



# **Administratieprotocol berichtenverkeer**

**Begeleiding/Dagactiviteit/Vervoersdiensten/Kortdurend Verblijf/ZRM-film**

**Gemeente Kerkrade**  
Inspanningsgerichte variant  
2026

## Inleiding

Dit Administratieprotocol beschrijft de administratieve en financiële verwerking van zorg voor de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant, specifiek voor de voorzieningen Begeleiding, Dagbesteding, Vervoersdiensten, Kortdurend Verblijf en ZRM-film binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in de gemeente Kerkrade. Het doel is om eenduidigheid en duidelijkheid te bieden voor aanbieders en gemeente, en daarmee vermijdbare administratieve lasten te verminderen.

De gemeente Kerkrade past de landelijke kaders van het Standaard Administratieprotocol Inspanningsgericht (versie 3.2.b) toe, met enkele lokale aanvullingen en verduidelijkingen.

## Standaard proces

Het standaardproces is in 3 processen te verdelen:

1. Toewijzingsproces (WMO301)
2. Zorgleveringsproces (WMO305, WMO307)
3. Declaratieproces (WMO323, WMO325)

### *Toewijzingsproces*

Het proces start bij de cliënt die een aanvraag doet voor ondersteuning. Cliënt meldt zich bij de toegang van de gemeente. De gemeente geeft bij een positieve beoordeling de aanbieder een opdracht tot levering in de vorm van een WMO301 bericht.

### *Zorgleveringsproces*

Binnen het kader van dit administratieprotocol is het proces van de zorgverlening beperkt tot het afgeven van een Start-en een Stopzorgbericht (WMO305 en WMO307). Start-en stopzorgberichten zijn verplicht en geven de gemeente regie op clientniveau over de zorgverlening. Start-en stopzorgberichten in het zorgleveringsproces worden regieberichten genoemd. Er mag geen afhankelijkheid bestaan tussen regieberichten en het declaratieproces.

### *Declaratieproces*

Het declaratieproces bevat de informatieuitwisseling die nodig is voor het op de juiste wijze declareren van de geleverde zorg. Het betalingsproces, oftewel het daadwerkelijk uitbetalen van de goedgekeurde declaraties, is geen onderdeel van het berichtenverkeer en is niet in dit protocol opgenomen.

## De berichten

Elk bericht heeft een specifieke benaming in de iStandaarden. De volgende berichten worden gebruikt voor Begeleiding/Dagbesteding/Vervoersdiensten/Kortdurend Verblijf en ZRM-film:

Omschrijving van de berichten	iWMO	Retourbericht
Toewijzing	WMO301	WMO302
Startzorg	WMO305	WMO306
Stopzorg	WMO307	WMO308
Declaratie	WMO323	Geen retourbericht
Declaratie-antwoord	WMO325	Geen retourbericht

Berichten moeten voldoen aan afgesproken responstijden. Zie bijlage 2 voor een overzicht.

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 niet door de zorgaanbieder kan worden ingelezen of moet worden gecorrigeerd. Het geheel van versturen/verwerken van berichten en communicatie buiten het berichtenverkeer om, vraagt om procesbewaking. Zie bijlage 1 voor contactgegevens.

### **Het toewijzingsproces**

In het toewijzingsproces verstrekt de gemeente de opdracht tot levering, door de aanbieder een toewijzingsbericht te sturen. In het toewijzingsbericht staat vermeld welke producten ingezet mogen worden bij de client. Bij Begeleiding/Dagbesteding/Vervoersdiensten/Kortdurend Verblijf/ZRM-film maakt de gemeente Kerkrade gebruik van specifieke toewijzingen. Productcodes, zorgenheden en zorgfrequenties staan vermeld in bijlage 3.

Een specifieke toewijzing bevat een specifiek product dat de aanbieder mag inzetten voor de hulpverlening. Hiervan mag de aanbieder niet afwijken. De aanbieder mag wel van de omvang afwijken. De gemeente Kerkrade geeft de toewijzingen af per week (uitzondering: Kortdurend Verblijf en ZRM-film), maar de aanbieder kan zelf op clientniveau en op jaarbasis bepalen wanneer de afgesproken minuten worden ingezet. Onder het kopje 'Het declaratieproces' wordt dit nader toegelicht.

### **Ondersteuningsadviesplan**

Het ondersteuningsadviesplan zal door onze zorgadministratie (zorgadministratie@kerkrade.nl) beveiligd via mail worden aangeleverd aan de zorgaanbieders.

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 is verstuurd door de aanbieder;
- Binnen 5 werkdagen na aanvang van de zorglevering een Startzorgbericht wordt verstuurd door de zorgaanbieder.

### **Het zorgleveringsproces**

Wat betreft het zorgleveringsproces beperkt dit protocol zich tot de berichten Start- en Stopzorg richting de gemeente. Voor de iWmo geldt dat de start-en einddatum in de regieberichten overeen dienen te komen met de start-en stopdatum van de daadwerkelijke levering van de toegewezen zorg. De berichten zijn bedoeld om de gemeente inzicht te geven in het daadwerkelijk plaatsvinden van de levering van zorg en ondersteuning.

Het gebruik van de Start-en Stopzorgberichten is volgens de landelijke iStandaarden **verplicht**. Met andere woorden: **voor elke toewijzing die is gestart of gestopt moet de aanbieder een bericht sturen**. Ook als de levering van de zorg beëindigd wordt op de einddatum van de toewijzing. De gemeente reageert hierop met de bijbehorende retourberichten. Voor de startdatum in de Wmo is afgesproken dat de datum van werkelijke levering zorg geldt als Startdatum. Voor de Einddatum in de Wmo geldt de laatste leveringsdatum van de zorg als Einddatum.

Start-en stopberichten zijn belangrijk bij het aanleveren en intrekken van de eigen bijdrage berichten richting CAK. Op basis van de start-en stopberichten, wordt ook de eigen bijdrage gestart en gestopt. Het is dus cruciaal dat de zorgaanbieders de start-en stopberichten altijd correct aanleveren.

Zowel gemeente als aanbieder bewaken dat de regieberichten verstuurd en ontvangen worden en dat dit tijdig gebeurt. In bijlage 2 staat een overzicht van afgesproken responstijden binnen de iWmo.

### **Het declaratieproces**

Deze paragraaf beschrijft de administratieve regels die gelden voor het declareren van de geleverde zorg. Gedeeltelijk goedkeuren van declaratieregels met 323-berichten is niet mogelijk.

### ***Declareren geleverde zorg***

1. De aanbieder declareert maandelijks, via een 323-bericht. Dit doet de aanbieder uiterlijk op de laatste dag van de maand volgend op de maand waarin de ondersteuning conform het contract declarabel zijn.
2. De aanbieder declareert in dezelfde eenheid als waarin de ondersteuning is toegewezen met als enige uitzondering als er in uren is toegewezen kan de aanbieder in minuten declareren. Als de toegewezen eenheid uren is en er is een afgesproken minutentarieff, dan wordt dit tarief gebruikt in de declaratie. Wanneer uurtarief wordt gecommuniceerd en minuten worden gedeclareerd, dan heeft iStandaarden daarvoor een rekenregel. Zie hiervoor bijlage 5.
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 dat 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 eventuele afwezigheid van de cliënt.
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 periode. Afrondingen bij berekeningen vinden altijd op het eind van de totale berekening plaats. Bij maandelijkse 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'. Zie hiervoor bijlage 4. Zie echter ook punt 9. Aangezien er sprake is van flexibiliteit van de aanbieder bij het indienen van de maandelijkse declaraties, moet in de praktijk nog blijken of de gebroken periodes een probleem vormen.
9. De gemeente Kerkrade hanteert bij Begeleiding/Dagbesteding/Vervoersdiensten de regel dat de zorgaanbieder een bepaalde flexibiliteit heeft bij het declareren van de zorg. Een toewijzing wordt afgegeven per week voor een bepaalde periode. Per kalenderjaar berekent de gemeente wat het maximaal te declareren volume voor deze specifieke toewijzing is (dus op toewijzings- en cliëntniveau). De zorgaanbieder mag jaarlijks per toewijzing (per kalenderjaar) het maximaal te declareren jaarvolume indienen. Komt het bijvoorbeeld voor dat een zorgaanbieder in een specifieke maand meer declareert dan in die maand volgens het weekvolume gedeclareerd zou mogen worden, dan keurt de gemeente Kerkrade de declaratie toch goed. Zo lang aanbieder binnen het totale jaarvolume blijft, worden de declaraties uitbetaald. Blijkt dat het jaarvolume wordt overschreden, dan dient de zorgaanbieder het teveel ontvangen bedrag te crediteren. Dit gebeurt op cliëntniveau. Heeft cliënt twee toewijzingen voor dezelfde zorgsoort in 1 kalenderjaar, dan wordt per toewijzing gekeken wat het maximale te declareren jaarvolume is. Overschrijdt bij meer toewijzingen voor 1 klant in 1 kalenderjaar voor 1 zorgsoort minimaal 1 toewijzing het

kalenderjaarvolume, dan berekent de gemeente Kerkrade het totale jaarvolume van alle toewijzingen van deze klant voor deze zorgsoort. Er wordt dan bekeken of het totaalvolume binnen het totale jaarvolume ligt. Indien dit totaalvolume valt binnen het berekende totale jaarvolume, dan is er correct gedeclareerd en vindt er geen afrekening plaats. Er vinden periodieke controles - buiten het berichtenverkeer om – plaats om te monitoren of binnen het jaarvolume wordt gedeclareerd.

### **Antwoordbericht bij geleverde zorg**

1. De gemeente verstuurt, volgens de iStandaarden, binnen tien werkdagen een Declaratie-antwoord bericht (325-bericht) 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 declaratieregel alleen 100% goed of 100% af. Het Declaratie-Antwoordbericht bevat de afgekeurde regels, het totaalbedrag van de ingediende regels en het totaalbedrag van de goedgekeurde regels.
3. De gemeente betaalt goedgekeurde declaratieregels binnen dertig dagen na dagtekening van het Declaratiebericht (323-bericht). In het Declaratie antwoordbericht (325-bericht) wordt aangegeven dat de declaratie 100% is goedgekeurd, of voor een deel, waarbij dan ook de afgekeurde regels worden meegestuurd en de reden van afkeur. De goedgekeurde regels worden betaald.

### **Correcties op declaraties bij geleverde zorg**

1. De aanbieder dient correcties op afgekeurde declaratieregels in, in dezelfde of direct opvolgende declaratieperiode door gecorrigeerde declaratieregels 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, kunnen pas worden ingediend nadat eerst de goedgekeurde declaratieregels is gecrediteerd (met gelijke kenmerken en inhoud als de oorspronkelijke regel), waarbij in hetzelfde Declaratiebericht ook een nieuwe gecorrigeerde declaratieregels (indien nodig) kan worden 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 is ingevuld en
  - Het vorig Referentie Nummer wordt gevuld met het Referentie Nummer van de goedgekeurde declaratieregels.

### **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, er zijn aanpassingen in de verwijzing die een andere zorg vragen etc. Aanpassingen kunnen zowel door de aanbieder als door de gemeenten geïnitieerd worden. Dit verloopt altijd buiten het berichtenverkeer om. De gemeente Kerkrade maakt geen gebruik van het VOW-bericht (WMO317).

### **(Tijdelijke) stop**

Het verlenen van zorg kan tussentijds tijdelijk stoppen, bijvoorbeeld voor een cliënt met een klinische opname waardoor hulp een tijdlang niet nodig is. Dit wordt kenbaar gemaakt door het versturen van een Stopzorgbericht met als reden 'Levering is tijdelijk beëindigd'. De gemeente Kerkrade hanteert een minimale termijn van **4 weken** voor een tijdelijke beëindiging. Stopt de zorg korter dan 4 weken, dan verstuurt zorgaanbieder geen Stopzorgbericht met 'Levering is tijdelijk beëindigd'.

Zodra de ondersteuning weer start stuurt de aanbieder opnieuw een startbericht (305-bericht) en daaropvolgend – wanneer de ondersteuning definitief gestopt is – een stopbericht (307-bericht).

Op basis van een 307 bericht, wordt bij de gemeente Kerkrade een proces 'Beëindiging Wmo' opgestart en zal na onderzoek de voorziening worden beëindigd. Hieruit volgt een nieuw 301 bericht van de gemeente Kerkrade richting zorgaanbieder, met de nieuwe einddatum van de zorg (indien deze afwijkt van de oorspronkelijk afgegeven einddatum van de toewijzing). Op dit 301 bericht reageert de aanbieder met een 302 bericht. Er hoeft geen nieuw 305 of 307 bericht te worden ingediend.

### **Verlenging van een toewijzing**

In sommige gevallen moet de zorg langer voortgezet worden dan voorzien en moet een toewijzing verlengd worden. iStandaarden schrijft daarbij voor dat alleen de einddatum in de oorspronkelijke toewijzing wordt aangepast, als de volgende zaken gelijk blijven: zorgaanbieder, product, volume en frequentie. De gemeente Kerkrade wijkt hier echter van af en geeft bij een verlenging een volledig nieuwe toewijzing af om inzicht te blijven houden in het aantal afgegeven verlengingen per jaar. Dit betekent voor de zorgaanbieder dat op de verlenging opnieuw een Start- en stopzorgbericht moet worden ingediend.

### **Eigen bijdrage Wmo**

Dit administratieprotocol beschrijft niet het proces van de informatievoorziening tussen gemeente en CAK. Meer informatie over dit proces is beschreven in de [handleiding](#) die door het CAK is gepubliceerd.

Dit administratieprotocol beschrijft wel de wijze waarop de gemeente het start- en stopmoment kan bepalen bij toegewezen producten die vallen onder het abonnementstarief Wmo als onderdeel van de bepaling van de eigen bijdrage die een huishouden moet betalen.

Het is de gemeente die aan het CAK via een 'start eigen bijdrage' bericht aan het CAK laat weten dat een cliënt voor een eigen bijdrage in aanmerking komt.

De gemeente Kerkrade hanteerde tot en met 31-12-2025 de trigger vanuit het toewijzingsproces. De ingangsdatum van de toewijzing was dus leidend bij het aanleveren van de startdatum eigen bijdrage. In voorbereiding op de te implementeren inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in (naar verwachting) het jaar 2027, waarbij het verplicht wordt om de zorgleveringsdata te gebruiken als basis voor de eigen bijdrage, wijzigt dit per 1-1-2026. De Start- en stopzorgberichten vormen dan de basis voor de start- en stopdatum van de eigen bijdrage. Daarom is zorgvuldigheid van de aanbieder bij het aanleveren van 305 en 307 berichten zeer belangrijk vanwege de invloed die dit heeft op de inning van de eigen bijdrage.

## Bijlage 1: Overzicht contactpersonen

Onderstaande tabellen vermelden de contactgegevens van de gemeente Kerkrade voor communicatie die niet direct gerelateerd is aan de inhoud van het inkoopcontract. Bij wijziging van contactpersonen worden deze gegevens aangepast en doorgegeven aan de andere partij.

### Contactgegevens opdrachtgever

Naam opdrachtgever: Gemeente Kerkrade

Gemeentecode: 0928

Onderwerp	Afdeling	Naam	Telefoonnummer	Mailadres
Contract	Beleid	Marie-Therese Bindels	06-43243084	marie-therese.bindels-counott@kerkrade.nl
Financiële verantwoording en controle	Bedrijfsbureau	Tim Roumans	06-43789615	tim.roumans@kerkrade.nl
Berichtenverkeer iWmo en iJw	Bedrijfsbureau	Jolanda Monseweije	06-39314979	jolanda.monseweije-kajser@kerkrade.nl
Declaraties en betalingen	Werk, Inkomen en Zorg	Peter Arkenbosch	06-48201157	peter.arkenbosch@kerkrade.nl

## Bijlage 2: Overzicht reactietermijnen

Deze bijlage beschrijft de reactietermijnen die van toepassing zijn in de informatie-uitwisseling tussen gemeente en aanbieder.

Type	Berichtnaam	Maximale termijn /voorwaarden waarbinnen het bericht moet worden verstuurd
302	Toewijzingsbericht retour	3 werkdagen na ontvangst van het 301-bericht
305	Startzorgbericht	De aanbieder verzendt een Startzorgbericht binnen 5 werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning gestart is of, indien de ondersteuning met terugwerkende kracht is toegewezen, binnen 5 werkdagen na ontvangst van het Toewijzingsbericht (301 bericht).
306	Startzorgbericht retour	3 werkdagen na ontvangst van het 305-bericht
307	Stopzorgbericht	De aanbieder verzendt een Stopzorgbericht binnen 5 werkdagen na de daadwerkelijke datum waarop de ondersteuning beëindigd is.
308	Stopzorgbericht retour	3 werkdagen na ontvangst van het 307-bericht
323	Declaratiebericht	Volgens afspraak tussen gemeente en aanbieder voor geleverde zorg
325	Declaratie-antwoord bericht	10 werkdagen na ontvangst van het 325-bericht

### Bijlage 3: Productcodes, zorgenheden, zorgfrequenties en tarieven 2026

Product	Productcode	Zorgeenheid toewijzing	Zorgfrequentie toewijzing	Zorgeenheid tarief	Tarief 2026
Begeleiding Licht	02A01	minuten	Per week	Per uur	€ 61,81
Begeleiding Midden	02A07	minuten	Per week	Per uur	€ 69,68
Begeleiding Zwaar	02A09	minuten	Per week	Per uur	€ 87,39
Dagactiviteit Licht	07A05	Dagdeel (4 uur)	Per week	Per dagdeel	€ 42,03
Dagactiviteit Midden	07A06	Dagdeel (4 uur)	Per week	Per dagdeel	€ 59,23
Dagactiviteit Zwaar	07A07	Dagdeel (4 uur)	Per week	Per dagdeel	€ 71,43
Vervoer zonder rolstoel	08A01	Stuks (inspanning)	Per week	Per dag	€ 20,06
Vervoer met rolstoel	08A02	Stuks (inspanning)	Per week	Per dag	€ 27,63
Kortdurend Verblijf	04A04	etmaal	Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing	Per etmaal	€ 224,98
ZRM-film	02A05	(1) Stuks (output)	Totaal binnen geldigheidsduur toewijzing	Eenmalig per 6 weken	€ 1.569,48

## Bijlage 4: Rekenregels toewijzing per week en maandelijkse declaratie

De geleverde zorg wordt gedeclareerd op de dagen in de maand waarin zij thuishoren (dus levering op 30-09 is declareren in productperiode september en levering op 2-10 is declareren in productperiode oktober).

Het volume in de declaratie wordt gecontroleerd tegen het volume van de toewijzing. Het totaal gedeclareerde volume over een declaratieperiode (maand) wordt gecontroleerd tegen het toegewezen volume voor diezelfde periode (maand). Voor het omrekenen van toewijzingen per week naar declaraties per maand maakt de gemeente Kerkrade gebruik van de rekenregels 'Werkwijze frequentie per week' voor de inspanningsgerichte variant voorgeschreven door iStandaarden. Zie hiervoor:

<https://www.istandaarden.nl/binaries/content/assets/istandaarden/iwmo/ondersteuning-iwmo-ijw-3.1/werkwijze-frequentie-per-week-in-iwmo-en-ijw-3.1.pdf>

Onderstaand worden deze rekenregels nader uitgelegd.

Het aantal (eventueel gebroken) kalenderweken binnen de declaratieperiode en binnen de toewijzing, vermenigvuldigd met het volume van de toewijzing, geeft het maximaal volume behorend bij de declaratieperiode waartegen het volume uit de declaratie wordt gecontroleerd. Voor het bepalen van het aantal (eventueel gebroken) kalenderweken worden de weeknummers geteld. Om te voorkomen dat deze regel structureel meer ruimte biedt voor levering/ declareren, moet het totaal volume uit de declaraties tevens gecontroleerd worden tegen het totaal volume uit de toewijzingsperiode. Het maximale volume wordt berekend door het aantal weeknummers te tellen dat binnen de toewijzingsperiode ligt, en dan te vermenigvuldigen met het toegewezen volume per week.

Dus bijvoorbeeld een indicatie loopt van 1 januari tot en met 31 maart 2025 voor 100 minuten per week.

Januari 5 weeknummers = 5 x 100 = 500 minuten

Februari 5 weeknummers = 5 x 100 = 500 minuten

Maart 6 weeknummers = 6 x 100 = 600 minuten.

Totaal 1600 minuten.

Maximale toewijzingsperiode is 1 januari 2025 t/m 31 maart 2025, betreft week 1 tot en met week 14. Is dus 14 weken x 100 minuten = 1400 minuten. In totaal kan er dus niet meer dan 1400 minuten op de betreffende toewijzing worden gedeclareerd.

## Bijlage 5: Uurtarief omrekenen naar minutentarieef

Voor de producten die worden afgegeven in minuten, hanteert de gemeente Kerkrade een uurtarief. Volgens iStandaarden is het mogelijk om een tariefeenheid per uur af te spreken, terwijl er wordt gedeclareerd in minuten. Hoe gaan we hiermee om bij de declaratie?

De zorgaanbieder rekent bij de prestatie het producttarief om naar een tarief per minuut (tarief delen door 60 minuten) en rondt af op 2 decimalen volgens de rekenkundige regels. Dit betekent dat 1,4565 wordt afgerond naar 1,46. Dit (afgeronde) tarief wordt in de Prestatie bij Producttarief opgenomen, maar NIET gebruikt voor de berekening van IngediendBedrag. Het IngediendBedrag wordt als volgt bepaald:  $(\text{Producttarief}/60) * \text{aantal minuten}$ . Dit bedrag wordt vervolgens afgerond op 2 decimalen. Eerst berekenen, dan afronden.

Voorbeeld:

Uurtarief = 87,39

Prestatie: 240 minuten

Minuentarief =  $87,39/60 = 1,4565$  afgerond 1,46

Fout: ingediend bedrag =  $(1,46 * 240) = 350,40$

Goed: ingediend bedrag =  $(87,39/60) * 240 = 349,56$

Als de applicatie van de zorgaanbieder werkt met opgeslagen tarieven, moet het uurtarief van de productcode worden ingericht. De applicatie zal dan zelf een berekening zoals hierboven vermeld uitvoeren. Zorgaanbieder mag niet het minutentarieef vastleggen als de gemeente een uurtarief communiceert. Dit zou betekenen dat de zorgaanbieder al afrondt vóór berekening en dat is niet correct.

Indien binnen het softwaresysteem van de zorgaanbieder bovenstaande werkwijze niet mogelijk is, dan dient de zorgaanbieder het afgeronde minutentarieef te hanteren. Aan het einde van het jaar kan dan een aparte factuur worden ingediend, om de afrondingsverschillen te compenseren.