



Inhoud

1	Inleiding	3
2	Aanlevering zorgaanbieders	4
3	Aanlevering zorgkantoren	5
3.1	Algemeen.....	5
3.2	In het berichtenverkeer.....	5
3.3	Tijdschema.....	6
3.4	Retourinformatie.....	6
4	Initiële vulling	7
4.1	Tijdschema.....	7
4.2	Berichtinhoud.....	7
4.3	Retourinformatie.....	8
5	Tot slot	9

1 Inleiding

Het CAK is verantwoordelijk voor het opleggen en innen van de eigen bijdrage. Het is het aanspreekpunt bij vragen en eventuele problemen rondom de eigen bijdrage-oplegging.

Het Modulair Pakket Thuis (MPT) is met ingang van 1 januari 2015 geïntroduceerd, tegelijk met de inwerkingtreding van de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Om de eigen bijdrage over deze zorg te berekenen, leveren zorgaanbieders in 2015 de zorg op basis van uren of dagdelen bij het CAK aan.

Vanaf 4 januari 2016 wordt de eigen bijdrage over de extramurale Wlz-zorg opgelegd op basis van het feit dat zorg geleverd wordt. De hoeveelheid geleverde zorg is niet meer van invloed op de hoogte van de eigen bijdrage.

Door deze wijziging bestaat onder de Wlz nog slechts één eigen bijdrage: de intramurale eigen bijdrage (hoog en laag).

Zorgaanbieders hoeven geen opgave productie meer te doen via de ZA-standaard. In plaats daarvan leveren de zorgkantoren met ingang van 4 januari 2016 de geleverde extramurale Wlz-zorg bij het CAK aanleveren via de CA-berichten.

Om ervoor zorg te dragen dat het CAK per 4 januari 2016 over de juiste gegevens beschikt om vanaf dat moment voor iedereen de juiste intramurale eigen bijdrage op te leggen, is een initiële vulling noodzakelijk.

In dit draaiboek komen achtereenvolgens deze onderwerpen aan bod:

- aanlevering door de zorgaanbieders (via de ZA-standaard, t/m 3 januari 2016);
- aanlevering door de zorgkantoren (via de CA-berichten vanaf 4 januari 2016);
- initiële vulling extramurale zorg door de zorgkantoren (via de CA-berichten, van 4 tot en met 8 januari 2016).

2 Aanlevering zorgaanbieders

Het zorgjaar 2015 loopt voor het CAK tot en met 3 januari 2016. Extramurale zorg die onder de Wlz valt en zorgjaar 2015 betreft, leveren de zorgaanbieders via de ZA-standaard bij het CAK aan.

Met ingang van zorgjaar 2016, dat start op 4 januari 2016, vervalt de aanlevering van extramurale Wlz-zorg via de ZA-standaard. Correcties over zorgjaar 2015 moeten nog wel via de ZA-standaard aangeleverd worden.

Tijdschema

Actie	Door	Voor wanneer
Aanleveren zorgproductie geleverd t/m 3 januari 2016	Zorgaanbieders	29 januari 2016
Correcties op aanlevering zorgproductie geleverd t/m 3 januari 2016	Zorgaanbieders	26 februari 2016

3 Aanlevering zorgkantoren

3.1 Algemeen

De eigen bijdrage voor extramurale zorg in de Wlz wordt vanaf 4 januari 2016 opgelegd op basis van het feit dat zorg wordt geleverd. De hoeveelheid zorg is niet meer van invloed op de hoogte van de eigen bijdrage.

Het CAK ontvangt de informatie over deze zorg met ingang van 4 januari 2016 niet meer van de aanbieders via de ZA-standaard, maar van de zorgkantoren via het berichtenverkeer iWlz (CA317 en CA319). Het CAK is in staat om de lage eigen bijdrage op te leggen op basis van de ontvangen informatie.

De bestaande aanlevering (van VPT, opname en PGB) via de CA317 en de CA319 blijft ongewijzigd. De aanlevering van extramurale Wlz-functies komt hier bij.

3.2 In het berichtenverkeer

Voor correcte uitwisseling van gegevens via het berichtenverkeer betekent dit dat het zorgkantoor met ingang van 4 januari 2016 *alle* ontvangen Wlz-functies in een CA317- of CA319-bericht doorlevert aan het CAK. Het doet daarbij niet ter zake of de functie deel uitmaakt van een MPT, of het overbruggingszorg betreft of een Wlz-indiceerbare functie. Het gaat om deze functies:

- 31 (PV, persoonlijke verzorging);
- 41 (VP, verpleging);
- 71 (VB-TIJD, kortdurend verblijf);
- 81 (BG, begeleiding individueel).

Andere dan deze vier functies worden niet bij het CAK aangeleverd. Daarbij gaat het om de functies die onder een subsidieregeling vallen (ADL en behandeling) en de functie BG-GRP, die is uitgesloten van een eigen bijdrage.

Alle MAZ- en MUT-berichten voor de functies 31, 41, 71 en 81 worden doorgestuurd naar het CAK:

- Dat gold al voor de MAZ- en MUT-berichten die bij logeren (functie 71) worden verstuurd. Bij regelmatig logeren is er sprake van een eenmalige MAZ en een eenmalige MUT. Bij onregelmatig logeren is er sprake van aan- en afmelding per logeerperiode.
- Dat geldt ook als MPT en PGB naast elkaar geleverd worden; het zorgkantoor levert meldingen voor beide leveringsvormen aan bij het CAK.
- Dat geldt ook voor intrekkingen van MAZ- en MUT-berichten.
- Dat is niet verplicht bij wijziging van de leveringsvorm, bijvoorbeeld van MPT naar VPT. Dan volstaat het versturen van de CA317 voor de nieuwe leveringsvorm. Aanleveren van de CA319-berichten voor de oude leveringsvorm mag wel, maar hoeft niet.

3.3 Tijdschema

Actie	Door	Aan	Datum
Reguliere aanlevering CA317-berichten van MAZ'zen met startdatum zorg 4 januari 2016 of later, van functies 31, 41, 71 en 81	Zorgkantoren	CAK	M.i.v. 4 januari 2016
Reguliere aanlevering CA319-berichten van MUT'ten van bovengenoemde functies, ontvangen op of na 4 januari 2016	Zorgkantoren	CAK	M.i.v. 4 januari 2016

3.4 Retourinformatie

Op de CA317- en CA319 berichten worden reguliere retourberichten (CA318 en CA320) teruggestuurd door het CAK.

Uitval op de CA317- en CA319 berichten worden door de zorgkantoren en het CAK gezamenlijk opgepakt en behandeld.

4 Initiële vulling

Om vanaf 4 januari 2016 direct te kunnen starten met het opleggen van de juiste eigen bijdrage, is een initiële vulling noodzakelijk. Hiervoor dienen de zorgkantoren de benodigde gegevens via de CA317 aan te leveren aan het CAK.

Deze aanlevering moet plaatsvinden in de periode van 4 tot en met 8 januari 2016. De aanlevering mag op één dag plaatsvinden, maar mag ook over meer dagen verdeeld worden, op voorwaarde dat de volledige aanlevering *uiterlijk op 8 januari 2016 om 14.00 uur* is afgerond.

Initiële vulling vindt plaats náást de reguliere aanlevering van nieuwe MAZ'zen. De reguliere aanlevering van MAZ'zen voor de functies 31, 41, 71, 81 mag op 4 januari 2016 van start gaan.

4.1 Tijdschema

Actie	Door	Aan	Datum
Start initiële vulling met CA317-berichten van MAZ'zen van actieve functies* 31 (PV), 41 (VP) en 81 (BGind)	Zorgkantoren	CAK	Vanaf 4 januari 2016 (7.00 uur)
Start initiële vulling met CA317-berichten van MAZ'zen van actieve functies** 71 (VBTYD)	Zorgkantoren	CAK	Vanaf 4 januari 2016 (7.00 uur)
Einde versturen van CA317-berichten naar het CAK voor initiële vulling	Zorgkantoren	CAK	8 januari 2016 (14.00 uur)
Alle CA317-berichten zijn ingelezen Alle CA318-berichten zijn verstuurd	CAK	Zorgkantoren	8 januari 2016 (16.00 uur)

* Een actieve functie in dit verband is een functie 31, 41 of 81 die op 4 januari 2016 als 'in zorg' bekend staat bij het zorgkantoor, en niet eerder is aangeleverd bij het CAK.

** Een actieve functie 71 is in dit verband een functie 71 die op 4 januari 2016 als 'in zorg' bekend staat bij het zorgkantoor, ongeacht of deze eerder is aangeleverd bij het CAK.

4.2 Berichtinhoud

Het zorgkantoor levert voor de initiële vulling via de CA317 de actieve functies 31, 41, 71 en 81 aan. Een actieve functie 31, 41 of 81 in dit verband is een functie die op 4 januari 2016 als 'in zorg' bekend staat bij het zorgkantoor en niet eerder is aangeleverd bij het CAK (het zorgkantoor heeft vóór 4 januari 2016 een MAZ ontvangen en de cliënt is op 4 januari 2016 nog in zorg). Voor een actieve functie 71 geldt dat voor deze functie altijd een CA317 aangeleverd moet worden, ook als dit al eerder gebeurd is.

Indien aanlevering al heeft plaatsgevonden omdat de zorg via een PGB wordt geleverd, vindt geen nieuwe aanlevering plaats.

De CA317-berichten bevatten de gegevens zoals die vóór 4 januari 2016 via de MAZ zijn aangeleverd aan het zorgkantoor. Deze gegevens worden niet aangepast. Dit houdt in dat de CA317 de startdatum zorg bevat die in de AW35 door de zorgaanbieder is gevuld.

De berichten kennen geen beperking in grootte.

Initiële bestanden dienen aangeleverd te worden met bestandsnaamopbouw: CAXXX999JJJMMDDV_MPT.xml (voorbeeld CA317501201601041_MPT.xml), zodat het initiële bestand herkenbaar is en dat het niet eenzelfde naam heeft als een regulier bestand. Bestanden met dezelfde namen zorgt voor afkeur van de bestanden.

Wanneer MPT-zorg verweven zit in de reguliere CA317/CA319, dan is de bestandsnaamopbouw: CAXXX999JJJMMDDV.xml (voorbeeld CA319501201601091.xml). Wanneer MPT-zorg vanaf 4 januari 2016 niet meegeleverd kan worden in de reguliere CA-bestanden, maar in een apart MPT-bestand, dan moet de bestandsnaamopbouw gebruikt worden zoals bij de initiële aanlevering (conform PGB).

De berichten worden volgens de geldende regels van het berichtenverkeer gecontroleerd. Indien onterecht een MAZ of MUT naar het CAK is gestuurd, stuurt het zorgkantoor daarvoor een nieuw bericht waarmee het eerder verstuurd bericht verwijderd wordt.

4.3 Retourinformatie

Op de CA317-berichten die voor de initiële vulling worden gebruikt, wordt een regulier retourbericht (CA318) teruggestuurd door het CAK.



Zorginstituut Nederland

5 Tot slot

Houd er rekening mee dat u dagelijks tussen 7.00 en 19.00 uur berichten op Porta kunt plaatsen.

U kunt als zorgkantoor met al uw vragen over de aanlevering van bestanden terecht bij de Servicedesk Dataverkeer Ketenpartners:

Telefoon: 088 711 48 88 (op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur)

E-mail: servicedeskdaverkeer@hetcak.nl