

Regionaal Standaard administratieprotocol 2021

De6 gemeenten: begeleiding

De5 gemeenten: Huishoudelijke ondersteuning

Brabantse Wal gemeenten: begeleiding en
huishoudelijke ondersteuning

Brabantse Wal gemeenten: Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht

De6 gemeenten: Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen en Zundert

De5 gemeenten: Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk Rucphen en Zundert

Inhoud

1.	Inleiding	4
2.	Standaard proces.....	6
2.1.	Drie processen.....	6
2.1.1.	Toewijzingsproces	6
2.1.2.	Zorgleveringsproces	6
2.1.3.	Declaratieproces.....	6
2.2.	Visuele weergave van het standaard proces.....	7
2.3.	Toewijzingsproces	8
2.3.1.	Toewijzing via de toegang van de gemeente	9
2.3.2.	Procesbewaking.....	9
2.3.3.	Toewijzing met terugwerkende kracht	9
2.4.	Zorgleveringsproces	10
2.4.1.	Werkwijze startzorg bericht	10
2.4.2.	Werkwijze stopberichten	10
2.4.3.	Procesbewaking.....	10
2.5.	Declaratieproces.....	11
2.5.1.	Werkwijze declareren outputfinanciering geleverde zorg vanaf 1-1-2021.....	11
2.5.2.	Werkwijze declareren inspanningsfinanciering geleverde zorg vanaf 1-1-2021	12
2.5.3.	Werkwijze declaratie antwoordbericht voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021	12
2.5.4.	Werkwijze correcties op declaraties voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021	12
3.	Aanpassingen in de zorgvraag	13
3.1.	Aanpassingen geïnitieerd vanuit de aanbieder	14
3.1.1.	Proces Tijdelijke Stop.....	14
3.1.2.	Proces Correcties Startzorg- en Stopzorg berichten	15
3.1.3.	Proces voortijdige definitieve stop.....	16
3.1.4.	Proces verzoek voor aanpassen lopende toewijzing.....	16
3.1.5.	Verzoek om wijziging visueel weergegeven	17
3.2.	Aanpassen lopende toewijzingen, geïnitieerd vanuit de gemeente	18
3.2.1.	Intrekken van een toewijzing	18
3.2.2.	Inkorten van een toewijzing	18
3.2.3.	Aanpassen volume	18
3.2.4.	Producten wijzigen	19
4.	Onderwerpen	20

4.1.	Met terugwerkende kracht toewijzen.....	20
4.1.1.	Spoe dzorg of spoedopvang	20
4.1.2.	Bij een verzoek om wijziging	20
4.2.	Abonnementstarief	20
4.2.1.	Beleidsvrijheid van de gemeente	21
4.2.2.	Trigger vanuit de toewijzing	21
4.2.3.	Trigger vanuit de zorglevering.....	22
4.2.4.	Trigger vanuit de declaratie.....	22
4.3.	Verhuizing naar een andere gemeente	22
4.4.	Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven	22
4.4.1.	Geheimhouding	22
5.	Bijlagen	24
5.1.	Begrippenlijst.....	24
5.2.	Overzicht reactietermijnen	27
5.3.	Reden stop zorg vanuit aanbieder	28

1. Inleiding

Dit regionaal administratieprotocol beschrijft het administratieve proces van de administratieve en financiële verwerking van zorg voor de outputgerichte uitvoeringsvariant, verleend binnen de kaders van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 met als resultaat het verlagen van vermijdbare administratieve lasten door eenduidigheid en duidelijkheid te bieden. Dit regionaal administratieprotocol is een afgeleide van het landelijk standaard administratieprotocol (sap). Alleen de onderdelen van het sap die voor de regio De6 en Brabantse Wal van toepassing zijn, zijn opgenomen. Hiermee wordt duidelijkheid geboden aan gemeenten en zorgaanbieders, welke processen conform de afgesloten contracten van toepassing zijn.

Dit administratieprotocol is voor één doel geschreven: het verlagen van vermijdbare administratieve lasten in het proces van de administratieve en financiële verwerking van zorg voor de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant.

De beschrijving gaat verder dan de regels die van toepassing zijn voor de iWmo standaarden. Dit protocol zal op enkele onderdelen de diversiteit in de standaarden beperken om administratieve lasten verder terug te dringen. Bovendien gaat het protocol in op de communicatie buiten het berichtenverkeer om. Vaak zijn het de uitzonderingen die administratieve lasten veroorzaken.

Het protocol heeft als uitgangspunt dat conform de landelijke iStandaarden wordt gewerkt. Dit protocol gaat uit van de iStandaarden iWmo 3.0 die op 1 januari 2021 van kracht worden. Het is mogelijk dat in de loop der tijd inzichten in het administratieve proces wijzigen of dat de landelijke iStandaarden wijzigen. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en worden betrokkenen hierover tijdig geïnformeerd.

Meer informatie over de inhoud van de berichten is te vinden op de website van het Zorginstituut Nederland: <https://istandaarden.nl>

Uitvoeringsvarianten

Gemeenten kunnen kiezen uit 3 verschillende werkwijzen bij de inrichting van hun Wmo-processen die ervoor zorgen dat er zo min mogelijk verschil ontstaat in de manier waarop de iStandaarden worden geïnterpreteerd. Deze werkwijze noemen we een uitvoeringsvariant.

De uitvoeringsvarianten helpen om structuur aan te brengen in het administratieve proces en leggen een verbinding tussen zorginkoop, zorgadministratie en de iStandaarden.

Binnen De6 en Brabantse wal zijn 2 uitvoeringsvarianten van toepassingen namelijk:

Inspanningsgericht

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een ondersteuningsproduct. Voor ondersteuningsproducten met een inspanningsgerichte uitvoering wordt een tarief per tijdseenheid afgesproken.

Outputgericht

Outputgericht Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd.

Leeswijzer

Afspraken tussen gemeenten en aanbieders voor de administratieve afhandeling zijn in dit protocol in drie inhoudelijke hoofdstukken gesplitst. Dit zijn:

- Hoofdstuk 2: Beschrijving van het 'standaard proces' voor de toewijzing, zorgverlening en declaratie. Dit is de 'happy flow' die het meest gebruikt zal worden. Paragraaf 2.1 en 2.2 geven vooral uitleg en paragraaf 2.3, 2.4 en 2.5 zijn op werkinstructie niveau beschreven;

- Hoofdstuk 3: Beschrijving van aanpassingen in de zorgvraag. Het komt regelmatig voor dat de zorgbehoefte van een cliënt verandert. Hoe gemeenten en aanbieders lopende toewijzingen hierop kunnen aanpassen is beschreven in dit hoofdstuk;
- Hoofdstuk 4: Hoe om te gaan met specifieke onderwerpen zoals het Abonnementstarief voor de Wmo 2015.

2. Standaard proces

Dit hoofdstuk beschrijft het standaard proces van beoordelen, toeleiden, leveren en financiering voor de Wmo 2015.

Het proces start bij de cliënt of gezagsdrager die een aanvraag doet voor ondersteuning (Wmo 2015).

De aanvraag start bij de gemeente.

De aanvraag wordt verwerkt, de gemeente geeft bij een positieve beoordeling de aanbieder een opdracht tot levering.

Nadat de aanbieder de opdracht heeft ontvangen is er rechtmatigheid van levering en kan gedeclareerd worden volgens de geldende contractafspraken.

In dit Administratieprotocol zijn de termen Toewijzingsproces, Zorgleveringsproces en Declaratieproces van toepassing. Onderstaande tabel laat de overeenkomsten zien met de procesbegrippen die zijn beschreven in de iStandaarden.

Procesbegrippen iStandaarden	Administratieprotocol	Opmerking
Proces Beoordelen	Toewijzingsproces	Het beoordelingsproces (van aanvraag tot vaststellen beschikking) en toeleiding proces (van vastgestelde beschikking tot uitvoerbare opdracht) zoals beschreven in de iStandaarden zijn samengevat in het toewijzingsproces.
Proces Toeleiden		
Proces Leveren	Zorgleveringsproces	
Proces Financiering	Declaratieproces	Aangezien het SAP alleen het declaratieproces beschrijft en niet in gaat op de uitbetaling is gekozen voor de term Declaratieproces.

Tabel 1: Procesbegrippen

Het standaard proces is volgens deze driedeling beschreven. Uitzonderingen op het standaard proces, dat wil zeggen als tussentijds een aanpassing noodzakelijk is tijdens een lopende toewijzing, komen aan bod in hoofdstuk 3.

2.1. Drie processen

2.1.1. Toewijzingsproces

De gemeente verstrekt de opdracht tot levering door de aanbieder een Toewijzingsbericht te sturen.

2.1.2. Zorgleveringsproces

Binnen het kader van dit administratieprotocol is het proces van de zorgverlening beperkt tot het afgeven van een Startzorg bericht en een Stopzorg bericht aan de gemeente.

Startzorg- en Stopzorg berichten zijn verplicht en geven de gemeente regie op cliëtniveau over de zorglevering.

Berichten in het zorgleveringsproces worden regieberichten genoemd.

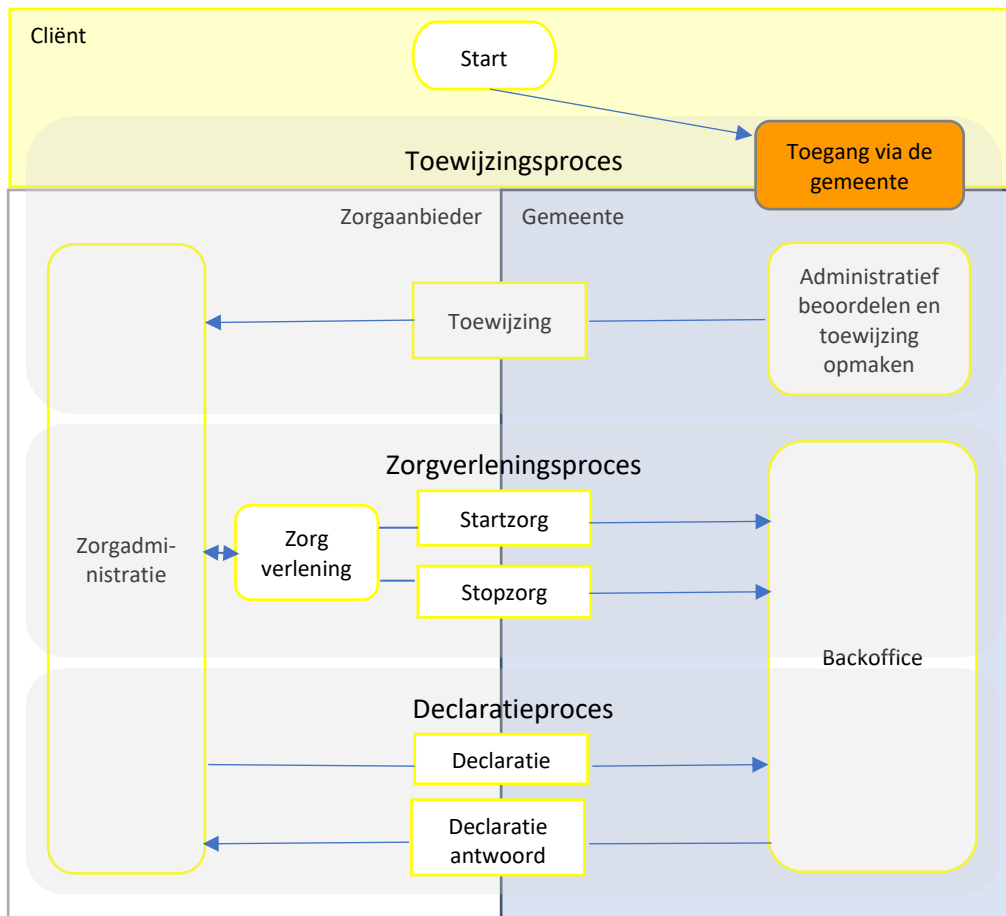
2.1.3. Declaratieproces

De scope van het declaratieproces bevat de informatie-uitwisseling die nodig is voor het op de juiste wijze declareren van geleverde zorg. Het betalingsproces, het uitbetalen van de declaraties, is geen onderdeel van het berichtenverkeer en is niet in dit protocol opgenomen. Deze informatie is terug te vinden in het werkaafsprakenboek.

2.2. Visuele weergave van het standaard proces

Deze paragraaf beschrijft het standaard proces in hoofdlijnen waarbij zoveel mogelijk neutrale termen zijn gebruikt. De visuele weergave heeft als doel de informatie-uitwisseling van het berichtenverkeer in beeld te brengen. De blokken backoffice, beoordeling, zorgverlening en opmaken Toewijzing zijn daarom niet bedoeld als aparte afdelingen/organisatie-eenheden. Binnen de Brabantse Wal en De6 hebben de aanbieders geen rol in de toewijzing Wmo.

Het bericht 'Verzoek om Wijziging' is geen onderdeel van dit hoofdstuk en komt aan bod in hoofdstuk 3.



Voor de leesbaarheid zijn technische retourberichten niet opgenomen in de visuele weergave die van toepassing zijn in het toewijzingsproces en het zorgleveringsproces. Het retourbericht is een ontvangstbevestiging waaraan geen rechten kunnen worden ontleend behalve dat het bericht is ontvangen gecontroleerd en technisch in orde bevonden.

Elk blok op de scheidslijn tussen aanbieder en gemeente is de visualisatie van een elektronisch bericht dat is gedefinieerd in de iStandaarden. Berichten moeten voldoen aan responstijden, zie Bijlage 2 voor een overzicht. Bij elk ontvangen bericht in het toewijzingsproces en het zorgleveringsproces hoort een technisch retourbericht dat aangeeft dat het bericht is ontvangen. Het declaratieproces bevat een Declaratie bericht en een Declaratie-antwoordbericht, geen technisch retourbericht.

Elk bericht heeft een specifieke benaming in de iStandaarden.

Omschrijving van de berichten Zie Bijlage 2	iStandaarden Wmo 2015 → retour
Verzoek om Wijziging (Zie hoofdstuk 3)	Wmo317 → Wmo318
Toewijzingsbericht	Wmo301 → Wmo302
Antwoordbericht	Wmo319 → Wmo320
Startzorg bericht	Wmo305 → Wmo306
Stopzorg bericht	Wmo307 → Wmo308
Declaratie bericht	Wmo323 <geen retour>
Declaratie-antwoord bericht	Wmo325 <geen retour>

Elektronische berichten ondersteunen het proces echter niet volledig. Er blijven situaties denkbaar waardoor, buiten het berichtenverkeer om, contact/overleg nodig is. Bijvoorbeeld als een ontvangen toewijzing door de aanbieder afgewezen wordt of moet worden gecorrigeerd.

De wijze van communiceren buiten het berichtenverkeer om wordt omschreven in het werkafsprakenboek.

2.3. Toewijzingsproces

In het toewijzingsproces verstrekt de gemeente de opdracht tot levering door de aanbieder een Toewijzingsbericht te sturen. De cliënt wordt met een Beschikking in kennis gesteld over het besluit dat er sprake is van recht op ondersteuning.

Specifiek toewijzen

In een toewijzingsbericht is o.a. beschreven welke producten ingezet mogen worden voor de client. Er zijn 2 manieren van toewijzen: specifiek en aspecifiek. Binnen de Brabantse Wal en De6 is alleen specifiek toewijzen van toepassing.

Specifiek:

Een specifieke Toewijzing bevat een specifiek product dat de aanbieder mag inzetten voor de hulpverlening waar de aanbieder niet van mag afwijken. De aanbieder mag niet meer dan de toegewezen omvang declareren.

Onderstaande tabel laat zien welke variaties er zijn bij de Toewijzing Specifiek

Type toewijzing*	Categorie	Product	Budget	Volume	Toewijzingseinddatum	Eenheid	frequentie
Specifiek voor de eenheid stuks(output)	gevuld	gevuld	leeg	gevuld	Hangt af van contractuele afspraken en iStandaarden	stuks(output)	maand
							Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing
Specifiek voor de eenheid minuut (inspanning)	gevuld	gevuld	leeg	gevuld	Hangt af van contractuele afspraken en iStandaarden	Minuut	week

*) Zie iStandaarden voor de condities van de toewijzingseinddatum (verplicht bij een frequentie 'week' of 'Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing'), deze zijn aangescherpt bij de 3.0 release. Zie ook de iStandaarden voor de overige velden.

2.3.1. Toewijzing via de toegang van de gemeente

De gemeente beoordeelt bij de toegang welke ondersteuning nodig is en stuurt een Toewijzingsbericht naar de gecontracteerde aanbieder.

De aanbieder antwoordt met een technisch retourbericht binnen 3 werkdagen.

Indien de aanbieder de opdracht administratief niet kan of wil accepteren (over acceptatie van een opdracht zijn voorwaarden opgenomen in de resultaatovereenkomst), neemt de aanbieder buiten het berichtenverkeer om contact op met de gemeente. Bijvoorbeeld als in de Toewijzing een verkeerd product is opgenomen of verkeerde start- en/of einddatum. Na afstemming kan een nieuw Toewijzingsbericht (Wmo301) verzonden worden.

Een Toewijzingsbericht bevat voor 1 client altijd alle toewijzingen voor 1 aanbieder die op of na de aanmaakdatum van het bericht geldig zijn plus alle toewijzingen die gewijzigd zijn ten opzichte van het voorgaande toewijzingsbericht.

2.3.2. Procesbewaking

Gemeente en aanbieder zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor een ordentelijke procesgang.

De aanbieder en gemeente bewaken dat bij elk verzonden Toewijzingsbericht:

- binnen 3 werkdagen een retourbericht verstuurd is;
- binnen 5 werkdagen een Startzorg bericht wordt verstuurd na aanvang van de Zorglevering.

2.3.3. Toewijzing met terugwerkende kracht

Bij een crisissituatie loopt het administratief proces achter en begint de zorglevering vaak direct na de aanmelding. De gemeente kan een Toewijzingsbericht sturen met terugwerkende kracht. Zie de werkwijze Spoed in het werkafsprakenboek. Staat ook in hoofdstuk 4

2.4. Zorgleveringsproces

Wat betreft het zorgleveringsproces beperkt dit administratieprotocol zich tot de berichten Startzorg en Stopzorg richting de gemeente.

Begrip uit de iStandaarden	SAP
Startbericht, Startzorg (305-bericht)	Startzorg bericht
Stopbericht, Stopzorg (307-bericht)	Stopzorg bericht

Het gebruik van Startzorg- en Stopzorg - berichten is volgens de iWmo standaard verplicht. M.a.w. voor elke Toewijzing die is gestart of gestopt moet de aanbieder een bericht sturen. Gemeenten reageren hierop met de bijbehorende retourberichten. Het retourbericht behorend bij de Startzorg is het 306-bericht en het retourbericht behorend bij het Stopzorg bericht is het 308-bericht.

Startzorg- en Stopzorg berichten worden gevuld met het Toewijzingsnummer voor de koppeling naar de Toewijzing.

Startdatum zorg is de eerste dag waarop uitvoering gegeven wordt aan activiteiten volgens het arrangement/leveringsplan van de cliënt. Let op: dit is niet de datum intake maar de daadwerkelijke startdatum van hulpverlening.

Stopdatum zorg is de laatste dag waarop uitvoering gegeven wordt aan activiteiten volgens het arrangement/leveringsplan of de geplande einddatum in de toewijzing.

In tegenstelling tot het landelijk administratieprotocol is binnen De6 en de Brabantse Wal bepaald dat als er geen Startbericht (305) is ontvangen er niet gedeclareerd kan worden. Zo staat het ook opgenomen in de werkafsprakenboeken. Mocht er in zo'n situatie toch gedeclareerd worden, dan wordt deze afgekeurd.

2.4.1. Werkwijze startzorg bericht

De volgende regels zijn van toepassing bij een Startzorg bericht:

1. De aanbieder verzendt een Startzorg bericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de zorglevering gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, nadat de ondersteuning reeds was gestart binnen vijf werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht.
2. De gemeente verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van het Startzorg bericht een passend retourbericht.
3. Bij een Toewijzing is maximaal één Startzorg bericht actueel. Zie hoofdstuk 3.1.2 'proces Correcties Startzorg- en Stopzorg berichten'.

2.4.2. Werkwijze stopberichten

1. De aanbieder verstuurt binnen 5 werkdagen na het einde van de zorglevering een Stopzorg bericht met daarin aangegeven de reden van beëindiging, zie bijlage 5.3, ook als dat gebeurt op de geplande einddatum in de Toewijzing.
2. Bij een stopzorg bericht hoort altijd een Startzorg bericht (305 bericht). Zonder Startzorg bericht kan niet gestopt worden.
3. De gemeente verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van het stopzorg bericht een passend retourbericht.

Voortijdig en tijdelijk stoppen van de zorglevering is beschreven in hoofdstuk 3.

2.4.3. Procesbewaking

Zowel gemeente als aanbieder bewaken dat de regieberichten verstuurd en ontvangen worden en dat dit tijdig gebeurt.

2.5. Declaratieproces

Dit hoofdstuk beschrijft de administratieve regels die gelden voor het declareren van de geleverde zorg.

Veranderproces: van oud naar nieuw

Belangrijk: Alle prestaties geleverd vanaf 1-1-2021 worden gedeclareerd conform dit nieuwe proces. Prestaties geleverd vóór 1-1-2021 worden gedeclareerd/gefactureerd met de 303-berichten en -processen. Ook correcties op declaraties van zorg geleverd voor 1-1-2021 worden afgewikkeld met de 303 berichten. Bij het indienen van declaraties met 303 berichten wordt een declaratie/productperiode van voor 1-1-2021 gehanteerd.

Vanaf 1-1-2021 zijn declaratieberichten verplicht bij prestaties geleverd vanaf 1-1-2021.

Geleverde zorg	Bericht	Antwoordbericht + reactietermijn
Voor 1-1-2021	303D of 303F	304, 20 werkdagen
Vanaf 1-1-2021	323	325, 10 werkdagen

Het declaratieproces met 303-berichten (voor zorg geleverd voor 1-1-2021) komt vrijwel overeen met het declaratieproces met 323-berichten. Het gedeeltelijk afkeuren van een declaratieregel van een 323 bericht is niet meer mogelijk. Het gedeeltelijk goed- of afkeuren van een declaratie blijft mogelijk.

2.5.1. Werkwijze declareren outputfinanciering geleverde zorg vanaf 1-1-2021

1. De aanbieder declareert maandelijks, via een 323-bericht. Dit doet de aanbieder uiterlijk op de laatste dag van de opvolgende maand waarin de kosten conform het contract declarabel zijn.
2. De aanbieder declareert in dezelfde eenheid als waarin de ondersteuning is toegewezen. Dit betekent voor de outputgerichte variant dat in stuks wordt gedeclareerd rekening houdend met het tarief per stuk.
3. Voor het declareren wordt altijd een specifiek product meegegeven.
4. De aanbieder declareert in batches per maand per gemeente
5. Elk declaratiebericht bevat een declaratienummer die per declaratiebericht en wettelijk domein (Wmo 2015) uniek is voor de aanbieder.
6. De gemeente verstuurt, volgens iStandaarden, binnen 10 werkdagen een declaratie antwoordbericht (type 325) waarin aangegeven wordt of de declaratie is goedgekeurd en, als een declaratieregel is afgekeurd, de reden van afkeuring.
7. De aanbieder declareert uitsluitend hetgeen volgt uit het geldende contract.
8. De aanbieder houdt rekening met de afspraken die gemaakt zijn over het declareren over een gebroken periode en/of gedurende afwezigheid van de client. In het Werkafsprakenboek zijn deze afspraken opgenomen.

2.5.2. Werkwijze declareren inspanningsfinanciering geleverde zorg vanaf 1-1-2021

1. De aanbieder declareert maandelijks, via een 323-bericht. Dit doet de aanbieder uiterlijk op de laatste dag van de opvolgende maand waarin de kosten conform het contract declarabel zijn.
2. De aanbieder declareert in dezelfde eenheid als waarin de ondersteuning is toegewezen
3. Voor het declareren wordt altijd een specifiek product meegegeven.
4. De aanbieder declareert in batches per maand per gemeente.
5. Elk declaratiebericht bevat een declaratienummer die uniek is per declaratiebericht en wettelijk domein (Wmo 2015) voor de aanbieder.
6. De aanbieder declareert uitsluitend de zorg die is geleverd conform afspraken in het geldende contract.
7. De aanbieder houdt rekening met de afspraken die gemaakt zijn over het declareren gedurende afwezigheid van de cliënt. In het Werkafsprakenboek zijn deze afspraken opgenomen.
8. De declaratiemethode die gebruikt wordt is 'Som over Declaratieperiode'. Dat betekent dat alle geleverde zorg die hoort bij een Toewijzing per specifiek product wordt gesommeerd over de te declareren maand. Afrondingen bij berekeningen vinden altijd op het eind van de totale berekening plaats .
9. Bij maandelijks declaratie van ondersteuning waarvan de Toewijzing is afgegeven per week of per maand kan er sprake zijn van een 'gebroken periode'. In de iStandaarden is uitgewerkt hoe er gedeclareerd moet worden als er sprake is van een 'gebroken periode'.

2.5.3. Werkwijze declaratie antwoordbericht voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021

1. De gemeente verstuurt, volgens de iStandaarden, binnen 10 werkdagen een Declaratie antwoord bericht type 325 waarin is aangegeven:
 - Het declaratie identificatienummer van de aanbieder;
 - Het totaal ingediende bedrag;
 - Het totaal toegekende bedrag;
 - Eventueel afgekeurde declaratieregels met de reden van afkeuring.
2. De gemeente keurt een declaratieregels alleen 100% goed of 100% af. Het Declaratie-antwoordbericht bevat de afgekeurde regels, het totaalbedrag van de ingediende regels in het totaalbedrag van de goedgekeurde regels.
3. De gemeente betaalt goedgekeurde declaratieregels binnen 30 dagen na dagtekening van het Declaratiebericht.

2.5.4. Werkwijze correcties op declaraties voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021

1. De aanbieder dient correcties op *afgekeurde* declaratieregels in, in dezelfde of direct opvolgende declaratieperiode door gecorrigeerde declaratieregels opnieuw in te dienen. Het crediteren van afgekeurde declaratieregels is niet aan de orde.
2. De aanbieder dient correcties op *goedgekeurde* declaratieregels zo snel mogelijk in, doch uiterlijk 2 maanden na goedkeuring.
3. Correcties op eerder ingestuurde en goedgekeurde declaratieregels, worden eerst gecrediteerd, waarbij in hetzelfde declaratiebericht ook een nieuwe gecorrigeerde declaratieregels (indien nodig) wordt opgenomen. Een goedgekeurde declaratieregels als credit aanbieden heeft de volgende kenmerken:
 - Gelijke inhoud als de goedgekeurde declaratieregels waarbij
 - de declaratieregels als Credit is aangemerkt en
 - een nieuw Referentienummer en
 - het VorigReferentieNummer wordt gevuld met het ReferentieNummer van de goedgekeurde declaratieregels.

3. Aanpassingen in de zorgvraag

Tijdens het leveren van zorg kunnen er verschillende situaties optreden die vragen om wijzigingen in de administratie. Het kan voorkomen dat een Toewijzing niet meer passend is bij de zorg die nodig is of dat de zorg eerder afgerond is dan in eerste instantie ingeschat.

Welke stappen moeten worden genomen in welke situatie beschrijven wij hieronder.

Aanpassingen kunnen zowel door de aanbieder als door de gemeenten geïnitieerd worden.

Algemene procesaandachtspunten

Algemene aandachtspunten voor zowel de aanbieder als gemeente bij de procesinrichting:

1. Voor alle aanpassingen geldt dat een aanbieder of gemeente vooraf moet verifiëren dat deze niet zullen leiden tot onrechtmatigheid ten aanzien van de declaraties en andere bedrijfsregels;
2. Alle aanpassingen moeten tijdig worden aangevraagd zodat er geen periodes met onrechtmatige zorg ontstaan;
3. Enkel voor de wijziging in aantal etmalen voor vervoer naar dagbesteding kan een Verzoek om Wijziging (VOW) worden ingediend;
4. Een eventueel Verzoek om Wijziging (VOW) kan een gemeente alleen in zijn geheel beoordelen, dus inclusief de Toewijzingen van de aanbieder die ongewijzigd blijven;
5. Een gemeente kan een VOW in onderzoek nemen, maar streeft naar zo spoedig mogelijke afhandeling. In principe hoeft een gemeente een aanvraag alleen in onderzoek te nemen als er zorginhoudelijke vragen zijn die niet binnen 5 werkdagen beantwoord kunnen worden. Uiteindelijk ontvangt de aanbieder óf een Toewijzingsbericht met alle Toewijzingen uit het VOW óf een Antwoordbericht met afwijzing van het VOW;
6. De gemeente mag alleen na overleg met de aanbieder afwijken van de gewenste ingangsdatum in het VOW, voor het overige wordt het VOW of in zijn geheel toegekend óf in zijn geheel afgewezen;
7. Wanneer gedurende het VOW proces iets gebeurt dat het proces doet afbreken, zoals een crisissituatie of een overlijden, terwijl het proces nog niet is afgerond, wordt dit buiten het berichtenverkeer om afgestemd.

In dit hoofdstuk worden de volgende berichten benoemd:

Omschrijving van de berichten	iStandaarden
Zie Bijlage 3	Wmo 2015 → retour
Verzoek om Wijziging (VOW)	Wmo317 → Wmo318
Antwoordbericht	Wmo319 → Wmo320
Toewijzingsbericht	Wmo301 → Wmo302
Startzorg bericht	Wmo305 → Wmo306
Stopzorg bericht	Wmo307 → Wmo308

3.1. Aanpassingen geïnitieerd vanuit de aanbieder

Aanpassingen kunnen op diverse manieren door de aanbieder geïnitieerd worden en zijn afhankelijk van de situatie.

Use case	Situatie Ik wil als aanbieder:	Proces Voorwaarden Dat kan bij:	Proces (met link)
1	Pauzeren en later herstarten	alle Toewijzingen	Tijdelijke stop
2	Corrigeren Startzorg of Stopzorg berichten	alle Toewijzingen	Correctie Startzorg en Stopzorg berichten.
3	Eerder dan gepland de zorg stoppen	alle Toewijzingen	Voortijdige definitieve stop
4	Product(categorie) aanpassen	Uitsluitend toewijzing vervoer dagbesteding De6 gemeenten en Brabantse Wal gemeenten	Verzoek voor aanpassen lopende Toewijzing

In het bovenstaande overzicht staan vijf verschillende processen:

- Proces Tijdelijke Stop (Usecase 1)
- Proces Correcties Startzorg- en Stopzorg berichten (Usecase 2)
- Proces voortijdige definitieve stop (Usecase 3)
- Proces Verzoek om aanpassen lopende toewijzing (Usecase 4)

Use case 4 maakt gebruik van een “verzoek om wijziging” bericht (VOW) en kan gebruikt worden als de aanleiding niet een nieuwe verwijzing is. Met een VOW bericht kan de aanbieder, vanuit een lopende toewijzing een gewijzigd aantal etmalen vervoer dagbesteding doorgeven. Het verzoek wordt tijdig gestuurd: de gewenste begindatum van wijzigingen **moet in de toekomst** liggen.

De aanbieder plaatst in het VOW bericht de complete gewenste situatie:

- Alle toewijzingen die ongewijzigd blijven;
- Alle toewijzingen die de aanbieder wil wijzigen met ingangsdatum van de wijziging;
- Alle nieuwe toewijzingen met de gewenste ingangsdatum.

3.1.1. Proces Tijdelijke Stop

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Pauzeren en later herstarten	Kan bij alle toewijzingen

Levering (het verlenen van zorg) kan tussentijds tijdelijk stoppen, bijvoorbeeld voor een client met een klinische opname waardoor huishoudelijke hulp een maand of langer niet nodig is. Dit wordt kenbaar gemaakt door het versturen van een Stopzorg bericht met als reden ‘Levering is tijdelijk beëindigd’.

Zodra de ondersteuning weer start stuurt de aanbieder opnieuw een Startzorg bericht en daaropvolgend – wanneer de ondersteuning definitief gestopt is – een Stopzorg bericht.

Berichten flow van een tijdelijke Stopzorg →				
Aanbieder	307		305	
Gemeente		308		306

3.1.2. Proces Correcties Startzorg- en Stopzorg berichten

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Corrigeren Startzorg of Stopzorg berichten	Kan bij alle toewijzingen

Soms is het nodig Startzorg of Stopzorg-berichten te corrigeren.

De standaard schrijft voor dat bij elke toewijzing één Startzorg bericht actueel kan zijn én dat de aanbieder alleen een Startzorg bericht mag sturen als er géén actueel Startzorg bericht is bij die betreffende toewijzing. Een Startzorg bericht is actueel zolang er geen Stopzorg bericht is verzonden.

Het is wel mogelijk twee Stopzorg berichten achter elkaar te sturen. Bijvoorbeeld als een tijdelijke stop overgaat naar een definitieve stop. De aanbieder hoeft in dit geval niet het Stopzorg bericht te corrigeren en kan volstaan met het sturen van een definitieve stop.

Een situatie waarin een Stopzorg bericht gecorrigeerd moet worden is als de aanbieder een Stopzorg bericht heeft verzonden terwijl dit niet had moeten gebeuren.

Voorbeeld corrigeren Startzorg bericht: verkeerde Begindatum meegeven

- De aanbieder trekt de Startzorg in door opnieuw het Startzorg bericht met gelijke inhoud te sturen met de status aanlevering 'Verwijderen aanlevering';
- De aanbieder ontvangt van de gemeente het retourbericht;
- De aanbieder stuurt een Startzorg bericht met de juiste Begindatum.
- De gemeente stuurt een retourbericht.

Berichten flow correctie van een Startzorg bericht →

Aanbieder	305 (Status = 'verwijderen aanlevering')		305 (met de juiste Begindatum) (Status = 'eerste aanlevering')	
Gemeente		306		306

Voorbeeld corrigeren Stopzorg: verwijderen eerder gestuurd Stopzorg bericht

Als een tijdelijke stop overgaat naar een definitieve stop is het niet nodig de tijdelijke stop te corrigeren. Het versturen van een definitieve stop door de aanbieder is voldoende.

Een situatie waarin een Stopzorg bericht gecorrigeerd moet worden is als de aanbieder een Stopzorg bericht heeft verzonden terwijl dit niet had moeten gebeuren. Zolang de einddatum van de toewijzing niet is verstreken kan de aanbieder het verzonden Stopzorg bericht 'verwijderen'. De gemeente kan immers na het ontvangen van een definitief Stopzorg bericht een nieuwe toewijzing sturen met een aangepaste einddatum.

- De aanbieder trekt de tijdelijke Stopzorg in door opnieuw het Stopzorg bericht te sturen met de status aanlevering 'Verwijderen aanlevering';
- De aanbieder ontvangt van de gemeente het retourbericht.

Berichten flow correctie van een Stopzorg bericht →

Aanbieder	307 (Status = 'verwijderen aanlevering')	
Gemeente		308

3.1.3. Proces voortijdige definitieve stop

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Eerder dan gepland de zorg stoppen	Kan bij alle toewijzingen

Dit proces is van toepassing als de zorglevering volgens de aanbieder definitief is gestopt.
De aanbieder maakt dit kenbaar bij de gemeente door een Stopzorg bericht te sturen naar de gemeente met een passende stopreden, zie paragraaf 2.4.2 en bijlage 5.3.
De gemeente **kan** een nieuw Toewijzingsbericht sturen met een aangepaste einddatum, zie paragraaf 3.2.2.

Na verzending van het Stopzorg bericht blijft de Toewijzing rechtmatig tot de einddatum van de Toewijzing. Zolang de einddatum van de Toewijzing niet is verstreken kan de aanbieder een Startzorg bericht sturen als blijkt dat de zorglevering door moet gaan.

Berichten flow voortijdige definitieve Stopzorg →

Aanbieder	307	
Gemeente		308

3.1.4. Proces verzoek voor aanpassen lopende toewijzing

Ik wil als aanbieder	Proces Voorwaarden
Product(categorie) aanpassen	Kan uitsluitend bij toewijzingen van vervoer dagbesteding De6 gemeenten

In het VOW bericht wordt de lopende toewijzing beëindigd en er wordt een nieuwe toewijzing gevraagd. Het VOW bericht mag enkel gebruikt worden voor wijzigingen in het aantal etmalen vervoer naar dagbesteding. Hierbij geldt, dat alleen de productcategorie aangepast mag worden. Dus niet volume, frequentie of eenheid.

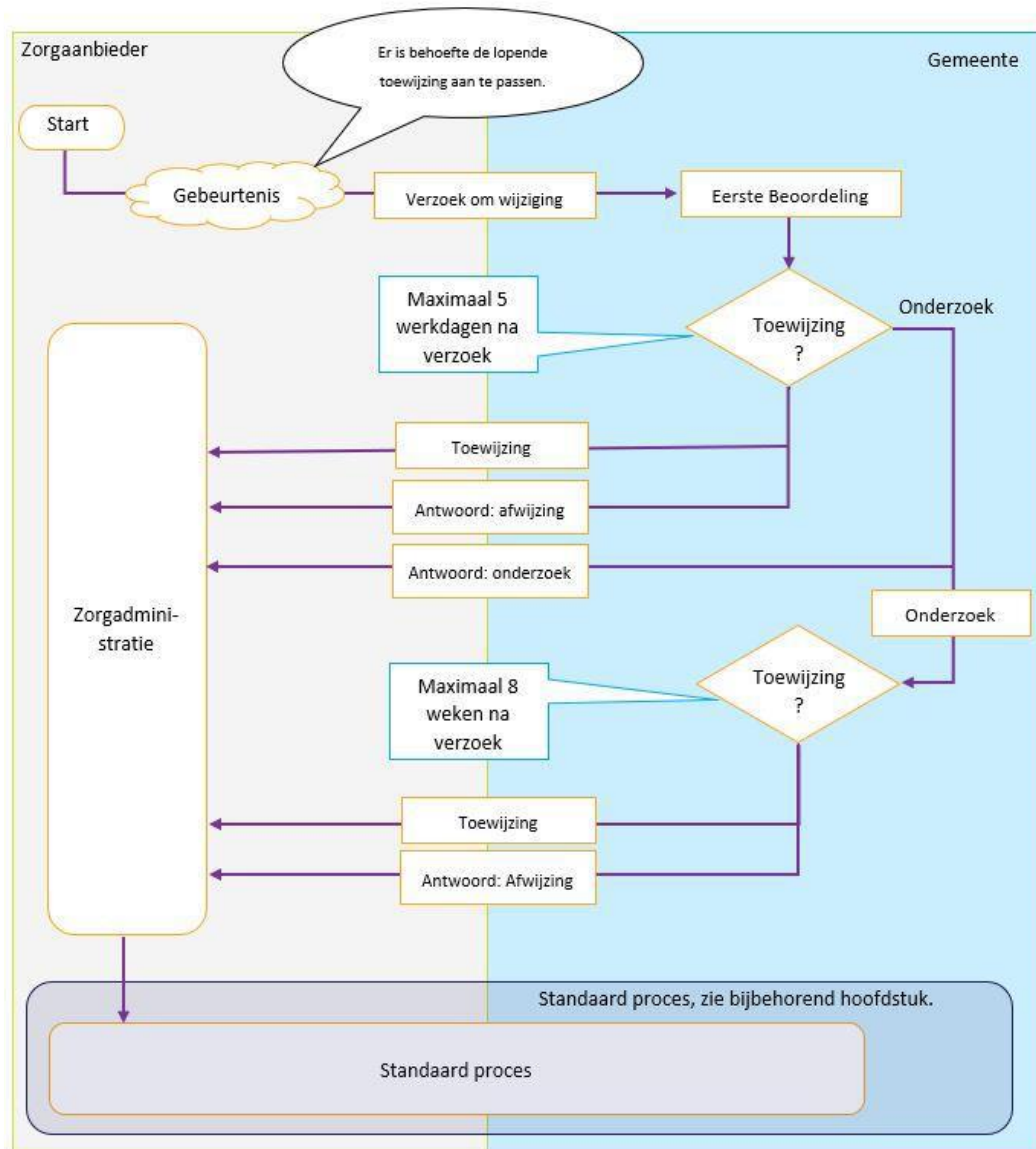
Berichten flow Verzoek om Wijziging →

Aanbieder	317 (a,b)			302	307 (a), 305 (b)	
Gemeente		318 (a, b)	301 (a, b)			308 (a), 306)b)

a= te beëindigen toewijzing, b = nieuwe toewijzing

3.1.5. Verzoek om wijziging visueel weergegeven

Onderstaand figuur geeft weer hoe het proces Verzoek om Wijziging verloopt.



De gemeente beoordeelt ('Eerste beoordeling') de VOW en bepaalt de reactie (eerste).

- Akkoord, de gemeente stuurt een Toewijzingsbericht;
- Niet akkoord, de gemeente stuurt een Antwoordbericht met de reden van afwijzing;
- Onderzoek, de gemeente heeft meer tijd nodig en stuurt een Antwoordbericht met het antwoord 'Aanvraag in onderzoek'.

De 'Eerste beoordeling' omvat ten minste alle controles die geautomatiseerd kunnen verlopen. De keuze van de gemeente om de aanvraag in onderzoek te nemen is dan alleen op zorginhoudelijke gronden.

Als de gemeente heeft besloten eerst een onderzoek te willen uitvoeren, resteren na onderzoek twee mogelijke reacties:

- Akkoord, de gemeente stuurt een Toewijzingsbericht;
- Niet akkoord, de gemeente stuurt een Antwoordbericht met de reden van afwijzing.

3.2. Aanpassen lopende toewijzingen, geïnitieerd vanuit de gemeente

De gemeente kan lopende toewijzingen laten intrekken, inkorten, verlengen of volume wijzigen. Daarnaast kan de gemeente nieuwe producten toevoegen aan of wijzigen bij lopende toewijzingen.

Intrekken

- Het beëindigen van een lopende toewijzing. De intrekking bevat dezelfde gegevens als de toewijzing waarbij de einddatum in de toewijzing gelijk is aan de startdatum

Inkorten

- Inkorten is het aanpassen van de einddatum toewijzing zodat de toegewezen periode wordt verkort.

Volume wijzigen

- Alleen mogelijk bij een frequentie gelijk aan 'Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing'

Bij het laten intrekken, inkorten, wijzigen volume of product wijzigen controleert de gemeente vooraf dat dit niet tot onrechtmatigheid leidt of zal leiden of ongewenste situaties voor de cliënt. Voor al deze aanpassingen op lopende toewijzingen zoekt de gemeente **vooraf**, buiten het berichtenverkeer om, contact met de aanbieder.

3.2.1. Intrekken van een toewijzing

Een eerder afgegeven toewijzing kan alleen ingetrokken worden door een gewijzigde toewijzing te versturen waarbij de einddatum in de toewijzing gelijk is aan de startdatum. De toepasselijke reden van de wijziging wordt meegegeven in het Toewijzingsbericht.

Berichten flow →

Gemeente	301	
Aanbieder		302

3.2.2. Inkorten van een toewijzing

Er kunnen diverse redenen zijn voor het inkorten van een lopende toewijzing: de zorg is niet meer nodig, er is andere zorg nodig en de bestaande toewijzing moet vervangen worden door een andere of de zorg is definitief gestopt voor de geplande einddatum (zie paragraaf 3.1.3).

Het inkorten van een toewijzing wordt uitgevoerd door het sturen van een Toewijzingsbericht waarbij er in tegenstelling tot de vorige toewijzing een 'einddatum' is gevuld of een Toewijzingsbericht met een 'einddatum' die ligt vóór de einddatum van de eerder verzonden toewijzing. De toepasselijke reden wijziging wordt meegegeven in het Toewijzingsbericht.

Berichten flow →

Gemeente	301	
Aanbieder		302

3.2.3. Aanpassen volume

De gemeente kan ook beslissen dat het volume van een lopende toewijzing moet worden aangepast. Dat kan alleen in de gevallen frequentie 'Totaal binnen geldigheidsduur Toewijzing'. In alle andere gevallen zal een nieuwe toewijzing verstuurd worden zoals beschreven in 3.2.5.

Berichten flow →

Gemeente	301	
Aanbieder		302

3.2.4. Producten wijzigen

Indien het product gewijzigd moet worden dan wordt de lopende toewijzing ingekort en een nieuwe toewijzing verstrekt.

Berichten flow →

Gemeente	301 (a,b)			308 (a), 306 (b)
Aanbieder		302	307 (a), 305 (b)	

a= te beëindigen toewijzing, b = nieuwe toewijzing

4. Onderwerpen

Dit hoofdstuk beschrijft een aantal onderwerpen die gerelateerd zijn aan de administratieve verwerking van zorg en ondersteuning.

Het ontbreken van standaardafspraken op bijzondere onderwerpen leidt tot veel administratieve lasten bij gemeenten en aanbieders. Vanuit deze reden maken de onderwerpen in dit hoofdstuk integraal onderdeel uit van dit administratieprotocol.

4.1. Met terugwerkende kracht toewijzen

In een aantal situaties is toewijzen met terugwerkende kracht mogelijk. De volgende zijn beschreven:

4.1.1. Spoedzorg of spoedopvang

Het toesturen van een Toewijzingsbericht met terugwerkende kracht is mogelijk. Dit is met name van toepassing bij spoedzorg of spoedopvang waarin tijdelijk onderdak en/of begeleiding noodzakelijk is zonder te wachten op de uitkomst van het onderzoek.

De ingangsdatum waarop het toegewezen product voor de eerste keer geleverd dient te worden ligt bij het toekennen met terugwerkende kracht in het verleden.

4.1.2. Bij een verzoek om wijziging

De aanbieder stuurt zo snel mogelijk een VOW bericht naar de gemeente waarbij de gewenste ingangsdatum in de toekomst ligt.

De gemeente mag in principe niet met terugwerkende kracht Toewijzen maar op het moment van goedkeuren kan de gewenste ingangsdatum van het verzoek verstreken zijn.

Met terugwerkende kracht Toewijzen kan tot gevolg hebben dat rechtmatig geleverde zorg niet meer rechtmatig is en declaraties moeten mogelijk gecorrigeerd worden.

Om die situatie te voorkomen stemt de gemeente af met de aanbieder met als mogelijke uitkomst dat de gemeente de gewenste ingangsdatum verzet naar

- de datum van honoreren+1 als er sprake is van een vervanging of verandering van een toegewezen product. De einddatum van aflopende toewijzingen krijgen de datum van honoreren;
- datum van honoreren als er sprake is van een nieuw product.

4.2. Abonnementstarief

Per 1 januari 2020 betaalt een huishouden maximaal 19 euro per maand voor Wmo voorzieningen die zijn vastgelegd in de gemeentelijke verordening, ongeacht het inkomen en vermogen en de (hoeveelheid) geleverde ondersteuning. Bij de meeste gemeenten betreft dit extramurale maatwerkvoorzieningen en algemene voorzieningen waarbij er sprake is van een langdurige hulpverleningsrelatie. De bijdrage wordt per huishouden vastgesteld en geïnd door het CAK. Dit doet zij op basis van door gemeente aangeleverde start- en stop eigen bijdrage berichten (401/403).

Dit administratieprotocol beschrijft niet het proces van de informatievoorziening tussen gemeente en CAK. Meer informatie over dit proces is beschreven op de website van het Ketenbureau i-Sociaal domein.

Dit administratieprotocol beschrijft wel de wijze waarop de gemeente het start- en stopmoment kan bepalen.

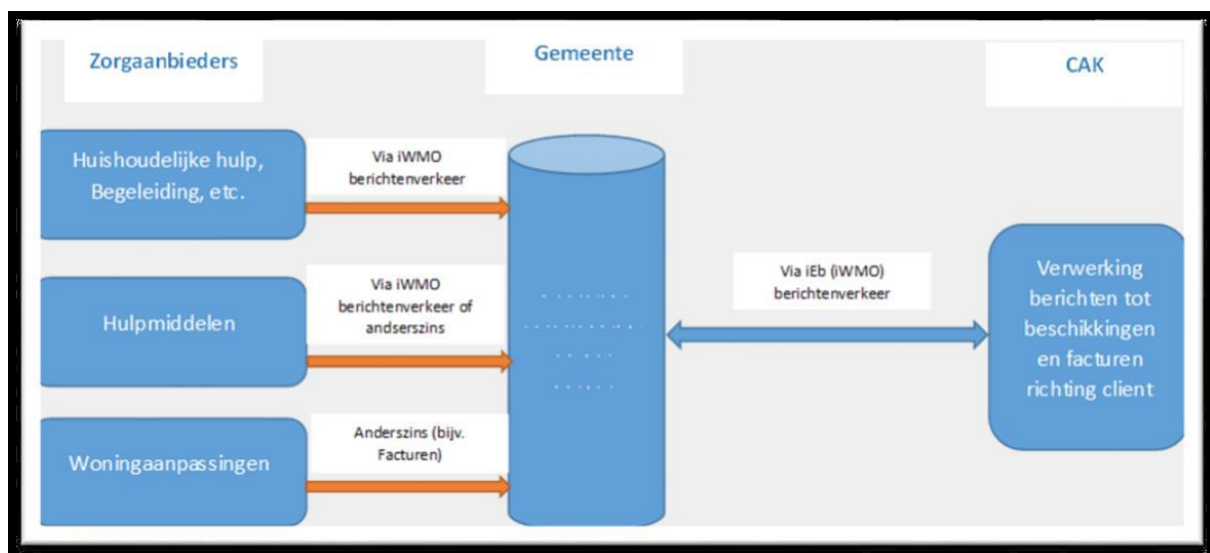
4.2.1. Beleidsvrijheid van de gemeente

De gemeente is vrij in de keuze van het startmoment waarop het abonnement (de eigen bijdrage) voor inwoners die gebruik maken van de ondersteuning die onder het Wmo abonnementstarief valt ingaat.

Het is de gemeente die aan het CAK via een 'start eigen bijdrage'-bericht (401) aan het CAK laat weten dat voor een cliënt voor het abonnementstarief in aanmerking komt. Het CAK bepaalt op basis daarvan in samenloop met individuele vrijstellingen, samenloop met WLZ en aan de hand van eventueel minimabeleid (gemeente kan hiervan gebruik maken) of op huishoudniveau een beschikking en factuur voor het abonnementstarief moet worden verzonden en tegen welk tarief (standaard €19 of een verlaagd gemeentelijk tarief). Op het moment dat de cliënt geen Wmo voorzieningen meer heeft (of de kostprijs is afbetaald) verstuurt de gemeente een 'stop eigen bijdrage'-bericht (403) naar het CAK. Het CAK stopt dan met ingang van de volgende maand de inning.

Uitgangspunt is dat de gemeente een integraal overzicht heeft van alle Wmo verstrekkingen aan de cliënt.

Grafisch overzicht informatieverloop in de keten.



Kijkend naar de drie beschreven processen van dit administratieprotocol heeft de gemeente drie 'triggers' voor het bepalen van het start- en stopmoment:

- 1) Vanuit het toewijzingsproces
- 2) Vanuit het zorgleveringsproces
- 3) Vanuit het declaratieproces

4.2.2. Trigger vanuit de toewijzing

De gemeente kan ervoor kiezen de startdatum van de eigen bijdrage op de toekennings- of beschikkingsdatum te baseren. Deze datum is ook bekend bij de cliënt. In tegenstelling tot de datum waarop de ondersteuning daadwerkelijk start, is de toekenningsdatum vroeg in het proces beschikbaar bij de gemeente. Als de ondersteuning na toekennen binnen 4 tot 8 weken start, betaalt de burger een eigen bijdrage vanaf de maand waarin de ondersteuning daadwerkelijk geleverd wordt. De start van de inning van de eigen bijdrage valt dan binnen de termijn waarop de ondersteuning start.

4.2.3. Trigger vanuit de zorglevering

Via Startzorg- en Stopzorg berichten heeft de gemeente informatie over de zorglevering. De gemeente kan op basis van deze informatie het start- of stopmoment bepalen.

4.2.4. Trigger vanuit de declaratie

Nadat een aanbieder de opdracht heeft ontvangen voor de levering van een dienst of goed zal na enige tijd de dienst/goed worden geleverd aan de cliënt. De aanbieder zal vervolgens een eerste factuur voor deze diensten aan de gemeente aanbieden. Deze eerste factuur kan een trigger zijn voor het voeden van het gemeentelijke systeem om te bepalen of het nodig is een startbericht naar het CAK te versturen. Indien de aanbieder aangesloten is op het iWmo berichtenverkeer dan kunnen hiervoor de bestaande declaratieberichten gebruikt worden.

4.3. Verhuizing naar een andere gemeente

Wanneer de client verhuist naar een andere gemeente, wordt de nieuwe gemeente verantwoordelijk voor de Wmo-ondersteuning aan de client. De oude gemeente kan de afgegeven Toewijzing inkorten door een Toewijzingsbericht te sturen met een aangepaste einddatum.

In het belang van de client kan het noodzakelijk zijn dat gemeente en aanbieder onderling afstemmen wanneer de toewijzing wordt ingetrokken en wanneer een eventuele nieuwe toewijzing volgt van de nieuwe gemeente. Zie ook nadere omschrijving in het Werkafsprakenboek.

4.4. Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven

In sommige gevallen komt het voor dat cliënten zonder BSN (denk bijvoorbeeld aan pasgeboren en ongeboren kinderen of jeugdige asielzoekers) zorg en/of ondersteuning ontvangen. Ook kan het voorkomen dat cliënten waarvan het BSN geheim moet blijven zorg en/of ondersteuning ontvangen. Het gebruik van het berichtenverkeer is zonder BSN niet mogelijk. Er zijn maatwerkafspraken nodig om administratieve lasten te beperken en de toegang te borgen.

4.4.1. Geheimhouding

De (zorg)professional kan, als de veiligheid van de cliënt ernstig in het geding is, oordelen om het berichtenverkeer niet te gebruiken.

In het berichtenverkeer is het gebruik van het BSN verplicht. In het geval van cliënten zonder BSN en cliënten waarvan het BSN geheim moet blijven, is het gebruik van het berichtenverkeer vanwege deze reden niet mogelijk. Deze paragraaf beschrijft via welke stappen het administratieve en financiële proces vorm krijgt:

1. In geval van verwijzing vanuit een wettelijk verwijzer informeert de aanbieder de verantwoordelijke gemeente via beveiligde email of per post. De volgende gegevens worden door de aanbieder hierin opgenomen.
 - Aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer)
 - Gemeente en gemeentecode
 - Geboortedatum cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Geslacht cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Naam cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Wettelijke vertegenwoordiging cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Eventueel intern cliëntnummer dat alleen door de aanbieder aan een cliënt gekoppeld kan worden
 - Naam verwijzer
 - Code verwijzer

- Startdatum en beoogde einddatum
 - Product (bilaterale afspraken tussen gemeente en aanbieder)
 - Omvang (volume, frequentie, eenheid)
 - Contactgegevens aanbieder
2. De gemeente stuurt binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging (via beveiligde email of post) zodat duidelijk is dat de email of het poststuk in goede orde is ontvangen. Hierin worden de contactgegevens van de gemeente vastgelegd.
 3. De aanbieder en de gemeente maken in overleg nadere afspraken over het te volgen traject.
 4. Declaratie vanuit de aanbieder vindt na afloop van de maand waarin zorg is geleverd plaats via beveiligde email of per post en bevat de volgende gegevens voor zover dat de veiligheid van de cliënt niet schaadt:
 - Aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer)
 - Gemeente en gemeentecode
 - Geboortedatum cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Geslacht cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Naam cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Wettelijke vertegenwoordiging cliënt (niet voor geheime cliënten)
 - Eventueel intern cliëntnummer dat alleen door de aanbieder aan een cliënt gekoppeld kan worden.
 - Periode waarover de factuur wordt gestuurd
 - Product (bilaterale afspraken tussen gemeente en aanbieder)
 - Productperiode (begin- en of einddatum)
 - Factuurbedrag

5. Bijlagen

5.1. Begrippenlijst

Actuele toewijzing

Toewijzing die op of na de huidige datum geldig is of waarvan de ingangsdatum in de toekomst ligt.

Batch

In de context van 'De aanbieder declareert in batches per maand naar de gemeente' is een batch een Declaratiebericht met een verzameling van prestatieregels van de aanbieder voor een Declaratieperiode van één of meerdere cliënten.

Beschikking

Besluit van een bestuursorgaan van de overheid gericht op een bepaalde natuurlijke persoon of rechtspersoon, zoals besluiten van de gemeente waarin staat dat een persoon recht heeft op Wmo-ondersteuning of jeugdhulp en waarin vermeld staat hoeveel ondersteuning deze persoon krijgt en voor welke periode. Het proces rondom beschikken maakt geen deel uit van dit administratieprotocol. Toewijzingen moeten passen binnen een beschikking.

Boekjaar

Gemeenten zijn volgens de comptabiliteitswet gehouden aan het verantwoorden van de kosten in enig boekjaar. Een boekjaar is gelijk aan een kalenderjaar.

Casusinformatie

De informatie over de casus die, met toestemming van de cliënt, wordt uitgewisseld tussen gemeente en aanbieders voorafgaande, tijdens of bij het beëindigen van de zorg. Deze informatie kan veel verschijningsvormen aannemen zoals een overzicht met afspraken, een perspectiefplan, een zorgplan etc. Voor het uitwisselen van casus-informatie maken partijen onderlinge afspraken. Het uitwisselen van casusinformatie maakt geen deel uit van dit administratieprotocol.

Declaratie

Staat van verschuldigde kosten wegens geleverde goederen, diensten of werkzaamheden. Het is een bericht waarmee uitgevoerde werkzaamheden worden vermeld. Dit wordt door de aanbieder aangeleverd in de vorm van een declaratiebericht. Voor geleverde prestaties voor 2021 wordt het 303D of 303F bericht gebruikt. Voor geleverde prestaties vanaf 1-1-2021 wordt het 323 bericht gebruikt.

Declaratie- Factuurperiode

Bij maandelijkse Declaratie- Factuurperiode (hierna Declaratieperiode) beslaat de periode 1 gehele maand, aangegeven door begindatum van de maand en einddatum van de betreffende maand.

Alleen bij beschikkingen afgegeven voor 1-1-2021 beslaat de periode voor declareren/factureren 4 weken met begin- en einddatum gebruikt zoals weergegeven in de 4-wekelijkse periodekalender te vinden op

www.i-sociaaldomein.nl.

Bij geleverde prestaties vanaf 1-1-2021 worden maandelijkse declaratieperiodes gebruikt.

Factuur

Staat van verschuldigde kosten wegens geleverde goederen, diensten of werkzaamheden. Het is een bericht waarmee uitgevoerde werkzaamheden worden vermeld. Dit wordt door de aanbieder aangeleverd in de vorm van factuurbericht. Voor geleverde prestaties voor 2021 wordt het 303F bericht gebruikt. Voor geleverde prestaties vanaf 1-1-2021 wordt het 323 declaratie bericht gebruikt.

Gebeurtenis

Een gebeurtenis is een vooraf gedefinieerde situatie in de werkelijkheid met gevolgen voor de rechten van de cliënt, de aanbieder, de zorglevering en/of de gemeente, die op een unieke en eenduidige wijze wordt afgehandeld binnen het administratieve proces. Voorbeelden van gebeurtenissen zijn de verhuizing van een cliënt, het verlengen van een toewijzing, qua volume en/of intensiteit opschalen en afschalen van de zorglevering, etc.

Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij er een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is gemaakt over de levering van een ondersteuningsproduct. Voor ondersteuningsproducten met een inspanningsgerichte uitvoering wordt een tarief per tijdseenheid afgesproken en voor ondersteuningsproducten met de eenheid stuks (inspanning) wordt een tarief per stuk afgesproken.

iStandaarden

Benaming voor de informatiestandaarden die in beheer zijn bij Zorginstituut Nederland, namelijk iWLz, iWmo, iPgb en iEb.

Moment van ontvangst van een bericht

In dit protocol wordt diverse malen gesproken over 'reageren binnen [n] werkdagen na ontvangst'. Het moment van ontvangst is het moment dat er een bericht klaar staat bij het GGK of VECOZO. Bij geautomatiseerde verbindingen komt het bericht direct binnen en is de dag van ontvangst ook daadwerkelijk de dag dat de gemeente of aanbieder het bericht heeft ontvangen.

Outputgerichte uitvoeringsvariant

Uitvoering van zorg en/of ondersteuning waarbij een duidelijke afspraak tussen gemeente en aanbieder is over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd.

Prestatieperiode

Een prestatieperiode is de periode waarin de zorg feitelijk geleverd is. Deze beslaat niet altijd een hele maand. De prestatieperiode kan bijvoorbeeld de periode zijn vanaf startdatum zorg tot de einddatum van de maand of de periode van de begindatum van de maand tot stopdatum zorg in die maand.

Samenloop

Van samenloop is sprake wanneer een cliënt (eventueel systeem van de cliënt) meerdere zorgproducten op basis van verschillende productcodes ontvangt in een overlappende/gelijktijdige periode. Het controleren van samenloop wordt gebruikt voor de afstemming van de zorgverlening van de cliënt (eventueel inclusief het systeem).

Standaardisatie

Het met elkaar in overeenstemming brengen en zo veel mogelijk gelijk maken of gebruiken van begrippen, procedures, termijnen, gegevens, etc. waardoor een zo groot mogelijke uniformiteit wordt verkregen.

Stapeling, stapelen van zorg

Het stapelen van zorg betekent dat voor één cliënt hetzelfde zorg- of ondersteuningsproduct meerdere keren wordt aangevraagd bij dezelfde aanbieder voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Hetzelfde zorg- of ondersteuningsproduct betekent dezelfde productcode. Het stapelen van zorg is niet toegestaan.

Startzorg-bericht

Met het startbericht geeft de aanbieder aan de gemeente door wanneer hij gestart is met de levering van gecontracteerde zorg of ondersteuning. Het bericht is binnen het kader van het standaard administratieprotocol een regiebericht om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.

Stopzorg-bericht

Met het stopbericht geeft de aanbieder aan de gemeente aan wanneer de levering beëindigd is en wat de reden is van de beëindiging. Het bericht is bedoeld om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.

Toewijzing

Een toewijzing is een opdracht aan de aanbieder om zorg en ondersteuning te leveren aan de inwoner. De gemeente bevestigt dat er hulp aan de inwoner mag worden geleverd. Dit betekent ook dat de gemeente de declaratie hiervoor zal betalen. Voor het informeren van de aanbieder wordt het berichtenverkeer gebruikt.

Uitvoeringsvariant

Drie verschillende werkwijzen waaruit gemeenten kunnen kiezen bij de inrichting van hun Wmo processen (outputgericht, inspanningsgericht) die ervoor zorgen dat er zo min mogelijk verschil ontstaat in de manier waarop de iStandaarden worden geïnterpreteerd. De uitvoeringsvarianten helpen om structuur aan te brengen in het administratieve proces en leggen een verbinding tussen zorginkoop, zorgadministratie en de iStandaarden. Een gemeente kan verschillende uitvoeringsvarianten per domein gebruiken.

5.2. Overzicht reactietermijnen

Deze bijlage beschrijft de reactietermijnen die van toepassing zijn in de informatie-uitwisseling tussen gemeente en aanbieder. Elk type bericht is van toepassing voor Wmo 2015.

Grijs gearceerde berichten worden door de gemeente verzonden.

Type	Berichtnaam	Maximale termijn /voorwaarden waarbinnen het bericht moet worden verstuurd
301	Toewijzingsbericht	Vanuit de context van een Verzoek om Wijziging: De gemeente kan alleen voor het hele verzoek een Toewijzingsbericht sturen of een Antwoordbericht. Reactietermijn 5 werkdagen. Bij antwoord: aanvraag in onderzoek: Als een Antwoordbericht in het veld VerzoekAntwoord de waarde 2 (Aanvraag in onderzoek) bevat, dan wordt binnen 8 weken na dagtekening van het verzoek ofwel een Toewijzingbericht ofwel een Antwoordbericht met in VerzoekAntwoord de waarde 1 (Verzoek afgewezen) gestuurd.
302	Toewijzingsbericht retour	3 werkdagen na ontvangst van het 301 bericht
303	Declaratie/factuur	Volgens afspraak tussen gemeente en aanbieder, zie werkafsprakenboeken
304	Declaratie/factuur retour	20 werkdagen
305	Startzorg bericht	5 werkdagen De aanbieder verzendt een startbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, binnen vijf werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht (301 bericht).
306	Startzorg bericht retour	3 werkdagen
307	Stopzorg bericht	5 werkdagen De aanbieder verzendt een stopbericht binnen vijf werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning beëindigd is.
308	Stopzorg bericht retour	3 werkdagen
317	Verzoek om wijziging	De aanbieder kan het verzoek opstellen en insturen zodra de wens en gewenste ingangsdatum bekend zijn.
318	Verzoek om wijziging retour	3 werkdagen
319	Antwoordbericht	5 werkdagen Het antwoordbericht wordt gebruikt om de aanbieder te informeren dat de aanvraag (VOT of VOW) is afgewezen of dat de gemeente de aanvraag in onderzoek heeft genomen. Als in het Antwoordbericht VerzoekAntwoord de waarde 2 (Aanvraag in onderzoek) bevat dan wordt bij afwijzing uiterlijk binnen 8 weken na dagtekening van het verzoek een Antwoordbericht met in het veld VerzoekAntwoord de waarde 1 (Verzoek afgewezen) gestuurd.
320	Antwoordbericht retour	3 werkdagen
323	Declaratiebericht	Volgens afspraak tussen gemeente en aanbieder voor geleverde zorg vanaf 1-1-2021
325	Declaratie-antwoord bericht	10 werkdagen

5.3. Reden stop zorg vanuit aanbieder

Wmo (Wmo 588)	Omschrijving
02	Overlijden
20	Levering is tijdelijk beeindigd
19	Levering is volgens plan beeindigd
21	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door cliënt
22	Voortijdig afgesloten: eenzijdig door de aanbieder
23	Voortijdig afgesloten: in overeenstemming
31	Verhuizing naar een andere gemeente
37	In verband met wijzigingsverzoek