



Bijlage 5

Administratieprotocol

Wmo Maatwerkarrangementen 2020

Gemeente Den Haag

18 juli 2019

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
2	Administratief proces	5
2.1	Hardheidsclausule.....	5
2.2	Uitgangspunten	5
2.3	iWmo berichtenstandaard.....	5
2.4	Routering berichten.....	5
2.5	Routering WMO301	6
2.6	Routering WMO303(D)	7
2.7	Routering WMO305	7
2.8	Routering WMO307	8
3	Toegang	9
3.1	Toegang langs gemeentelijk loket	9
3.2	Toegewezen zorg.....	9
3.3	Productcodes	10
4	Start en stop zorg.....	11
4.1	Melding start zorg	11
4.2	Melding stop zorg.....	11
4.3	Herstarten zorg na tijdelijk beëindiging.....	12
5	Declaratie 2020	13
5.1	Berichtenverkeer	13
5.2	Inspanningsgerichte producten.....	14
5.3	Outputgerichte trajecten	15
5.4	Controleproces	16
5.5	Betaling.....	16
6	Wijziging in de ondersteuning	16
6.1	Wijziging reeds toegewezen ondersteuning	16
6.2	Verlenging van ondersteuning	17
6.3	Eenzijdige beëindiging	18
6.4	Wijziging door verhuizing	18
6.5	Wijziging AGBcode of zorgaanbieder	18
7	FAQ	18
7.1	Eigen bijdrage	18
7.2	Abonnementstarief Wmo	18
7.3	Eigen bijdrage Wlz-regeling	19
8	FAQ	19
8.1	Wat is een toewijzing?.....	19
8.2	Wat is een beschikking?	19
8.3	Is er altijd een toewijzing nodig?	19
8.4	Wat als de gemeente een toewijzing wil wijzigen?	19

8.5	Wat is een intrekking?	19
8.6	Wat is een stopzetting?.....	19
8.7	Wat is een beëindiging?	20
8.8	Wat als de zorgaanbieder het niet eens is met een toewijzing van de gemeente?.....	20
8.9	Wanneer moet de zorgaanbieder een start zorg bericht sturen naar de gemeente?.....	20
8.10	Wat als de zorgaanbieder een deel van de zorg en/of ondersteuning niet zelf kan leveren?	20

1 Inleiding

Dit protocol beschrijft de wijze waarop het toewijzings- en declaratieproces van maatwerk arrangementen (MWA) voor de gemeente Den Haag, Beschermd wonen en Maatschappelijk opvang voor gemeenten Den Haag, Rijswijk, Leidschendam-Voorburg, Zoetermeer en Wassenaar en de door haar gecontracteerde zorgaanbieders vanaf 2020 verloopt. De iStandaarden zijn leidend voor dit protocol. iStandaarden stelt ook voorbeeld iWmo-berichten beschikbaar op haar website¹. Verder staan in dit protocol nadere afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering en de uiteindelijke betaling van declaraties.

Dit document is opgesteld door de gemeente Den Haag in samenspraak met de zorgaanbieders. In dit document wordt afgeweken van de 4 weken systematiek en wordt aangesloten bij de maandelijkse verwerking. Dat betekent dat er voortaan gedeclareerd wordt per maand en niet meer per 4 weken. De 4 wekelijkse perioden van het CAK voor de declaratie worden dus losgelaten. Naarmate er meer bekend wordt over de administratieve afhandeling gaat dit leiden tot verdere aanpassingen op dit document, daarbij worden aanbieders zo veel als mogelijk betrokken.

Eind 2019 wordt er een definitieve versie van dit administratieprotocol gepubliceerd tezamen met de definitieve productcodes voor MWA 2020. Ook zal dan worden ingegaan op overgangs- en conversievraagstukken bij de overgang van MWA 2017 naar MWA 2020.

Door slechts één bron voor het berichtenverkeer te hanteren wordt een administratieve last als gevolg van 'eigen' werkwijzen of protocollen/interpretaties voorkomen bij zowel aanbieders als gemeente.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met de gemeente Den Haag via iwmo@denhaag.nl.

¹ https://informatiemodel.istandaarden.nl/2019/views/view_77954.html

2 Administratief proces

2.1 Hardheidsclausule

In dit administratieprotocol kan en wordt niet elk detail vastgelegd. Door voor elke uitzondering een gedetailleerde werkwijze te ontwikkelen zou er administratief een (zeer) complex proces ontstaan wat zou leiden tot verhoogde administratieve lasten voor zowel gemeente als aanbieders. Daarom zal het in alle gevallen mogelijk zijn om specifieke gevallen en na goed overleg tussen gemeente en de betreffende zorgaanbieders een maatwerkoplossing te ontwikkelen waarin kan worden afgeweken van de in dit protocol beschreven werkwijze, maar wordt het zoveel mogelijk afgeraden.

2.2 Uitgangspunten

- Het berichtenverkeer is het digitale administratieve proces en vervangt niet de inhoudelijke en persoonlijke communicatie tussen partijen.
- Het administratieve proces is ondersteunend en nooit leidend.
- Retourberichten, op de WMO304 na, zijn enkel bedoeld als een technische terugkoppeling. Terugkoppeling over de inhoud van zorg en berichten vindt plaats tussen aanbieders en gemeenten buiten het digitale berichtenverkeer om.
- Commentaarvelden worden niet gebruikt door de gemeente Den Haag.
- Om datalekken te voorkomen mag daarom geen privacygevoelige informatie in de commentaarvelden worden geplaatst.
- De omvang van de zorg en/of ondersteuning wordt door de gemeente i.s.m. met de inwoner/zorgaanbieder gezamenlijk bepaald.
- De WMO301 en WMO303D zijn rechtmatigheidsberichten. Rechtmatigheidsberichten zijn gekoppeld aan de rechtmatigheid van het leveren van zorg en/of ondersteuning en de financiële verantwoordingsprocessen.
- De WMO305 en WMO307 zijn regieberichten. Regieberichten geven gemeenten en aanbieders als samenwerkingspartners informatie over zorg en ondersteuning. Deze berichten worden door gemeente Den Haag ook gebruikt om de rechtmatigheid van gedeclareerde zorg vast te stellen.

2.3 iWmo berichtenstandaard

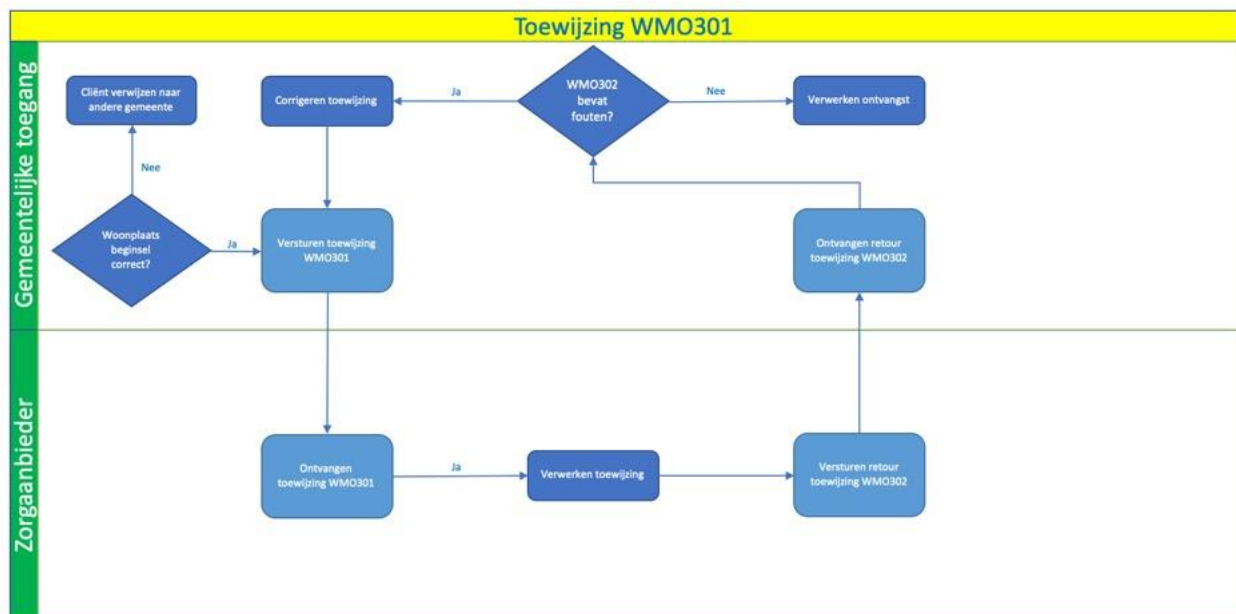
U levert ondersteuning aan de burgers van de gemeente Den Haag in het kader van de MWA 2020 en heeft daarvoor een overeenkomst gesloten met de gemeente Den Haag. In die overeenkomst zijn ook afspraken gemaakt over de administratieve processen rondom die ondersteuning. Voor de gegevensuitwisseling tussen gemeente en aanbieders wordt gebruik gemaakt van standaardberichten uit de landelijke berichtenstandaard, de zogenaamde iWmo berichtenstandaard. Deze landelijke informatiestandaard wordt beheerd door het Zorginstituut Nederland en worden gepubliceerd op <https://informatiemodel.istandaarden.nl/>. De gemeente Den Haag maakt gebruik van de standaardberichten voor toewijzing, start/stop, declaratie en de bijbehorende retourberichten. In de berichtstandaard iWmo is bepaald dat de ontvanger van ieder bericht een retourbericht moet sturen aan de verzender.

2.4 Routing berichten

Gemeenten en zorgaanbieders kunnen geautomatiseerd en veilig digitale gegevens naar elkaar sturen. Alle gemeenten zijn daarvoor aangesloten op het Gemeentelijk Gegevensknooppunt (GGK). Dit knooppunt is aangesloten op het VECOZO schakelpunt. Alle zorgaanbieders dienen aangesloten te zijn op het VECOZO Schakelpunt. De gemeente gebruikt in het berichtenverkeer de AGB-code van de zorgaanbieder(s) voor de adressering van berichten. Zorgaanbieders gebruiken de gemeentecode van

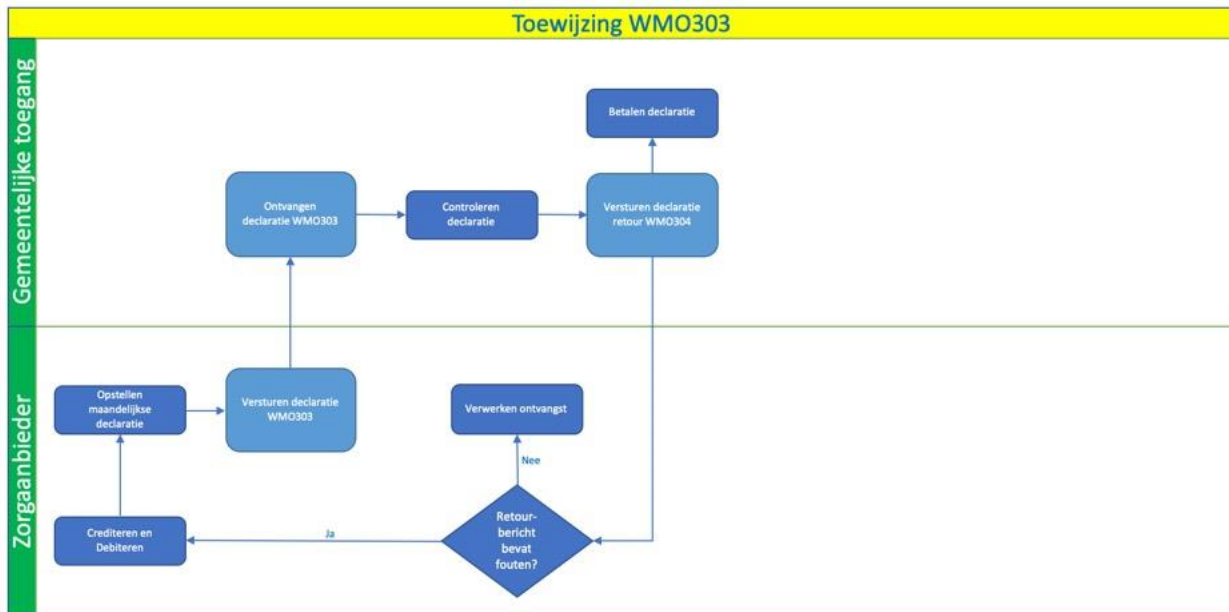
de gemeente Den Haag [0518] voor de adressering van berichten. Voor de communicatie over de ondersteuning wordt gebruik gemaakt van productcategorieën en productcodes. Een lijst met de gehanteerde productcategorieën en - codes wordt te zijner tijd beschikbaar gesteld. Bij wijzigingen in de lijst worden zorgaanbieders hierover vooraf tijdig geïnformeerd. De gemeente maakt voor wat betreft de te leveren ondersteuning door zorgaanbieders gebruik van de inspanningsgerichte en outputgerichte uitvoeringsvarianten. Dat wil zeggen: uitvoering van ondersteuning waarbij er alleen een duidelijke afspraak tussen gemeente en zorgaanbieder is over het te behalen resultaat (output) voor een bepaalde cliënt in een bepaalde periode voor een vastgesteld bedrag. De manier waarop dit resultaat wordt behaald is niet vastgelegd. In dit document informeren wij u over de wijze waarop de gemeente met zorgaanbieders gegevens wil uitwisselen op basis van de berichtenstandaard iWmo.

2.5 Routing WMO301



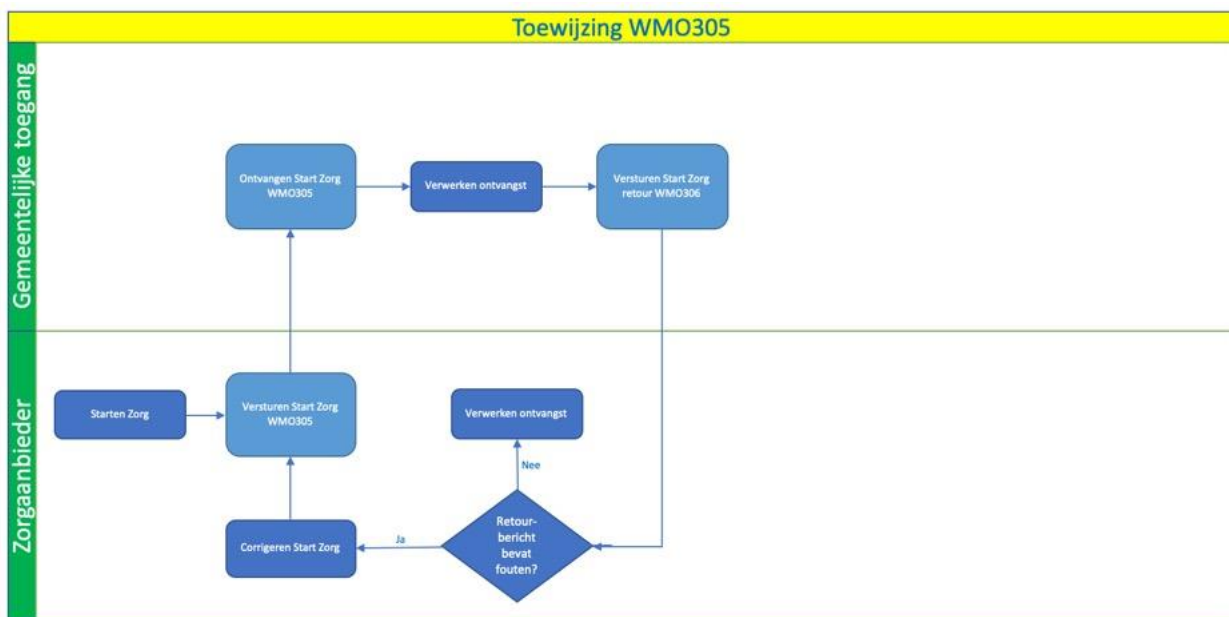
Cliënten die via het toegangsteam van de gemeente worden gezien krijgen een toewijzing van de gemeente indien deze in aanmerking komen voor ondersteuning. De gemeente toetst bij deze cliënten ook op de woonplaats van de cliënt. Indien de cliënt tot de financiële verantwoordelijkheid van de gemeente behoort wordt er een toewijzing (WMO301) bericht opgesteld waarin de te verlenen zorg en/of ondersteuning nader wordt gespecificeerd in productcode, omvang en geldigheid. Zorgaanbieders worden geacht een retour toewijzing (WMO302) bericht aan te leveren als ontvangstbevestiging. Het is niet de bedoeling dat zorgaanbieders de toewijzing (WMO301) berichten afkeuren. Indien een zorgaanbieder het niet eens is met de inhoud van de toewijzing of daar vragen over heeft dan dient deze de ontvangst van de toewijzing (WMO301) evengoed te bevestigen met een goedgekeurde retour toewijzing (WMO302) bericht. Vervolgens neemt de zorgaanbieder buiten het berichtenverkeer om contact op met de gemeente om de vragen te stellen en eventueel een aanpassing op de toewijzing kenbaar te maken. De gemeente verwerkt de retour toewijzing (WMO302) berichten. Berichten die een fout bevatten dienen te worden gecorrigeerd. Hierbij dient er vervolgens een nieuw toewijzing (WMO301) bericht aan te worden gemaakt door de gemeente waarbij er een nieuw beschikingsnummer wordt meegegeven. Onnodige afkeur door zorgaanbieders leidt dus tot een verhoogde administratieve last voor de gemeente en uiteindelijk ook weer voor zorgaanbieders en moet ten alle tijden worden voorkomen.

2.6 Routing WMO303(D)



De gemeente verwerkt de declaraties (WMO303D) die de zorgaanbieders aanleveren. De gemeente controleert de declaratie en koppelt het resultaat via een retour Declaratie (WMO304) bericht terug aan de zorgaanbieder. Indien het retourbericht afgekeurde prestatieregels bevat dient de zorgaanbieder voor de afgekeurde regels eventueel nieuwe debet regels aan te leveren. Crediteren van de foutieve regels is niet nodig. De gemeente zal bij het betalen uitgaan van de goedgekeurde declaratieregels.

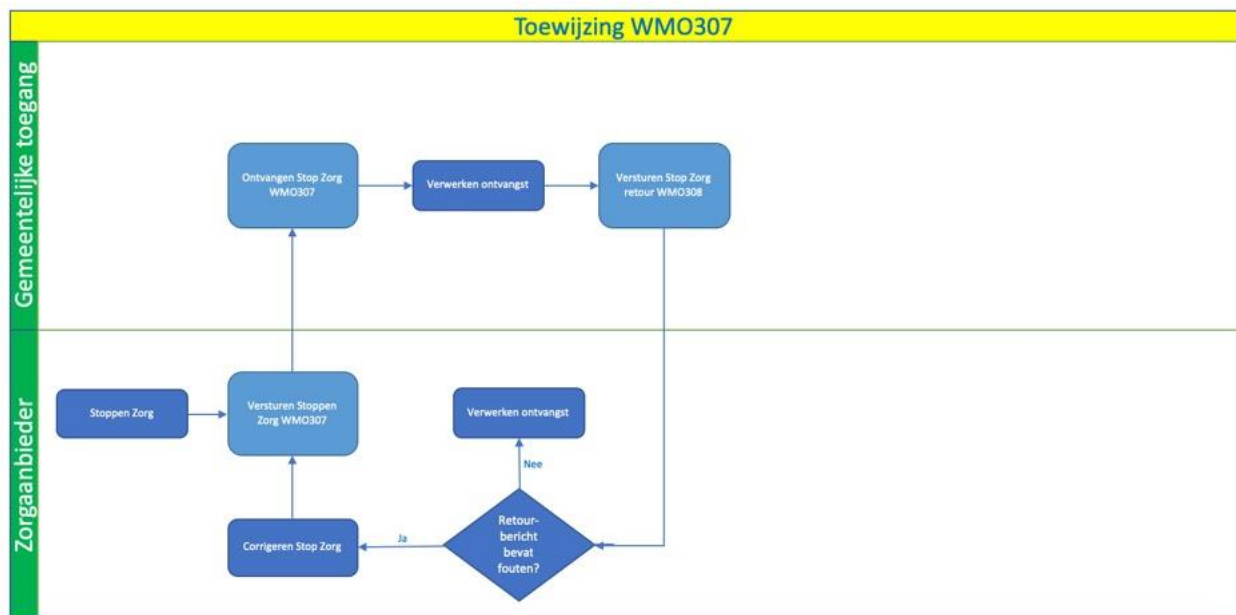
2.7 Routing WMO305



Als de zorg wordt gestart dient de zorgaanbieder de gemeente hiervan op de hoogte te stellen. Dit doet zij door een start zorg (WMO305) bericht aan te leveren ten name van de gemeente. Het start

zorg (WMO305) bericht wordt vervolgens getoetst op de aanwezigheid van een toewijzing (WMO301). Indien een start zorg (WMO305) kan worden gematched tegen een toewijzing en de startdatum past binnen de ingangsdatum en einddatum van de betreffende toewijzing, dan wordt er een goedkeurende WMO306 retourbericht verzonden aan de zorgaanbieder. Indien het start zorg (WMO305) bericht niet kan worden verwerkt ontvangt de zorgaanbieder een afkeuring via het WMO306 retourbericht. Bij een afkeuring is het de bedoeling dat de zorgaanbieder de afkeuring corrigeert en het start zorg (WMO305) bericht opnieuw aanlevert.

2.8 Routing WMO307



Als de zorg wordt gestopt dient de zorgaanbieder de gemeente hiervan op de hoogte te stellen. Dit doet zij door een stop zorg (WMO307) bericht aan te leveren ten name van de gemeente. Het stop zorg (WMO307) bericht wordt vervolgens getoetst tegen de aanwezige toewijzing (WMO301) en een eerdere start zorg melding (WMO305). Indien een stop zorg (WMO307) kan worden gematched tegen een toewijzing en de mutatedatum past binnen de start- en einddatum zorg van de toewijzing wordt er een goedkeurende WMO308 retourbericht verzonden aan zorgaanbieder. Indien het start stop (WMO307) bericht niet kan worden verwerkt ontvangt de zorgaanbieder een afkeuring via het WMO308 retourbericht. Bij een afkeuring is het de bedoeling dat de zorgaanbieder de afkeuring corrigeert en het stop zorg (WMO307) bericht opnieuw aanlevert.

3 Toegang

3.1 Toegang langs gemeentelijk loket

Een inwoner meldt zich met een hulpvraag bij een toegangsteam van de gemeente. Een melding wordt bij voorkeur gedaan op www.denhaag.nl. Een klant kan dit zelf doen, maar zorgaanbieders kunnen dit ook samen met de klant doen. Bij het doen van een melding is het mogelijk relevante informatie mee te sturen. De melding komt terecht in het registratiesysteem en wordt automatisch (op basis van postcode) doorgestuurd naar het betreffende Wmo-wijkteam.

De teammanager van deze wijk wijst de meldingen toe aan een casemanager of een zorgregelaar (afhankelijk van het type melding van de klant). Uitgangspunt is dat binnen twee werkdagen een casemanager of zorgregelaar gekoppeld is aan de betreffende melding. Uitzondering hierop is een spoedmelding. In geval van spoed dient dit bij de melding gemotiveerd te worden. De reden van spoed wordt per melding bekeken. Wanneer het daadwerkelijk een spoedmelding betreft wordt de melding direct opgepakt. Bij voorkeur vindt er een persoonlijk gesprek plaats, maar indien dit niet mogelijk is, gebeurt het gesprek telefonisch waarna direct zorg kan worden ingezet.

De casemanager voert één of meerdere persoonlijke gesprekken met de klant, afhankelijk van wat nodig is om een volledig beeld te krijgen van de hulpvraag/-vragen. Als de klant toestemming geeft, mag de zorgaanbieder aanwezig zijn bij dit gesprek. Eventueel vindt er nog een aanvullend onderzoek plaats. De casemanager stelt hierna in samenwerking met de klant Mijn Plan op. Mijn Plan is een combinatie van het huidige gespreksverslag en het huidige geïndiceerde MWA-advies (met desbetreffende resultaatgebieden en intensiteiten). Mijn Plan is daarnaast een Wmo breed plan. Dus het bevat ook acties en doelen zoals het inzetten van het eigen netwerk, algemene voorzieningen en voorliggende voorzieningen. De klant is eigenaar van Mijn Plan. Mijn Plan wordt in principe binnen 6 weken na meldingsdatum opgesteld. Deze termijn is in de Wmo opgenomen. De klant ontvangt mijn plan per post thuis. In verband met de nieuwe AVG worden gespreksverslagen niet meer per mail verstuurd. De klant kiest (als dit onderdeel is van Mijn Plan) de zorgaanbieder waarna vervolgens een driegesprek met de klant, de casemanager en de zorgaanbieder plaatsvindt met als doel gezamenlijk het ondersteuningsplan te maken.

Het inplannen van het gesprek wordt gedaan op initiatief van de klant of de casemanager. Op dat moment is er nog geen ondertekende aanvraag voor een MWA. Tijdens dit driegesprek zal de casemanager het (voorlopige) advies wat in Mijn Plan van de klant staat verder toelichten. Als tijdens het driegesprek toch blijkt het advies betreffend het MWA niet passend is, kan er een heroverweging plaatsvinden. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het opstellen van het ondersteuningsplan in samenspraak met de klant en de casemanager tijdens het driegesprek. Dit ondersteuningsplan wordt na ondertekening door de klant en de zorgaanbieder naar de gemeente gestuurd.

Na ontvangst van het ondersteuningsplan checkt de casemanager of deze past bij het afgegeven advies. Het streven is om binnen twee weken na ontvangst van het ondersteuningsplan een beschikking af te geven. Deze beschikking wordt per post naar de klant en via een WMO301 bericht naar de aanbieder verstuurd. De zorg mag, vooruitlopend op het WMO301 bericht, starten op de datum waarop het driegesprek heeft plaatsgevonden. Deze datum wordt genoteerd in Mijn Plan. (NB met uitzondering van een spoedmelding).

3.2 Toegewezen zorg

Met een toewijzingsbericht (WMO301) geeft de gemeente een opdracht aan een zorgaanbieder tot het verlenen van zorg en/of ondersteuning. In de toewijzing wordt onder meer opgegeven welk soort hulp is toegewezen en waarover gedeclareerd kan worden. Een toewijzing is geldig tot de einddatum.

Indien (later) blijkt dat de toegewezen zorg afwijkt van de daadwerkelijk te leveren of geleverde zorg dient de zorgaanbieder contact op te nemen met de gemeente. De gemeente zal samen met de zorgaanbieder bepalen welke zorg deze dan wel toegewezen dient te krijgen. De toewijzing is van belang voor het declareren van de zorg. Zonder toewijzing wordt er geen declaratie betaald.

Toewijzingsbericht (WMO301); van gemeente naar zorgaanbieder		
Beschikking	Beschikkingsnummer	<vullen met een uniek nummer>
	Afgiftedatum	<datum waarop dit bericht wordt afgegeven>
	Ingangsdatum	<datum vanaf wanneer de beschikking rechtsgeldig is>
	Einddatum	<vullen met einddatum tot en met welke de beschikking rechtsgeldig is>
ToegewezenProduct	Toewijzingnummer	<Unieke referentie toegewezen product>
	Product	Categorie: <volgens stamtabel horende bij productcode>
		Code: [Overeenkomstig met beschikt product]
	Toewijzingsdatum	<datum waarop de toewijzing is afgegeven>
	Toewijzingstijd	<tijd waarop de toewijzing is afgegeven>
	Ingangsdatum	[Overeenkomstig met beschikt product]
	Einddatum	[Overeenkomstig met beschikt product]
	Omvang	Volume: <in te zetten zorgvolume>
		Eenheid: <volgens stamtabel horende bij productcode>
		Frequentie: <volgens stamtabel horende bij productcode>

De zorgaanbieder stuurt bij ontvangst van het toewijzing bericht (WMO301) binnen 3 werkdagen een retour toewijzing bericht (WMO302) aan de gemeente. Daarmee weet de gemeente dat de zorgaanbieder de toewijzing heeft ontvangen en deze kan verwerken. Het is daarmee een technisch bericht en geeft geen verdere inhoudelijke terugkoppeling.

3.3 Productcodes

Voor toewijzingen die betrekking hebben op zorg geleverd tot en met 2019 dienen de oude productcodes te worden gebruikt. Voor zorg die betrekking heeft op of na 1 januari 2020 worden zoveel als mogelijk de landelijke productcodes gebruikt. De gemeente stelt tijdig stamtabellen beschikbaar. Deze kunnen worden gebruikt om de eigen systemen verder in te richten.

4 Start en stop zorg

4.1 Melding start zorg

Bij aanvang van de ondersteuning stuurt de zorgaanbieder een start zorg bericht (WMO305) naar de gemeente. Onder aanvang wordt verstaan de eerste datum waarop er zorg wordt geleverd. Een start zorg bericht dient binnen 5 werkdagen na de start van de zorg verstuurd te worden. De start zorg berichten worden gecontroleerd door de gemeente en op basis daarvan zal binnen 3 werkdagen na ontvangst een retourbericht WMO306 worden verstuurd.

Start Zorg (WMO305); van zorgaanbieder naar gemeente

StartProduct	Beschikkingnummer	<vullen met afgegeven beschikkingnummer door gemeente>
	Toewijzingnummer	<vullen met afgegeven toewijzingsnummer door gemeente >
	Product	Categorie: <vullen met afgegeven productcategorie door gemeente conform WMO301 tenzij specifiek>
		Code: <vullen met afgegeven productcode door gemeente conform WMO301 tenzij specifiek>
	Toewijzing Ingangsdatum ²⁾	<vullen met afgegeven ingangsdatum door gemeente>
	Begindatum ³⁾	<vullen met daadwerkelijke datum waarop zorg voor het eerst is geleverd>
	StatusAanlevering	<vullen conform voorschriften iStandaarden>

²⁾ Deze Ingangsdatum is de ingangsdatum van de toewijzing zoals die door de gemeente is afgegeven in de WMO301.

³⁾ De Begindatum is de datum dat de levering van de zorg en/of ondersteuning gestart is en mag niet voor de startdatum van de toewijzing liggen.

4.2 Melding stop zorg

Bij het beëindigen van de zorg stuurt de zorgaanbieder een stop zorg bericht (WMO307) op basis van de geldende toewijzing. Hiermee geeft deze aan dat er op de betreffende toewijzing (tijdelijk) geen zorg meer wordt verleend aan een cliënt. De reden van beëindiging is essentiële informatie voor een gemeente. Hiermee wordt voortgang van het ondersteuningsplan bewaakt. De zorgaanbieder levert bij het beëindigen van de ondersteuning ten alle tijden een stop zorg (WMO307) bericht aan als de datum van einde zorg eerder ligt dan de opgegeven einddatum in de oorspronkelijke toewijzing (WMO301).

De aanbieder levert ook een stop zorg (WMO307) bericht als de zorg op een andere productcode wordt gecontinueerd. De zorgaanbieder dient de cliënt voor de nieuwe toewijzing in zorg te melden middels een start zorg (WMO305) bericht. Bij het aanleveren van een stop zorg bericht heeft de zorgaanbieder de keuze uit de volgende redenen voor beëindiging zorg. Afhankelijk van de reden zal de toewijzing wel of niet worden afgesloten.

Code	Betekenis	Actie
02	Overlijden	Toewijzing sluiten
19	Levering is volgens plan beëindigd	Toewijzing sluiten
20	Levering is tijdelijk beëindigd	Toewijzing aanhouden

21	Levering is eenzijdig door cliënt beëindigd	Toewijzing sluiten
22	Levering is eenzijdig door aanbieder beëindigd	Toewijzing sluiten
23	Levering is in overeenstemming voortijdig beëindigd	Toewijzing sluiten
31	Verhuizing naar een andere gemeente	Toewijzing sluiten

De stop zorg berichten dienen binnen 5 werkdagen (na stopzetten zorg) naar de gemeente te worden verstuurd. Na technische controle zal binnen 3 werkdagen na ontvangst een retourbericht WMO308 worden verzonden naar aanbieder. Indien het bericht technisch juist is zal de gemeente op basis van het, door de zorgaanbieder gestuurde stop zorg bericht, de toewijzing beëindigen per mutatedatum behalve bij de reden met code 20. De zorgaanbieder kan code 20 gebruiken indien de zorgverlening wordt gestopt maar er een kans is op terugval. Door code 20 te gebruiken kan de zorgaanbieder de zorg weer opstarten zonder dat de cliënt opnieuw door het toegangsteam van de gemeente moet worden toegewezen. Dit kan overigens alleen als de toewijzing nog geldig is.

Stop Zorg (WMO307); van zorgaanbieder naar gemeente

StopProduct	Beschikkingnummer	<vullen met afgegeven beschikingsnummer door gemeente>
	Toewijzingnummer	<vullen met afgegeven toewijzingsnummer door gemeente >
	Product	Categorie: <vullen met afgegeven productcategorie door gemeente conform WMO301>
		Code: <vullen met afgegeven productcode door gemeente conform WMO301>
	Toewijzing Ingangsdatum	<vullen met afgegeven ingangsdatum door gemeente>
	Begindatum	<vullen met daadwerkelijke datum waarop zorg voor het eerst is geleverd>
	RedenBeëindiging	<vullen met code reden beëindiging>
	Einddatum	<vullen met daadwerkelijke datum waarop zorg voor het laatst is geleverd op deze toewijzing>
	StatusAanlevering	<vullen conform voorschriften iStandaarden>

Als reactie op het Stop zorg bericht (WMO307) ontvangt de zorgaanbieder een retour Stop zorg bericht (WMO308). Daarmee weet de zorgaanbieder dat de gemeente de stopmelding heeft ontvangen en deze kan verwerken. De zorgaanbieder stuurt altijd een Stop zorg bericht (WMO307) als de zorg daadwerkelijk is gestopt, dus ook als er sprake is van een inhoudelijke verlenging waarbij de toewijzing administratief verloopt.

4.3 Herstarten zorg na tijdelijk beëindiging

Als een toewijzing met reden beëindiging 20 (tijdelijke beëindiging) is beëindigd, dan kan deze weer worden opgestart door een nieuwe start zorg (WMO305) bericht aan te leveren zolang de (her)startdatum voor de einddatum van de toewijzing ligt.

5 Declaratie 2020

5.1 Berichtenverkeer

De afrekening over 2019 zal op de oude wijze verlopen. Dit hoofdstuk gaat enkel over het afrekenen van zorg geleverd op of na 1 januari 2020 waarbij de zorgaanbieder voortaan na afloop van de maand of het arrangement een declaratie (WMO303-D) opstelt over de geleverde ondersteuning en deze uiterlijk binnen vier weken na de afloop van de maand waarover wordt gedeclareerd via VECOZO verstuurt. Daarbij wordt er voortaan niet meer gedeclareerd per 4 weken, maar volgens de maandelijkse systematiek. Hierbij zijn verschillende vormen mogelijk:

- Inspanningsgericht: De daadwerkelijk geleverde prestatie wordt in rekening gebracht.
- Outputgericht: Het traject wordt periodiek in rekening gebracht.

De aanbieder declareert de geleverde productie over de hele maand. Hierbij wordt de eerste dag van de maand gehanteerd, tenzij de startdatum van de zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO305 bericht) later ligt. Dan wordt de startdatum van de zorg gehanteerd. De einddatum wordt gevuld met de laatste dag van de maand tenzij de zorgperiode eerder eindigt, dan wordt de einddatum van de zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO307 bericht) gehanteerd. Op deze manier declareert u altijd over de hele maand, ongeacht het aantal dagen dat er zorg is geleverd. Bijvoorbeeld; de zorg is gestart op 9 februari en geëindigd op 22 februari. De toewijzing heeft een ingangsdatum van 9 februari en loopt door tot 22 februari. In dat geval dient u een debet prestatieregel in waarbij voor de startdatum 9 februari en de einddatum 22 februari wordt gevuld. De werkelijke productie wordt dus voor de hele maand doorgegeven en niet op dag niveau. Dat betekent dat achteraf enkel correcties op geleverde volume mogelijk zijn. Het is dan niet meer nodig of mogelijk om een correctie op basis van datum levering door te geven. Dit vermindert enerzijds de administratieve lasten voor zowel aanbieders als gemeente en anderzijds worden fouten bij betalingen zo veel als mogelijk voorkomen. Verder wordt er per toewijzingsnummer bij voorkeur één debetregel ingevuld.

5.2 Inspanningsgerichte producten

Kindzorg en logeren zijn inspanningsgerichte arrangementen. Betalingen worden gedaan op basis van de declaratie (WMO303). Bij het declareren worden de volgende waarden in het bericht meegegeven:

Declaratie (WMO303); van zorgaanbieder naar gemeente			
Prestatierecord	Beschikkingnummer	<vullen met afgegeven beschikkingnummer door gemeente>	
	Toewijzingnummer	<vullen met afgegeven toewijzingsnummer door gemeente >	
	Productcategorie	<vullen met afgegeven productcategorie door gemeente conform WMO301 >	
	Productcode	<vullen met afgegeven productcode door gemeente conform WMO301 >	
	Productperiode	Begindatum	<vullen met eerste van de maand of startdatum zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO305 bericht)>
		Einddatum	<vullen met laatste van de maand of einddatum zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO307 bericht)>
	IngediendeBedragPrestatie	Geleverd Volume	<vullen met Toegewezen Volume x aantal maal uitgevoerd >
		Eenheid	<Zoals toegewezen>
		Declaratie Factuur bedrag	<vullen met het GeleverdVolume, bedrag in eurocenten>
	ProductReferentie	ReferentieNummer	<unieke referentie in te vullen door de zorgaanbieder>

- GeleverdVolume = Toegewezen Volume x Aantal geleverd

Als voorbeeld: Er wordt een logeervoorziening toegewezen voor een periode van 3 dagen, het Volume in de toewijzing bedraagt 7800, de eenheid 83 (Euro;s) en de frequentie 1 (per dag). Het GeleverdVolume is dan $7800 \times 3 = 23400$, de Eenheid is 83, en het Declaratie Factuur bedrag is 23400.

5.3 Outputgerichte trajecten

Op twee producten na worden alle producten outputgericht afgerekend. In de declaratie dient de zorgaanbieder de volgende gegevens aan te leveren:

Declaratie (WMO303); van zorgaanbieder naar gemeente			
Prestatierecord	Beschikkingnummer	<vullen met afgegeven beschikkingnummer door gemeente>	
	Toewijzingnummer	<vullen met afgegeven toewijzingsnummer door gemeente >	
	Productcategorie	<vullen met afgegeven productcategorie door gemeente conform WMO301 >	
	Productcode	<vullen met afgegeven productcode door gemeente conform WMO301 >	
	Productperiode	Begindatum	<vullen met eerste van de maand of startdatum zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO305 bericht)>
		Einddatum	<vullen met laatste van de maand of einddatum zorg (zoals aangegeven door de zorgaanbieder via het WMO307 bericht)>
	IngediendeBedragPrestatie	Geleverd Volume	<Zoals toegewezen>
		Eenheid	<Zoals toegewezen>
		Declaratie Factuur bedrag	Bedrag : <vullen met het GeleverdVolume, bedrag in eurocenten> DebetCredit: <vullen met D = Debet of C=Credit>
	ProductReferentie	ReferentieNummer	<unieke referentie in te vullen door de zorgaanbieder>

5.4 Controleproces

De gemeente toetst inhoudelijk de ontvangen declaratie (WMO303). Binnen 5 werkdagen wordt er een retourbericht (WMO304) verzonden. In het retourbericht (WMO304) is vervolgens nader gespecificeerd welke regels foutief zijn, volledig zijn goedgekeurd of gedeeltelijk zijn goedgekeurd. Om de inzet van ondersteuning in rekening te kunnen brengen wordt tenminste getoetst of:

- er een geldige toewijzing (WMO301) is voor de ondersteuning door de gecontracteerde zorgaanbieder;
- de startdatum van de zorg valt binnen de begindatum van de periode waarover wordt gedeclareerd ligt;
- de einddatum van de zorg valt binnen de einddatum van de periode waarover wordt gedeclareerd ligt;
- een start zorg bericht (WMO305) gestuurd is;
- het gedeclareerd volume gelijk of minder is dan het toegewezen volume in de afrekenperiode; en
- de gedeclareerde eenheid gelijk is aan de toegewezen eenheid.

Indien de einddatum van de toewijzing reeds is behaald of een stop zorg (WMO307) door de zorgaanbieder is gestuurd is er geen grond meer om zorg uit te betalen. De aanbieder dient er derhalve zorg voor te dragen dat deze bij afloop van een toewijzing contact zoekt met de gemeente om een verlenging aan te vragen. Bij het overschrijden van het toegewezen volume dient er eveneens contact te worden gezocht met de gemeente. Bij verdere vragen naar aanleiding van het WMO304 bericht kan de aanbieder contact opnemen met de financiële administratie van de gemeente.

5.5 Betaling

Na controle van het declaratiebericht (WMO303) zal de gemeente overgaan tot betaling. Voor de betaling wordt een betaaltermijn van 30 dagen na het correct indienen van de declaratieregels gehanteerd. Betaling geschied automatisch na verwerking van het WMO303 bericht en het aanmaken van het WMO304 bericht. Als de aanbieder eerder uitbetaalde declaratieregels crediteert (creditsaldo in WMO304 bericht), dan ontvangt de aanbieder daar een acceptgiro voor met het terug te betalen bedrag. Het verrekenen van creditbedragen met nieuwe betalingen is namelijk niet mogelijk, daarom dient de aanbieder het gecrediteerd bedrag handmatig te betalen.

6 Wijziging in de ondersteuning

6.1 Wijziging reeds toegewezen ondersteuning

Op het moment dat er sprake is van een wijziging in het zorgtraject van een cliënt dient de gemeente zich als eerste af te vragen of er sprake is van een wijziging van de huidige inzet van ondersteuning of een uitbreiding van de inzet. Als er sprake is van een uitbreiding dan kan deze via een nieuwe toewijzing worden gecommuniceerd naar een zorgaanbieder. Als er sprake is van een wijziging, bijvoorbeeld in productcode of omvang, dan dient de gemeente de lopende toewijzing stop te zetten per mutatedatum. Hierbij is de mutatedatum de datum waarop de wijziging moet ingaan. In sommige gevallen is de toewijzing van begin af aan niet goed geweest en dan zal de zorg per startdatum worden ingetrokken. Een intrekking of stopzetting wordt gedaan door dezelfde toewijzing (met dezelfde gegevens) nogmaals te versturen maar dan met een andere einddatum van de toewijzing. Op deze manier kan de gemeente de geldigheid van de toewijzing wijzigen. Het is niet mogelijk om een wijziging op andere velden op deze wijze te communiceren, bijvoorbeeld als de omvang aangepast moet worden.

Intrekken/Stopzetten Zorg (WMO301); van gemeente naar zorgaanbieder

Beschikking	Beschikkingnummer	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Afgiftedatum	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Ingangsdatum	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Einddatum	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
ToegewezenProduct	Toewijzingnummer	<Unieke referentie toegewezen product>
	Product	Categorie: <vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
		Code: <vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Toewijzingsdatum	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Toewijzingstijd	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Ingangsdatum	<vullen met waarde uit eerder verzonden bericht>
	Einddatum	<vullen met nieuwe einddatum>
	Reden Wijziging	<vullen met reden wijziging>

Door de geldigheid van de toewijzing aan te passen naar de startdatum kan een gemeente een toewijzing in zijn geheel intrekken. Als de nieuwe einddatum niet gelijk is aan de startdatum, dan wordt er gesproken over een stopzetting. Na het intrekken/stop zetten van de oude toewijzing dient de gemeente vervolgens een nieuwe toewijzing te versturen waarin de gewenste wijzigingen zijn doorgevoerd. De nieuwe toewijzing krijgt ook een nieuw beschikkingnummer en is daardoor uniek te identificeren in het berichtenverkeer. Bij het aanleveren van een intrekking/stopzetting middels een WMO301 bericht heeft de gemeente de keuze uit de volgende redenen voor wijzigingen.

Code	Betekenis
01	Administratieve correctie
02	Cliënt overleden
03	Contractwijziging
04	Herbeoordeling: verlenging toewijzing
05	Herbeoordeling: verkorting toewijzing
06	Uitstroom naar ander domein
07	Verhuizing naar een andere gemeente
08	Wijziging leveringsvorm
09	Overstap naar andere aanbieder
10	Overgang naar nieuwe bekostigingssystematiek
11	Gemeentelijke herindeling

6.2 Verlenging van ondersteuning

Als de gemeente de inzet van ondersteuning wil verlengen omdat een toewijzing verloopt, dan dient de gemeente een nieuwe toewijzing aan te maken. Hoewel het technisch mogelijk is om de einddatum van een toewijzing te wijzigen naar een toekomstige datum is dit niet een wenselijke

werkwijze in het berichtenverkeer. Door een nieuwe toewijzing aan te maken waarbij de ingangsdatum de dag volgend op de einddatum is van de verlopen toewijzing kan de gemeente effectief hetzelfde bereiken. In de nieuwe toewijzing kunnen de gegevens van de verlopen toewijzing worden overgenomen. Het beschikingsnummer dient echter wel een nieuw nummer te zijn.

6.3 Eenzijdige beëindiging

Het kan voorkomen dat de eenmaal gestarte ondersteuning voortijdig tot een einde komt. Dit kan komen door een:

- eenzijdige beëindiging door de cliënt, waaronder
 - verhuizing; of
 - omdat de cliënt niet meer verschijnt
- eenzijdige beëindiging door de gemeente; bij gegronde redenen kan de gemeente de toewijzing intrekken. Bijvoorbeeld door frauduleus handelen van aanbieder of cliënten. Hierbij zal altijd eerst contact zijn met zowel de cliënt en de zorgaanbieder.

Eenzijdige beëindigingen door cliënten kunnen zorgaanbieders doorgeven via stop zorg berichten (WMO307). Wijzigingen vanuit gemeenten worden via toewijzingsberichten doorgegeven (WMO301).

6.4 Wijziging door verhuizing

In het geval er een verhuizing of wijziging plaatsvindt, dan heeft dat gevolgen voor de toewijzing van de gemeente en de betaling van de zorgzorg. Het vaststellen hiervan is een taak van de gemeente en niet van de zorgaanbieder. Dit kan 2 consequenties hebben voor een zorgaanbieder.

- Het kan voorkomen dat in een lopend arrangement de verantwoordelijke gemeente wijzigt;
- Daarnaast kan het gebeuren dat een cliënt daardoor niet in zorg kan blijven bij dezelfde zorgaanbieder.

Bij een verhuizing neemt de cliënt of zorgaanbieder zelf contact op met de nieuwe gemeente. De gemeente Den Haag zet de toewijzing stop per verhuisdatum met reden "07 – Verhuizing naar een andere gemeente".

6.5 Wijziging AGBcode of zorgaanbieder

In het geval er een wijziging van zorgaanbieder en/of een overplaatsing naar een andere AGBcode plaatsvindt dient de zorgaanbieder contact op te nemen met de gemeente. Allereerst moeten namelijk alle relevante wijzigingen worden uitgewerkt met de stakeholders die met deze wijzigingen te maken hebben. Dit leidt vervolgens tot specifieke conversies en procesafspraken.

7 FAQ

7.1 Eigen bijdrage

Op de meeste resultaatgebieden van de MWA is geen eigen bijdrageregeling van toepassing. Alleen voor het resultaatgebied 'Voeren van een huishouden' inclusief de optie Kindzorg en voor de intensiteit Wonen intensief geldt een eigen bijdrage. Bij het resultaatgebied 'Voeren van een huishouden' gaat het om het abonnementstarief Wmo en bij de intensiteit Wonen intensief gaat het om een eigen bijdrage volgens de Wlz-regeling. Op de Forfaitaire periode en de Waakvlam is geen eigen bijdrage van toepassing. Jeugdigen (16 en 17-jarigen) betalen geen eigen bijdrage omdat zij binnen de Jeugdwet ook geen eigen bijdrage betalen.

7.2 Abonnementstarief Wmo

Voor het resultaatgebied Voeren van een huishouden inclusief de optie Kindzorg geldt het abonnementstarief Wmo. De cliënten die ondersteuning uit dit resultaatgebied ontvangen, betalen een abonnementstarief van € 19,00 per maand. De gemeente geeft vanaf 2020 aan het CAK door

welke cliënten een abonnementstarief Wmo dienen te betalen. Dit betekent dat de aanbieder dit vanaf dat jaar niet meer aan het CAK door hoeft te geven.

7.3 Eigen bijdrage Wlz-regeling

Voor de intensiteit Wonen intensief geldt de eigen bijdrage volgens de Wlz-regeling. Deze cliënten betalen, in tegenstelling tot cliënten die de intensiteit Wonen plus hebben of zelfstandig wonen, geen huur, maar een eigen bijdrage per maand. De hoogte van de eigen bijdrage wordt door het CAK berekend en is onder meer afhankelijk van het inkomen en vermogen van de cliënt. De eerste vier maanden betaalt de cliënt de lage eigen bijdrage, daarna betaalt de cliënt meestal de hoge eigen bijdrage. Welke eigen bijdrage de cliënt betaalt, hangt van zijn situatie af. De gemeente geeft aan het CAK door welke cliënten een eigen bijdrage volgens de Wlz-regeling dienen te betalen. Dit betekent dat aanbieders van maatschappelijke opvang (voor doorstroomvoorzieningen) vanaf 2020 geen eigen bijdrage meer bij de cliënt hoeven te innen.

8 FAQ

8.1 Wat is een toewijzing?

Een toewijzing is een toekenning van ondersteuning door gemeente aan een zorgaanbieder op cliënt niveau. Hiermee bevestigt de gemeente aan de zorgaanbieder dat deze ondersteuning aan die cliënt mag leveren en dat de ingezette ondersteuning zal worden betaald (als deze binnen de toegewezen omvang blijft). Een toewijzing is niet hetzelfde als een verwijzing. Een verwijzing (van bijvoorbeeld een medische specialist) geeft de cliënt slechts de mogelijkheid om ondersteuning te ontvangen.

8.2 Wat is een beschikking?

Een beschikking is een toekenning van ondersteuning door gemeente aan een cliënt. Hiermee bevestigt de gemeente aan de cliënt dat deze aanspraak mag maken op zorg en/of ondersteuning in het kader van de maatschappelijke ondersteuning. In het berichtenverkeer wordt de term ook gebruikt. Als er in dit protocol wordt gesproken over een beschikking, dan heeft dat altijd betrekking op de technische term als onderdeel van het berichtenverkeer en niet de relatie tussen gemeente en inwoner.

8.3 Is er altijd een toewijzing nodig?

Een gecontracteerde zorgaanbieder heeft altijd een toewijzing (WMO301) nodig om ondersteuning gefinancierd te krijgen. Indien een cliënt op eigen initiatief naar de zorgaanbieder toegekomen is, heeft deze geen geldige verwijzing. De zorgaanbieder dient deze cliënt door te verwijzen naar het toegangsteam van de gemeente.

8.4 Wat als de gemeente een toewijzing wil wijzigen?

De gemeente kan een toewijzing wijzigen. Bij wijzigingen met betrekking tot de inhoud en inzet van de ondersteuning zal er overleg tussen de zorgaanbieder en gemeenten aan voorafgaan. Een wijziging in de toewijzing genereert een nieuw bericht met nieuwe informatie.

8.5 Wat is een intrekking?

Een intrekking is een administratieve wijziging van een toewijzing waarbij de toewijzing wordt ingetrokken per startdatum. Op basis van deze toewijzingen kan geen zorg worden gedeclareerd. Let op: een toewijzing van een dag is niet per definitie een intrekking.

8.6 Wat is een stopzetting?

Een stopzetting is een administratieve wijziging van een toewijzing waarbij de einddatum van de toewijzing wordt verzet naar een eerder moment (ten opzichte van de initieel gecommuniceerde einddatum). Op basis van deze toewijzingen kan zorg worden gedeclareerd. Stopzettingen worden door de gemeente doorgegeven.

8.7 Wat is een beëindiging?

Een beëindiging is een stop van de daadwerkelijke zorgverlening. Op deze toewijzingen is zorg verleend en in rekening gebracht. Zorgaanbieders geven een beëindiging door met een stop zorg (WMO307) bericht.

8.8 Wat als de zorgaanbieder het niet eens is met een toewijzing van de gemeente?

Als de zorgaanbieder zich niet (meer) kan vinden in de toewijzing van de gemeente dan kan de zorgaanbieder buiten het berichtenverkeer om contact opnemen met de gemeente. De gemeente zal na overleg de juiste ondersteuning toewijzen en de oorspronkelijke toewijzing intrekken/stopzetten.

8.9 Wanneer moet de zorgaanbieder een start zorg bericht sturen naar de gemeente?

In alle gevallen dat de zorg wordt gestart dient de zorgaanbieder een start zorg (WMO305) bericht te versturen naar de gemeente. Ook als het gaat om een verlenging van eerder geleverde zorg op een nieuwe toewijzing.

8.10 Wat als de zorgaanbieder een deel van de zorg en/of ondersteuning niet zelf kan leveren?

In sommige gevallen kan het zo zijn dat een cliënt ondersteuning nodig heeft die de zorgaanbieder zelf niet kan leveren. In dat geval kan de zorgaanbieder als hoofdaannemer voor de ondersteuning optreden en zelf een onderaannemer inzetten en contracteren. De inzet van deze onderaannemer is een onderlinge afspraak waar de gemeente niet bij betrokken is. Er vindt geen communicatie plaats tussen onderaannemers en gemeente. Onderaannemers die zorg voor een cliënt cliënt starten of stoppen mogen de start zorg of de stop zorg berichten niet sturen aan de gemeente. Dit dient de zorgaanbieder die de toewijzing heeft ontvangen te doen.

8.11 Kan een WMO301 worden gebruikt om een toewijzing te verlengen?

Technisch kan een WMO301 wijzigingsbericht worden gebruikt om een toewijzing te verlengen. In de software van de meeste aanbieders is dit echter niet zo ingericht. Daarnaast zijn er ook rechtmatigheidsvraagstukken op het moment dat de toewijzing op deze wijze wordt verlengd. Om deze reden kan een wijziging WMO301 niet worden gebruikt om een toewijzing te verlengen.