

## **WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)**

De WLZ vergoedt zorg aan kwetsbare ouderen en aan gehandicapten die blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Deze mensen krijgen meestal zorg in een instelling. Op grond van de WLZ kan ook thuiszorg worden verleend op basis van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of een persoonsgebonden budget (PGB). Dit is echter alleen mogelijk als de zorg verantwoord is, en als de kosten niet hoger zijn dan de opname in een instelling.

### ***CIZ bepaalt recht op zorg***

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gaat volgens het wetsvoorstel WLZ bepalen of iemand recht heeft op zorg uit de WLZ.

---

### ***Stappenplan zorgaanvraag WLZ***

U wilt zorg aanvragen vanuit de WLZ. In onderstaand stappenplan leggen wij uit wat er moet gebeuren en hoe lang het traject gaat duren. Bij de tijdsduur is de maximale tijd opgenomen die de desbetreffende instantie mag gebruiken om uw aanvraag te beoordelen. Het kan best zijn dat uw aanvraag eerder rond is. Een aanvraag van begin tot eind kan tussen de 2 en 6 maanden in beslag nemen. Indien u besluit de zorg al eerder in te kopen dient u deze zelf voor te financieren. Vanaf de datum waarop uw WLZ-indicatie start wordt uw zorg (mits uw zorgvraag voldoet aan de voorwaarden) vergoed. Zodra het budget bekend is wordt het voorgesloten bedrag aan de zorgverlener uitbetaald, die het vervolgens aan u moet retourneren.

### ***Aanvraag WLZ-zorg (max 6 weken tijdsduur)***

WLZ zorg dient u aan te vragen bij het CIZ. Wij kunnen voor u dit aanvraagformulier invullen. Hiervoor ontvangt u van ons een gegevensformulier welke u ingevuld aan ons retour kunt mailen. Daarnaast dient een WLZ aanvraag altijd ingediend te worden met een medische verklaring van uw beperking door een arts. Deze kunt u om het proces te versnellen alvast aanvragen bij uw arts. Zodra alle papieren zijn verzameld en ondertekend gaat het geheel per post naar het CIZ. Het CIZ heeft maximaal 6 weken de tijd om uw aanvraag te beoordelen.

### ***Aanvraag PGB bij zorgkantoor (max 8 weken tijdsduur)***

Indien u een indicatie heeft ontvangen van het CIZ kan er een aanvraag worden gedaan bij het Zorgkantoor om in aanmerking te komen voor een PGB. Hiervoor dienen aanvraagformulieren en budgetplannen te worden opgesteld. Na het insturen van deze documenten wordt u en/of uw gewaarborgde hulp uitgenodigd voor een bewustkeuzegesprek op het Zorgkantoor. Aan de hand van de ingestuurde documenten en de bevindingen tijdens het bewustkeuzegesprek wordt u een PGB toegekend. Dit budget zal binnen enkele weken via uw persoonlijke account bij de SVB beschikbaar zijn. Het Zorgkantoor heeft maximaal 8 weken de tijd om de aangeleverde documenten te beoordelen. Wanneer u een budget heeft ontvangen wordt u gevraagd zorgovereenkomsten, zorgplan en zorgbeschrijvingen op te sturen naar het Zorgkantoor. Nadat het Zorgkantoor de inhoud heeft gecontroleerd, worden de documenten door de SVB juridisch beoordeeld. Zodra dit akkoord is kunt u de zorg gaan declareren.