuzegesprek?](#)
5. [Is een wettelijk vertegenwoordiger verplicht?](#)
6. [Is een gewaarborgde hulp verplicht?](#)
7. [Mag ik mijn pgb-zorgaanbieder houden?](#)
8. [Hoe hoog wordt het budget?](#)
9. [Moet ik verantwoording afleggen voor mijn pgb?](#)
10. [Hoe betaal ik mijn zorgverleners uit mijn pgb?](#)
11. [Kan ik mijn pgb met ZIN combineren?](#)

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. [Wat is een pgb?](#)

Pgb staat voor persoonsgebonden budget. Met het pgb kunt u zelf kiezen welke zorgverlener of zorgverleners u inhuurt. De zorgverlener wordt dan betaald uit het pgb. De betalingen worden aan de zorgverlener gedaan door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Voordat u een pgb krijgt beoordeelt het zorgkantoor eerst uw aanvraag. Voor het beheren van een pgb moet u (of uw vertegenwoordiger) aan een aantal voorwaarden voldoen. Op [onze website](#) leest u meer over wat u moet kennen en kunnen als u een pgb wil beheren.

Heeft u een GGZ-indicatie met zorgzwaarte 5 (GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding)? Dan is het niet mogelijk om een pgb aan te vragen.

2. [Kan ik een pgb aanvragen?](#)

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kunt u aangeven hoe u de zorg wilt krijgen. U kunt dan aangeven dat u graag [Zorg in Natura \(ZIN\)](#) wilt of dat u een pgb wilt aanvragen. Het is handig om al voor de indicatie bedenken wat het beste bij uw situatie past.

Heeft u een GGZ-indicatie met zorgzwaarte 5 (GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding)? Dan is het niet mogelijk om een pgb aan te vragen.

3. Hoe werkt een pgb-aanvraag?

Een pgb-aanvraag loopt via het zorgkantoor. Bij het aanvragen van de indicatie bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kunt u aangeven dat u een voorkeur voor pgb heeft. Het CIZ geeft dit door aan het zorgkantoor.

Het zorgkantoor neemt in de loop van 2020 contact met u (of uw vertegenwoordiger) op over de pgb-aanvraag. Samen met u plannen we een afspraak voor het Bewust Keuzegesprek (BKG). Er komt dan een zorgconsulent langs die uw pgb-aanvraag beoordeelt. Tijdens het BKG bespreken we hoe het pgb beheert gaat worden. En hoe u de zorg wil regelen.

Na het BKG beslist de consulent of u het pgb mag gebruiken om zorg in te kopen.

Heeft u een GGZ-indicatie met zorgzwaarte 5 (GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding)? Dan is het niet mogelijk om een pgb aan te vragen.

4. Wat is een Bewust Keuzegesprek?

Het Bewust Keuzegesprek (BKG) wordt gepland als u een pgb aanvraagt. Het BKG is een gesprek met onze zorgconsulent. Onze consulent bespreekt met u (of uw vertegenwoordiger) de voorwaarden van het pgb en hoe u de zorg regelt. Ook beoordeelt de consulent of u het pgb goed kan beheren. Op onze website leest u wat u met weten en kunnen om een pgb te beheren

5. Is een wettelijk vertegenwoordiger verplicht?

Het zorgkantoor mag een wettelijk vertegenwoordiger niet verplichten. Vind u het moeilijk om beslissingen te nemen over uw geldzaken of uw zorgzaken? Dan adviseren wij u wel om wettelijke vertegenwoordiging aan te vragen. Een rechter doet uitspraak over uw aanvraag voor een wettelijk vertegenwoordiger. Er zijn 3 soorten wettelijk vertegenwoordigers:

1. Curator – voor beslissingen over geldzaken en persoonlijke zaken, zoals zorg
2. Bewindvoerder – voor beslissingen over geldzaken
3. Mentor – voor beslissingen over persoonlijke zaken, zoals de zorg

Meer informatie over wettelijke vertegenwoordiging leest u op de website van de overheid.

6. Is een gewaarborgde hulp verplicht?

Voor sommige Wlz-indicaties is al vooraf bepaald dat een gewaarborgde hulp verplicht is. Voor klanten voor wie het niet vooraf is bepaald mag het zorgkantoor een gewaarborgde hulp altijd verplichten. Heeft u een indicatie voor de GGZ? Dan is nog niet bekend of voor u een gewaarborgde hulp verplicht is.

Wat u moet weten en kunnen om een pgb te beheren staat op onze website.

Heeft u hulp nodig om het pgb goed te beheren? Dan adviseren wij u om een wettelijk vertegenwoordiger aan te vragen. Of een gewaarborgde hulp te regelen als u het pgb aanvraagt. Een gewaarborgde hulp wordt getoetst op kennis en vaardigheden tijdens het Bewust Keuzegesprek (BKG).

7. Mag ik mijn pgb-zorgaanbieder houden?

De kans is groot dat uw zorgverlener de zorg uit het pgb mag blijven leveren. Het zorgkantoor moet nog wel beoordelen of uw zorgverlener en de zorg die zij leveren aan de voorwaarden voldoet. In de [vergoedingenlijst \(pdf\)](#) leest u welke zorg met het pgb mag worden betaald.

8. Hoe hoog wordt mijn budget?

Het is helaas nog niet bekend hoe hoog het pgb voor u wordt. De hoogte van het pgb wordt bepaald door de zwaarte van uw Wlz-indicatie. Hoe meer zorg u nodig heeft, hoe meer budget er beschikbaar is.

De overheid moet de tarieven nog bepalen. De tarieven voor de GGZ-indicaties worden in de loop van 2020 bekend gemaakt.

9. Moet ik verantwoording afleggen voor mijn pgb?

Ja, u moet verantwoording afleggen als u zorg inkoop uit een pgb. Wilt u zorg bij een zorgverlener inkopen? Dan stuurt u een zorgovereenkomst en een zorgbeschrijving naar het zorgkantoor. Daarin staat welke zorg u inkoop en voor welk bedrag. Het zorgkantoor beoordeelt of deze zorg ingekocht mag worden bij deze zorgverlener.

U houdt zelf een administratie bij voor het pgb. Daarin bewaart u bijvoorbeeld de facturen van uw zorgverleners. Ook de zorgovereenkomsten en zorgbeschrijvingen bewaart u in uw administratie.

Een consulent van het zorgkantoor komt af en toe op bezoek. We noemen dit een huisbezoek. Samen met u maken wij daar een afspraak voor. We kijken dan hoe het gaat met het beheren van het pgb. Samen kijken we hoe de administratie of het inkopen van zorg beter kan. We helpen u graag om dit te verbeteren.

Gaat het beheren van het pgb niet goed? Dan mag het zorgkantoor beslissen dat u geen pgb meer krijgt. Wij helpen u dan om zorg te krijgen uit [Zorg in Natura \(ZIN\)](#).

10. Hoe betaal ik mijn zorgverleners uit mijn pgb?

U betaalt uw zorgverlener niet zelf. U zorgt er wel voor dat uw zorgverlener wordt betaald. U kunt uw zorgverlener laten uitbetalen door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Dit heet declareren.

De zorgverlener stelt een factuur op en stuurt deze naar u. U controleert of de factuur klopt met de geleverde zorg. Daarna kan de factuur opgestuurd worden naar de SVB als declaratie. Op de [website van de SVB](#) staat meer informatie over het declareren.

U kunt pas declareren bij de SVB als het zorgkantoor uw pgb-aanvraag en zorgverlener heeft goedgekeurd. Vraagt u met uw GGZ-indicatie een pgb aan?

11. Kan ik mijn pgb met ZIN combineren?

Het is misschien mogelijk om een pgb met Zorg in Natura (ZIN) te combineren. Dat betekent dat u deels zorg kunt krijgen door een zorgaanbieder die een contract heeft met het zorgkantoor. Het andere deel van de zorg kunt u aanvullen met uit het pgb betaalde zorg.

Het is alleen mogelijk om ZIN met pgb te combineren als u kiest voor ZIN-zorg thuis. En dan alleen bij een Modulair Pakket Thuis (MPT) uit ZIN.

Ontvangt u uw ZIN volledig in een instelling, of volledig thuis (Volledig Pakket Thuis), dan is het niet mogelijk om een pgb aan te vragen.

[Klik hier voor meer informatie over een pgb-aanvraag.](#)

Vragen over het CAK en de eigen bijdrage

1. [Wanneer moet ik de eigen bijdrage betalen?](#)
2. [Hoe komt het CAK aan mijn gegevens?](#)
3. [Wat gebeurt er als ik bij het CAK wordt aangemeld door het zorgkantoor?](#)
4. [Hoe hoog wordt mijn eigen bijdrage?](#)
5. [Wat als ik mijn eigen bijdrage niet kan betalen?](#)
6. [Mijn inkomen is nu lager dan tijdens de periode waarover de eigen bijdrage is berekend. Wat nu?](#)

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. [Wanneer moet ik de eigen bijdrage betalen?](#)

Net als bij zorg via de gemeente (Wmo) moet u bij zorg uit de Wlz ook een eigen bijdrage betalen. De eigen bijdrage wordt niet geregeld door het zorgkantoor, maar door het CAK. Het CAK berekent hoeveel u moet betalen. En zij zorgen dat de factuur bij u thuis komt.

Meer informatie over het CAK leest u op [hetCAK.nl](#). Via het kopje 'Regelingen' kunt u informatie vinden over de zorg vanuit de Wlz.

2. [Hoe komt het CAK aan mijn gegevens?](#)

Het zorgkantoor regelt dat uw gegevens over de Wlz bij het CAK komen. U hoeft daar zelf niets voor te doen.

Van uw gemeente ontvangt het CAK uw persoonlijke gegevens, zoals uw adres en uw burgerlijke staat.

Van de Belastingdienst of het UWV ontvangt het CAK de gegevens over uw inkomen en vermogen. Met deze gegevens berekent het CAK uw eigen bijdrage.

3. [Wat gebeurt er als ik bij het CAK wordt aangemeld door het zorgkantoor?](#)

Van het CAK krijgt u een startbrief. In de brief staat dat het CAK uw gegevens heeft ontvangen. Het zorgkantoor stuurde uw gegevens naar het CAK, omdat u zorg of ondersteuning uit de Wlz ontving.

Bij de startbrief zit een formulier met 3 vragen. Wilt u die vragen voor het CAK beantwoorden? Het CAK heeft uw antwoord nodig om uw eigen bijdrage vast te stellen.

Meer informatie over de startbrief van het CAK staat op de [website van het CAK](#).

4. Hoe hoog wordt mijn eigen bijdrage?

Het zorgkantoor bepaalt niet hoe hoog uw eigen bijdrage wordt. Dat doet het CAK. Het CAK heeft gegevens van u nodig die het zorgkantoor niet heeft. Met uw gegevens berekenen zij hoe hoog de eigen bijdrage wordt voor u. De berekening van de eigen bijdrage voor Wlz-zorg doet het CAK op basis van 5 gegevens:

- Uw inkomen
- Uw vermogen
- Uw leeftijd
- Uw huishouden
- Uw zorg

Op de website van het CAK vindt u een rekenhulp. Met de rekenhulp kunt u stap voor stap uw eigen bijdrage berekenen.

5. Wat als ik mijn eigen bijdrage niet kan betalen?

Als u moeite heeft om de Wlz eigen bijdrage te betalen kunt u contact opnemen met het CAK. Er zijn een aantal mogelijkheden. U kunt bijvoorbeeld vragen om uw eigen bijdrage aan te passen. Of u vraagt een betalingsregeling aan.

Lees meer over de mogelijkheden op de website van het CAK.

6. Mijn inkomen is nu lager dan tijdens de periode waarover de eigen bijdrage is berekend. Wat nu?

Het CAK berekent uw eigen bijdrage met uw inkomen en vermogen van 2 jaar geleden. Is uw inkomen of vermogen de afgelopen 2 jaar lager geworden? Dan kunt u een aanpassing van uw eigen bijdrage aanvragen. Meer informatie hierover staat op de website van het CAK.

Vragen over zorg via uw gemeente en de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)

1. Krijg ik straks ook nog GGZ-zorg via mijn gemeente (Wmo)?
2. Krijg ik meteen vanaf 1 januari 2021 zorg vanuit de Wlz? Of is er een overgangperiode?

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Krijg ik straks ook nog GGZ-zorg via mijn gemeente (Wmo)?
Nee. Uw zorg wordt tot en met 31 december 2020 via de gemeente (Wmo) geleverd. Vanaf 1 januari 2021 vervalt de zorg via de gemeente.

Zorgt u ervoor dat u een indicatie voor de Wlz aanvraagt bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Met uw Wlz-indicatie heeft u vanaf 1 januari 2021 recht op zorg uit de Wlz.

2. Krijg ik meteen vanaf 1 januari 2021 zorg vanuit de Wlz? Of is er een overgangperiode?
Zorg u ervoor dat u op tijd een indicatie voor de Wlz aanvraagt bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Krijgt uw indicatie de ingangsdatum 1 januari 2021? Dan heeft u per die datum recht op zorg uit de Wlz.

De zorg uit de Wmo (via de gemeente) hoort te stoppen als uw recht op Wlz-zorg start. Wij adviseren hierover contact op te nemen met uw gemeente. U moet uw zorg via de gemeente zelf stop zetten.

Voor meer informatie over de zorg uit de Wmo verwijzen wij u graag naar uw gemeente. Zij kennen uw situatie en kunnen u goed helpen met vragen over uw zorg.

Vragen over de zorgverzekering

1. De naam van mijn zorgkantoor is anders dan mijn zorgverzekeraar. Hoe kan dat?
2. Vervalt mijn zorgverzekering?
3. Welke zorg vergoed mijn zorgverzekering?
4. Moet ik een aanvullende verzekering hebben?
5. Betaalt mijn zorgverzekering mijn behandeling?

[Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. De naam van mijn zorgkantoor is anders dan mijn zorgverzekeraar. Hoe kan dat?
Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op [onze website](#) vindt u hier meer informatie over. Hier staan ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

Uw zorgverzekering kunt u wel overal afsluiten waar u dat wil. Dat kan dus bij De Friesland, maar ook bij één van onze collega-verzekeraars.

2. Vervalt mijn zorgverzekering?
Nee, uw behoudt uw zorgverzekering. In Nederland is het verplicht om een basisverzekering voor de zorg te hebben. Welke zorgverzekering u afsluit maakt niets uit voor de zorg die u uit de Wlz vergoed krijgt.

Soms krijgt u zorg vergoed via de Wlz die u normaal via de zorgverzekering laat betalen. Hoe dat precies zit, ligt aan de vorm van vergoeding die u krijgt uit de Wlz. Voor [Zorg in Natura \(ZIN\)](#) of het [persoonsgebonden budget \(pgb\)](#) gelden andere regels

Heeft u voorkeur voor een pgb? In de [vergoedingenlijst pgb-Wlz](#) staat welke zorg u kunt inkopen met een pgb. Wij adviseren voor vragen over zorg die niet in de vergoedingenlijst staat contact op te nemen met uw zorgverzekeraar of uw zorgaanbieder.

Heeft u voorkeur voor ZIN? Dan ligt het aan de soort zorg die u uit ZIN krijgt. Bent u opgenomen in een instelling, dan krijgt u persoonsgebonden hulpmiddelen en mobiliteitshulpmiddelen uit de Wlz vergoed. Neemt u contact op met uw zorgaanbieder of met [het zorgkantoor](#) als u vragen heeft hoe u dit regelt.

3. Welke zorg vergoed mijn zorgverzekering?
U bent verplicht een basisverzekering af te sluiten. Waar u dat doet is uw eigen keuze. Welke zorg betaald wordt uit de basisverzekering is wettelijk vastgesteld. Op de [website van de Rijksoverheid](#) leest u welke zorg in het basispakket zit.

Kiest u voor een aanvullende verzekering, dan wordt er ook andere zorg vergoed. Welke zorg dat precies is, ligt aan de aanvullende verzekering die u afsluit. Het zorgkantoor kan niet zien of u een aanvullende verzekering heeft. Daarom verwijzen we u naar uw zorgverzekeraar voor vragen over de zorgverzekering.

4. Moet ik een aanvullende verzekering hebben?

Bij het zorgkantoor regelen wij uw langdurige zorg (Wlz). Uw zorgverzekeraar regelt uw zorgverzekering. Als Nederlander bent verplicht voor de wet om een basisverzekering af te sluiten. U kunt kiezen om een aanvullende verzekering af te sluiten bij de zorgverzekeraar. De verschillende zorgverzekeraars bieden verschillende pakketten aan.

Wij weten niet precies welke zorg u nodig heeft en of er een aanvullende verzekering is die aansluit op uw zorgvraag. Wat er wel en niet vergoed wordt uit een aanvullende zorgverzekering wordt bepaald door de zorgverzekeraar.

Vanaf 2021 krijgt u GGZ-zorg via de Wlz. Uw behandeling wordt nog wel vergoed door de zorgverzekeraar. Hoe vanaf 2022 uw behandeling vergoed wordt is nu nog niet duidelijk. We zullen u daar later verder over informeren.

5. Betaalt mijn zorgverzekering mijn behandeling?

In het jaar 2021 wordt uw behandeling vergoed door uw zorgverzekering. Hoe vanaf 2022 uw behandeling vergoed wordt is nu nog niet duidelijk. We zullen u daar later verder over informeren.