

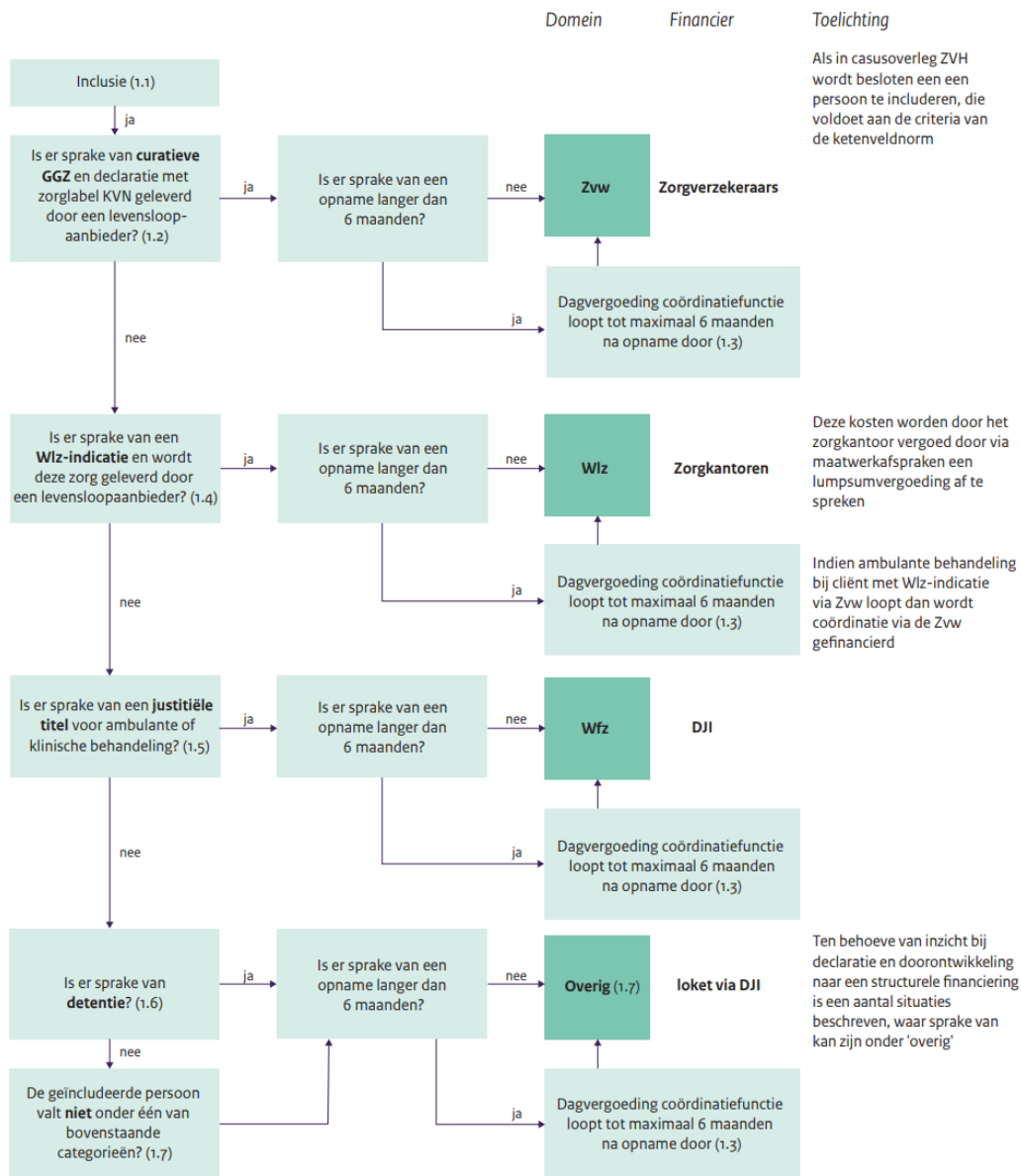
Toelichting tijdelijke financiering coördinatiefunctie levensloopaanpak 2025



Inhoud

Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppak 2022 tot en met 2024*	3
Inleiding	4
Hoofdstuk 1: Toelichting op beslisboom	5
1.1 Inclusie	5
1.2 Curatieve ggz en declaratie met een zorglabel Ketenveldnorm door levenslooppaanbieder	6
1.3 Dagvergoeding coördinatiefunctie bij opname	6
1.4 Wlz-indicatie	7
1.5 Justitiële titel voor ambulante of klinische behandeling	7
1.6 Detentie	8
1.7 Overige	8
Hoofdstuk 2: Registratie	9
Hoofdstuk 3: Toelichting op declaratieproces	10
3.1 Declaratieproces per financier	10
3.1.1 Zorgverzekeraars	10
3.1.2 DJI (justitiële titel en detentie)	11
Bijlage 1 Levenslooppaanbieders die dagvergoeding patiëntgebonden coördinatie mogen declareren	12
Bijlage 2 Memo Nza	13

Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak 2022 tot en met 2025*



* Dit is een pragmatische werkwijze om tijdelijk te bepalen vanuit welk domein de coördinatiefunctie wordt gefinancierd en door welke partij. We sluiten wel zoveel als mogelijk aan bij de duiding van het ZiNL.

* De cijfers 1.1 t/m 1.7 verwijzen naar de toelichting op de beslisboom

Inleiding

In het bestuurlijk overleg personen verward gedrag met hoog veiligheidsrisico van 13 december 2022 zijn afspraken gemaakt en deze zijn in december 2024⁵ bijgesteld:

Afspraak tijdelijke financiering (niet-)patiëntgebonden coördinatiefunctie levensloopaanpak 2025

- De tijdelijke oplossing voor de financiering van de patiëntgebonden coördinatiefunctie is een vergoeding met een vast bedrag per patiënt, geïncordeerd is in de levensloopaanpak, à €21,80 euro per dag.
- Zorgverzekeraars vergoeden dit dagbedrag voor ggz-patiënten met een lopend behandeltraject (via band van de nieuwe tijdelijke NZa-prestatie GGZ/FZ¹), waarbij het zorglabel ketenveldnorm in de declaraties wordt meegegeven, conform de opgestelde beslisboom 2025.
- Voor levensloopcliënten met een Wlz-indicatie waar de zorg door de levensloopaanbieder zelf wordt geleverd worden de kosten in 2025 door het zorgkantoor vergoed door via maatwerkafspraken een lumpsumvergoeding af te spreken binnen de NZa-maximumtarieven.
- Indien er sprake is van langdurig verblijf (langer dan zes maanden) in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Forensische Zorg (Wfz), de Wet Langdurige Zorg (Wlz) (bij andere aanbieder) of detentie, dan wordt de dagvergoeding maximaal 6 maanden per opname en niet voor het gehele verblijf vergoed. Zie hiervoor afspraken bij punt 1.3.
- Op basis van een kwartaaloverzicht opgesteld door de individuele aanbieder voor de individuele financier zal inzichtelijk gemaakt worden welke vergoeding passend is voor de geleverde zorg. Voor GGZ- en FZ-clients vindt deze vergoeding in 2025 plaats middels een nieuwe aparte tijdelijke prestatie voor de coördinatie van de levensloopaanpak binnen het Zorgprestatiemodel (hierna: ZPM).
- DJI vergoedt de coördinatiefunctie wanneer sprake is van een justitiële titel (via band van de tijdelijke NZa-prestatie GGZ/FZ) en richt tijdelijk (tot eind 2025) een loket in voor de financiering van de coördinatiefunctie van deze doelgroep met een justitiële titel en voor een overige doelgroep wanneer geen sprake is van Zvw, Wlz of Wfz.
- VWS verlengt de subsidie voor de niet-patiëntgebonden coördinatiefunctie in 2025.
- Voorwaardelijk voor de tijdelijke afspraak voor 2025 is de uitspraak van NZa dat er geen rechtmatigheidsissues ontstaan (dan wel dat die worden gedoogd), zowel t.a.v. de hoogte van de kosten alsook de eventuele financiering t.g.v. andere financiers, zodat e.e.a. mee kan lopen in de verevenbare zorgkosten
- De tijdelijke afspraak heeft een looptijd tot 31-12-2025.

N.B. Deze beslisboom is akkoord bevonden door alle partijen. Een formele versie volgt zo snel mogelijk.

¹ Zie aanwijzing Tijdelijke prestatie cliëntgebonden coördinatie activiteiten Ketenveldnorm levensloofunctie ggz/fz, [Staatscourant 2023, 30703](#).

Hoofdstuk 1: Toelichting op beslisboom

Algemeen

Onder coördinatiefunctie wordt verstaan de patiëntgebonden coördinatie die in het kader van de Ketenveldnorm door de levensloopaanbieder wordt uitgevoerd.

De beslisboom is bedoeld om te bepalen bij welke financier de dagvergoeding voor deze coördinatie gedeclareerd kan worden. De volgorde is van boven naar beneden na inclusie. Als de persoon niet tot de Zvw, Wfz, Wlz (andere aanbieder dan levensloopaanbieder) behoort dan "valt" de dagvergoeding in loket Overig (uitgevoerd door DJI).

1.1. Inclusie

De procesregie ligt bij het Zorg- en Veiligheidshuis. In het casus overleg of door de partners in het Zorg- en Veiligheidshuis wordt besloten of iemand geïncludeerd wordt in de levensloopaanpak. Hiervoor gelden de criteria zoals geformuleerd in de [Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg](#):

- Personen (18+) die agressief en/of gevaarlijk² gedrag (dreigen te) vertonen als gevolg van een psychische aandoening³ en/of een (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel;
- Er is sprake van gevaarlijk gedrag richting anderen/samenleving of een aantoonbaar (hoog) risico⁴ op dit gedrag;
- Er is sprake van langdurige, terugkerende en moeilijk beheersbare (multi-) problematiek, die onvoldoende in bestaande ondersteuning-, zorg- en begeleidingssystemen te beheersen valt;
- Mede door de dominante gedragsproblematiek is er behoefte aan een structurerende behandeling, begeleiding en begrenzing; bij voorkeur ambulant;
- Er is of was sprake van een rechtelijke machtiging (Wzd), een zorgmachtiging of strafrechtelijke titel naar aanleiding van het gevaarlijke gedrag richting anderen/samenleving.

Het besluit van het Zorg- en veiligheidshuis over te gaan tot inclusie wordt samen met de startdatum door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de persoon. Op deze wijze is verantwoording aan de financier(s) mogelijk.

Een persoon voldoet aan uitstroomcriteria van Ketenveldnorm als:

- Hij of zij minimaal 2 jaar stabiel is op het gevaarscriterium⁵ ;
- Er voldoende garanties zijn dat de protectieve factoren duurzaam geborgd zijn;
- Het risico op ernstig nadeel/gevaarlijk gedrag richting anderen aanzienlijk verlaagd is of verdwenen, blijkend uit een risicotaxatie;

Dit besluit wordt door de partners in het Zorg- en Veiligheidshuis in goed overleg met patiënt en zijn naasten genomen (gesprek met levensloopaanbieder).

Dit besluit wordt door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de persoon. Op deze wijze is verantwoording aan de financier(s) mogelijk.

² Gevaarlijk gedrag is: intimiderend en/of fysiek agressief gedrag dat gericht is tegen andere personen.

³ Onder psychische aandoening wordt naast de psychiatrie in de engere zin ook persoonlijkheidsproblematiek en verslavingsproblematiek gerekend.

⁴ Vastgesteld op basis van een risicotaxatie.

⁵ Hier is (nog) geen meetinstrument voor.

1.2. Curatieve ggz en declaratie met een zorglabel Ketenveldnorm door levensloopaanbieder

Zorglabels worden gebruikt om prestaties te oormerken. Voor curatieve GGZ die binnen de Zvw en de forensische zorg geleverd wordt in het kader van de ketenveldnorm is een generiek zorglabel aangemaakt. Dit zorglabel identificeert patiënten die geïnccludeerd zijn in de levensloopaanpak van de Ketenveldnorm levensloofunctie en beveiligde intensieve zorg. De zorg van de ze patiënten wordt vaak geleverd in meerdere behandelsettings en financiering kan vanuit meerdere financiers komen (Zvw, Wfz, Wlz). Dit label wordt door de levensloopaanbieder vermeld bij elke zorgprestatie Zvw en Wfz zolang deze patiënt is geïnccludeerd in de levensloopaanpak. Hiermee kunnen in de declaraties patiënten geïdentificeerd worden waarvoor aparte inhoudelijke en financiële contractuele afspraken gemaakt worden.

Het zorglabel Ketenveldnorm kan gebruikt worden door de aangewezen levensloopaanbieders (zie overzicht regio's en levensloopaanbieder)]. Zorgverzekeraars vergoeden het vaste dagbedrag voor de patiëntgebonden coördinatiefunctie voor patiënten met een lopend behandeltraject, waarbij het zorglabel ketenveldnorm in de declaraties wordt meegegeven, conform de opgestelde beslisboom (opgenomen als bijlage bij dit document).

De vergoeding vindt in 2025 plaats middels een aparte tijdelijke prestatie voor de coördinatie van de levensloopaanpak binnen het ZPM in de afspraken tussen zorgverzekeraars en aanbieder en voor wat betreft DJI via E-facturatie voor zowel de doelgroep met een justitiële titel als de Overige doelgroep. Dit valt buiten het reguliere declaratieproces.

1.3. Dagvergoeding coördinatiefunctie bij opname

De coördinatie door de levensloopaanbieder is een belangrijke voorwaarde bij de start van de opname en voorafgaand aan het einde van de opname. Een zorgaanbieder, die de patiënt opneemt, stelt dit veelal ook als voorwaarde. Afstemming is nodig over interventies, die ervoor zorgen dat de patiënt weer kan uitstromen naar zijn eigen regio. De levensloopcoördinator kent de eisen van de omgeving en stemt daarmee ook af. Bij een langer durende opname zal de frequentie van de inzet van de coördinatiefunctie (tijdelijk) verminderen. Zo lang de patiënt aan de inclusiecriteria voldoet, blijft de patiënt geïnccludeerd in de ketenveldnorm en een levensloopcoördinator blijft betrokken bij de patiënt. In de praktijk zal de inzet van de coördinator per patiënt wisselen en ook de momenten waarop deze inzet nodig is. Voor de declaratie van de dagvergoeding gedurende opname zijn afspraken gemaakt om hier tijdelijk een eenduidige uitwerking aan te geven en administratief belastende tijdregistratie te voorkomen.

Bij een opnameduur van 6 maanden of korter loopt de dagvergoeding voor de coördinatiefunctie door. Als er sprake is van een opnameduur langer dan 6 maanden dan stopt de dagvergoeding van de coördinatiefunctie 6 maanden na start opname. De dagvergoeding kan dan niet meer worden gedeclareerd tot einde opname. Ook als de cliënt nog geïnccludeerd is in de levensloopaanpak en er nog sprake is van coördinatie. Dit is een door alle partijen afgesproken maximum tijdsduur om tot een gemiddelde vergoeding te komen voor de inzet van de coördinatie tijdens de opname (waarbij de inschatting is dat de meeste inzet in de periode na opname en de periode voorafgaand aan ontslag plaatsvindt). Deze regel geldt per opname van de cliënt.

De levensloopaanbieder registreert de start van de opname en de feitelijke verblijfsduur van de cliënt in het EPD (ontslagdatum). Op de totaalfactuur wordt de opname datum en de einddatum opname (indien van toepassing) ingevuld. Bij langdurig verblijf (> 6 maanden) blijft de patiënt geïnccludeerd in de Ketenveldnorm en behoudt de cliënt het label Ketenveldnorm bij declaratie van zorgprestaties, tenzij duidelijk is dat de opname langer dan 2 jaar duurt en/of een van de uitstroomcriteria gelden. Dan stopt de inclusie van de patiënt.

1.4. Wlz-indicatie

- a. Patiënt heeft Wlz indicatie en is opgenomen bij levensloopaanbieder:

In dit geval geldt de afspraak dat een levensloopaanbieder de kosten voor coördinatie-activiteiten kan declareren bij het zorgkantoor. Tijdelijke oplossing voor de financiering van de patiëntgebonden coördinatiefunctie is een vergoeding met een vast bedrag voor een patiënt, die geïnccludeerd is in de levensloopaanpak, à € 21,80 per dag in 2025, conform de opgestelde beslisboom. Bij een opnameduur van 6 maanden of korter loopt de dagvergoeding voor de coördinatiefunctie door. Als er sprake is van een opnameduur langer dan 6 maanden dan stopt de dagvergoeding van de coördinatiefunctie 6 maanden na start opname (zie voor verdere toelichting onder 1.3). Deze kosten worden door het zorgkantoor in 2025 vergoed door via maatwerkafspraken een lumpsumvergoeding af te spreken en hiermee het tariefpercentage op een deel van de zorg te verhogen (binnen het NZa-maximumtarief). Betreffende cliënten hebben namelijk al het hoogste zorgprofiel. Het bedrag is te laag om in aanmerking te komen voor Meezorg. Het zorgkantoor volgt daarmee zoveel mogelijk de lijn van de verzekeraars, zoals beschreven in de beslisboom.

- b. Patiënt heeft Wlz indicatie en is opgenomen bij een andere zorgaanbieder.

Zo lang de patiënt aan de inclusiecriteria voldoet, blijft de patiënt geïnccludeerd in de ketenveldnorm en een levensloopcoördinator blijft betrokken bij de patiënt. De patiënt is in zorg bij een andere zorgaanbieder. De levensloopaanbieder declareert dan de dagvergoeding bij het loket Overige, volgens de afspraken bij punt 3.

- c. Wlz indicatie en ambulante curatieve ggz:

Indien een patiënt een Wlz-indicatie heeft, maar ambulante curatieve ggz ontvangt gefinancierd vanuit de Zvw en daarbij sprake is van declaratie met een zorglabel KVN geleverd door een levensloopaanbieder, dan wordt de dagvergoeding voor de coördinatiefunctie gefinancierd door de zorgverzekeraar vanuit de Zvw. In de beslisboom is dit inzichtelijk gemaakt door voorafgaand aan de Wlz-vraag al de vraag te stellen of sprake is van curatieve GGZ.

1.5. Justitiële titel voor ambulante of klinische behandeling

- Ambulante behandeling: declaratie bij DJI
- Klinische behandeling: zie coördinatie bij opname

Binnen de forensische zorg is een indicatiestelling nodig om de zorgbehoefte en de eventuele beveiligingsnoodzaak van de justitiabele vast te stellen. De indicatiestelling gebeurt onafhankelijk van het zorgaanbod en de zorginkoop via het informatiesysteem forensische zorg (IFZ) en gebeurt door 3 instanties, 3RO (ambulant, verblijfszorg/ZZP/begeleiding), NIFP (klinisch) en PMO in de PI (klinisch en ZZP voor gedetineerden). De plaatsing gebeurt via een plaatsingsbesluit op basis waarvan de zorg rechtmatig gefinancierd wordt. Voor de justitiabele die geïnccludeerd is in de ketenveldnorm en levensloopfunctie, een forensische titel is opgelegd⁶ en die door 1 van de 3 instanties is geïndiceerd is voor de FZ, zullen de coördinatie-activiteiten in het kader van de KVN ten laste komen van de Wfz. In de beslisboom is inzichtelijk gemaakt wanneer sprake is van een dagvergoeding voor de coördinatiefunctie vanuit de Wfz. Tijdens de periode van het tijdelijk loket door DJI worden de coördinatiekosten via een separate declaratieprocedure (E-factuur) afgehandeld. Dit valt buiten de reguliere declaratieprocessen zoals deze gelden voor het ZPM.

Deze bovenstaande regeling geldt alleen nog in Q 1 van 2025. Vanaf Q 2 start een andere procedure die DJI heeft ingeregeld voor de justitiabelen (WFZ en gedetineerden). DJI heeft namelijk voor deze groep een aanbesteding uit gezet onder de aanbieders. Over de wijze van declareren vanaf Q 2 informeert DJI de betreffende aangewezen aanbieders. Voor de Overige doelgroep blijft de bovenstaande regeling in 2025 hetzelfde.

⁶ <https://www.forensischezorg.nl/introductie/keten-forensische-zorg/forensische-zorgtitels>

1.6. Detentie:

- Korter dan 6 maanden: DJI
- Langer dan 6 maanden: zie regels coördinatie bij opname (punt 3)

Voor gedetineerden waarbij geen sprake is van een Forensische titel en die als gevolg van hun delictgedrag tijdelijk in een PI terechtkomen, geldt dat de coördinatiekosten via de separate declaratieprocedure (E-factuur) wordt afgehandeld (als ook de overige doelgroep). De levensloopaanbieder declareert dan de dagvergoeding bij het loket Overige, volgens de afspraken bij punt 3. Dit gebeurt tot en met eind 2025 waarna duidelijkheid moet zijn over de structurele oplossing.

1.7. Overige:

Als de indicatie van de patiënt niet onder de situaties 2-6 valt, dan kan de dagvergoeding voor de coördinatie gedeclareerd worden bij het loket van DJI onder vermelding van overige. Hierbij dient de aanbieder dit wel te onderbouwen door kort de situatie aan te geven, waarom situatie 2-6 niet geldig is. De levensloopaanbieders hebben een aantal situaties bepaald die zij registreren. De betreffende situatie voor de persoon wordt ook opgenomen in factuur naar DJI.

Het betreft de volgende situaties van de persoon die geïnccludeerd is:

- Geïnccludeerd, maar er is nog geen sprake van een zorg- of ondersteuningstraject;
- Onverzekerd;
- Dakloos zonder postadres;
- Elders(niet bij levensloopaanbieder) primair in zorg (klinisch als ambulante), Zvw indicatie;
- Elders(niet bij levensloopaanbieder) primair in zorg (klinisch als ambulante), Wlz indicatie;
- In bewaringstelling/PI zonder een strafrechtelijke zorgtitel;
- Geen verblijfstatus;
- Woont in beschermende woonvorm (niet Zvw, Wlz, Wfz).

Hoofdstuk 2 Registratie

Registratie:

Alle levensloopaanbieders blijven registreren volgens het afgesproken format om zo eenduidige data te verzamelen voor de declaratie, verantwoording aan financiers en als input voor de structurele oplossing. De facturen die zijn opgesteld door ZN en DJI sluiten volledig aan op dit formulier.

Tevens kan dit registratieformulier gebruikt worden voor een eventuele controle door verzekeraars of door DJI.

Hoofdstuk 3: Toelichting op declaratieproces

Algemeen:

Declaratie van de dagvergoeding voor de coördinatie van de levensloopaanbieder per patiënt vindt per kwartaal plaats door de levensloopaanbieder bij de individuele financiers. De aanbieders die mogen declareren zijn de coördinerende levensloopaanbieders en levensloopaanbieders (organisaties in de GGZ, VG, verslavingszorg en forensische zorg) met wie de coördinerende levensloopaanbieders samenwerkingsafspraken hebben. In bijgevoegd overzicht staat per regio welke aanbieders de levensloopaanpak uitvoeren en rechtstreeks het dagtarief kunnen declareren volgens de beslisboom.

Declaratie van de coördinatiefunctie geldt voor de patiënten die zijn geïnccludeerd door het Zorg- en Veiligheidshuis en voldoen aan de criteria van de beslisboom. Het inclusiebesluit van het Zorg- en Veiligheidshuis (voorzien van startdatum inclusie) is door de levensloopaanbieder vastgelegd in het dossier van de geïnccludeerde persoon.

Naar beide financiers is de declaratie zoveel als mogelijk eenduidig: Per kwartaal levert de levensloopaanbieder een verzamelfactuur aan per financier (verzekeraar en DJI) met alle patiënten aan wie coördinatie geboden is en per patiënt specifiek de dagen. De verzekeraars en DJI leveren hiervoor een registratieformulier aan (zie bijlage).

In 2025 vindt een afrekening per kwartaal of per jaar plaats.

Declaratieproces per financier:

3.1. Zorgverzekeraars:

Het declareren van de dagvergoeding voor coördinatie verloopt via de prestatie Ketenveldnorm levensloofunctie en dus niet via het normale declaratieproces. Iedere zorgverzekeraar ontvangt in 2025 eenmaal per kwartaal een totaalfactuur waarop staat vermeld:

Algemeen

- Naam Zorgaanbieder;
- AGB-code zorgaanbieder;
- Onderwerp factuur: coördinatiekosten levensloopaanpak ketenveldnorm;
- Totaal te declareren bedrag bij de verzekeraar (prijs per dag x totaal aantal dagen voor verzekerden van individuele verzekeraar).

Per verzekerde

- Het verzekerde nummer en geboortedatum, zodat de patiënt herkenbaar is voor de betreffende verzekeraar;
- Datum inclusie KVN;
- Datum exclusie KVN (dan stopt de dagvergoeding; voor de verzekeraar is dan inzichtelijk dat de verzekerde niet meer is geïnccludeerd);
- Het zorgtrajectnummer (opdat een koppeling met de consultenstroom mogelijk is);
- Per verzekerde wordt aangegeven voor hoeveel dagen de dagvergoeding wordt gedeclareerd;
- Ook wordt aangegeven als de dagvergoeding in verband met een langdurige opname uit staat.

De individuele verzekeraar kan met deze informatie controleren dat er sprake is van een lopend behandeltraject binnen de Zvw met een zorglabel KVN geleverd door de gecontracteerde levensloopaanbieder conform de beslisboom. Zorgverzekeraars zijn wettelijke verplicht om te controleren op de rechtmatigheid en doelmatigheid van declaraties. Daarnaast dienen zorgverzekeraars zich te verantwoorden, naar interne en externe toezichthouders, over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. In bestuurlijke afspraken zijn specifieke afspraken gemaakt over rechtmatigheid t.a.v. coördinatiefunctie van de ketenveldnorm. De NZa beschouwt vergoedingen voor de coördinatie van de ketenveldnorm volgend uit de 'Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levensloopaanpak 2025' als rechtmatige vergoedingen, zo lang de beslisboom op de juiste wijze is toegepast (zie memo NZa).

3.2. DJI (justitiële titel en detentie):

Onderstaande beschrijving is een uitwerking die van toepassing is voor:

- de justitiabelen (WFZ en gedetineerden) voor Q1 2025.
- de overige doelgroep voor het hele jaar 2025

Het declaratieproces voor de justitiabelen vanaf Q2 2025 is verbonden aan het declaratieprotocol gekoppeld aan de overeenkomst voor de betreffende aangewezen aanbieders (zie ook paragraaf 1.5)

Aanlevering via:

[Leveranciersportaal DigiInkoop | Helpdesk e-factureren \(helpdesk-efactureren.nl\)](#)

Aanbieder moet verschillende stappen ondernemen:

- Zelfregistratie leveranciersportaal DigiInkoop
- E-facturen aanmaken in DigiInkoop
- Wachtwoord instellen
- Creditfactuur aanmaken
- Toevoegen bijlage aan E-factuur waarin de 3 labels Overige Doelgroep, Gedetineerden en WFZ terugkomen, als ook de mogelijkheid biedt voor een korte situatieschets/motivatie.
- OIN 00000004000000135000: Sectordirectie Forensische Zorg Dienst Justitiële Inrichtingen Den Haag
- Ordernummer: **UZ-760275**,

Op de factuur wordt het volgende ingevuld:

➤ *Artikelomschrijving*

- Naam Zorgaanbieder
- AGB code zorgaanbieder
- Bankrekeningnummer Levensloopaanbieder
- Kostenplaats: 760275
- Onderwerp: coördinatiekosten levensloopaanpak ketenveldnorm (Jaar)
- SKN of anderszins (BSN?)
- Dagen
- Aantal patiënten
- Prijs (dagen*21,80 EUR per client, per kwartaal te factureren)
- Totaal van aantal patiënten x het tarief
- Indien mogelijk labels (situatieschets) toevoegen (Overige doelgroep, Gedetineerden, Wfz)

Controles

- De facturen zullen worden gecontroleerd op of zij voldoen aan bovenstaande artikelomschrijvingen. Dat betreft de volgende controles:
 - e-factuur bevat juiste NAW-gegevens
 - e-factuur bevat juist/logisch/onderbouwd aantal zorgprestaties (dagen)
 - e-factuur bevat de juiste tarieven
 - e-factuur bevat een juiste kostenplaats
 - E-factuur is rekenkundig juist
 - Controles of e-facturen de benodigde bijlagen/toelichting bevatten
- Steekproefgewijs of na signalen kan gekeken worden naar:
 - Globale toetsing op de inhoudelijke motivatie (situatieschets) voor de overige doelgroep (klinkt het aannemelijk dat...). Indien dit meerdere malen onvoldoende lijkt, kan dit aanleiding zijn voor een meer intensieve controle.
 - Dubbele declaraties voor de KVN voor één cliënt
 - Of een besluit van het Zorg- en Veiligheidshuis (melding in bijlage E-factuur) aanwezig is van toekenning levensloop
 - Of de levensloopaanbieder zich houdt aan de termijnen zoals genoemd in de beslisboom v.w.b. langdurig verblijf (melding in bijlage E-factuur)

Bijlage 1 Levensloopaanbieders die dagvergoeding patiëntgebonden coördinatie mogen declareren:

levensloopregio	Coördinerende Levensloopaanbieders	Veiligheidsregio	Uitvoerende Levensloopaanbieders. Voert zorg uit levensloopaanpak volgens ZPM en mag volgens beslisboom dagvergoeding coördinatie declareren
Noord-Nederland	GGZ Friesland	Friesland	GGZ Friesland
Noord-Nederland	Mesdag	Groningen	Mesdag
Noord-Nederland	GGZ Drenthe	Drenthe	GGZ Drenthe
Overijssel	Transfore	Ijsselland	Transfore (Samenwerking met Tactus,Trajectum, Mediant en Dimence in onderaannemerschap)
Overijssel	Transfore	Twente	Transfore (Samenwerking met Tactus,Trajectum, Mediant en Dimence in onderaannemerschap)
Gelderland	GGNet	Noord-en-Oost Gelderland	GGNet, GGZ Centraal
Gelderland	Kairos (Pro Persona)	Gelderland-Midden	Pro Persona, GGNet
Gelderland	Kairos (Pro Persona)	Gelderland-Zuid	Pro Persona
Midden-Nederland	Fivoor	Flevoland	Oostvaarders
Midden-Nederland	Fivoor	Utrecht	Fivoor, Inforsa en de Waag (de Forensische zorgspecialisten)
Midden-Nederland	Fivoor	Gooi- en Vechtstreek	Inforsa en de Waag (de Forensische zorgspecialisten)
Amsterdam Amstelland	Inforsa	Amsterdam-Amstelland	Inforsa
Noord- Holland	Fivoor	Kennemerland	Fivoor
Noord- Holland	Fivoor	Zaanstreek-Waterland	Fivoor
Noord-Holland (Noord)	GGZ NHN	Noord-Holland Noord	GGZ NHN
Den Haag	Fivoor	Haaglanden	Fivoor, Ipse de Bruggen
Den Haag	Fivoor	Hollands Midden	Fivoor, Ipse de Bruggen
Rotterdam	Antes	Rotterdam-Rijnmond	Antes, Fivoor, Ipse de Bruggen
Rotterdam	Fivoor	Zuid-Holland Zuid	Fivoor, Ipse de Bruggen
Zeeland-West Brabant	Emergis	Zeeland	Emergis
Zeeland-West Brabant	GGZ WNB	Midden- en West-Brabant	GGZ WNB
Zeeland-West Brabant	Novadic en Fivoor	Midden- en West-Brabant	Novadic, Fivoor, Amarant
Zeeland-West Brabant	Novadic en Fivoor	Midden- en West-Brabant	Novadic, Fivoor, Amarant

Oost Brabant	GGZ Eindhoven/De Woenselse Poort	Brabant Noord	Reinier van Arkel, De Rooyse Wissel/De Horst, GGZ Oost Brabant, GGzE/De Woenselse Poort, Novadic Kentron en STEVIG
Oost Brabant	GGZ Eindhoven/De Woenselse Poort	Brabant Zuid-Oost	Reinier van Arkel, De Rooyse Wissel/De Horst, GGZ Oost Brabant, GGzE/De Woenselse Poort, Novadic Kentron en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	Limburg-Noord	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	Limburg-Noord	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	Zuid-Limburg	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	Zuid-Limburg	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG
Limburg	De Rooyse Wissel	Zuid-Limburg	De Rooyse Wissel, Mondriaan en STEVIG

Bijlage 2



Memo

Datum

5 december 2024

Aan

Bekostiging ketenveldnorm levenslooppaanpak

Onderwerp

Rechtmatigheid vergoedingen ketenveldnorm 2025

De [ketenveldnorm voor de levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg](#) (hierna: ketenveldnorm) betreft een aanpak om regionale, geïntegreerde en domein overstijgende zorg te organiseren en leveren. Doordat de zorg over domeinen wordt uitgevoerd is structurele bekostiging van zorg complex.

De NZa vindt het belangrijk dat concrete stappen worden gezet in het uitwerken van een structurele bekostiging van de ketenveldnorm. Dit om te voorkomen dat de tijdelijke bekostiging als structureel wordt beschouwd, omdat de tijdelijke bekostiging al vanaf 2022 gangbare praktijk is. VWS heeft daarbij aangegeven dat - gegeven de huidige wettelijke kaders en verantwoordigheden – de bekostiging van de ketenveldnorm het beste aansluit bij de Wmo en Wlz.

Voor 2025 zal de NZa dezelfde lijn hanteren als voor 2022, 2023 en 2024.

Om de tijdelijke bekostiging van de ketenveldnorm uit te voeren is een 'Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak' opgesteld en bestuurlijk afgestemd. Kort gezegd bepaalt de beslisboom in welke situatie welke organisatie zorg draagt voor de bekostiging van de patiëntgebonden coördinatiekosten. Er kan een verschil ontstaan tussen de duiding zoals is gedaan door het Zorginstituut Nederland en de beslisboom. De beslisboom is ook in 2025 noodzakelijk voor de praktische uitvoerbaarheid van de tijdelijke bekostiging. Daarom zal de NZa vergoedingen voor de ketenveldnorm volgend uit de 'Beslisboom tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak' voor 2025 beschouwen als rechtmatige vergoedingen, zo lang de beslisboom goed is doorlopen.