

Een complete Wlz-aanvraag

- [1. Wie mag een Wlz-aanvraag doen?](#)
- [2. Formulieren Wlz-aanvraag](#)
- [3. Wat stuurt u mee met de Wlz-aanvraag?](#)

1. Wie mag een Wlz-aanvraag doen?

Wie mag een Wlz-aanvraag doen en wanneer is een machtiging nodig?

- [1.1 Cliënt ouder dan 18 jaar](#)
- [1.2 Cliënt jonger dan 18 jaar](#)
- [1.3 Combinatie-aanvraag Wlz en Wzd](#)

1.1 Cliënt ouder dan 18 jaar

- Alleen de cliënt zelf kan zonder machtiging een Wlz-aanvraag doen. Hij moet zelf het aanvraagformulier ondertekenen.

Machtiging nodig

- De cliënt kan ook iemand anders de aanvraag laten doen, bijvoorbeeld een partner, familielid of zorgaanbieder. Hiervoor moet de cliënt een machtigingsformulier ondertekenen.

Geen machtiging nodig

In de volgende situaties mag iemand anders dan de cliënt een aanvraag doen, zonder dat er een machtiging nodig is:

- De cliënt heeft een wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon moet de aanvraag ondertekenen, de cliënt mag dat niet zelf doen. De wettelijk vertegenwoordiger moet een kopie van de rechterlijke uitspraak/de volmacht/het levenstestament als bewijs meesturen.
- Er geldt een ‘rechterlijke machtiging’ of ‘inbewaringstelling’ voor de cliënt. Deze vervangen de handtekening van de cliënt. De cliënt tekent de aanvraag dus niet zelf.
- Er wordt een GGZ-B-zorgprofiel aangevraagd of verlengd voor de cliënt en er is een zorgmachtiging of crisismaatregel aanwezig. In dit geval vervangt de zorgmachtiging of crisismaatregel de handtekening van de cliënt.

Als de cliënt de aanvraag niet kan overzien

Kan de cliënt de gevolgen van de aanvraag niet (meer) overzien? Dan mag hij niet zelf de aanvraag ondertekenen, en ook geen handtekening onder een machtigingsformulier zetten. In dat geval is het belangrijk dat er een wettelijk vertegenwoordiger wordt aangesteld.

1.2 Cliënt jonger dan 18 jaar

In dit geval mag de cliënt de aanvraag **niet** zelf ondertekenen. En ook niet iemand machtigen om een aanvraag te doen.

Alleen de volgende personen mogen de aanvraag voor de cliënt ondertekenen. Hiervoor is geen machtiging nodig:

- een van de ouders met ouderlijk gezag (een handtekening van één ouder is voldoende);
- de voogd met gezag. Als de voogd ondertekent, moet hij een kopie van de voogdij als bewijs meesturen.

1.3 Combinatie-aanvraag Wlz en Wzd

Wordt er voor de cliënt zowel Wlz-zorg aangevraagd als een besluit tot opname en verblijf (art. 21 Wzd)? Of wordt een Wlz-aanvraag gecombineerd met een aanvraag voor een rechterlijke machtiging? Dan noemen we dit een ‘combinatie-aanvraag’. Bij een combinatie-aanvraag mag de familie of partner de Wlz-aanvraag zonder machtiging ondertekenen. Een zorgaanbieder heeft wel altijd een machtigingsformulier nodig.

2. Formulieren Wlz-aanvraag

Aanvraagformulier Wlz	Download PDF
Machtigingsformulier Wlz	Download PDF
Machtigingsformulier combinatie-aanvraag (Wlz en Wzd)	Download PDF

3. Wat stuurt u mee met de Wlz-aanvraag?

- [3.1 Aanvullende documenten voor zorgprofessionals](#)
 - [3.1.1 Documenten voor het vaststellen van een verstandelijke en/of zintuiglijke handicap of psychische stoornis](#)
 - [3.1.2 Documenten voor het vaststellen van het zorgprofiel](#)

Het CIZ heeft informatie nodig om de aanvraag zorgvuldig te kunnen behandelen. Stuur met het aanvraagformulier onderstaande documenten mee:

- documenten van een arts of behandelaar waarin staat wat de diagnose is en op welke datum deze is gesteld. Het CIZ moet er zeker van zijn waar de documenten vandaan komen. Zorg dat de handtekening van de arts of behandelaar erop staat, of het logo of een stempel van de organisatie waar de cliënt de behandeling krijgt;
- een document van een arts of behandelaar waarin staat welke behandeling(en) de cliënt volgt, wat het effect hiervan is, en hoe de aandoening zich waarschijnlijk ontwikkelt;

- een beschrijving op het aanvraagformulier van hoe het lichamelijk en geestelijk met de cliënt gaat en welke zorg hij nodig heeft, nu en in de toekomst;
- het zorgplan en/of behandelplan, als dit er is;
- als u wettelijk vertegenwoordiger bent: het bewijs hiervan;
- als u gemachtigd bent om deze aanvraag te ondertekenen: de machtiging.

3.1 Aanvullende documenten voor zorgprofessionals

Heeft uw cliënt een handicap of stoornis? Dan hebben we van u aanvullende informatie nodig. Ook voor de aanvraag van enkele specifieke zorgprofielen hebben we aanvullende documenten nodig.

3.1.1 Documenten voor het vaststellen van een verstandelijke en/of zintuiglijke handicap of psychische stoornis

Verstandelijke handicap

- Een psychologisch rapport, waaronder de uitkomst van een IQ-test.
- Informatie over het functioneren in het dagelijks leven en het oordeel van een ter zake kundige daarover.
- Bij cliënten ouder dan 18 jaar: informatie over het functioneren in de ontwikkelingsperiode, waaronder het gevolgde onderwijs en de resultaten hiervan.
- Informatie over de levensloop en eventuele behandelgeschiedenis.

Zintuiglijke handicap

- Documenten met testgegevens die een visuele of auditief-communicatieve handicap en/of een ernstige spraak- en of taalstoornis onderbouwen.

Psychische stoornissen

- De diagnose van een psychische stoornis, vastgesteld door een ter zake kundige, bijvoorbeeld een psychiater, klinische psycholoog, GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ.

3.1.2 Documenten voor het vaststellen van het zorgprofiel

Zorgprofiel VG07

- Een actueel of geactualiseerd (maximaal 1 jaar oud) zorgplan. Hierin staat:
 - een omschrijving van de grondslag en de bijzondere gedragsproblematiek;
 - welke zorginterventies hebben plaatsgevonden om de bijzonder ernstige gedragsproblematiek te verminderen;

- tot welk resultaat deze zorginterventies hebben geleid (evaluatie rapport);
- een onderbouwde conclusie (op basis van dit evaluatie rapport) dat er sprake is van chronische, ernstige gedragsproblematiek die niet met de reguliere zorg kan worden behandeld of begeleid.
- Een actueel of geactualiseerd volledig rapport (maximaal 1 jaar oud) van de CEP-score, opgesteld door meerdere deskundigen, onder eindverantwoordelijkheid van een gedragsdeskundige. Uit de score blijkt dat de vastgestelde chronische gedragsproblematiek een zwaarte heeft van tenminste 3.
- Als er met het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) een consultatietraject is gedaan: de door het CCE uitgebrachte (advies)rapportage.

Voortzetting van het Zorgprofiel LVG 01 t/m 05 omdat de cliënt 18 jaar is geworden

- Informatie van de behandelaar waaruit blijkt dat het voortzetten van de integrale, multidisciplinaire behandeling in een LVG-behandelinstelling nodig is (en voor hoe lang hij denkt dat dit nodig is).
- Het actuele behandelplan en de doelen voor de komende periode.
- Informatie over het functioneren van de cliënt en over de ernst van de stoornissen en beperkingen (waaronder de ernst van de gedragsproblemen), bijvoorbeeld het zorgplan.

Zorgprofiel (SG)LVG

- Een onderbouwing door de behandelaar van de noodzaak van een integrale, multidisciplinaire behandeling in een (SG)LVG behandelcentrum.

GGZ: wijziging en verlenging zorgprofiel GGZ-B

- Een ingevuld vragenformulier 'Aanvraag GGZ-B'.
- Bij aanvraag voor wijziging Wlz-zorgprofiel GGZ-B:
 - een motivering waarom het geïndiceerde GGZ-B pakket niet meer passend is;
 - het meest recente behandelplan.

Zorgprofiel VV07

- In het geval van gedragsproblemen als gevolg van psychogeriatrische problematiek:
 - Actuele medische informatie
 - een behandelplan met:
 - de aard en de ernst van het probleemgedrag;
 - de analyse van het probleemgedrag;
 - de vormen van behandeling die zijn gegeven of momenteel worden ingezet;
 - de effecten van de behandeling op het probleemgedrag;
 - de prognose.
- In het geval van gedragsproblemen als gevolg van een gerontopsychiatrische, neuropsychiatrische of aanverwante aandoening:

- actuele medische informatie;
- een zorgplan met informatie over de achtergrond van de gedragsproblemen en de reden dat in deze situatie behandeling van het probleemgedrag niet meer tot verbetering leidt.

Zorgprofiel VV08

- Actuele medische (behandel)informatie en een zorgplan of verslag van een multidisciplinair overleg, met een onderbouwing van de noodzaak van (gespecialiseerde) verpleegkundige aandacht en/of handelen.

Zorgprofiel VV09B

De behandeldoelen en (indien aanwezig) het behandelplan.