



Uitgangspunten

ID	Uitgangspunt
UP 1	De informatievoorziening Wet langdurige zorg (iWlz) ondersteunt het indiceren, toewijzen, leveren en opleggen eigen bijdrage van langdurige zorg.
UP 3	De privacy van de cliënt is in de iWlz geborgd door te conformeren aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).
UP 4	Het zorgkantoor in de Wlz-regio van de cliënt coördineert de inzet van langdurige zorg voor de cliënt door middel van zorgtoewijzing en waar nodig, zorgbemiddeling.
UP 6	De cliënt wordt in de iWlz geïdentificeerd met zijn BSN.
UP 7	Het recht van de cliënt op langdurige zorg wordt vastgelegd in een indicatiebesluit. Het CIZ is verantwoordelijk voor het afgeven van indicatiebesluiten conform de geldende
UP 8	De levering van langdurige zorg kan alleen worden gemeld door de zorgaanbieder die hiervoor een zorgtoewijzing heeft.
UP 12	De eigen bijdrage is gebaseerd op de geleverde Wlz-zorg.
UP 15	De Wlz-regio van de cliënt wordt bepaald op basis van de adresgegevens in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA).
UP 16	Langdurige zorg wordt uitgedrukt in zorgzwaartepakketten of functies.
UP 17	De informatieuitwisseling in de Wlz is gebaseerd op gestandaardiseerd berichtenverkeer.
UP 19	De (zorg voor de) cliënt staat centraal.
UP 21	De wachtlijst in de Wlz is gebaseerd op de zorgtoewijzing, de zorg die geleverd wordt en het moment waarop deze zorg wordt geleverd.
UP 23	Informatie wordt eenmalig bij de cliënt uitgevraagd.
UP 24	De iWlz conformeert zich aan de wet- en regelgeving die voortvloeit uit de Wet langdurige zorg (Wlz).
UP 25	De geleverde zorg wordt gedeclareerd op cliëntniveau.

Bedrijfsregels

OP 4

Regel

Als de cliënt een huishouden deelt met een partner, dan moeten de gegevens van de partner worden vastgelegd.

Het is niet toegestaan om het BSN van de partner te communiceren.

Uitgangspunten: UP 3, UP 23

Van toepassing op

Proces
Indiceren
Toeleden

Technische regels
TR 4: Als er een huishouden met partner is, moet de partner als relatie worden opgenomen.

Technische regels
TR 5: Als de AFGIFTEDATUM in het INDICATIEBESLUITRECORD groter is dan 1 maart 2007 en SOORT in het RELATIERECORD heeft de waarde 12 (partner), dan moeten HUISNUMMER en POSTCODE gevuld zijn.

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 6

Regel

Het zorgkantoor routeert berichten van en naar een zorgkantoor in een andere regio binnen één werkdag.

Het gaat om het versturen van

- een AW33- na ontvangst van een ZK33-bestand;
- een ZK35- na ontvangst van een AW35-bestand;
- een ZK39- na ontvangst van een AW39-bestand.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Routeren

Bericht	Record	Rubriek
ZK33	-	-
ZK35	-	-
ZK39	-	-

OP 8

Regel

Van een cliënt kunnen contactpersonen geregistreerd worden waarvan met een volgnummer moet worden aangegeven hoe belangrijk deze is.

Wanneer de partner geen contactpersoon is moet dat specifiek aangegeven worden.

Uitgangspunten: UP 17, UP 23

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
AW33	RELATIERECORD	VOLGORDE
IO31	RELATIERECORD	VOLGORDE
IO35	RELATIERECORD	VOLGORDE
ZK33	RELATIERECORD	VOLGORDE

OP 11

Regel

De zorgaanbieder moet de begindatum van de zorglevering melden nadat de zorg daadwerkelijk is aangevangen.

Voor intramurale zorg moet de daadwerkelijke startdatum gemeld worden.

Voor extramurale zorg mag ook de, reeds verstreken, plandatum gebruikt worden.

Uitgangspunten: UP 4, UP 12, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgeneheid
Leveren

Technische regels
TR 52: De BEGINDATUM van een geleverde zorgeneheid mag niet groter zijn dan de DAGTEKENING HEENBERICHT.

Bericht	Record	Rubriek
AW35	-	-

OP 12

Regel

Langdurige zorg met verblijf moet worden geïndiceerd als een zorgzwaartepakket.

Uitgangspunten: UP 7, UP 16, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 13

Regel

In een indicatiebesluit kunnen meerdere zorgeneheden voorkomen.

- Op ieder moment kan een zorgeneheid maar één keer geïndiceerd zijn.
- Op ieder moment kan er maar één zorgzwaartepakket geïndiceerd zijn.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Technische regels
TR 35: Wanneer eenzelfde zorgseenheid meer dan één keer is geïndiceerd, mogen de geldigheidsduren behorend bij deze zorgseenheden elkaar niet overlappen.
TR 57: Wanneer meerdere geïndiceerde ZORGZWAARTEPAKKETRECORDS aanwezig zijn bij een INDICATIEBESLUITRECORD, dan mogen de geldigheidsduren van deze zorgzwaartepakketten elkaar niet overlappen.

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 16

Regel

Nieuwe indicatiebesluiten worden binnen één werkdag naar het zorgkantoor verstuurd.

Indicatiebesluiten mogen worden opgespaard om het aantal te verzenden bestanden te verminderen, maar er wordt minimaal twee keer per dag een IO31-bestand naar het zorgkantoor verzonden.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 17

Regel

Een zorgaanbieder moet aan het zorgkantoor melden dat de cliënt afziet van het ontvangen van zorg.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Behandelen zorgtoewijzing
Toeleden

Bericht	Record	Rubriek
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	MUTATIECODE

Bericht	Record	Rubriek
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	LEVERINGSSTATUS
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	MUTATIECODE
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	LEVERINGSSTATUS
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	MUTATIECODE
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	LEVERINGSSTATUS
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	MUTATIECODE
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	LEVERINGSSTATUS

OP 19

Regel

Een indicatiebesluit bevat de geïndiceerde zorgseenheden voor de cliënt en wordt altijd aan zowel de cliënt als het zorgkantoor afgegeven.

Uitgangspunten: UP 4, UP 7, UP 16, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 20

Regel

De cliënt kan per geïndiceerde zorgseenheid een voorkeur voor een zorgaanbieder opgeven.

De voorkeursaanbieder moet gecontracteerd zijn vanaf de ingangsdatum van de geïndiceerde zorgseenheid.

Uitgangspunten: UP 4, UP 16, UP 19, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren
Toeleden

Technische regels
TR 42: De gebruikte AGB-code moet geldig zijn.

Bericht	Record	Rubriek
IO31	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	INSTELLING VOORKEUR

Bericht	Record	Rubriek
IO31	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	INSTELLING VOORKEUR
IO35	FUNCTIERECORD (aangevraagd)	INSTELLING VOORKEUR
IO35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (aangevraagd)	INSTELLING VOORKEUR

OP 21

Regel

Een nieuw indicatiebesluit leidt ertoe dat de geldigheid van het vorige indicatiebesluit eindigt op de dag voorafgaand aan de ingangsdatum van het nieuwe besluit.

Indien het nieuwe indicatiebesluit een negatief besluit is, dan wordt dit besluit afgegeven met een ingangsdatum die één dag later is dan de afgiftedatum van het besluit.

Nog lopende toewijzingen moeten door het zorgkantoor worden beëindigd op de laatste datum van geldigheid van het vorige besluit:

- zorgaanbieders die betrokken blijven bij de zorglevering aan de cliënt ontvangen geen intrekking van de zorgtoewijzing, maar ontvangen een nieuwe zorgtoewijzing op basis van het nieuwe besluit.
- zorgaanbieders die niet meer betrokken zijn bij de zorglevering aan de cliënt ontvangen een intrekking op basis van het vorige besluit.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Proces
Behandelen zorgtoewijzing
Intrekken zorgaanpak
Toevoegen zorgaanpak
Toewijzen zorgaanpak

OP 22

Regel

De gemelde begindatum of einddatum van de zorglevering moet altijd binnen de geldigheid van de zorgtoewijzing vallen.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgaanpak
Beëindigen zorgaanpak
Leveren

Technische regels
TR 17: De BEGINDATUM en (indien van toepassing) SLEUTELDATUM van een geleverde zorgseenheid moeten vallen binnen de geldigheidsduur van de zorgtoewijzing.
TR 20: De MUTATIEDATUM per geleverde zorgseenheid mag niet voorbij de EINDDATUM van de bijbehorende toewijzing liggen.

OP 26

Regel

Een zorgaanbieder moet aan het zorgkantoor melden dat de toegewezen zorgseenheid (nog) niet geleverd kan worden.

De mutatedatum mag hierbij voor de ingangsdatum van de zorgtoewijzing liggen.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Behandelen zorgtoewijzing
Toeleden

Bericht	Record	Rubriek
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	MUTATIECODE
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	MUTATIECODE
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	MUTATIECODE
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	MUTATIECODE

OP 29

Regel

De zorgaanbieder meldt aan het zorgkantoor op welke wijze de zorg geleverd wordt.

Uitgangspunten: UP 12, UP 19, UP 24

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgseenheid
Leveren

Technische regels
TR 99: Alleen als LEVERINGSVORM in de bijbehorende zorgtoewijzing de waarde 5 (VPT) bevat, mag LEVERINGSVORM de waarde 5 (VPT) bevatten.



OP 32

Regel

Alleen de zorgaanbieder die in de zorgtoewijzing vermeld is mag de binnen de grenzen van de zorgtoewijzing passende aangevangen zorg melden.

Geleverde zorg is passend binnen de grenzen van de toewijzing als het de toegewezen zorgseenheid betreft en de klasse niet hoger is dan de toegewezen klasse. Voor een geleverd VPT moet ook de leveringsvorm passend zijn binnen de zorgtoewijzing. Dat wil zeggen dat een VPT uitsluitend geleverd mag worden als het ZZP met deze leveringsvorm is toegewezen door het zorgkantoor.

Uitgangspunten: UP 4, UP 8

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgseenheid
Leveren

Technische regels
TR 19: De melding aanvang zorg of de mutatie moet gerelateerd zijn aan een <u>zorgtoewijzing (op basis van de sleutelvelden)</u> .
TR 64: De INSTELLING moet overeenkomen met de INSTELLING in het VOORLOOPRECORD of moet (indien de verzendende partij een zorgkantoor is) conform de iWlz-AGB-codelijst horen bij de ZORGKANTOOR in het VOORLOOPRECORD.
TR 67: KLASSE en OPSLAG moeten kleiner of gelijk zijn aan de KLASSE en OPSLAG in de bijbehorende zorgtoewijzing.
TR 99: Alleen als LEVERINGSVORM in de bijbehorende zorgtoewijzing de waarde 5 (VPT) bevat, mag LEVERINGSVORM de waarde 5 (VPT) bevatten.

OP 33

Regel

Voor het doorgeven van wijzigingen en correcties op een eerder verzonden bericht, moet gebruik gemaakt worden van de systematiek van status aanlevering.

Correcties op een melding aanvang zorg zijn uitsluitend toegestaan voor de geleverde zorgseenheid. Als de zorg beëindigd is, kan de aanvang niet meer op deze manier gecorrigeerd worden.

Met de status aanlevering van een record kan worden aangegeven of

- een record nieuw is (waarde 1);
- een record gewijzigd is (waarde 2);
- een record verwijderd moet worden (waarde 3).

Uitgangspunten: UP 17



Van toepassing op

Technische regels
TR 71: STATUS AANLEVERING mag niet de waarde '3' bevatten als er voor dat betreffende melding aanvang zorgrecord al een mutatierecord (einde zorg) is verstuurd.
TR 74: Indien STATUS AANLEVERING de waarde '3' kan bevatten maar de waarde '1' bevat, dan moet de logische sleutel van het record niet alleen uniek zijn binnen het bericht zelf maar ook in combinatie met alle reeds ontvangen berichten.

Bericht	Record	Rubriek
AW35	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA319	-	-
ZK33	-	-
ZK35	-	-
ZK39	-	-

OP 33x1

Regel

Een afgegeven zorgtoewijzing mag gewijzigd worden waarbij de wijziging met een nieuw bericht moet worden doorgegeven.

De volgende wijzigingen zijn toegestaan:

- aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode korter wordt (= intrekken)
- aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode langer wordt (=oprekken) (NB dit is alleen toegestaan in overleg met de zorgaanbieder)
- verhogen van de omvang van de zorgtoewijzing (klasse en/of opslag)
- aanpassen van de soort toewijzing

De meest recente zorgtoewijzing op toewijzingsdatum en -tijd is bepalend voor de inhoud van de zorgtoewijzing.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels
TR 76: Indien een zorgtoewijzing met dezelfde logische sleutel reeds voorkomt, mogen de KLASSE en OPSLAG niet kleiner zijn dan in de eerdere toewijzing.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	-	-

OP 33x2

Regel

Het gebruik van status aanlevering met een waarde 2 (een record is gewijzigd) is niet toegestaan.

Wijzigingen en correcties kunnen daarom niet altijd in één bericht worden doorgegeven.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW35	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA319	-	-
ZK35	-	-
ZK39	-	-

OP 35

Regel

Het zorgkantoor geeft alleen mutaties door aan het CAK die van invloed kunnen zijn op de eigen bijdrage.

Dit zijn de aanvang en het einde van de zorglevering en start en stop consumptie PGB. Indien de zorglevering door een zorgaanbieder wordt beëindigd in verband met een overplaatsing naar een andere zorgaanbieder, dan wordt dit ook doorgegeven.

Meldingen op een administratieve zorgtoewijzing worden niet doorgestuurd naar het CAK.

Uitgangspunten: UP 12

Van toepassing op

Proces
Aanleveren aanvang intramurale zorg
Aanleveren beëindigen intramurale zorg
Berichtenverkeer (CAK MUT)

Bericht	Record	Rubriek
CA319	MUTATIE FUNCTIERECORD	MUTATIECODE
CA319	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	MUTATIECODE



OP 35×1

Regel

Het overlijden van een cliënt wordt niet als mutatie doorgestuurd.

Deze informatie ontvangt het CAK van de GBA.

Uitgangspunten: UP 12

Van toepassing op

Proces
Aanleveren beëindigen intramurale zorg

OP 37

Regel

Een aanvraag aangepaste zorgtoewijzing moet door een zorgkantoor binnen twee werkdagen beoordeeld worden.

Indien de aanvraag niet akkoord is wordt dit binnen dezelfde twee werkdagen aan de zorgaanbieder gemeld. In de overige gevallen kan de zorgaanbieder ervan uitgaan dat de zorg wordt toegewezen conform de aanvraag.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Aanvragen alternatieve zorg
Overbruggen wachtperiode
Toeleiden
Toewijzen zorg Alternatieve zorg

OP 39

Regel

In het berichtenverkeer mogen ketenpartijen cliëntgegevens doorgeven zoals deze in de administratie van de betreffende ketenpartij voorkomen, mits deze gegevens geen onderdeel zijn van een logische sleutel.

Het staat ketenpartijen vrij om gewijzigde gegevens uit het berichtenverkeer over te nemen in hun administratie. Een uitzondering hierop is een gewijzigd BSN; de ontvangende partij moet deze wijziging overnemen in zijn administratie.

Wijzigingen van BSN betreffen met name situaties waarin het BSN in eerste instantie onbekend was of vanwege een gewijzigde status van de cliënt is veranderd.

Uitgangspunten: UP 23



Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	-	-
AW35	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA319	-	-
IO31	-	-
IO35	-	-

OP 42

Regel

Er wordt geen zorg toegewezen, wanneer de cliënt geen voorkeuraanbieder heeft opgegeven en aangeeft zijn zorgaanspraken nog niet te willen verzilveren.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Bemiddelen
Toeleden

OP 43

Regel

Indien aan een cliënt een PGB is toegekend is, mag op hetzelfde moment voor dezelfde zorgseenheid geen zorgtoewijzing zijn afgegeven.

Een zorgtoewijzing eindigt (uiterlijk) op de dag voorafgaand aan de ingangsdatum van het PGB.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Intrekken zorgseenheid
Toeleden

OP 44

Regel

De sleuteldatum mag maximaal 14 dagen voor de begindatum van de zorglevering liggen, maar nooit voor de ingangsdatum van de zorgtoewijzing.

De sleuteldatum is de datum waarop de eigen bijdrage start. Als de sleuteldatum samenvalt met de opnamedatum wordt de sleuteldatum niet gemeld.

Uitgangspunten: UP 12

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgeneheid
Leveren

Technische regels
TR 17: De BEGINDATUM en (indien van toepassing) SLEUTELDATUM van een geleverde zorgeneheid moeten vallen binnen de geldigheidsduur van de zorgtoewijzing.

Bericht	Record	Rubriek
AW35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	SLEUTELDATUM
CA317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	SLEUTELDATUM
ZK35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	SLEUTELDATUM

OP 45

Regel

Als voor communicatie met een cliënt een tolk noodzakelijk is, dan moet dit in het indicatiebesluit worden vermeld.

Uitgangspunten: UP 19, UP 23

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
AW33	CLIENTRECORD	COMMUNICATIEVORM
AW33	CLIENTRECORD	COMMUNICATIETAAL
IO31	CLIENTRECORD	COMMUNICATIEVORM
IO31	CLIENTRECORD	COMMUNICATIETAAL
IO35	CLIENTRECORD	COMMUNICATIEVORM
IO35	CLIENTRECORD	COMMUNICATIETAAL
ZK33	CLIENTRECORD	COMMUNICATIEVORM
ZK33	CLIENTRECORD	COMMUNICATIETAAL

OP 47

Regel

Als een bericht niet aan de geldende standaard voldoet, mag het bericht afgekeurd worden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels
TR 200: [DECL] TOTAAL DECLARATIEBEDRAG moet gelijk zijn aan de som van het DECLARATIEBEDRAG uit alle PRESTATIERECORDS.
TR 201: [DECL] De waarde moet gelijk zijn aan INDICATIE DEBET/CREDIT (01).
TR 203: [DECL] Als INSTELLING gevuld is, dan PRAKTIJKCODE en ZORGVERLENERSCODE niet vullen.
TR 204: [DECL] Als PRAKTIJKCODE gevuld is, dan ZORGVERLENERSCODE verplicht vullen.
TR 205: [DECL] Debetregels mogen niet in hetzelfde bestand gecrediteerd worden.
TR 206: [DECL] Vullen met een datum groter dan 31-12-2012.
TR 258: [DECL] Als UZOVI in het VOORLOOPRECORD gevuld is, mag een DEBITEURRECORD niet voorkomen.
TR 2: GEBOORTEDATUM mag niet meer dan 120 jaar voor de DAGTEKENING HEENBERICHT liggen.
TR 56: IDENTIFICATIE HEENBERICHT moet per berichtsoort uniek zijn voor de verzendende partij.
TR 63: Indien STATUS AANLEVERING de waarde 3 (aanlevering verwijderen) bevat, dan moet eerder een record met dezelfde logische sleutel verstuurd zijn.

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-
AW319	-	-
AW33	-	-
AW34	ADRESRECORD	RETOURCODE (01)
AW34	BEPERKINGRECORD	RETOURCODE (01)
AW35	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA319	-	-
IO31	-	-
IO35	-	-

OP 48

Regel

Medische en zorginhoudelijke informatie over de cliënt mag alleen met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt verstuurd worden.

Uitgangspunten: UP 3, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-
IO35	-	-

OP 50

Regel

Een zorgeenheid mag op hetzelfde moment niet door meer dan één zorgaanbieder geleverd worden.

Een zorgeenheid kan niet opgeknipt en verdeeld worden.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Leveren

OP 55

Regel

Indien een zorgaanbieder de toegewezen zorg (nu) nog niet kan leveren of de cliënt de toegewezen zorg (nu) nog niet kan of wil ontvangen, vraagt de dossierhouder (in overleg met de zorgaanbieder) een aangepaste zorgtoewijzing aan.

Deze aanvraag kan zowel aangevraagde zorgeenheden voor de dossierhouder zelf als voor een andere zorgaanbieder bevatten. Als de dossierhouder geen aanbieder kan vinden die de zorg aan de cliënt kan leveren, mag hij de bemiddelingsrol terugleggen bij het zorgkantoor.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Aanvragen alternatieve zorg
Aanvragen alternatieve zorg
Overbruggen wachtperiode
Plannen zorg
Toeleden

Technische regels

TR 41: Een aanvraagrecord mag alleen voorkomen bij een MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD voor een reguliere toewijzing met MUTATIECODE 12 (cliënt wil nu de zorg (nog) niet), 18 (aanbieder kan nu de zorg nog niet leveren) of 19 (Levering zorg is beëindigd - zorgtoewijzing sluiten).



Technische regels
TR 86: Als SOORT toewijzing in het aanvraagrecord gelijk is aan 1 (regulier) of 2 (alternatief), dan moet de INGANGSDATUM groter dan of gelijk zijn aan de MUTATIEDATUM in het bijbehorende mutatierecord.

OP 55x1

Regel

Voor cliënten afkomstig uit een andere zorgkantorregio kan de dossierhouder zijn rol terugleggen bij het regionale zorgkantoor.

De dossierhouder informeert de cliënt en het zorgkantoor hierover.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Bepalen beschikbaarheid conform toewijzing
Plannen zorg
Toeleden

OP 57

Regel

De partner van een cliënt met de grondslag somatisch of psychogeriatrisch met een indicatie voor verblijf mag meeverhuizen als dit gewenst en mogelijk is.

Uitgangspunten: UP 7, UP 19

Van toepassing op

Proces
Indiceren

OP 58

Regel

Op het moment dat het recht op Wlz-zorg eindigt, wegens het einde van het indicatiebesluit of anderszins, vervallen ook de leveringsstatus en de wachtstatus.

Uitgangspunten: UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie



OP 65

Regel

Een retourbericht bevat alleen informatie over cliënten waarvan records zijn afgekeurd.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW310	-	-
AW318	-	-
AW34	-	-
AW36	-	-
CA318	-	-
CA320	-	-
IO32	-	-
IO36	-	-
ZK310	-	-
ZK34	-	-
ZK36	-	-

OP 66

Regel

Indien er wijzigingen in de zorglevering plaatsvinden moet de zorgaanbieder dit melden met een bericht.

Wijzigingen in de zorglevering zijn bijvoorbeeld:

- begin zorglevering;
- andere geleverde klasse;
- andere leveringsstatus;
- andere leveringsvorm;
- einde zorglevering.

Een nieuwe of gewijzigde zorgtoewijzing kan een aanleiding zijn voor een wijziging van de zorglevering; in de berichten moet gerefereerd worden aan de betreffende zorgtoewijzing.

Fluctuaties in de hoeveelheid geleverde zorg worden niet gemeld; alleen wijzigingen die leiden tot een andere klasse of leveringsstatus worden gemeld.

Uitgangspunten: UP 4, UP 12, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgen
Beeindigen zorgen
Behandelen zorgtoewijzing
Leveren

Technische regels
TR 19: De melding aanvang zorg of de mutatie moet gerelateerd zijn aan een zorgtoewijzing (op basis van de sleutelvelden).
TR 39: Bij een CLIENTRECORD in een AW35 komt in ieder geval één geleverde zorgenheid (FUNCTIERECORD of ZORGZWAARTEPAKKETRECORD) voor.
TR 40: Bij een CLIENTRECORD in een AW39 komt in ieder geval één mutatierecord (MUTATIE FUNCTIERECORD of MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD) voor.
TR 46: De LEVERINGSSTATUS moet toegestaan zijn bij de opgegeven MUTATIECODE.
TR 84: Indien geleverde KLASSE en OPSLAG groter of gelijk zijn aan KLASSE en OPSLAG in de zorgtoewijzing, dan moet LEVERINGSSTATUS de waarde 4 (in zorg) bevatten.

Bericht	Record	Rubriek
AW35	FUNCTIERECORD (geleverd)	LEVERINGSSTATUS
AW35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	LEVERINGSSTATUS
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	LEVERINGSSTATUS
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	LEVERINGSSTATUS
ZK35	FUNCTIERECORD (geleverd)	LEVERINGSSTATUS
ZK35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	LEVERINGSSTATUS
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	LEVERINGSSTATUS
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	LEVERINGSSTATUS

OP 66×1

Regel

Een nieuwe zorgtoewijzing wordt altijd beantwoord met een bericht.

Bijvoorbeeld als er sprake is van doorlopende zorg wordt een nieuwe toewijzing op een nieuwe indicatie gestuurd voor de reeds geleverde zorg. Hierdoor wijzigt er niets in de zorglevering, maar wordt toch een nieuw bericht van de zorgaanbieder verwacht.

Een nieuwe zorgtoewijzing is een zorgtoewijzing met een logische sleutel die nog niet eerder is ontvangen.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Behandelen zorgtoewijzing
Leveren



OP 66x2

Regel

In het geval van doorlopende zorg wordt geen mutatiebericht gestuurd.

In de situatie dat er sprake is van een herindicatie waarbij de cliënt intussen in een andere zorgkantoorregio verblijft, ontvangt het oude zorgkantoor in deze situatie dus geen mutatiebericht.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Leveren

OP 67

Regel

Een zorgkantoor moet het indicatiebesluit ongewijzigd doorsturen.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgseenheid

Technische regels

TR 37: Bij een INDICATIEBESLUITRECORD komt in ieder geval één zorgseenheid (FUNCTIERECORD of ZORGZWAARTEPAKKETRECORD) voor.

OP 68

Regel

Op ieder moment zijn de dan geldende zorgtoewijzingen gebaseerd op hetzelfde indicatiebesluit.

Uitgangspunten: UP 4, UP 8

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgseenheid

Bericht	Record	Rubriek
AW33	INDICATIEBESLUITRECORD	BESLUITNUMMER
ZK33	INDICATIEBESLUITRECORD	BESLUITNUMMER

OP 69

Regel

Een toegewezen zorgeenheid heeft betrekking op één geïndiceerde zorgeenheid en valt binnen de geldigheidsduur van deze zorgeenheid.

Indien de soort 'regulier' of 'transfer' wordt toegewezen, moet de toegewezen klasse kleiner of gelijk zijn aan de geïndiceerde klasse.

Uitgangspunten: UP 4, UP 8, UP 16

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgeenheid

Technische regels

TR 16: De geldigheidsduur van een toegewezen zorgeenheid moet in overeenstemming zijn met het indicatiebesluit.

OP 71

Regel

Elke relatie krijgt een nummer om hem uniek te identificeren.

Dit nummer mag niet gewijzigd worden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	RELATIERECORD	RELATIENUMMER
IO31	RELATIERECORD	RELATIENUMMER
IO35	RELATIERECORD	RELATIENUMMER
ZK33	RELATIERECORD	RELATIENUMMER

OP 72

Regel

Pas na een melding aanvang zorg mag een zorgaanbieder melden dat de zorglevering beëindigd is.

In het bericht moet gerefereerd worden aan de aanvang van de zorglevering.

Uitgangspunten: UP 12, UP 17

Van toepassing op

Proces
Beeindigen zorgeenheid

Proces
Leveren

Technische regels
TR 18: Indien de BEGINDATUM in het mutatierecord gevuld is, moet de MUTATIEDATUM groter dan of gelijk zijn aan deze begindatum.
TR 19: De melding aanvang zorg of de mutatie moet gerelateerd zijn aan een zorgtoewijzing (op basis van de sleutelvelden).
TR 69: Indien de BEGINDATUM is gevuld, dan moet deze datum overeenkomen met de BEGINDATUM uit de actuele melding aanvang zorg die op of voor de MUTATIEDATUM ligt.

OP 74

Regel

Het zorgkantoor routeert binnen één werkdag de ontvangen berichten van zorgaanbieders naar het CAK.

Uitgangspunten: UP 12

Van toepassing op

Proces
Aanleveren aanvang intramurale zorg
Aanleveren beëindigen intramurale zorg

OP 76

Regel

Van iedere contactpersoon (relatie) moet worden opgegeven in welke relatie deze tot de cliënt staat.

Uitgangspunten: UP 17, UP 23

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	RELATIERECORD	SOORT
IO31	RELATIERECORD	SOORT
IO35	RELATIERECORD	SOORT
ZK33	RELATIERECORD	SOORT

OP 77

Regel

Het CIZ legt tenminste het GBA adres en/of het verblijfadres van de cliënt vast.

Het door de cliënt bij het CIZ opgegeven adres wordt, als dit afwijkend is van zijn GBA adres, vastgelegd als verblijfadres.

Uitgangspunten: UP 15, UP 23

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Technische regels
TR 61: Bij een CLIENTRECORD moet minimaal één ADRESRECORD voorkomen waarvan SOORT de waarde '01' (GBA adres) of '03' (Verblijfadres) heeft.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	ADRESRECORD	SOORT
IO31	ADRESRECORD	SOORT
IO35	ADRESRECORD	SOORT
ZK33	ADRESRECORD	SOORT

OP 78

Regel

Het zorgkantoor kan de gewenste zorg in functies in etappes toewijzen; de functies hoeven niet allemaal op eenzelfde moment toegewezen te worden.

Uitgangspunten: UP 4, UP 16

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgseenheid

Bericht	Record	Rubriek
AW33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSDATUM
AW33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSTIJD
AW33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSDATUM
AW33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSTIJD
ZK33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSDATUM
ZK33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSTIJD
ZK33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSDATUM
ZK33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	TOEWIJZINGSTIJD

OP 79

Regel

Het is verplicht om gebruik te maken van het BSN van de cliënt in de onderlinge uitwisseling van gegevens.

Bij het gebruik van het BSN moeten de ketenpartijen voldoen aan alle regels van de Wbsn-z.

Uitgangspunten: UP 6, UP 24

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	CLIENTRECORD	BSN
AW33	CLIENTRECORD	GEHEIME CLIENT
AW35	CLIENTRECORD	BSN
AW39	CLIENTRECORD	BSN
CA317	CLIENTRECORD	BSN
CA319	CLIENTRECORD	BSN
IO31	CLIENTRECORD	BSN
IO31	CLIENTRECORD	GEHEIME CLIENT
IO35	CLIENTRECORD	GEHEIME CLIENT
ZK33	CLIENTRECORD	BSN
ZK33	CLIENTRECORD	GEHEIME CLIENT
ZK35	CLIENTRECORD	BSN
ZK39	CLIENTRECORD	BSN

OP 79×1

Regel

Als het BSN niet bekend is, wordt de cliënt geïdentificeerd aan de hand van een door het CIZ uitgegeven cliëntnummer.

Uitgangspunten:

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
AW33	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
AW35	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
AW35	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
AW39	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
AW39	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
CA317	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
CA317	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
CA319	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
CA319	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
ZK33	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
ZK33	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
ZK35	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
ZK35	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER
ZK39	CLIENTRECORD	INDICATIEORGAAN
ZK39	CLIENTRECORD	CLIENTNUMMER



OP 80

Regel

Aan het tijdstip waarop en de volgorde waarin berichten worden ontvangen en verwerkt kunnen ketenpartijen geen betekenis hechten.

Hoewel ongewenst kan het noodzakelijk zijn een bericht met terugwerkende kracht te moeten versturen, bijvoorbeeld als gevolg van een bezwaarprocedure. Dit kan aanleiding zijn voor een serie berichten die vervolgens met terugwerkende kracht moeten worden verstuurd.

Daarnaast kan ook het afkeuren en corrigeren van berichten er toe leiden dat berichten in een andere volgorde worden verwerkt dan bedoeld. In deze situatie is het te adviseren om de ontvangst van retourberichten af te wachten om afkeur op een vervolbericht te voorkomen.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Berichtenverkeer (Aanvangen)
Berichtenverkeer (Aanvraag alternatieve zorg)
Berichtenverkeer (Afwijzen)
Berichtenverkeer (Beëindigen)
Berichtenverkeer (Intrekking)
Berichtenverkeer (melden wachtsituatie en aanvragen overbrugging- of transferzorg)
Berichtenverkeer (Toewijzing alternatief)
Berichtenverkeer (Toewijzing)

OP 87

Regel

Een zorgtoewijzingbericht bevat altijd alle zorgtoewijzingen die op of na de aanmaakdatum van het bericht geldig zijn, maar wordt alleen verstuurd naar de zorgaanbieder waarvoor de zorgtoewijzing nieuw of gewijzigd is.

In het geval van een nieuw indicatiebesluit worden voor de te leveren zorg nieuwe zorgtoewijzingen (eventueel doorlopende zorg) aangemaakt. De volgorde waarin deze zorgtoewijzingen worden aangemaakt mag daarbij geen invloed hebben op het informeren van alle bij de zorg betrokken aanbieders.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgaanbieder



Technische regels
TR 21: Voor iedere cliënt geldt dat er minimaal één toegewezen zorgeenheid moet zijn waarbij de INSTELLING hoort bij de ontvangende partij uit het VOORLOOPRECORD.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	-	-

OP 88

Regel

Het zorgkantoor moet binnen één werkdag een zorgtoewijzing versturen naar de voorkeuraanbieder indien deze bekend is.

Wanneer geen voorkeuraanbieder bekend is, moet het zorgkantoor contact opnemen met de cliënt.

Ook wijzigingen in de zorgtoewijzing moet het zorgkantoor binnen één werkdag versturen nadat deze bekend zijn. De volgende wijzigingen zijn toegestaan:

- aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode korter wordt (= intrekken);
- aanpassen van de gewenste einddatum zorgtoewijzing zodat de periode langer wordt (=oprekken) (NB dit is alleen toegestaan in overleg met de zorgaanbieder);
- verhogen van de omvang van de zorgtoewijzing (klasse en/of opslag);
- aanpassen van de soort toewijzing.

De meest recente zorgtoewijzing op toewijzingsdatum en -tijd is bepalend voor de inhoud van de zorgtoewijzing.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Bemiddelen
Toeleiden
Toewijzen zorgeenheid

OP 90

Regel

Voor ieder ontvangen bestand wordt binnen één werkdag na ontvangst een retourbestand verzonden.

De verzendende partij van het heenbestand is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbestand en dient actie te ondernemen.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Berichtenverkeer (Aanvraag alternatieve zorg)
Berichtenverkeer (Afwijzen)
Berichtenverkeer (Beëindigen)
Berichtenverkeer (CAK MAZ)
Berichtenverkeer (CAK MUT)
Berichtenverkeer (Intrekking)
Berichtenverkeer (melden wachtsituatie en aanvragen overbrugging- of transferzorg)
Berichtenverkeer (Toewijzing alternatief)
Berichtenverkeer (Toewijzing)

Bericht	Record	Rubriek
AW310	-	-
AW318	-	-
AW34	-	-
AW36	-	-
CA318	-	-
CA320	-	-
IO36	-	-
ZK310	-	-
ZK34	-	-
ZK36	-	-

OP 90×1

Regel

Het retourbestand voor een ontvangen bestand met indicatiebesluiten moet binnen vier uur na ontvangst worden verzonden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Berichtenverkeer (Indicatiebesluit)
Indiceren

Bericht	Record	Rubriek
IO32	-	-

OP 90×2

Regel

Indien voor een ontvangen bestand geen retourbestand kan worden gemaakt moet de ontvangende partij dit buiten het berichtenverkeer om melden aan de verzendende partij.

Uitgangspunten: UP 17



Van toepassing op

Proces
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie
Aanmaken en verzenden retourinformatie

OP 90×3

Regel

[DECL] Voor ieder ontvangen declaratiebestand wordt binnen twintig werkdagen na ontvangst een retourbestand verzonden.

De verzendende partij van het heenbestand is verantwoordelijk voor het signaleren van het ontbreken van een retourbestand en dient actie te ondernemen.

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Berichtenverkeer (Declareren via Servicebureau)
Berichtenverkeer (Declareren)

Bericht	Record	Rubriek
AW320	-	-

OP 91

Regel

Van een cliënt mogen aanvullende contactgegevens vastgelegd worden; er moet dan wel vastgelegd worden wat voor soort adres het betreft.

Uitgangspunten: UP 23

Van toepassing op

Technische regels
TR 6: Een ADRESRECORD moet een TELEFOON (01), en/of de combinatie HUISNUMMER en POSTCODE bevatten.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	ADRESRECORD	SOORT
IO31	ADRESRECORD	SOORT
IO35	ADRESRECORD	SOORT
ZK33	ADRESRECORD	SOORT

OP 92

Regel

Na het ontvangen van een mutatiebericht waarin het overlijden van een cliënt wordt gemeld, moet het zorgkantoor de overige bij de cliënt betrokken aanbieders informeren.

Het informeren gebeurt via het intrekken van zorgtoewijzingen met een kenmerk dat aangeeft dat de client overleden is.

De mutatedatum in het bericht is de overlijdensdatum.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Intrekken zorg eenheid
Toeleden

OP 93

Regel

Wanneer er een fout in een record van een cliënt wordt geconstateerd, ongeacht in welk record, wordt het gehele bericht ongewijzigd (alle records van die cliënt) retourgezonden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW310	-	-
AW34	-	-
AW36	-	-
CA318	-	-
CA320	-	-
IO32	-	-
IO36	-	-
ZK33	-	-
ZK35	-	-

Bericht	Record	Rubriek
ZK39	-	-

OP 93×1

Regel

Wanneer er een fout in een record in het wachtlijstbericht wordt geconstateerd, wordt alleen dit specifieke record retourgezonden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW318	-	-

OP 93×2

Regel

[DECL] Wanneer er een fout in een record in het declaratiebericht wordt geconstateerd, wordt alleen dit specifieke record inclusief boven- en ondergeschikte records retourgezonden.

Een fout in het verzekerderecord leidt dus tot afkeur van alle records horend bij deze verzekerde.

Een fout in een prestatierecord leidt dus tot afkeur van alleen het prestatierecord; het bovenliggende verzekerderecord wordt wel retourgezonden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW320	-	-

OP 93×3

Regel

[DECL] Het zorgkantoor mag een zorgaanbieder buiten het berichtenverkeer om aangeven dat correcties op declaratieregels moeten worden aangeleverd.

Dit verzoek

- is een gevolg van achteraf controles
- is schriftelijk
- moet uiterlijk twee jaar na de verwerking van de oorspronkelijke declaratieregels worden gedaan

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 24

Van toepassing op

Proces
Beoordelen Declaratiebericht
Beoordelen Declaratiebericht

OP 95

Regel

Een bericht mag niet worden afgekeurd op basis van informatie waartoe de verzendende partij geen toegang heeft.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Beoordelen Aanvang zorg
Beoordelen aanvraag alternatieve zorg
Beoordelen Beëindigen zorg
Beoordelen Indicatiebesluit
Beoordelen Intrekking
Beoordelen MAZ CAK
Beoordelen melding wachtsituatie
Beoordelen melding weigering
Beoordelen MEZ CAK
Beoordelen Wachtlijst Export
Beoordelen Zorgtoewijzing
Beoordelen Zorgtoewijzing

OP 98

Regel

De zorgaanbieder moet de leveringsstatus bepalen aan de hand van de zorgvraag van de cliënt.

Actief wachtend: de cliënt wil de toegewezen zorgaanbieder ontvangen;

Slapend wachtend: de cliënt wil de toegewezen zorgaanbieder niet ontvangen;

Wenswachtend: de cliënt wil de toegewezen zorgaanbieder ontvangen, maar alleen van de betreffende zorgaanbieder;

In zorg: de cliënt ontvangt de toegewezen zorgaanbieder;

Einde zorgvraag: de cliënt wil de toegewezen zorgaanbieder niet (meer) van de betreffende zorgaanbieder ontvangen.

Uitgangspunten: UP 19, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorg

Proces
Aanvangen zorgeneheid
Aanvragen alternatieve zorg
Alternatief bespreken
Beeindigen zorgeneheid
Bepalen beschikbaarheid conform toewijzing
Beëindigen zorg
Leveren
Plannen zorg

OP 99

Regel

Het zorgkantoor moet in de zorgtoewijzing kenbaar maken of het gaat om een reguliere zorgtoewijzing, overbruggingszorg, alternatieve zorg, transferzorg of administratieve toewijzing.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	SOORT
AW33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	SOORT
ZK33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	SOORT
ZK33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	SOORT

OP 103

Regel

Het zorgkantoor moet inzicht hebben in aantal dagen dat een cliënt een leveringsstatus heeft.

Uitgangspunten: UP 21, UP 24

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Toeleden

OP 105

Regel

De voorkeuren van de cliënt ten aanzien van leveringsvorm en voorkeuraanbieder moeten al tijdens het indiceren worden gevraagd en doorgegeven.

Alleen de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan aangeven de gemaakte keuze te willen wijzigen.

Uitgangspunten: UP 16, UP 23

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
IO31	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	LEVERINGSVORM
IO31	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	INSTELLING VOORKEUR
IO31	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	LEVERINGSVORM
IO31	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	INSTELLING VOORKEUR
IO35	FUNCTIERECORD (aangevraagd)	LEVERINGSVORM
IO35	FUNCTIERECORD (aangevraagd)	INSTELLING VOORKEUR
IO35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (aangevraagd)	LEVERINGSVORM
IO35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (aangevraagd)	INSTELLING VOORKEUR

OP 107

Regel

Het zorgkantoor moet, indien van toepassing, bij elke intrekking van een zorgtoewijzing aangeven welke zorgaanbieder de zorglevering overneemt.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Intrekken zorgseenheid
Toeleiden

Bericht	Record	Rubriek
AW33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	INSTELLING BESTEMMING
AW33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	INSTELLING BESTEMMING
ZK33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	INSTELLING BESTEMMING
ZK33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (toegewezen)	INSTELLING BESTEMMING

OP 110

Regel

Het zorgkantoor informeert het oude zorgkantoor over de herindicatie in het geval een cliënt verhuisd is naar een andere regio.



Informatie-uitwisseling vindt plaats buiten het berichtenverkeer om.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgseenheid

OP 113

Regel

De zorgaanbieder moet voor een meeverhuizende partner een indicatie aanvragen.

Uitgangspunten: UP 4, UP 19

Van toepassing op

Proces
Aanvragen

OP 114

Regel

Het CIZ moet voor de meeverhuizende partner een indicatie voor partnerverblijf afgeven met de leveringsvorm zorg in natura.

Uitgangspunten: UP 19

Van toepassing op

Proces
Indiceren

Technische regels
TR 43: Indien de ZZPCODE de waarde 999 (ZZP0) bevat, is voor LEVERINGSVORM alleen de waarde 4 (ZIN) toegestaan.

OP 115

Regel

Het regionale zorgkantoor is verantwoordelijk voor alle soorten zorgtoewijzingen en intrekkingen voor de cliënt.

Uitgangspunten: UP 4, UP 24



Van toepassing op

Proces
Toeleden

OP 116

Regel

Indien een cliënt zorg wil ontvangen van een zorgaanbieder in een andere regio, dan stuurt het zorgkantoor een zorgtoewijzingbericht naar het bovenregionale zorgkantoor dat wel een contract heeft met die zorgaanbieder.

In de toewijzing wordt de code van het regionale zorgkantoor opgenomen.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgseenheid

Technische regels
TR 65: Indien het een bovenregionale toewijzing (ZK33) betreft, moet de ZORGKANTOOR overeenkomen met de ZORGKANTOOR (02) in het VOORLOOPRECORD.

Bericht	Record	Rubriek
ZK33	-	-

OP 117

Regel

De zorgaanbieder is bij het leveren van overbruggingszorg gehouden aan het geldende overbruggingsprotocol zoals beschreven in het Voorschrift Zorgtoewijzing van Zorgverzekeraars Nederland.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Leveren

OP 122

Regel

Het regionale zorgkantoor blijft gedurende de geldigheidstermijn van het indicatiebesluit verantwoordelijk voor de zorgtoewijzing van de cliënt.

In de praktijk heeft dit tot gevolg dat het bovenregionale zorgkantoor tot aan het ontvangen van een nieuw indicatiebesluit de berichten tussen de zorgaanbieder en het regionale zorgkantoor doorstuurt. Als door de afgifte van een nieuw indicatiebesluit een ander zorgkantoor verantwoordelijk wordt voor de zorgtoewijzing van de cliënt, dan stelt het nieuwe zorgkantoor het oude zorgkantoor (bijvoorbeeld via e-mail) van deze situatie op de hoogte.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorgzaamheid

Bericht	Record	Rubriek
ZK33	-	-
ZK35	-	-
ZK39	-	-

OP 123

Regel

Het CIZ stuurt het indicatiebesluit naar het zorgkantoor van de zorgkantoorregio behorend bij het GBA-adres van de cliënt.

Uitgangspunten: UP 4, UP 15, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren

OP 123x1

Regel

Indien het indicatiebesluit geen GBA-adres bevat, stuurt het CIZ het indicatiebesluit naar het zorgkantoor van de zorgkantoorregio behorend bij het verblijfadres van de cliënt.

Uitgangspunten: UP 4, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren



OP 125

Regel

Als een zorgaanbieder met meer dan één zorgkantoor een contractrelatie heeft, heeft hij voor elke relatie een aparte AGB-code.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels
TR 42: De gebruikte AGB-code moet geldig zijn.

OP 126

Regel

Het zorgkantoor stuurt na een mutatiebericht waarin door de zorgaanbieder aangegeven wordt dat de zorgvraag beëindigd is, geen intrekkingbericht naar deze zorgaanbieder.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Intrekken zorgeenheid
Toeleden

OP 127

Regel

In het indicatiebesluitbericht kan worden aangegeven of een artikel 60-verklaring is afgegeven met daarbij de datum waarop deze is vastgesteld.

Als verblijf in de zin van opname van een cliënt op grond van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap noodzakelijk wordt geacht maar de cliënt is niet in staat om hiermee in te stemmen of zich hiertegen te verzetten, kan de cliënt worden opgenomen op grond van artikel 60 van de Wet BOPZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen).

Uitgangspunten: UP 23

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	CLIENTRECORD	DATUM BOPZ
AW33	CLIENTRECORD	BOPZ
IO31	CLIENTRECORD	BOPZ
IO31	CLIENTRECORD	DATUM BOPZ
ZK33	CLIENTRECORD	BOPZ
ZK33	CLIENTRECORD	DATUM BOPZ

OP 130

Regel

Van de relatie moet altijd een naam worden vastgelegd, aangevuld met een volledig adres en/of een telefoonnummer.

Uitgangspunten: UP 23

Van toepassing op

Technische regels
TR 5: Als de AFGIFTEDATUM in het INDICATIEBESLUITRECORD groter is dan 1 maart 2007 en SOORT in het RELATIERECORD heeft de waarde 12 (partner), dan moeten HUISNUMMER en POSTCODE gevuld zijn.
TR 6: Een ADRESRECORD moet een TELEFOON (01), en/of de combinatie HUISNUMMER en POSTCODE bevatten.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	RELATIERECORD	NAAM (01)
IO31	RELATIERECORD	NAAM (01)
IO35	RELATIERECORD	NAAM (01)
IO35	DESKUNDIGERECORD	NAAM (01)
ZK33	RELATIERECORD	NAAM (01)

OP 131

Regel

Bij het vastleggen van ziektebeeld en stoornisgegevens dient gebruik gemaakt te worden van de speciaal voor de standaarden opgestelde diagnosecodelijsten.

Deze zijn gebaseerd op de ICD10, de DSM IV, de ICF, de IQ en de lijsten Visueel en Auditief.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	ZIEKTEBEELD- EN STOORNISRECORD	DIAGNOSECODELIJST
IO31	ZIEKTEBEELD- EN STOORNISRECORD	DIAGNOSECODELIJST
IO35	ZIEKTEBEELD- EN STOORNISRECORD	DIAGNOSECODELIJST
ZK33	ZIEKTEBEELD- EN STOORNISRECORD	DIAGNOSECODELIJST

OP 137

Regel

Per cliënt krijgt elk indicatiebesluit een uniek indicatiebesluitnummer. Elk volgend indicatiebesluit krijgt een nieuw indicatiebesluitnummer als het voorgaande bericht foutloos geaccepteerd is door het zorgkantoor. Een indicatiebesluit krijgt geen nieuw besluitnummer als het zorgkantoor een fout heeft geconstateerd in het eerder ontvangen indicatiebesluitbericht dat gebaseerd is op die uitspraak. Het CIZ stuurt in dat geval het bericht opnieuw, gecorrigeerd, op.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	INDICATIEBESLUITRECORD	BESLUITNUMMER
IO31	INDICATIEBESLUITRECORD	BESLUITNUMMER
IO35	AANVRAAGRECORD	AANVRAAGNUMMER
ZK33	INDICATIEBESLUITRECORD	BESLUITNUMMER

OP 140

Regel

Een zorgeenheid mag op hetzelfde moment niet aan meer dan één zorgaanbieder toegewezen worden met dezelfde soort toewijzing.

Daarom gelden de volgende afspraken:

- eenzelfde zorgeenheid mag op ieder moment niet twee keer met dezelfde soort toewijzing zijn toegewezen;
- in het geval dat eenzelfde zorgeenheid meer dan een keer is toegewezen moet in ieder geval één keer regulier zijn toegewezen.

Als er sprake is van een zorgzwaartepakket mag er voor dezelfde periode ook transferzorg of overbruggingszorg worden toegewezen, en kan een administratieve zorgtoewijzing worden verstrekt. In het geval van alternatieve zorg wordt de initiële zorgtoewijzing ingetrokken; een overlap van één dag tussen de reguliere en alternatieve zorgtoewijzing is hierbij toegestaan.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden
Toewijzen zorg
Toewijzen zorgeenheid

Technische regels

TR 11: Wanneer dezelfde zorgeenheid meer dan één keer aan dezelfde INSTELLING is toegewezen, mogen de geldigheidsduren van deze toewijzingen beperkt overlappen.



Technische regels
TR 58: Wanneer meerdere toegewezen ZORGZWAARTEPAKKETRECORDS met dezelfde SOORT voorkomen, dan mogen deze toewijzingen maximaal één dag overlappen.
TR 77: Wanneer toegewezen FUNCTIERECORDS met dezelfde FUNCTIECODE en dezelfde SOORT meerdere keren voorkomen, dan mogen deze toewijzingen maximaal één dag overlappen.

OP 140x1

Regel

In het geval van overplaatsing van de cliënt én in het geval van overdracht van de zorgtoewijzing is één dag overlap in de zorgtoewijzing toegestaan, mits de zorgtoewijzing binnen de begin- en einddatum van het indicatiebesluit blijft.

In het kader van uniformiteit is het noodzakelijk dat alle zorgkantoren deze overlap van één dag altijd toepassen.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden

OP 141

Regel

Indien een andere zorgaanbieder dan de dossierhouder de zorg niet kan leveren conform de zorgtoewijzing moet hij dit afstemmen met de dossierhouder voordat hij dit meldt aan het zorgkantoor.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Bepalen beschikbaarheid conform toewijzing
Toeleden

OP 143

Regel

Het zorgkantoor en/of de dossierhouder moet(en) contact onderhouden met cliënten die wachten op (de gewenste) zorg.

Uitgangspunten: UP 4



Van toepassing op

Proces
Toeleden
Wachttijst beheer

OP 147

Regel

Een zorgaanbieder kan buiten het berichtenverkeer om bij het zorgkantoor een aanvraag doen voor een administratieve zorgtoewijzing.

Op een administratieve zorgtoewijzing volgen de standaard berichten om aanvang te melden (leveringsstatus is 'in zorg') en het einde te melden (leveringsstatus is 'einde zorgvraag').

Een mutatie voordat de aanvang is gemeld, is niet toegestaan tenzij het overlijden van de cliënt gemeld wordt.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden

OP 149

Regel

Bij het leveren van transferzorg moet er sprake zijn van een tijdelijke situatie.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Leveren

OP 151

Regel

Een zorgtoewijzing eindigt op de datum waarvan de zorgaanbieder aangeeft dat na deze datum geen zorglevering op de zorgtoewijzing meer plaats vindt.

Indien de zorglevering tijdelijk wordt beëindigd kan de zorgtoewijzing worden aangehouden; de zorgaanbieder moet het aanhouden van de zorgtoewijzing bij het zorgkantoor aangeven.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Sluiten zorgtoewijzing
Sluiten zorgtoewijzing

Technische regels

TR 46: De LEVERINGSSTATUS moet toegestaan zijn bij de opgegeven MUTATIECODE.

OP 151×1

Regel

Als de mutatedatum vóór de ingangsdatum van de zorgtoewijzing ligt, wordt de einddatum van de zorgtoewijzing gelijk aan begindatum van de zorgtoewijzing.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Sluiten zorgtoewijzing
Weigeren

OP 152

Regel

Een aanvraag aangepaste zorgtoewijzing moet altijd een compleet overzicht bevatten van de te leveren zorgeenheden vanaf de (kleinste) gewenste startdatum van de aangevraagde zorgeenheden.

Zorgeenheden die niet worden aangevraagd vanaf de (kleinste) gewenste startdatum, worden niet door het zorgkantoor toegewezen en de eventueel aanwezige zorgtoewijzingen voor deze zorgeenheden worden ingetrokken.

Uitgangspunten: UP 4, UP 17

Van toepassing op

Proces
Berichtenverkeer (Aanvraag alternatieve zorg)
Berichtenverkeer (melden wachtsituatie en aanvragen overbrugging- of transferzorg)
Toeleiden

Technische regels

TR 85: SOORT toewijzing in het aanvraagrecord moet toegestaan zijn bij de LEVERINGSSTATUS.

TR 86: Als SOORT toewijzing in het aanvraagrecord gelijk is aan 1 (regulier) of 2 (alternatief), dan moet de INGANGSDATUM groter dan of gelijk zijn aan de MUTATIEDATUM in het bijbehorende mutatierecord.

Bericht	Record	Rubriek
AW39	-	-

OP 155

Regel

Een (tijdelijke) beëindiging van zorglevering, bevat een verwijzing naar de laatste melding met aanvang van de zorglevering.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels
TR 66: Het vullen van de BEGINDATUM is afhankelijk van de MUTATIECODE.
TR 69: Indien de BEGINDATUM is gevuld, dan moet deze datum overeenkomen met de BEGINDATUM uit de actuele melding aanvang zorg die op of voor de MUTATIEDATUM ligt.

Bericht	Record	Rubriek
AW39	-	-

OP 156

Regel

Een zorgkantoor stuurt alleen berichten door naar het CAK die van zorgaanbieders afkomstig zijn waar het zorgkantoor een contractrelatie mee heeft.

Voor bovenregionale cliënten treedt het bovenregionale zorgkantoor dus op als contactpersoon voor het CAK.

Uitgangspunten: UP 12, UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren aanvang intramurale zorg
Aanleveren beëindigen intramurale zorg

OP 157

Regel

Als de hoogte van de geïndiceerde of geleverde zorg uitstijgt boven de maximaal toegestane klasse van een functie wordt dit vastgelegd in de vorm van additionele zorg.

De additionele zorg moet worden vastgelegd in de eenheid van de betreffende zorgeenheid; per functie is vastgesteld welke eenheid wordt gehanteerd én welke waarden (klassen) zijn toegestaan.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Technische regels
TR 10: OPSLAG mag niet gevuld zijn als de KLASSE de waarde '99' bevat of de KLASSE niet de maximum waarde bevat.
TR 34: De OPSLAG mag niet gevuld zijn als FUNCTIECODE de waarde ' 71' (verblijf tijdelijk) bevat.
TR 8: De KLASSE in het FUNCTIERECORD moet horen bij de betreffende FUNCTIECODE

Bericht	Record	Rubriek
AW33	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	OPSLAG
AW33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	OPSLAG
AW35	FUNCTIERECORD (geleverd)	OPSLAG
IO31	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	OPSLAG
IO35	FUNCTIERECORD (aangevraagd)	OPSLAG
ZK33	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	OPSLAG
ZK33	FUNCTIERECORD (toegewezen)	OPSLAG
ZK35	FUNCTIERECORD (geleverd)	OPSLAG

OP 159

Regel

De geldigheidsduren van alle geïndiceerde zorgeenheden bepalen de geldigheidsduur van het indicatiebesluit. De geldigheidsduur van een geïndiceerde zorgeenheid kan zowel begrensd (met einddatum) als onbegrensd (zonder einddatum) zijn.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Technische regels
TR 14: De grootste EINDDATUM van een geïndiceerde zorgeenheid moet samenvallen met de EINDDATUM in het INDICATIEBESLUITRECORD
TR 15: De kleinste INGANGSDATUM van een geïndiceerde zorgeenheid moet samenvallen met de INGANGSDATUM in het INDICATIEBESLUITRECORD.

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-

OP 160

Regel

Bij overdracht van de zorgtoewijzing en bij overplaatsing moet de zorgaanbieder de nieuwe aanbieder in het mutatiebericht vermelden.

Uitgangspunten: UP 4, UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	INSTELLING BESTEMMING
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	INSTELLING BESTEMMING
CA319	MUTATIE FUNCTIERECORD	INSTELLING BESTEMMING
CA319	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	INSTELLING BESTEMMING
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	INSTELLING BESTEMMING
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	INSTELLING BESTEMMING

OP 161

Regel

Een zorgaanbieder mag een zorgtoewijzing overdragen aan een andere zorgaanbieder.

Voorwaarden zijn:

- Het gaat om een reguliere zorgtoewijzing
- De zorglevering is nog niet (opnieuw) begonnen

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Alternatief bespreken

Technische regels
TR 73: De MUTATIECODE moet toegestaan zijn bij de SOORT uit de toegewezen zorgenheid.
TR 78: Een mutatie (geen eindezorg) mag niet voorafgegaan zijn door een melding aanvang zorg, tenzij de zorglevering is beëindigd met het aanhouden van de zorgtoewijzing.



OP 162

Regel

De rol van dossierhouder is beperkt tot de periode van de reguliere zorgtoewijzing van het zorgzwaartepakket.

De dossierhouder kan geen aanvraag voor een aangepaste zorgtoewijzing doen buiten de periode waarin hij dossierhouder is.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Behandelen zorgtoewijzing
Bepalen beschikbaarheid conform toewijzing
Toeleden
Wachlijst beheer

Technische regels

TR 70: De INGANGSDATUM en EINDDATUM van de aangevraagde zorgtoewijzing moeten vallen binnen de geldigheidsduur van de toewijzing waarop het MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD van toepassing is.

OP 164

Regel

De nummering van cliënten en indicaties in het wachtlijstbericht mag geen relatie hebben met de identificatie van cliënten in de systemen in de keten.

Uitgangspunten: UP 3

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW317	CLIENTRECORD	VOLGNUMMER CLIENT
AW317	INDICATIETRECORD	VOLGNUMMER INDICATIE

OP 165

Regel

Het zorgkantoor moet maandelijks met een wachtlijstbericht gegevens aanleveren voor de landelijke wachtlijst.

De selectieperiode voor het wachtlijstbericht is vastgesteld op één maand (ingaaend op de eerste dag van de maand en eindigend op de laatste dag van de maand).

Uitgangspunten: UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

OP 166

Regel

Het zorgkantoor moet alle indicaties die in de selectieperiode geldig zijn geweest voor cliënten uit de Wlz-regio van het zorgkantoor in het wachtlijstbericht opnemen.

Het zorgkantoor mag geen gegevens exporteren van cliënten waarvoor het via het bovenregionale berichtenverkeer een toewijzing heeft ontvangen.

Uitgangspunten: UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

OP 167

Regel

Indien een cliënt in de selectieperiode van het wachtlijstbericht meerdere indicaties heeft gehad, dan worden die indicaties opvolgend genummerd op basis van geldigheid.

De laatst geldende indicatie krijgt hierbij het hoogste nummer.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

Technische regels
TR 79: Opvolgende indicatiebesluiten voor dezelfde cliënt moeten opvolgend genummerd worden.

Bericht	Record	Rubriek
AW317	INDICATIERECORD	VOLGNUMMER INDICATIE



OP 168

Regel

Indien van een cliënt in de selectieperiode het overlijden wordt gemeld, dan moet de einddatum van de dan geldende indicatie in de wachtlijstbericht worden gewijzigd in de overlijdensdatum.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	INDICATIETRECORD	EINDDATUM

OP 169

Regel

De leveringsvorm van de geïndiceerde zorg moet door het zorgkantoor worden gevuld met de waarde op de einddatum van de selectieperiode (of de einddatum van de betreffende indicatie).

Indien een cliënt afziet van zorg wordt de leveringsvorm leeg gelaten.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	FUNCTIETRECORD (geïndiceerd)	LEVERINGSVORM
AW317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	LEVERINGSVORM

OP 170

Regel

Het zorgkantoor mag een wachtlijstbericht pas aanleveren als het wachtlijstbericht van de voorgaande periode is goedgekeurd.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie

Proces
Beoordelen Wachtlijst Export
Monitoring

Technische regels
TR 80: De BEGINDATUM PERIODE moet precies één dag liggen na de EINDDATUM PERIODE van een eerder correct ontvangen bestand met dezelfde ZORGKANTOOR.

OP 171

Regel

Het zorgkantoor moet in het wachtlijstbericht de leveringsstatussen opnemen die horen bij een zorgtoewijzing; van toegewezen zorgeenheden wordt ook de toewijzingsdatum en eventueel de begin- en einddatum zorg vastgelegd.

De initiële leveringsstatus is 'actief wachtend', tenzij de leveringsvorm PGB is (in zorg) of de cliënt heeft aangegeven van zorg af te zien (slapend wachtend).

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	FUNCTIERECORD (wachtlijst)	TOEWIJZINGSDATUM
AW317	FUNCTIERECORD (wachtlijst)	BEGINDATUM
AW317	FUNCTIERECORD (wachtlijst)	MUTATIEDATUM
AW317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (wachtlijst)	TOEWIJZINGSDATUM
AW317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (wachtlijst)	BEGINDATUM
AW317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (wachtlijst)	MUTATIEDATUM

OP 172

Regel

Een zorgkantoor heeft een beperkt aantal werkdagen na het einde van de selectieperiode de mogelijkheid een aangeleverde wachtlijst export in te trekken.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Accorderen regionale wachtlijst
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-

OP 173

Regel

Cliënten die met meerdere cliëntnummers voorkomen in de keten worden in het systeem van het zorgkantoor samengevoegd tot één cliënt.

In de wachtlijst export leidt dit dus tot één cliënt met meerdere indicaties.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-

OP 174

Regel

Indien een zorgtoewijzing wordt ingetrokken zonder dat er zorg is geleverd, moet de einddatum van de zorgtoewijzing worden vastgelegd.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-

OP 175

Regel

Informatie van alle toewijzingen en daaraan gerelateerde acties die in de selectieperiode actief zijn geweest worden geëxporteerd.

Een toewijzing is actief in een periode als de toewijzing in (een deel van) die periode geldig was.

Uitgangspunten: UP 21



Van toepassing op

Proces
Aanleveren uitvoeringsinformatie
Monitoring

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-

OP 176

Regel

ADL-assistentie maakt geen onderdeel uit van een zorgzwaartepakket en mag ook niet naast een zorgzwaartepakket worden geïndiceerd.

Uitgangspunten: UP 7, UP 24

Van toepassing op

Proces
Indiceren

OP 177

Regel

ADL-assistentie mag niet worden toegewezen als overbruggingszorg of als alternatieve zorg.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Toeleden

Technische regels
TR 82: Indien de FUNCTIECODE de waarde 91 (ADL) bevat, dan mag SOORT in het toegewezen FUNCTIERECORD niet de waarde 2 (alternatief) of 3 (overbrugging) bevatten.

OP 178

Regel

ADL-assistentie kan alleen als zorg in natura worden geleverd; levering in de vorm van een VPT of via een PGB is voor ADL-assistentie niet toegestaan.

Uitgangspunten: UP 4, UP 24

Van toepassing op

Proces
Leveren
Toeleiden

Technische regels
TR 83: Indien de FUNCTIECODE de waarde 91 (ADL) bevat, is voor LEVERINGSVORM alleen de waarde 4 (ZIN) toegestaan.

OP 179

Regel

De grootte van verzonden bestanden mag niet meer zijn dan 5 Mb.

Deze regel wordt niet naar de techniek vertaald; daar waar grotere berichten verwerkt kunnen worden is dat uiteraard toegestaan.

Daar waar de grootte van berichten tot problemen in de verwerking leidt, is deze regel bedoeld om duidelijk te maken dat de verzender de bestandsgrootte moet aanpassen.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	-	-
AW35	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA319	-	-
IO31	-	-
IO35	-	-
ZK33	-	-
ZK35	-	-
ZK39	-	-

OP 179x1

Regel

Het wachtlijstbericht kent geen beperking voor de grootte van het bestand.

Deze bestanden worden gezippt verstuurd.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW317	-	-



OP 180

Regel

De ontvanger van een retourbestand moet binnen één werkdag na ontvangst de foutieve berichten corrigeren en in een nieuw bestand opnieuw verzenden.

Goedgekeurde berichten worden niet opnieuw aangeleverd.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie

OP 180x1

Regel

[DECL] De zorgaanbieder moet afgekeurde regels binnen één periode na ontvangst van de retourinformatie herdeclaren.

Deze regels kunnen in de reguliere aanlevering worden meegestuurd.

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Verwerken retourinformatie
Verwerken retourinformatie

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 181

Regel

De zorgaanbieder meldt een mutatie in de zorglevering bij voorkeur dezelfde dag, maar uiterlijk binnen vijf werkdagen na aanvang.

Ook de keuze van een cliënt om geen zorg te willen ontvangen of het feit dat zorg niet (meer) door een zorgaanbieder geleverd kan worden moet gezien worden als een mutatie in de zorglevering.

Uitgangspunten: UP 4, UP 21

Van toepassing op

Proces
Aanvangen zorgaanbieder
Beeindigen zorgaanbieder
Leveren
Overbruggen wachtperiode
Weigeren

Technische regels

TR 91: De DAGTEKENING moet minimaal 7 dagen na de EINDDATUM PERIODE liggen.

OP 182

Regel

Een aanvraag voor overbruggingszorg dient binnen vijf werkdagen vanaf de toewijzingsdatum van de nieuwe zorgtoewijzing te worden aangevraagd.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Plannen zorg
Toeleden

OP 183

Regel

Verlenging van de overbruggingszorg voor een tweede termijn dient twee maanden na de start van de eerste periode van overbruggingszorg te worden aangevraagd.

Uitgangspunten: UP 4

Van toepassing op

Proces
Overbruggen wachtperiode



Proces
Plannen zorg
Toeleden

OP 186

Regel

Het beëindigen van een zorgtoewijzing op een datum die in het verleden ligt kan alleen na een herindicatie of na overleg met de betreffende zorgaanbieder.

Deze regel is van toepassing op dié situaties waarin de zorgaanbieder niet had kunnen weten dat hij geen zorg meer mocht leveren.

Uitgangspunten: UP 4, UP 17

Van toepassing op

Proces
Toeleden

Bericht	Record	Rubriek
AW33	-	-

OP 187

Regel

Als ketenpartijen door omstandigheden enige tijd niet kunnen voldoen aan de afspraken rondom de informatievoorziening, dan moet dit gemeld worden aan Zorginstituut Nederland.

Zorginstituut Nederland kan als tactisch beheerder meedenken over passende oplossingen voor alle betrokken ketenpartijen, voor zover deze ketenpartijen niet reeds zelf passende oplossingen hebben gevonden. Zorginstituut Nederland informeert overige ketenpartijen indien nodig.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Toeleden

OP 190

Regel

Alleen de functie begeleiding kan in dezelfde periode als een zorgzwaartepakket worden geïndiceerd.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Technische regels

TR 92: Alleen als FUNCTIECODE de waarde 82 (BG-GRP) bevat mag de geldigheidsperiode van een functie (deels) overlappen met de geldigheidsperiode van een zorgzwaartepakket in het indicatiebesluit, tenzij het zorgzwaartepakket partnerverblijf (ZZPO) betreft.

OP 191

Regel

Het gebruik van ongestructureerde informatie dient tot een minimum beperkt te worden.

Commentaarrecords mogen in het indicatiebesluitbericht gebruikt worden om extra informatie op te nemen mits voldaan wordt aan de hieronder staande voorwaarden.

Cliëntgegevens:

Het commentaar moet een toelichting zijn op de cliënt en niet elders in het indicatiebesluit (als commentaar) kunnen worden opgenomen.

Indicatiebesluit:

Indicatiesteller + telefoonnummer.

Zorgeenheid:

Het commentaar moet een toelichting op de geïndiceerde zorgseenheid bevatten.

Ziektebeeld en stoornis:

Het commentaar moet een toelichting op de ziektebiografie bevatten.

Score stoornis:

Hierover zijn nog geen formele afspraken gemaakt.

Beperkingen:

Het commentaar moet een toelichting op de beperkinggegevens bevatten.

Score beperking:

Hierover zijn nog geen formele afspraken gemaakt.

Uitgangspunten: UP 3, UP 17

Van toepassing op

Technische regels

TR 1: Een COMMENTAARRECORD mag slechts bij een aantal records voorkomen.

Bericht	Record	Rubriek
IO31	-	-
IO35	-	-

OP 192

Regel

Het standaard uitwisselingsformaat voor berichten is het EI-formaat.

Ketenpartijen die berichten in XML-formaat opleveren moeten deze berichten converteren naar het EI-formaat; hiervoor is een conversie-service beschikbaar.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW310	-	-
AW317	-	-
AW318	-	-
AW319	-	-
AW320	-	-
AW33	-	-
AW34	-	-
AW35	-	-
AW36	-	-
AW39	-	-
CA317	-	-
CA318	-	-
CA319	-	-
CA320	-	-
IO31	-	-
IO32	-	-
ZK310	-	-
ZK33	-	-
ZK34	-	-
ZK35	-	-
ZK36	-	-
ZK39	-	-

OP 192x1

Regel

Het uitwisselingsformaat voor het bericht om indicaties aan te vragen is het XML-formaat.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
IO35	-	-
IO36	-	-



OP 193

Regel

Een zorgaanbieder moet een contract hebben met het CIZ om indicaties namens cliënten te kunnen aanvragen of aanmelden.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanvragen

Technische regels
TR 93: Het KVKNUMMER moet geregistreerd zijn bij het CIZ als identificatie van een zorgaanbieder die indicaties mag aanvragen.
TR 94: De SOORT aanvraag moet toegestaan zijn voor de zorgaanbieder geïdentificeerd door het KVKNUMMER in het VOORLOOPRECORD.

OP 194

Regel

Een aanvraag voor een indicatie kan alleen met een bericht als de cliënt een BSN heeft dat in het berichtenverkeer gebruikt kan worden.

Een aanvraag voor een cliënt zonder BSN moet dus buiten het berichtenverkeer om plaats vinden.

Uitgangspunten: UP 6, UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanvragen

Technische regels
TR 95: Het BSN mag niet gevuld zijn met de dummywaarde van negens (9*9).

Bericht	Record	Rubriek
IO35	CLIENTRECORD	BSN

OP 201

Regel

[DECL] Vervoer kan alleen worden gedeclareerd voor cliënten met een VG, LG, LVG, ZG of GGZ ZZP met dagbesteding, of met een VV ZZP waarbij het vervoer om medische redenen noodzakelijk is.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 208: [DECL] Als er een zorgtoewijzing is voor de leveringsperiode waarbij VERVOER de waarde 1 (Vervoer nodig) heeft, dan mag PRESTATIECODE de waarde Z902 t/m Z904 of V902 t/m V904 hebben.

OP 204

Regel

[DECL] Voor cliënten met Cerebrovasculair Accident (CVA) mag een toeslag worden gedeclareerd.

Voorwaarden:

- Er dient sprake te zijn van een indicatie voor ZZP VV9b.
- De toeslag kan niet langer dan gedurende de eerste 8 weken van de revalidatiezorg worden toegekend.
- De toeslag kan niet gepaard gaan met een andere toeslag op grond van paragraaf 7 van deze beleidsregel voor dezelfde cliënt.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces

Aanleveren declaratie

Opstellen Declaratie

Technische regels

TR 211: [DECL] Als PRESTATIECODE de waarde Z910 (CVA) heeft mag EINDDATUM PRESTATIE maximaal 55 dagen na de BEGINDATUM PRESTATIE liggen.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 212

Regel

[DECL] Voor woonzorg gehandicaptenzorg kind kan een toeslag worden gedeclareerd.

Voorwaarden:

De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 0 tot en met 11 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd en niet het ontwikkelingsleeftijd van de cliënt.

Er dient sprake te zijn van een indicatie voor ZP VG-1, ZP VG-2, ZP VG-3, ZP VG-4, ZP VG-5, ZP VG-6, ZP VG-7, ZP VG-8, ZP LG-1, ZP LG-2, ZP LG-3, ZP LG-4, ZP LG-5, ZP LG-6, ZP LG-7, ZP ZG vis-1, ZG vis-2 ZG vis-3, ZG vis-4, ZG vis-5, ZG aud-1, ZG aud-2, ZG aud-3 of ZG aud-4.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 225: [DECL] Als PRESTATIECODE de waarde Z978 (Woonzorg gehandicapten kind) heeft mag EINDDATUM PRESTATIE maximaal 12 jaar na de GEBOORTEDATUM van de cliënt liggen.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 213

Regel

[DECL] Voor woonzorg gehandicaptenzorg jeugd kan een toeslag worden gedeclareerd.

Voorwaarden:

De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 12 tot en met 17 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd van de cliënt en niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt.

Er dient sprake te zijn van een indicatie voor ZP VG-1, ZP VG-2, ZP VG-3, ZP VG-4, ZP VG-5, ZP VG-6, ZP VG-7, ZP VG-8, ZP LG-1, ZP LG-2, ZP LG-3, ZP LG-4, ZP LG-5, ZP LG-6, ZP LG-7, ZP ZG vis-1, ZG vis-2 ZG vis-3, ZG vis-4, ZG vis-5, ZG aud-1, ZG aud-2, ZG aud-3 of ZG aud-4.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 226: [DECL] Als PRESTATIECODE de waarde Z979 (Woonzorg gehandicaptenzorg jeugd) heeft, dan moet BEGINDATUM PRESTATIE minimaal 12 jaar, en EINDDATUM PRESTATIE maximaal 18 jaar na de GEBOORTEDATUM van de cliënt liggen.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 214

Regel

[DECL] Voor woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen kan een toeslag worden gedeclareerd.

Voorwaarden:

De toeslag kan alleen worden toegekend aan cliënten in de leeftijdscategorie van 18 tot en met 22 jaar. Het betreft hier de kalenderleeftijd van de cliënt en het betreft niet de ontwikkelingsleeftijd van de cliënt.

Er dient sprake te zijn van een indicatie voor ZZZP VG-1, ZZZP VG-2, ZZZP VG-3, ZZZP VG-4, ZZZP VG-5, ZZZP VG-6, ZZZP VG-7, ZZZP VG-8, ZZZP LG-1, ZZZP LG-2, ZZZP LG-3, ZZZP LG-4, ZZZP LG-5, ZZZP LG-6, ZZZP LG-7, ZZZP ZG vis-1, ZG vis-2, ZG vis-3, ZG vis-4, ZG vis-5, ZG aud-1, ZG aud-2, ZG aud-3 of ZG aud-4.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 227: [DECL] Als PRESTATIECODE de waarde Z980 (Woonzorg gehandicaptenzorg jong volwassenen) heeft, dan moet BEGINDATUM PRESTATIE minimaal 18 jaar, en EINDDATUM PRESTATIE maximaal 23 jaar na de GEBOORTEDATUM van de cliënt liggen.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 217

Regel

[DECL] Zorgaanbieders moeten zich houden aan de met het zorgkantoor/zorgverzekeraar gemaakte afspraken, met name de productieafspraken.

1. Het zorgkantoor/zorgverzekeraar volgt de ontwikkelingen binnen de zorgaanbieders waarmee hij een overeenkomst als bedoeld in artikel 15 van de Wlz is aangegaan. Daarbij beoordeelt hij ten minste:

a. maandelijks de door de zorgaanbieders gerealiseerde productie en vergelijkt deze met de afgesproken productie;

(beleidsregelnummer: VA/NR 100.048)

Uitgangspunten: UP 24

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 235: [DECL] CODE SERVICEBUREAU of INSTELLING moeten een afspraak hebben met het zorgkantoor (UZOVI) om te mogen declareren.
TR 236: [DECL] De PRESTATIECODE moet overeenkomen met de NZa productieafspraken van de ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.
TR 237: [DECL] TARIEF PRESTATIE (INCL. BTW) moet overeenkomen met de NZa productieafspraken van de ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER, tenzij PRESTATIECODE de waarde M001, M002, ZMZTL of ZMZTK heeft.
TR 238: [DECL] CODE SERVICEBUREAU of INSTELLING moeten toestemming hebben om voor ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER te declareren.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 218

Regel

[DECL] De gedeclareerde zorg moet passen binnen het indicatiebesluit.

De interne controlefunctie omvat de controle op de juistheid van de gedeclareerde productie, waarbij wordt vastgesteld dat de gedeclareerde zorg feitelijk geleverd is aan de cliënt en dat de gedeclareerde zorg binnen de bandbreedte van het indicatiebesluit is geleverd.

(beleidsregelnummer: CA/NR-300.009)

Uitgangspunten: UP 7, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Technische regels
TR 239: [DECL] Indien BESLUITNUMMER is gevuld, dan moet BESLUITNUMMER voor de cliënt in de leveringsperiode geldig zijn.

Technische regels
TR 240: [DECL] Indien BESLUITNUMMER is gevuld, dan moet ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER voor de leveringsperiode een geldige zorgtoewijzing hebben voor BESLUITNUMMER en FUNCTIECODE en/of ZZPCODE.
TR 271: [DECL] Indien BESLUITNUMMER leeg is, dan moet de PRESTATIECODE zonder indicatie gedeclareerd kunnen worden.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 219

Regel

[DECL] De gedeclareerde zorg moet passen binnen de zorgtoewijzing.

De omvang van de gedeclareerde zorg moet passen binnen de zorgtoewijzing (klasse) conform afspraak met het zorgkantoor.

(beleidsregelnummer: CA/NR-300.009)

Uitgangspunten: UP 4, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Technische regels
TR 242: [DECL] Indien BESLUITNUMMER is gevuld, dan moet het AANTAL UITGEVOERDE PRESTATIES passen binnen de KLASSE en eventueel OPSLAG van de bijbehorende zorgtoewijzing.
TR 243: [DECL] Indien BESLUITNUMMER is gevuld, dan moet voor de bij de PRESTATIECODE horende zorgtoewijzing door de ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER een melding aanvang zorg gedaan zijn.
TR 244: [DECL] Indien BESLUITNUMMER is gevuld, dan moet de periode BEGINDATUM (uit de melding aanvang zorg) t/m MUTATIEDATUM (uit een eventuele melding einde zorg) passen binnen de leveringsperiode.
TR 259: [DECL] Als BESLUITNUMMER niet leeg is, dan of FUNCTIECODE, of ZZPCODE, of beiden vullen.
TR 260: [DECL] FUNCTIECODE of ZZPCODE moet voorkomen bij de PRESTATIECODE in de Prestatiekoppeltabel.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 220

Regel

[DECL] Gedeclareerde zorg voor kinderen moet geleverd zijn aan cliënten met een leeftijd tot 18 jaar.

(beleidsregelnummer: CA-300-548)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 245: [DECL] Als PRESTATIECODE een prestatie ten behoeve van een kind aanduidt, dan mag EINDDATUM PRESTATIE maximaal 18 jaar na de GEBOORTEDATUM van de cliënt liggen.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 221

Regel

[DECL] Iedere declaratieregel dient een uniek referentienummer te bevatten.

Het referentienummer dient uniek te zijn voor iedere declaratieregel. M.a.w.: voor iedere aanwezige prestatie- of tariefrecord dient een uniek referentienummer toegekend te zijn.

(afspraken: AW-319 AW-320)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Technische regels
TR 246: [DECL] REFERENTIENUMMER PRESTATIERECORD moet uniek zijn voor de ZORGVERLEENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 222

Regel

[DECL] Het crediteren van een declaratieregel is alleen mogelijk voor een goedgekeurde (debet)declaratieregel.

Een creditregel wordt alleen aangeleverd bij het corrigeren van een onjuist eerder via een ander bestand aangeleverde debetregel. Op een afgewezen debetregel is geen creditering mogelijk.

(afspraken: AW-319 AW-320)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Technische regels
TR 247: [DECL] REFERENTIENUMMER VOORGAANDE GERELATEERDE PRESTATIERECORD moet overeenkomen met een REFERENTIENUMMER PRESTATIERECORD van een nog niet reeds gecrediteerd prestatierecord.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 223

Regel

[DECL] Declaratieregels kunnen alleen als geheel worden gecrediteerd.

Een creditregel is een exacte kopie van/is identiek aan de oorspronkelijke debetregel, met uitzondering van:

- Identificatie detailrecord;
- Referentienummer dit prestatierecord;
- Referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord;
- Declaratiebedrag (dit is gelijk aan het toegekende bedrag van de debetregel);
- Indicatie debet/credit (1) behorend bij het berekend bedrag;
- Indicatie debet/credit (2) behorend bij het declaratiebedrag.

Het referentienummer voorgaande gerelateerde prestatierecord in de creditregel is wel identiek aan het referentienummer dit prestatierecord in de debetregel. Een gedeeltelijke creditering van een toegekend bedrag van de debetregel in een creditregel is niet mogelijk.

(afspraken: AW-319 AW-320)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Technische regels
TR 248: [DECL] Als INDICATIE DEBET/CREDIT de waarde C (Creditbedrag en aantal) heeft, dan moet de inhoud van de volgende rubrieken gelijk zijn aan de inhoud van diezelfde rubrieken in het bijbehorende debetrecord.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 225

Regel

[DECL] Zorg in de vorm van prestaties en toeslagen mag maar één keer worden gedeclareerd.

(beleidsregelnummer: CA-300-013)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 251: [DECL] De combinatie PRESTATIECODE, FUNCTIECODE en ZZPCODE mag niet met een overlappende leveringsperiode worden gedeclareerd voor dezelfde cliënt en ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.
TR 261: [DECL] TIJDSEENHEID moet voorkomen bij de PRESTATIECODE in de Prestatiekoppeltabel.
TR 267: [DECL] PRESTATIECODE mag niet met een overlappende leveringsperiode van een verboden PRESTATIECODE worden gedeclareerd voor dezelfde cliënt en dezelfde ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.
TR 268: [DECL] PRESTATIECODE mag niet met een overlappende leveringsperiode van een verboden PRESTATIECODE worden gedeclareerd voor dezelfde cliënt en andere ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.
TR 269: [DECL] PRESTATIECODE voor een toeslag mag niet met een overlappende leveringsperiode van een verboden PRESTATIECODE voor een toeslag worden gedeclareerd voor dezelfde cliënt en dezelfde ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.
TR 270: [DECL] PRESTATIECODE voor een toeslag mag niet met een overlappende leveringsperiode van een verboden PRESTATIECODE voor een toeslag worden gedeclareerd voor dezelfde cliënt en andere ZORGVERLENERSCODE BEHANDELAAR/UITVOERDER.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 237

Regel

[DECL] De declaratieperiode moet correct worden toegepast.

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie
Opstellen Declaratie

Technische regels
TR 80: De BEGINDATUM PERIODE moet precies één dag liggen na de EINDDATUM PERIODE van een eerder correct ontvangen bestand met dezelfde ZORGKANTOOR.

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 239

Regel

[DECL] Correcties op eerder gedeclareerde declaratieregels mogen pas worden ingediend nadat retourinformatie van de originele declaratie is ontvangen en verwerkt.

Correcties kunnen creditregels of eventueel nieuwe debetregels betreffen.

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Proces
Aanleveren declaratie

Bericht	Record	Rubriek
AW319	-	-

OP 243

Regel

[DECL] Een toeslag is alleen mogelijk in de periode dat een ZZP wordt geleverd.

(beleidsregelnummer: CA-300-537)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25



Van toepassing op

Technische regels

TR 262: [DECL] Gedurende de declaratieperiode moet naast een PRESTATIECODE voor een toeslag ook een PRESTATIECODE voor een basisprestatie bij dezelfde zorgaanbieder voorkomen volgens de matrix toeslag-basisprestatie 2013.

OP 244

Regel

[DECL] Gedeclareerde zorg voor volwassenen moet geleverd zijn aan cliënten met een leeftijd vanaf 18 jaar.

(beleidsregelnummer: CA-300-548)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 263: [DECL] Als PRESTATIECODE een prestatie ten behoeve van een volwassene aanduidt, dan moet BEGINDATUM PRESTATIE minimaal 18 jaar na de GEBOORTEDATUM van de cliënt liggen.

OP 245

Regel

[DECL] Per maand mag er voor een cliënt maximaal 4 uur zorg op afstand worden gedeclareerd.

Prestatiecodes horend bij zorg op afstand zijn: H136, H107 en H305.

(beleidsregelnummer: CA-300-540)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 264: [DECL] Per kalendermaand mag de som van AANTAL UITGEVOERDE PRESTATIES voor PRESTATIECODE horend bij zorg op afstand niet meer dan 240 minuten zijn.

OP 246

Regel

[DECL] Per maand mag er voor een cliënt maximaal 2,5 uur farmaceutische telezorg worden gedeclareerd.

Prestatiecodes horend bij zorg op afstand zijn: H137.

(beleidsregelnummer: CA-300-540)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 265: [DECL] Per kalendermaand mag de som van AANTAL UITGEVOERDE PRESTATIES voor PRESTATIECODE horend bij farmaceutische telezorg niet meer dan 150 minuten zijn.

OP 247

Regel

[DECL] De behandeling Families First (j)LVG mag maximaal 6 weken achter elkaar worden gedeclareerd.

(beleidsregelnummer: CA-300-540)

Uitgangspunten: UP 24

Van toepassing op

Technische regels

TR 266: [DECL] Als de PRESTATIECODE de waarde H331 bevat, dan mag de EINDDATUM PRESTATIE maximaal 42 dagen na de BEGINDATUM PRESTATIE liggen.

OP 248

Regel

[DECL] Inrichtingskosten bij gedwongen verhuizing worden maximaal twee keer per jaar vergoed.

(beleidsregelnummer: CA-300-527)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 272: [DECL] Per kalenderjaar mag per cliënt PRESTATIECODE inrichtingskosten bij gedwongen verhuizing in totaal maximaal twee keer wordt gedeclareerd.

OP 249

Regel

[DECL] Kosten voor zorggebonden materiaal of extreme kosten van geneesmiddelen mogen worden gedeclareerd als de kosten per cliënt gedurende vier aaneengesloten weken hoger zijn dan EUR 700.

(beleidsregelnummer: CA-300-531)

Uitgangspunten: UP 24, UP 25

Van toepassing op

Technische regels

TR 273: [DECL] Het gemiddelde DECLARATIEBEDRAG gedurende de leveringsperiode voor prestaties extreme kosten zorggebonden materiaal of geneesmiddelen moet groter zijn EUR 22,50.

OP 250

Regel

[DECL] Een declaratie mag alleen declaratieregels bevatten die betrekking hebben op hetzelfde kalenderjaar.

Correcties over voorgaande kalenderjaren dienen in een aparte declaratie te worden aangeleverd.

(declaratieprotocol)

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels

TR 274: [DECL] Het jaartal van BEGINDATUM PRESTATIE, EINDATUM PRESTATIE en EINDDATUM DECLARATIEPERIODE moet gelijk zijn aan het jaartal van BEGINDATUM DECLARATIEPERIODE.

OP 251

Regel

Indicatiebesluiten waarvan de ingangsdatum op of na 1 januari 2015 ligt, bevatten alleen zorgeenheden die aan de criteria van de Wlz voldoen.

Uitgangspunten: UP 7

Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW33	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	FUNCTIECODE
AW33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	ZZPCODE
IO31	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	FUNCTIECODE
IO31	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	ZZPCODE
IO35	FUNCTIERECORD (aangevraagd)	FUNCTIECODE

Bericht	Record	Rubriek
IO35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (aangevraagd)	ZZPCODE
ZK33	FUNCTIERECORD (geïndiceerd)	FUNCTIECODE
ZK33	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geïndiceerd)	ZZPCODE

OP 252

Regel

Bij een (deels) onbekende geboortedatum moet aangegeven worden welk deel van de geboortedatum betrouwbaar is.

Uitgangspunten: UP 17

Van toepassing op

Technische regels
TR 97: DATUMGEBRUIK en GEBOORTEDATUM moeten met elkaar in overeenstemming zijn.

Bericht	Record	Rubriek
AW33	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
AW33	RELATIERECORD	DATUMGEBRUIK
AW35	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
AW39	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
CA317	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
CA319	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
IO31	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
IO31	RELATIERECORD	DATUMGEBRUIK
IO35	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
IO35	RELATIERECORD	DATUMGEBRUIK
ZK33	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
ZK33	RELATIERECORD	DATUMGEBRUIK
ZK35	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK
ZK39	CLIENTRECORD	DATUMGEBRUIK

OP 253

Regel

Indien het intrekken van een melding aanvang zorg of mutatie/einde zorg noodzakelijk is, moet deze intrekking altijd zo spoedig mogelijk verstuurd worden. Een bericht waarvan de begindatum respectievelijk de mutatiedatum meer dan een jaar in het verleden ligt, mag alleen na overleg met het zorgkantoor en het CAK worden ingetrokken.

Uitgangspunten: UP 12, UP 17



Van toepassing op

Bericht	Record	Rubriek
AW35	FUNCTIERECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
AW35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
AW39	CLIENTRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
AW39	MUTATIE FUNCTIERECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
AW39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
CA317	FUNCTIERECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
CA317	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
CA319	CLIENTRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
CA319	MUTATIE FUNCTIERECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
CA319	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
ZK35	FUNCTIERECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
ZK35	ZORGZWAARTEPAKKETRECORD (geleverd)	STATUS AANLEVERING RECORD
ZK39	CLIENTRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
ZK39	MUTATIE FUNCTIERECORD	STATUS AANLEVERING RECORD
ZK39	MUTATIE ZORGZWAARTEPAKKETRECORD	STATUS AANLEVERING RECORD