



Veel gestelde vragen over GGZ naar de Wlz vanaf 2021

Publicatiedatum 6 april 2020



Inleiding

Hebt u of kent u iemand die levenslang intensieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) nodig heeft? Dan kunt u vanaf 2021 toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Vanaf 1 januari 2021 regelt het zorgkantoor deze langdurige zorg. We snappen dat de overgang naar de Wlz veel vragen bij u oproept. We hebben daarom een lijst met vragen en antwoorden voor u samengesteld.

Door hieronder op de onderwerpen te klikken komt u op de juiste pagina uit. Daar hebben we voor elk onderwerp de vragen en antwoorden bij elkaar gezet.

Hoofdmenu

- > [Vragen over de 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 daarop klikt komt u weer op deze pagina terecht.

Contact

Heeft u vragen die u niet in dit document kunt vinden? Of vindt u het gewoon fijn om contact met ons op te nemen? Via de [contactpagina](#) op onze website kunt u uw vragen stellen via het contactformulier. Ook kunt u telefonisch contact met ons opnemen. We helpen u graag.

Neemt u liever contact op via telefoon? Bel ons dan gerust op telefoonnummer 088 222 42 42. Wij zijn bereikbaar op maandag tot en met vrijdag, tussen 8.00 en 17.00 uur.

Vragen over de 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?

Dit betekent Wet langdurige zorg. Langdurige zorg is er voor mensen die blijvend 24 uur per dag intensieve zorg of toezicht nodig hebben. Vanaf 1 januari 2021 is de Wlz er ook voor mensen die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) nodig hebben. Menzis Zorgkantoor regelt de langdurige zorg in de regio's Groningen, Twente en Arnhem. Het maakt dus niet uit waar u verzekerd bent.

2. Waarom moet ik over naar de Wlz?

De Wlz verandert per 1 januari 2021. Uw GGZ-zorg en ondersteuning wordt dan niet langer betaald vanuit de gemeente of uw zorgverzekeraar, maar vanuit de Wlz via het zorgkantoor. U of uw vertegenwoordiger vraagt Wlz-zorg aan bij het CIZ. U kunt dat vanaf januari 2020 doen.

3. Waarom is de wijziging van de wet ingevoerd?

De wijziging van de wet is ingevoerd, zodat mensen met een psychische aandoening samenhangende zorg voor een langere tijd krijgen. Voor u betekent dit dat u niet steeds opnieuw aan hoeft te tonen dat u intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig heeft. De indicatie voor de Wlz (GGZ-W) blijft uw leven lang geldig. Heeft u een GGZ-B zorgprofiel? Dan is de maximale geldigheidsduur van de Wlz-indicatie 3 jaar.

4. Vanaf welke datum ga ik over naar de Wlz?

Vanaf 1 januari 2021 ontvangt u uw GGZ-zorg vanuit de Wlz. Het zorgkantoor is dan de plek waar uw vragen beantwoord kunnen worden.

5. Bij wie kan ik terecht met mijn vragen over mijn zorg?

Voor vragen over de zorg vanaf 1 januari 2021 kunt u bij het [Menzis Zorgkantoor](#) terecht. Heeft u vragen over de zorg die u ontvangt in het jaar 2020 dan kunt u terecht bij uw gemeente, zorgverzekeraar of aanbieder.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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. [Hoe kan ik het Centrum Indicatiestelling Zorg \(CIZ\) bereiken?](#)

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Wat is een Wlz-indicatie?

Om zorg vanuit de Wlz te krijgen, heeft u altijd een Wlz-indicatie nodig. Hierin staat welke zorg u nodig heeft. U krijgt dit besluit van het CIZ. Het Menzis Zorgkantoor ontvangt uw indicatiebesluit en neemt contact met u op via de welkomstbrief en eventueel telefonisch. Samen zoeken we dan naar passende zorg voor u. De zorg kan bijvoorbeeld geleverd worden via een instelling bij u thuis, in een instelling of via een persoonsgebonden budget (pgb). Wat de mogelijkheden precies zijn is afhankelijk van uw situatie. Heeft u nu al vragen over de mogelijkheden? Neem dan [contact](#) met ons op. We helpen u graag!

2. Wanneer kom ik in aanmerking voor een Wlz-indicatie?

Als u een psychische aandoening of stoornis heeft, dan vergoeden uw gemeente (Wmo) of de zorgverzekeraar (Zvw) uw zorg en ondersteuning. Vanaf 2021 kunt u toegang krijgen tot de Wlz. Dit kan alleen als u voldoet aan de voorwaarden. Het CIZ beoordeelt dit. We noemen dit ook wel de Wlz-toetsingscriteria. De belangrijkste voorwaarde is dat:

- u permanent toezicht nodig heeft, en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (iemand in de buurt)
- uw zorgbehoefte blijvend is

Op de [website](#) van het CIZ staat een folder (pdf) met informatie over de Wlz-toegangscriteria.

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

Om zorg vanuit de Wlz te krijgen, vraagt u een indicatie aan bij het CIZ. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie die beoordeelt of u in aanmerking komt voor zorg vanuit de Wlz. Op de [website van het CIZ](#) leest u meer over Wlz-indicaties en over hoe u een indicatie aanvraagt.

4. Wanneer wordt de indicatie voor mij vastgesteld?

U (of uw vertegenwoordiger) vraagt Wlz-zorg aan bij het [CIZ](#). U kunt dat vanaf januari 2020 doen. Het CIZ beoordeelt of in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz. Het besluit of u in aanmerking komt voor Wlz-zorg wordt in principe binnen 6 weken na ontvangst van een aanvraag genomen. Het CIZ is een onafhankelijke organisatie. Op de [website van het CIZ](#) leest u meer over Wlz-indicaties en over hoe u een indicatie aanvraagt.

5. Wanneer hoor ik welke indicatie ik heb?

Het CIZ beoordeelt uw aanvraag in principe binnen 6 weken. Als het CIZ meer informatie nodig heeft, ontvangt u hierover bericht. Voldoet u aan de voorwaarden? Dan ontvangt u een indicatiebesluit. In het indicatiebesluit staat uw zorgprofiel en de naam van uw contactpersoon bij het CIZ. Ook staat erin vanaf welke datum u recht heeft op Wlz-zorg, 1 januari 2021. Voldoet u niet aan de voorwaarden? Dan krijgt u geen toegang tot de Wlz en blijven de gemeente of zorgverzekeraar verantwoordelijk voor uw zorg en ondersteuning.

6. Wat betekent de indicatie van het CIZ?

Een Wlz indicatie houdt in dat u vanaf de ingangsdatum, zoals vermeld op de indicatie, recht heeft op zorg vanuit de Wlz. Op het indicatiebesluit staat naast de ingangsdatum welke zorgbehoefte u heeft.

Dit heet een zorgprofiel. Er zijn 5 GGZ-W-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.

Ook staat op het indicatiebesluit vanaf welke datum u recht heeft op deze zorg.

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

Er zijn 5 GGZ-W-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.

Een nadere beschrijving van de profielen treft u hier aan:

www.informatielangdurigezorg.nl/veranderingen/documenten/publicaties/2019/07/26/GGZ-wonen

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

Nee. Vanaf 1 januari 2021 ontvangt u uw GGZ-zorg vanuit de Wlz. Tot die tijd blijft uw gemeente en/of zorgverzekeraar verantwoordelijk voor de zorg. Als u vragen heeft over de zorg die u vóór 1 januari 2021 ontvangt, kunt u contact opnemen met uw gemeente of zorgverzekeraar.

9. Ik heb mijn indicatiebesluit ontvangen. Wat nu?

U ontvangt het indicatiebesluit per brief van het CIZ. Daarin staat ook de naam van uw contactpersoon bij het CIZ. Het CIZ stuurt het indicatiebesluit ook aan het zorgkantoor. Het zorgkantoor neemt contact met u op via de welkomstbrief en zoekt eventueel telefonisch contact. Het zorgkantoor helpt u graag met uw keuze voor passende zorg.

10. Wat moet ik doen als ik het niet eens ben met het besluit van het CIZ?

Als u het niet eens bent met het besluit kunt u een bezwaar indienen bij het CIZ. Op de [website van het CIZ](#) leest u meer over klachten en bezwaren.

11. 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 telefoon. Op onze [website](#) leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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 zorgkantoor van Menzis voert de Wlz uit voor alle inwoners met een Wlz-indicatie in de regio's Groningen, Twente en Arnhem. Het maakt niet uit waar u verzekerd bent voor uw ziektekosten. Zo helpt het zorgkantoor u bij het regelen van langdurige zorg. Bieden we cliëntondersteuning. Dit betekent dat wij u kunnen adviseren of ondersteunen als u vragen heeft over de Wlz. We denken met u mee hoe u de zorg die het beste bij u past, goed kunt organiseren. Ook sluiten we contracten af met zorgaanbieders over de kwaliteit en betaling van zorg. 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.

Meer weten? Bekijk ons filmpje '[Wat doet een zorgkantoor](#)'.

2. Hoe weet ik onder welk zorgkantoor ik val?

Uw woonplaats bepaalt bij welk zorgkantoor u hoort. Op deze website kunt u op basis van uw postcode achterhalen onder welk zorgkantoor u hoort: www.zn.nl/350584833/Zorgkantoren.

Menzis Zorgkantoor voert de Wlz uit voor alle inwoners in de regio's Groningen, Twente en Arnhem.

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 deze website kunt u op basis van uw postcode achterhalen onder welk zorgkantoor u hoort: www.zn.nl/350584833/Zorgkantoren.

Menzis Zorgkantoor voert de Wlz uit voor alle inwoners in de regio's Groningen, Twente en Arnhem.

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 telefonisch of via het contactformulier. Op onze [website](#) leest u hoe u ons bereikt. We helpen u graag!

Voor informatie over uw Wlz-indicatie bij het 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.

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

Wanneer u kiest voor zorg in natura kunt u kiezen om uw zorg te ontvangen van zorgaanbieders waar het zorgkantoor een contract mee heeft afgesloten. Het zorgkantoor regelt dan ook alle administratie daaromheen. U spreekt zelf met de zorgaanbieder af welke zorg en ondersteuning u krijgt. U geeft hierbij uw wensen aan. Dit wordt vastgelegd in een zorgplan. Naast ZIN bestaat het 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. Het zorgkantoor beslist of het pgb bij u en uw situatie past. Hiervoor gelden een aantal voorwaarden, bekijk ook onze [website](#).

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het 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 wilt krijgen? Of van welke zorgverlener? Geef dat dan door aan het CIZ. Het CIZ informeert het zorgkantoor over uw voorkeur.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

Vragen over de zorgaanbieder

1. [Kan ik blijven wonen waar ik nu woon?](#)
2. [Kan ik zelf meebeslissen welke zorgaanbieder 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 mijn huisarts houden?](#)
10. [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. Zoekt u zelf een passende zorgaanbieder? De zorgatlas helpt u hierbij. Alle zorgaanbieders waarmee we afspraken hebben gemaakt staan in de [Zorgatlas](#).

Kiest u voor een pgb en voldoet u aan de voorwaarden? Dan bepaalt u zelf wie uw zorgverlener of zorgverleners worden. Het zorgkantoor beslist wel of het pgb bij u en uw situatie past.

Het zorgkantoor beoordeelt daarna uw aanvraag. Het zorgkantoor moet controleren of u (of uw vertegenwoordiger) het pgb goed kunt beheren. [Op onze website leest u meer 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 wilt ontvangen. Ongeacht welke zorg u nodig heeft, heeft altijd 1 van uw aanbieders de regie om de zorg te organiseren.

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

Kunt u niet bij uw zorgaanbieder blijven? Dan nemen we zo snel mogelijk contact met u op. We zoeken samen met u naar een passende oplossing. U kunt ook zelf contact opnemen met het zorgkantoor. Dat kan via het contactformulier of telefonisch. 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. Ook kunt u gebruik maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner. 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. Indien nodig kan het zorgkantoor ook 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 gebruik maken van cliëntondersteuning. De cliëntondersteuner denkt met u mee hoe u de zorg die het beste bij u past, goed kunt organiseren. 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. Probeer samen met hen het probleem op te lossen. Op de website van uw zorgaanbieder leest u hoe u een klacht indient.

Wordt de klacht niet opgelost, dan kunt u uw 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. Wat gebeurt er met mijn behandelaar, zoals mijn psycholoog of mijn psychiater?

Als u een indicatie voor de GGZ-W krijgt van het CIZ en behandeling maakt geen integraal onderdeel uit van uw zorg, dan blijft uw behandeling via de zorgverzekeraar vergoed en kunt u in principe uw behandelaar houden. Wilt u zelf een behandelaar kiezen? Dit is mogelijk, maar alleen via zorg in natura (ZIN) via uw zorgverzekeraar.

8. Moet ik zelf een behandelaar zoeken?

Indien u in aanmerking komt voor Wlz-zorg, kan behandeling hier onderdeel van zijn. Bij Wlz-zorg is de aanbieder waar u verblijft verantwoordelijk om ervoor te zorgen dat u de juiste en noodzakelijke behandeling ontvangt. U kunt het beste contact opnemen met uw verblijfsaanbieder.

9. Kan ik mijn huisarts houden?

In principe wijzigt er door het hebben van een Wlz-indicatie niets aan uw persoonlijke situatie als u kunt blijven wonen waar u woont. U bent dan al ingeschreven bij een huisarts en dit kan zo blijven.

We adviseren u wel bij uw huisarts kenbaar te maken dat u een Wlz indicatie heeft

10. 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.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

Vragen over zorg in natura (ZIN)

1. [Wat betekent ZIN?](#)
2. [Hoe kies ik voor ZIN?](#)
3. [Welke mogelijkheden zijn er bij ZIN?](#)
4. [Is de zorgaanbieder waar ik nu verblijf gecontracteerd door het zorgkantoor?](#)
5. [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 Menzis 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 Menzis Zorgkantoor. Zoekt u zelf een passende zorgaanbieder? De zorgatlas helpt u hierbij. Alle zorgaanbieders waarmee we afspraken hebben gemaakt staan in de [Zorgatlas](#). Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het CIZ kunt u aangeven hoe u uw 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 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 of in welke vorm u zorg wilt ontvangen? Dan laat het CIZ informatie leeg en neemt het Zorgkantoor in een later stadium contact met u op om samen met u de zorg te organiseren zoals u het wenst. U kunt zelf ook contact opnemen met het zorgkantoor om later uw keuze door te geven als u al een zorgaanbieder heeft waar u graag heen wilt.

Dat kunt u het beste telefonisch doen. 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?

3. Welke mogelijkheden zijn er bij ZIN?

Wilt u uw zorg in natura ontvangen? Dan kunt u kiezen uit verschillende pakketten:

1. U verblijft in een instelling. Daar krijgt u alle zorg en begeleiding die u nodig heeft.
2. Volledig pakket thuis (vpt). Met een vpt krijgt u zorg thuis van één zorgaanbieder.
3. Modulair pakket thuis (mpt). Met een mpt krijgt u zorg thuis van één of meerdere zorgaanbieders. U maakt zelf afspraken over de zorg die u van hen krijgt en welke zorg de mantelzorg regelt.

De zorg via ZIN wordt altijd geleverd door een zorgaanbieder die een contract heeft met Menzis Zorgkantoor. Wilt u hierbij ondersteund worden? Dan kunt u gebruik maken van cliëntondersteuning. De cliëntondersteuner denkt met u mee hoe u de zorg die het beste bij u past, goed kunt organiseren. 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.

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

Wij doen ons best om ervoor te zorgen dat u kunt blijven wonen bij de aanbieder van uw voorkeur. Zodra we meer weten over het gecontracteerde aanbod, nemen we contact met u op. Mocht het ons niet lukken om een contract af te sluiten met uw aanbieder van voorkeur, dan gaan we met u op zoek naar de beste mogelijkheid om uw zorg te realiseren.

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

Zoekt u zelf een passende zorgaanbieder? De zorgatlas helpt u hierbij. Alle zorgaanbieders waarmee we afspraken hebben gemaakt staan in de [Zorgatlas](#). Daar 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.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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. [Wat is een gewaarborgde hulp?](#)
7. [Is een gewaarborgde hulp verplicht?](#)
8. [Mag ik mijn pgb-zorgaanbieder houden?](#)
9. [Hoe hoog wordt het budget?](#)
10. [Moet ik verantwoording afleggen voor mijn pgb?](#)
11. [Hoe betaal ik mijn zorgverleners uit mijn pgb?](#)
12. [Kan ik mijn pgb met ZIN combineren?](#)

↑ [Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

1. Wat is een pgb?

Pgb staat voor persoonsgebonden budget. Met een pgb krijgt u uw eigen zorgbudget. Daarmee organiseert u zelf uw zorg en kiest u uw eigen zorgverleners. Ook bent u zelf verantwoordelijk voor de inkoop van de zorg en de administratie die daarbij hoort. Het zorgkantoor beslist of het pgb bij u en uw situatie past. Hiervoor gelden een aantal voorwaarden. Op onze [website](#) leest u meer over wat u moet kennen en kunnen als u een pgb wilt beheren.

Als het zorgkantoor uw aanvraag goedkeurt, dan ontvangt u een toekenningsbeschikking. Het zorgkantoor maakt uw budget dan over naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB beheert uw budget en betaalt u w zorgverlener(s).

2. Kan ik een pgb aanvragen?

Als u een indicatie aanvraagt voor langdurige zorg bij het 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 ontvangt u uw zorg via zorg in natura en 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 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 Bewuste Keuzegesprek (BKG). Dit is een gesprek met een medewerker van het zorgkantoor. Tijdens dit gesprek bespreken we uw keuze voor een pgb. Tijdens het BKG bespreken we hoe het pgb beheerd gaat worden. En hoe u de zorg wil regelen. Na het BKG beslist de buitendienstmedewerker 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 ontvangt u uw zorg via zorg in natura en is het niet mogelijk om een pgb aan te vragen.

4. Wat is een Bewuste Keuzegesprek?

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

5. Is een wettelijk vertegenwoordiger verplicht?

Het zorgkantoor mag een wettelijk vertegenwoordiger niet verplichten. Vindt u het moeilijk om beslissingen te nemen over uw geldzaken of uw zorgzaken? Dan adviseren wij u wel om een 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 onder ander op de website van de [SVB](#).

6. Wat is een gewaarborgde hulp?

Bij een pgb komt veel kijken. Een gewaarborgde hulp kan u hierbij helpen door de taken van het pgb van u over te nemen. Deze persoon zorgt ervoor dat aan alle verplichtingen wordt voldaan die horen bij het pgb.

- De gewaarborgde hulp helpt u met de formulieren voor de aanvraag van uw pgb
- Voert samen met u het bewuste keuze-gesprek
- Helpt u met het afsluiten van zorgovereenkomsten
- Controleert de declaraties die uw zorgverlener stuurt en dient ze in bij de Sociale Verzekeringsbank
- Is aanwezig bij het huisbezoek
- Beoordeelt of uw zorg van goed is
- Coördineert uw zorg en stuurt uw zorgverleners aan

7. Is een gewaarborgde hulp verplicht?

Ja, voor de zorgprofielen die verzilverd mogen worden met een pgb is een gewaarborgde hulp verplicht.

8. Mag ik mijn pgb-zorgaanbieder(s) 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.

Ook beslist het zorgkantoor of het pgb bij u en uw situatie past. Hiervoor gelden een aantal voorwaarden. Op onze [website](#) leest u meer over wat u moet kennen en kunnen als u een pgb wilt beheren.

9. 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 het geïndiceerde zorgprofiel. 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.

10. 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 buitendienstmedewerker 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).

11. 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.

12. Kan ik mijn pgb met combineren met Zorg in Natura?

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). 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.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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. Hoe hoog uw eigen bijdrage is, bepaalt het CAK. Het CAK houdt daarbij rekening met uw inkomen, uw persoonlijke situatie en of u thuis woont of bij een zorgaanbieder. Kinderen tot 18 jaar betalen geen eigen bijdrage.

Het CAK berekent hoeveel u moet betalen. Het CAK zorgt dat de factuur bij u thuiskomt. Meer weten?

Op de [website](#) van het CAK kunt u de hoogte van uw eigen bijdrage berekenen.

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 ontvangt.

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, zij berekenen hoeveel u moet betalen. Het CAK houdt daarbij rekening met uw inkomen, uw persoonlijke situatie en of u thuis woont of bij een zorgaanbieder. Kinderen tot 18 jaar betalen geen eigen bijdrage. Meer weten? Op de [website](#) van het CAK kunt u de hoogte van 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.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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 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?

Zorgt u ervoor dat u op tijd een indicatie voor de Wlz aanvraagt bij het 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 stopzetten.

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.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)

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?

De Wlz wordt geregeld door het zorgkantoor. Het zorgkantoor van Menzis voert de Wlz uit voor alle inwoners in de regio's Groningen, Twente en Arnhem. Het maakt niet uit waar u verzekerd bent voor uw ziektekosten. Er zijn in totaal 31 zorgkantoorregio's in Nederland. Wilt u weten welk zorgkantoor u kan helpen? Vindt [hier](#) uw zorgkantoor. Hier vindt u ook de contactgegevens van uw zorgkantoor.

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

2. Vervalt mijn zorgverzekering?

Nee, u 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.

3. Welke zorg vergoedt 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.

4. Moet ik een aanvullende verzekering hebben?

Bij het zorgkantoor regelen wij uw langdurige zorg (Wlz). Uw zorgverzekeraar regelt uw zorgverzekering. Als Nederlander bent u verplicht voor de wet om een basisverzekering af te sluiten. U kunt kiezen om een aanvullende verzekering af te sluiten bij de zorgverzekeraar. Wij adviseren u om contact op te nemen met uw zorgverzekeraar of het zorgkantoor om uw persoonlijke situatie te bespreken rond om verzekeringen te bespreken.

5. Betaalt mijn zorgverzekering mijn GGZ-behandeling?

Dit is afhankelijk van uw woonsituatie. Heeft u een Wlz indicatie en woont u in een klinische behandelsetting en ontvangt u integraal verblijf met behandeling, dan valt de behandeling onder de Wlz. Woont u zelfstandig of in een instelling voor beschermd wonen, dan valt in het jaar 2021 uw behandeling onder uw zorgverzekering. Hoe vanaf 2022 uw behandeling vergoed wordt is nu nog niet duidelijk. We zullen u daar later verder over informeren.

[↑ Terug naar boven \(hoofdmenu\)](#)