

BIJLAGE B: HANDREIKING TOEGANG/
DECLARATIE/ KWALITEITSTOEZICHT/
RECHTMATIGHEID



HANDREIKING TOEGANG/ DECLARATIE/KWALITEITSTOEZICHT/RECHTMATIGHEID

BEHORENDE BIJ

OVEREENKOMST INKOOP JEUGDHULP EN WMO
“OP WEG NAAR RESULTAATGERICHT”

Inhoud

Hoofdstuk 1. Algemeen	3
Paragraaf 1.1 Inleiding.....	3
Paragraaf 1.2 Wijzigingshistorie.....	3
Paragraaf 1.3 Contactgegevens	3
Hoofdstuk 2 Toegang en declaratie.....	4
Paragraaf 2.1 Het berichtenverkeer	4
Paragraaf 2.2 Toegang en start zorg	5
Paragraaf 2.3 Start en einde zorg.....	7
Berichtenverkeer start zorg: 305- en 306-bericht Wmo/Jeugd	7
Berichtenverkeer einde zorg: 307- en 308-bericht Wmo/Jeugd	8
Paragraaf 2.4 Declaratie en facturatie	8
Berichtenverkeer: declaratie 303- en 304-bericht Wmo/Jeugd.....	9
Einde declaratie 321- en 322-bericht Jeugd.	9
Paragraaf 2.5 Procedure overschrijding budgetindicatie (n.v.t. voor Wmo)	9
Beëindiging Jeugd DBC in relatie tot budgetindicatie en gemiddelde prijs 2017/2018.....	10
Paragraaf 2.6 Administratieve randvoorwaarden:	14
Paragraaf 2.7 Facturatie-eisen.....	14
Hoofdstuk 3: Kwaliteitstoezicht en controle.....	16
Paragraaf 3.1 Toezicht in de Wmo	16
Paragraaf 3.2 Toezicht Jeugdzorg.....	16
Paragraaf 3.3 Controle door Opdrachtgever	16
Paragraaf 3.4 Detailcontrole	17
Paragraaf 3.5 Materiële controle.....	17
Paragraaf 3.6 Fraudeonderzoek	18
Hoofdstuk 4: Rechtmatigheid	19
Financiële verantwoording en controle bij jaarafsluiting:	19

Hoofdstuk 1. Algemeen

Paragraaf 1.1 Inleiding

Voor u ligt de “Handreiking Toegang/ Declaratie/ Kwaliteitstoezicht/ Rechtmatigheid” (hierna: Handreiking) zoals opgenomen in artikel 2.1 onder C, artikel 2.2 en 2.3 en artikel 6 van de Lokale overeenkomst Jeugdhulp/ Wmo hulp “Op weg naar resultaatgericht” (hierna: “Overeenkomst”).

Deze handreiking is een dynamisch document welke Opdrachtgever en Opdrachtnemer toevoegen aan de Overeenkomst om aanvullend afspraken te maken ter uitwerking van hierin vastgelegde bepalingen voor het leveren van producten, diensten en ondersteuning vanaf 1 januari 2017. Onder Opdrachtgever en Opdrachtnemer wordt in deze Handreiking verstaan de Partijen zoals in deze hoedanigheid genoemd in de overkoepelende Overeenkomst. Deze handreiking kan worden aangepast als gewijzigde omstandigheden en/of nadere verduidelijken daarom vragen. De afspraken komen zoveel als mogelijk in overleg met Opdrachtnemer tot stand. Bij inrichting van onderstaande processen spant Opdrachtgever zich in Opdrachtnemer niet overmatig te belasten.

Deze handreiking is van kracht vanaf 1 januari 2017 tot maximaal einde looptijd van de Overeenkomst. Na wijziging wordt in de wijzigingshistorie opgenomen welke handreiking laatstelijk van kracht is.

Paragraaf 1.2 Wijzigingshistorie

Datum versie	Wijziging
1 januari 2017	Eerste versie Handreiking Toegang/ Declaratie/ Kwaliteitstoezicht/ Rechtmatigheid
5 december 2017	Tweede versie Handreiking Toegang/ Declaratie/ Kwaliteitstoezicht/ Rechtmatigheid

Paragraaf 1.3 Contactgegevens

De contactgegevens van Inkoop en Monitoring Utrecht West staan vermeld op de website www.inkooputrechtwest.nl.

De contactgegevens van de wijkteams staan op de website www.inkooputrechtwest.nl. opgenomen onder de Factsheet “toegang tot zorg”. De meest recente versie is te vinden op deze website.

Het is aan Opdrachtgever om te controleren of de contactgegevens accuraat zijn.

Hoofdstuk 2 Toegang en declaratie

Paragraaf 2.1 Het berichtenverkeer

Het digitale berichtenverkeer is een beveiligde manier om te communiceren over cliëntgegevens tussen Opdrachtnemer en Opdrachtgever. Het is om deze reden dan ook van belang dat alle communicatie via het berichtenverkeer verloopt.

Indien Opdrachtnemer of Opdrachtgever geen retourbericht heeft ontvangen binnen de afspraken zoals opgenomen in dit hoofdstuk, dan neemt zij buiten het berichtenverkeer contact op met Opdrachtgever cq. Opdrachtnemer.

Het berichtenverkeer wordt gebruikt voor de volgende communicatie:

- Verzoek om toewijzingsberichten
- Toewijzingsberichten;
- Start- of eindezorgberichten;
- Declaratieberichten.

De volgende afspraken gelden bij het berichtenverkeer:

1. Het berichtenverkeer verloopt via VECOZO (Veilige Communicatie Zorg). Opdrachtnemer is hierop aangesloten. Informatie over de actuele codelijst voor het berichtenverkeer, werkwijze en wijze van facturatie is opgenomen in de "Factsheet werken met het berichtenverkeer Wmo en Jeugd". Deze factsheet is te vinden via <http://inkooprechtwest.nl/vraag-en-antwoord/>.
2. In het berichtenverkeer wordt enkel de AGB-code gebruikt die bij de inschrijving is opgegeven door de Opdrachtnemer. Uitgangspunt daarbij is de AGB-code van de instelling (dus niet van een individuele beroepsbeoefenaar) te hanteren. Bij het hanteren van andere AGB-codes worden de betreffende berichten I afgekeurd. Declaraties met onbekende AGB-codes worden retour gestuurd.
3. Alle type berichten moeten worden beantwoord met een retourbericht, waarmee de Opdrachtnemer of Opdrachtgever kan aangeven dat het bericht is ontvangen en of het bericht is goedgekeurd of afgekeurd. De goedkeuring of afkeuring betekent dat er een technische controle heeft plaatsgevonden door Opdrachtgever of Opdrachtnemer. Een technische controle is een controle of het bericht voldoet aan alle systeemtechnische vereisten Er is dan nog geen sprake geweest van een inhoudelijke controle, waar Opdrachtgever of Opdrachtnemer op een ander gewenst moment nog voor kan kiezen.
4. Een retourbericht wordt zowel door Opdrachtgever als Opdrachtnemer binnen maximaal vijf werkdagen na ontvangst van het oorspronkelijke bericht verzonden.

Paragraaf 2.2 Toegang en start zorg

In artikel 4, eerste lid van de Overeenkomst is opgenomen dat de Dienst uitsluitend geleverd mag worden met inachtneming van de Verwijzing en/of de Beschikking.

De volgende afspraken gelden rondom toegang tot zorg:

1. De zorg/ondersteuning kan niet starten zonder een verwijzing door een huisarts, medisch specialist, jeugdarts of gemeente. Bij aanvang van zorg dient er een geldige verwijzing aanwezig te zijn in het dossier. Bij verwijzing door Opdrachtgever volstaat bij een dringende situatie een bevestiging van Opdrachtgever per e-mail tot het moment van de beschikking. Van Opdrachtnemer wordt verwacht in een dergelijk geval contact op te nemen met Opdrachtgever.
2. Indien de zorg/ondersteuning - met uitzondering van crisiszorg - eerder is gestart dan de datum van de verwijzing, dan wordt de zorg/ondersteuning die geleverd is voor de datum van verwijzing niet vergoed.
3. Opdrachtnemer informeert bij een verwijzing naar jeugdhulp door een huisarts, medisch specialist of jeugdarts, de betreffende Opdrachtgever binnen vijf werkdagen door een verzoek tot toewijzing in te dienen bij de betreffende Opdrachtgever.

Berichtenverkeer: 315 en 316 bericht.

315-bericht

Het 315-bericht is een verzoek om toewijzing. Deze is van toepassing wanneer:

- een cliënt via een andere verwijzer dan Opdrachtgever in zorg komt;
- opdrachtnemer een wijziging/aanvulling vraagt op de bestaande toewijzing. Bijvoorbeeld een wijziging die middels de facturatie of declaratie wordt toegezonden (met name start zorg en productcode).

Met dit bericht kan de Opdrachtnemer aangeven dat zij een 301 bericht (toewijzingsbericht) willen verkrijgen voor een bepaalde cliënt.

Uitgangspunt is dat een 301 bericht binnen tien werkdagen na het verzenden van een 315 bericht wordt verstuurd.

Bij verzending van een 315-bericht neemt Opdrachtnemer het volgende in acht:

- In het 315-bericht wordt altijd de verwijzer (bijvoorbeeld huisarts, specialist, SAVE) en de naam van de verwijzer genoemd;
- Het veld met beschikingsnummer blijft leeg, het beschikingsnummer volgt na het 301-bericht.

Middels de algemene productcode wordt een productcategorie meegegeven door Opdrachtnemer.

316-bericht:

Het 316-bericht is de ontvangstbevestiging op het 315-bericht. Opdrachtgever stuurt dit bericht binnen vijf werkdagen naar Opdrachtnemer.

Opdrachtnemer controleert voor aanvang van jeugdzorg (en indien nodig bij zorg op grond van de Wmo 2015) het woonplaatsbeginsel en roept bij twijfel de deskundigheid van Opdrachtgever in. Deze bepaling, in aanvulling op de meest

recente VNG-factsheet,
(https://vng.nl/files/vng/201607_factsheet woonplaatsbeginsel_2016.pdf)
is ter voorkoming van onnodig berichtenverkeer met een verkeerde gemeente.

Opdrachtnemer kan voor toewijzingsberichten contact opnemen met het wijkteam of door het versturen van een 315 bericht.

Opdrachtnemer neemt contact op met Opdrachtgever bij vragen m.b.t. beschikkingen en toewijzingen bij uitzonderlijke situaties.

Berichtenverkeer: 301- en 302-bericht Wmo/Jeugd

301-bericht:

Het 301-bericht is het toewijzingsbericht. Opdrachtgever geeft dit bericht af, nadat zij een check heeft gedaan of het woonplaatsbeginsel door Opdrachtnemer op juiste wijze is toegepast. Het 301-bericht is de voorloper voor een 305-bericht (start-zorg). Dit met uitzondering van een verwijfsbrief waar vaak eerst een 315-bericht volgt en pas later een toewijzingsbericht vanuit Opdrachtgever. Het is belangrijk dat Opdrachtgever altijd een 301-bericht verstuurt naar Opdrachtnemer. Op deze manier worden alle cliënten in zorg gekoppeld en hebben een toewijzingsnummer (kan gelijk zijn aan beschikkingnummer). Dit toewijzingsnummer heeft Opdrachtnemer nodig om een declaratie te kunnen indienen (303-bericht of 321-bericht).

Termijn voor het versturen: binnen tien werkdagen na het aanmelden van de cliënt bij Opdrachtnemer of na een 315-bericht.

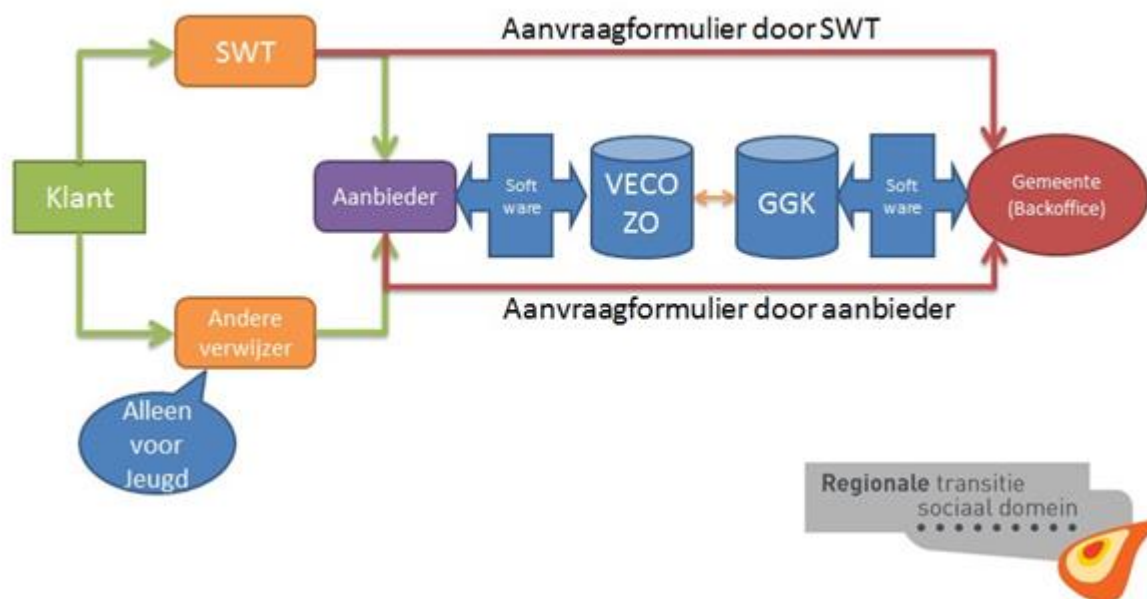
302-bericht:

Dit bericht vormt de ontvangstbevestiging op het 301-bericht. Opdrachtnemer verstuurt het 302-bericht wanneer zij een 301-bericht hebben ontvangen, binnen vijf werkdagen na ontvangst van het 301 bericht.

Wanneer Opdrachtgever zelf de zorg initieert zorgt deze dat het toewijzingsbericht (301) binnen een week na het afgeven van de beschikking aangemaakt wordt, om zo snel mogelijk het administratieve proces op gang te brengen.

Bij afkeuring van een Verzoek om toewijzing op basis van het woonplaatsbeginsel draagt Opdrachtgever zorg om Opdrachtnemer te informeren over de juiste gemeente waartoe Opdrachtnemer zich kan richten.

Schematisch ziet het aanvraagproces er als volgt uit:



Figuur 1: Toeleidingsproces

In bovenstaand schema valt te zien dat de cliënt (links) via twee verwijzers (in het geval van de Jeugdwet) of louter via het Sociaal Wijkteam (SWT) (in het geval van de Wmo) bij Opdrachtnemer terecht kan komen.

Jeugd: Wanneer het gaat om een jeugdige die is verwezen door een verwijzer anders dan het sociaal wijkteam, dient u als Opdrachtnemer de aanvraag voor de voorziening in bij Opdrachtgever. Opdrachtgever stuurt vervolgens een beschikking naar de cliënt (niet op schema weergegeven) en een JW301 bericht naar de Opdrachtnemer.

Wmo: In het geval dat de cliënt onder de Wmo valt, zal het sociaal wijkteam de aanvraag doen bij Opdrachtgever. De cliënt ontvangt de beschikking en Opdrachtnemer het WMO301 bericht.

Paragraaf 2.3 Start en einde zorg

Berichtenverkeer start zorg: 305- en 306-bericht Wmo/Jeugd

305-bericht:

Dit is het “start-zorg-bericht” dat wordt verstuurd door Opdrachtnemer. Opdrachtnemer laat hiermee weten een cliënt in zorg te hebben genomen. Let wel, het is enkel het “start-zorg-bericht”! Het 305-bericht is niet bedoeld als “verzoek om toewijzing”. (hiervoor is het 315-bericht)

Het 305-bericht moet uiterlijk binnen vijf werkdagen na aanvang van zorg worden verstuurd.

306-bericht:

Dit is het retourbericht op een 305-bericht. Het is de ontvangstbevestiging van de betreffende 305. Het 306-bericht wordt door Opdrachtgever verstuurd.

Termijn voor het versturen: binnen vijf werkdagen na ontvangst van het 305-bericht.

Berichtenverkeer einde zorg: 307- en 308-bericht Wmo/Jeugd

307-bericht:

Dit bericht staat voor einde zorg en geeft het einde aan in een eerder gestart zorgtraject. Het 307-bericht wordt verstuurd door Opdrachtnemer.

Het 307-bericht moet binnen vijf werkdagen na beëindiging van de zorg worden gestuurd.

Let op: het 307-bericht is geen mutatiebericht. Wijzigingen dienen te allen tijde te worden doorgegeven middels een 315 bericht.

308-bericht:

Het 308-bericht is de gemeentelijke bevestiging op een 307-bericht. Dit bericht wordt dan ook door Opdrachtgever verstuurd. Het is aan Opdrachtgever om tijdig de 308-berichten te versturen.

Termijn voor het versturen: binnen vijf werkdagen na ontvangst van het 307-bericht, indien het een beëindiging van zorg betreft.

Paragraaf 2.4 Declaratie en facturatie

1. Het verschil tussen declaratie en facturatie is als volgt. Declaratie vindt maandelijks plaats als het zorgtraject nog doorloopt. Facturatie vindt plaats bij afsluiting van een zorgtraject. Indien gekozen wordt voor declaratie is Opdrachtnemer verplicht iedere maand een declaratie in te dienen.
2. Opdrachtnemer dient altijd een toewijzing van Opdrachtgever te ontvangen voor een cliënt. Zonder een toewijzingsbericht worden declaratieberichten/facturatieberichten niet betaald. Zoals al eerder benoemd, is Opdrachtgever verantwoordelijk voor het tijdig versturen van het toewijzingsbericht. Mocht de cliënt via een andere verwijzer dan de gemeente binnenkomen is Opdrachtnemer verantwoordelijk voor het sturen van een verzoek om toewijzing.
Ook hier geldt dat indien Opdrachtnemer of Opdrachtgever geen retourbericht heeft ontvangen binnen de afspraken zoals opgenomen in dit hoofdstuk zij buiten het berichtenverkeer contact op neemt met Opdrachtgever c.q. Opdrachtnemer.
3. Declaratieberichten worden maandelijks ingediend bij de betreffende Opdrachtgever.
4. Bij de toewijzing en declaratie/facturatie van zorg kan enkel gebruik gemaakt worden van de door Opdrachtgever geselecteerde productcodes. Wijzigingen van productcodes worden op de website van Inkoop en Monitoring Utrecht West en in de daarvoor bestemde berichten doorgegeven via VECOZO.
5. Wanneer geen gebruik wordt gemaakt van geldige productcode(s) (middels het 315-bericht) en/of deze niet overeenkomt met de productcode in het toewijzingsbericht zal

Opdrachtgever de betreffende declaratie/facturatie niet betaalbaar stellen en retour sturen naar de Opdrachtnemer.

Uitzondering zijn inschrijvers die met een aantal zorgproducten vallen onder het Landelijk Transitiearrangement (LTA), voor deze zorgproducten maken zij gebruik van de daarvoor bestemde L-codes.

6. Declaratie/facturatie geschiedt middels de daarvoor ingerichte declaratie/facturatie berichten;
7. Een declaratie/facturatie bericht bevat altijd: een BSN, toewijzingsnummer, productcode, periode geleverde zorg, eenheid, volume, tarief, AGB code en productcategorie.
8. Op de factuur worden de daadwerkelijk ingezette minuten, uren, dagdelen of etmalen (zowel direct als indirect) weergegeven.

Berichtenverkeer: declaratie 303- en 304-bericht Wmo/Jeugd

303-bericht:

Dit is het declaratiebericht/facturatiebericht van de Opdrachtnemer aan Opdrachtgever.

Termijn voor het versturen: dertig dagen na het 307-bericht moet de laatste declaratie/facturatie binnen zijn bij Opdrachtgever, uitgezonderd afgekeurde facturen bij einde zorg.

304-bericht:

Een 304-bericht is het retourbericht op een declaratiebericht/facturatiebericht (303). Dit bericht wordt verstuurd door Opdrachtgever. Zij bevestigt naar Opdrachtnemer dat Opdrachtgever het 303-bericht heeft ontvangen.

Termijn voor het versturen: binnen dertig dagen na ontvangst van het 303-bericht.

Einde declaratie 321- en 322-bericht Jeugd.

Met ingang van 1 januari 2018 vervalt het 321 bericht. In de 'Procesbeschrijving berichtenverkeer en facturatie in verband met harde afsluiting DBC's Jeugd GGZ' is toegelicht wat er verandert wegens het vervallen van de financiering in DBC's. De procesbeschrijving is te vinden op de website.

Paragraaf 2.5 Procedure overschrijding budgetindicatie¹ (n.v.t. voor Wmo)

De Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor het tijdig signaleren en melden aan Inkoop & Monitoring Utrecht West (hierna I&M UW), en hiermee aan Opdrachtgever, van productie die de budgetindicatie overschrijdt. Hierbij kijkt de Opdrachtnemer naar de uitnutting van de budgetindicatie van Utrecht West als regio en niet naar de afzonderlijke Opdrachtgevers. De Opdrachtnemer meldt overschrijding bij de contractmanager. Van u wordt verwacht dat u de melding doet vóór dat de overschrijding heeft plaatsgevonden. De Opdrachtnemer vermeldt hierbij, met redenen, de verwachte overproductie.

¹ Voorheen werd dit een budgetplafond genoemd

Om vast te stellen of een Opdrachtnemer aan de budgetindicatie zit en de aanvraag voor extra productie terecht is heeft I&M UW een toelichting van de rekenmethodiek opgesteld (deze staat op de website van I&M UW en is begin 2017 gepubliceerd).

Voor het berekenen van de uitnutting wordt een door de Opdrachtnemer aangeleverd bestand gehanteerd (uitvraag op cliëntniveau). Deze data bevat op regelniveau het geleverde product voor de betreffende Opdrachtgever per unieke cliënt-ID. Een cliënt-ID kan meerdere malen voorkomen, al gelang er meerdere producten zijn ingezet."

Met het vervallen van facturatie in DBC's vanaf 2018 zal de berekening voor de budgetindicatie en de gemiddelde prijs per cliënt wijzigen. Hieronder is dit toegelicht.

Beëindiging Jeugd DBC in relatie tot budgetindicatie en gemiddelde prijs 2017/2018

Voor de inkoop 2017-2018 werkt de regio Utrecht West met budget indicaties en gemiddelde prijzen per unieke cliënt. Het beëindigen van de DBC's in 2017 vergt enige toelichting in het kader van de beoordeling van de afspraken 2017 hieromtrent en de afspraken voor 2018. In deze memo ontvangt u een toelichting op de onderstaande onderdelen.

1. Werkwijze PxQ en einde schadelastjaar systematiek per 2017
2. Budgetindicatie en gemiddelde prijs
 - Beoordeling 2017
 - Vaststelling 2018

1. Werkwijze PxQ en einde schadelastjaar systematiek 2017

Zorgaanbieders voor Jeugd factureren in 2017 op basis van PxQ, in het geval van specialistische GGZ in DBC's. Met de beëindiging van de DBC facturatie in 2018 en de harde afsluiting van de lopende DBC's per 31 december 2017 komt daarmee een einde aan het werken met schadelastjaren. Voor alle producten (m.u.v. B-GGZ en kindergeneeskunde) geldt vanaf 2018 een boekjaar systematiek.

2. Budgetindicatie en gemiddelde prijs

In het kader van doelmatigheid en beheersing van het macrobudget wordt gewerkt met vastgestelde budget indicaties en gemiddelde prijzen per unieke cliënt, gerekend over de gehele regio Utrecht West.

Beoordeling budgetindicatie en gemiddelde prijs 2017

Omdat de DBC's hard worden afgesloten heeft dit effect op de gemiddelde prijs per unieke cliënt. Omdat de DBC's die zouden doorlopen en gefactureerd in 2018 nu per 31 december 2017 worden afgesloten komen deze ten laste van 2017. Hiermee stijgen de kosten in 2017. Omdat alle gefactureerde kosten over meer cliënten worden verdeeld daalt de gemiddelde prijs per unieke cliënt. Hierdoor zou de gemaakte afspraak over de gemiddelde prijs per unieke cliënt in 2017 moeten worden bijgesteld. Ter voorkoming van administratieve lasten is ervoor gekozen om de DBC's die hard worden afgesloten in 2017, buiten de beoordeling van de budgetindicatie en de gemiddelde prijs per unieke cliënt te houden.

Dit betekent dat we u in de Q4 uitvraag verzoeken om de cliënten, waarvan de zorg doorloopt in 2018, zodanig aan te merken. Deze overgangsccliënten zijn geen onderdeel van uw budgetindicatie 2017 en hebben geen effect op uw gemiddelde prijs per unieke cliënt. Hiermee kunnen wij vaststellen welke deel van de omzet en cliënten buiten de beoordeling moet worden gehouden.

Voorbeeld:

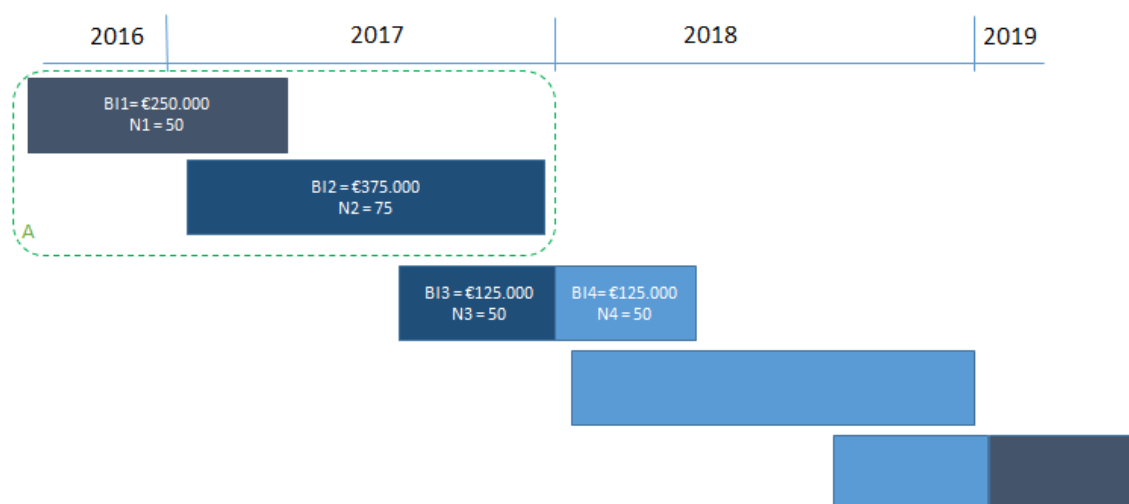
- | | |
|---|-------------|
| • Waarde incl. overgangsccliënten door harde DBC afsluiting(BI1+BI2+BI3) ² | € 750.000,- |
| • Waarde hard afgesloten trajecten per 31/12/2017 (BI3) | € 125.000,- |
| • Waarde afgesloten trajecten in 2017 excl. overgangsccliënten (BI1+BI2) | € 625.000,- |
| • Waarde beoordeling budgetindicatie/ gem. prijs unieke cliënt (BI1+BI2) | € 625.000,- |

Voorbeeld:

- | | |
|--|-----|
| • Totaal aantal cliënten in 2017 (incl overgangsccliënten) 2018 (N1+N2+N3) | 175 |
| • Aantal cliënten die doorloopt in 2018 (N3) | 50 |
| • Aantal cliënten in 2017 excl. overgangsccliënten (N1+N2) | 125 |
| • Aantal cliënten voor beoordeling gem. prijs per unieke cliënt (N1+N2) | 125 |

Voorbeeld Figuur 1:

De gemiddelde prijs over 2017 uit het voorbeeld is dan $(€ 250.000,- + € 375.000,-) / (50 + 75) = € 5.000,-$



Figuur 1

Vaststelling 2018Budgetindicatie

Voor het jaar 2018 wordt opnieuw een budgetindicatie vastgesteld. De initiële budgetindicatie (BI) voor 2018 wordt bepaald op basis van het totaal van de gefactureerde omzet 2017, inclusief het omzetdeel dat betrekking heeft op de DBC's die hard zijn afgesloten en exclusief de omzet die betrekking heeft op levering voor 1/1/2017⁽³⁾. Omdat de overgangsccliënten vanuit

² N= aantal unieke cliënten (cliënten die zorg hebben ontvangen in de periode tussen 1 januari en 31 december)

³ We vergelijken hiervoor de Q4 rapportages van 2016 en 2017:

- Indien het geleverd aantal minuten uit Q4-2016 gelijk is aan het geleverd aantal minuten in Q4-2017 worden de minuten die we toerekenen aan 2017 naar rato van de looptijd van de DBC bepaald
- Indien het geleverd aantal minuten uit Q4-2016 minder is aan het geleverd aantal minuten in Q4-2017 gaan we ervanuit dat het verschil tussen het aantal minuten uit Q4-2016 en Q4-2017 betrekking heeft op 2017.

2016 zijn gefactureerd tegen de tarieven 2016 wordt dit omzetdeel herrekend naar de tarieven 2017.

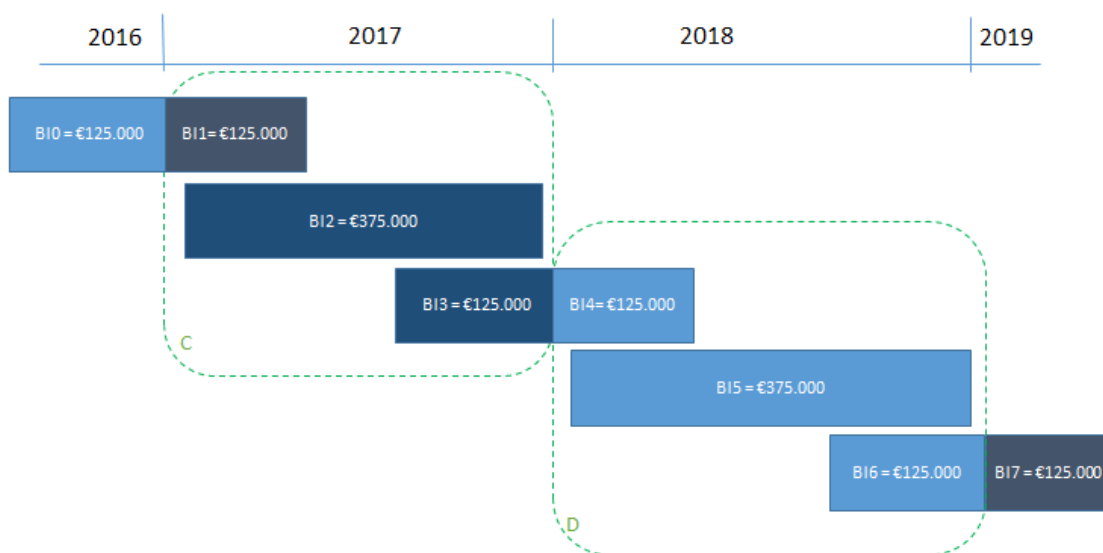
In figuur 2 (kader C) is gevisualiseerd welke omzetcategorieën meegerekend worden ter bepaling van de budgetindicatie 2018.

- BI1 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten die doorlopen vanuit 2016 (tegen tarief 2017).
- BI2 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten waarvan het zorgtraject start en eindigt in 2017.
- BI3 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten waarvan het zorgtraject start in 2017 en doorloopt in 2018.

In dit voorbeeld is de waarde van de budgetindicatie: € 625.000,-⁽⁴⁾

In kader D is gevisualiseerd hoe de budgetindicatie 2018 is opgebouwd.

- BI4 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten die doorlopen vanuit 2017.
- BI5 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten waarvan het zorgtraject start en eindigt in 2018.
- BI6 = omzetdeel dat betrekking heeft op cliënten waarvan het zorgtraject start in 2018 en doorloopt in 2019.

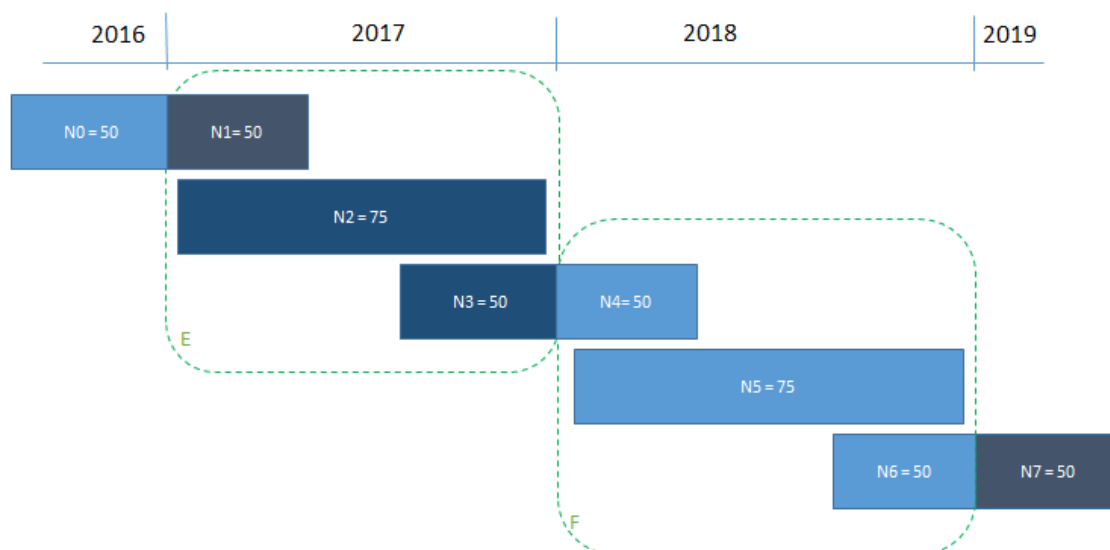


Figuur 2

Gemiddelde prijs per cliënt

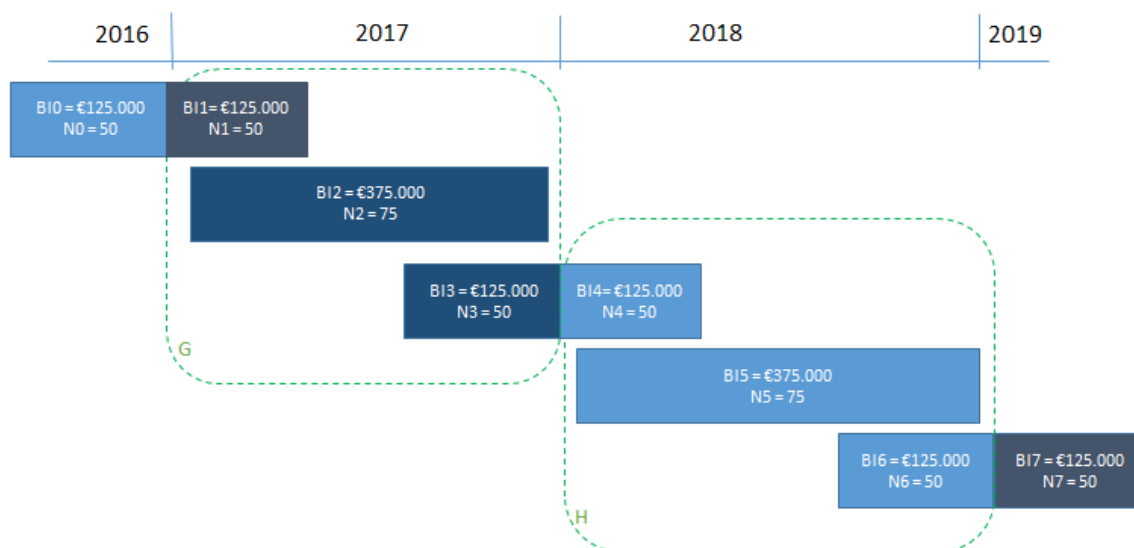
Voor het jaar 2018 worden de gemiddelde prijzen per cliënt opnieuw vastgesteld. Daartoe worden alle unieke cliënten waaraan in 2017 zorg is geleverd meegerekend. In figuur 3 is gevisualiseerd hoe de bepaling van het aantal cliënten tot stand komt.

⁴ Het voorbeeld is uitgewerkt vanuit de aanname dat de gerealiseerde omzet lager of gelijk is aan de afspraak 2017. Indien de gerealiseerde omzet 2017 hoger is dan de afspraak 2017 vindt over het verschil een correctie plaats. De budgetindicatie is daarmee niet hoger dan de afspraak 2017. Afwijkende afspraken over de hoogte van de budgetindicatie zijn mogelijk binnen de kaders die daarover zijn vastgesteld in de overeenkomst(art 4.5; 4.6; 4.7).



Figuur 3

De gemiddelde prijs per unieke cliënt 2018 wordt bepaald door de omzet 2017 te delen door het aantal cliënten. In figuur 4, kader G, is dit gevisualiseerd.



Figuur 4

De gemiddelde prijs per unieke cliënt voor 2018 wordt dan $€625.000 / 175 = € 3.571,-^5$.

De gemiddelde prijs voor 2018 is lager dan de afspraak 2017, zoals in onderstaande voorbeeld duidelijk wordt.

⁵ Dit voorbeeld is uitgewerkt vanuit de aanname dat de gerealiseerde gemiddelde prijs per unieke cliënt 2017 lager of gelijk is aan de afgesproken gemiddelde prijs per unieke cliënt 2017. Indien de gerealiseerde gemiddelde prijs per unieke cliënt in 2017 hoger is dan dient hierover in overleg te worden getreden met I&M UW.

Voorbeeld:

- afspraak gemiddelde prijs per unieke cliënt 2017 (figuur 1, kader A) € 5.000,-
- afspraak gemiddelde prijs per unieke cliënt 2018 (figuur 3, kader G) € 3.571,-

De verlaging van de afspraak over de gemiddelde prijs per unieke cliënt is het gevolg van de omzetting van schadelastjaar- naar boekjaarsystematiek. Immers de budgetindicatie blijft gelijk, maar het aantal cliënten waarover deze wordt berekend neemt toe. Hiermee wordt een ander referentiekader voor de beoordeling van de afspraak gecreëerd. De hoogte van de budgetindicatie en het daadwerkelijk aantal cliënten waar de zorg betrekking op heeft wijzigen niet.

In het eerste kwartaal van 2018 ontvangt u bericht over de voor uw organisatie vastgestelde budgetindicatie en de gemiddelde prijs per unieke cliënt 2018. Het te ontvangen voorstel wordt u toegestuurd door uw contractmanager en zonodig toegelicht en besproken. U kunt deze ook zelf al berekenen op basis van de bovenstaande rekensystematiek.

Paragraaf 2.6 Administratieve randvoorwaarden:

1. Opdrachtnemer registreert de uitgevoerde werkzaamheden per cliënt op een wijze die past bij zijn/haar bedrijfsvoering en die past bij de tarief-eenheid zoals opgenomen in de inkoopdocumenten;
2. Opdrachtnemer creëert uit deze registratie van uitgevoerde werkzaamheden op navolgbare en controleerbare wijze de factuur welke naar Opdrachtgever wordt verstuurd.
3. Door het inrichten en zorgvuldig uitvoeren van regulier berichtenverkeer, monitoren zowel Opdrachtnemer als Opdrachtgever welke cliënten Zorg ontvangen.
4. Opdrachtnemer verleent op verzoek van Opdrachtgever medewerking aan bestandvergelijking op deze cliëntregistratie. Opdrachtgever houdt hierbij rekening met het zo laag mogelijk houden van de administratieve lasten voor Opdrachtnemer en doet een dergelijk verzoek alleen indien dat noodzakelijk is.
5. Opdrachtnemer en opdrachtgever respecteren de in deze handreiking genoemde termijnen voor het sturen van berichten en het aanleveren van gegevens die noodzakelijk zijn voor een efficiënte bedrijfsvoering. Daar waar termijn (dreigen te) worden overschreden treden partijen in overleg, met als doel een passende oplossing te bewerkstelligen.

Paragraaf 2.7 Facturatie-eisen

- **Eenheden en afronding:**
 - De tarief-eenheid is niet deelbaar. Indien Opdrachtnemer enkel voor een deel van een tarief-eenheid Zorg levert dan mag Opdrachtnemer één tarief-eenheid factureren. Het is niet toegestaan om delen van een tarief-eenheid te factureren.
 - Tarieven, en dus ook facturen, zijn geformuleerd op cliëntniveau.
- **Regels voor factureren:**
 - Alleen tijd van de zorgprofessional besteed aan contact met de Cliënt of het cliëntstelsel kan worden gefactureerd. Direct cliëntgebonden tijd kan ook

face-to-face-contact zijn of 'op afstand' plaatsvinden (telefonisch, screen-to-screen);

- Indirect cliëntgebonden tijd (waaronder administratie, gesprekken over de cliënt) is verwerkt in de hoogte van het tarief. Indirect cliëntgebonden tijd van de zorgprofessional kan dus niet (separaat) worden gefactureerd.

- **Aan- of afwezigheid:**

- Wanneer bij ambulante vormen van zorg door afwezigheid van de cliënt de Zorg niet kan worden geleverd, vindt geen declaratie plaats van de voor deze cliënt gereserveerde tijd, zie ook artikel 9 van de Overeenkomst.
- Bij langdurende vormen van intramurale zorg wordt
 - geen dag(deel) gedeclareerd indien cliënt korter dan twee weken afwezig is (bijvoorbeeld ziekenhuisopname of weekendverlof);
 - bij afwezigheid van de cliënt langer dan twee aaneengesloten weken, kan de zorg voor een maximale periode van twee weken gedeclareerd worden.
- Wanneer partijen overeenkomen dat ter compensatie van bovenstaande niet declarabele maar wel structureel voorkomende kortdurende afwezigheid (bijvoorbeeld weekendverlof of als onderdeel behandelprogramma) een opslag op het tarief nodig is, dan is dit verwerkt in het tarief.

Hoofdstuk 3: Kwaliteitstoezicht en controle

Paragraaf 3.1 Toezicht in de Wmo

Gemeenten zijn met de inwerkingtreding van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor het toezicht op calamiteiten en de kwaliteit van voorzieningen. Opdrachtgever heeft de GGD regio Utrecht (GGDrU) aangewezen om deze toezichthoudende taak uit te voeren.

Toezicht op naleving van de Wmo houdt formeel in dat er wordt toegezien op de kwaliteitseisen die in de wetten, in het gemeentelijk beleidsplan, verordening en in de contracten met de Opdrachtnemer zijn vastgelegd.

Artikel Kwaliteitstoezicht

1. Opdrachtnemer verleent haar medewerking aan de aangewezen toezichthouder Wmo van de GGD regio Utrecht tijdens een toezichtbezoek en het vervolgtraject in het kader van het toezicht Wmo.
2. Onder de gevraagde medewerking wordt onder meer het volgende verstaan:
 - Opdrachtnemer is beschikbaar voor een bezoek van de toezichthouder en werkt hieraan, en aan de uitkomsten, mee;
 - Opdrachtnemer neemt kennis van de algemeen geldende normen (ondergrensnormen) als onderdeel van de gemeentelijke duiding van de kwaliteitseisen zoals verwoord in art. 3.1 Wmo;
 - Opdrachtnemer neemt kennis van en handelt naar de wettelijke bepalingen ten aanzien van kwaliteit zoals verwoord in art. 3.1 Wmo en de Overeenkomst;

Paragraaf 3.2 Toezicht Jeugdzorg

Toezicht op de Jeugdzorg wordt uitgevoerd door de inspectie Jeugdzorg (iJZ), Inspectie voor de Gezondheidszorg vanuit het ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport (VWS) en de Inspectie Veiligheid en Justitie van het ministerie van Veiligheid en Justitie.

Controle op bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet vindt per gemeente op lokaal niveau plaats.

Paragraaf 3.3 Controle door Opdrachtgever

Inhoudelijke controle op de facturen wordt uitgevoerd door Opdrachtgever. Daarbij wordt o.a. gelet op gehanteerde tarieven, woonplaatsbeginsel e.d.

Opdrachtnemer is in de eerste plaats verantwoordelijk voor het controleren van het woonplaatsbeginsel (indien de cliënt binnenkomt via een andere verwijzer dan Opdrachtgever). De controle op het woonplaatsbeginsel houdt in dat Opdrachtgever moet controleren welke gemeente verantwoordelijk is voor de zorg van de jeugdige.

Dit is ten behoeve van de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheidsverdeling. Uitgangspunt is dat de gemeente waar het ouderlijk gezag woont de verantwoordelijke gemeente is. Voor hulp bij controle van het woonplaatsbeginsel kan Opdrachtnemer contact opnemen met Opdrachtgever.

Indien Opdrachtgever constateert dat een verzoek om toewijzing naar de verkeerde gemeente is verstuurd moet Opdrachtnemer hiervan op de hoogte worden gesteld. Dit kan niet via het berichtenverkeer. Opdrachtgever geeft telefonisch of via de mail bij Opdrachtnemer aan dat het verzoek om toewijzing is afgewezen. Daarnaast is het de verantwoordelijkheid van Opdrachtgever om aan te geven bij de Opdrachtnemer aan welke gemeente het verzoek om toewijzing dan wel naar verstuurd moet worden. De Opdrachtnemer heeft dan namelijk niet de middelen om dit te bepalen.

De opdrachtnemer is gehouden zich aan eventuele controles te onderwerpen

Paragraaf 3.4 Detailcontrole

Ten behoeve van de controle zal er elk half jaar bij Opdrachtnemer een uitvraag worden gedaan van de productiegegevens. Opdrachtnemer is verplicht hieraan mee te werken, de basis hiervoor ligt in artikel 11.3 en 11.4 van de Overeenkomst. Het tijdig ontvangen van de gevraagde informatie is voor Inkoop & Monitoring Utrecht West, namens Opdrachtgever van belang om haar taken rondom contractbeheer en monitoring goed vorm te kunnen geven. Indien Opdrachtnemer informatie niet tijdig aanlevert zal deze conform artikel 12.6 van de Overeenkomst in de gelegenheid worden gesteld deze binnen een redelijke termijn alsnog aan te leveren. Wordt binnen deze termijn niet voldaan aan de informatieplicht is Opdrachtgever in een uiterst geval gerechtigd een boete op te leggen zoals bepaald in artikel 12.6 van de Overeenkomst.

In het lopende jaar en aan het einde van het jaar wordt namens Opdrachtgever door Inkoop en Monitoring Utrecht West een detail controle uitgevoerd. Hierbij wordt gekeken of de gehanteerde tarieven en productcodes conform contract zijn (is er een geldige verwijzing, woonplaatsbeginsel, juiste tarieven etc.). Tevens wordt ook goed gekeken naar de gehanteerde gemiddelde trajectprijzen, dubbelingen en opvolgende zorg door Jeugdopdrachtnemers. In sommige gevallen wordt daarnaast door Inkoop en Monitoring Utrecht West bij de gemeente om een extra check op het woonplaatsbeginsel gevraagd. Bij een ernstig vermoeden van onjuist handelen door een Opdrachtnemer kan worden opgeschaald naar materiële controle.

Paragraaf 3.5 Materiële controle

De materiële controle die namens Opdrachtgever wordt uitgevoerd door Inkoop en Monitoring Utrecht West gaat om de inhoudelijke verantwoording van de geleverde zorg. Dit wordt toegepast in die situaties dat er een diepgaander onderzoek noodzakelijk is vanuit hoofde van Opdrachtgever. Een materiële controle omvat een onderzoek op locatie van Opdrachtnemer door een technisch inkoper en een BIG geregistreeerde beroepsbeoefenaar. Deze kijken of de gedeclareerde zorg is geleverd en in overeenstemming met de productbeschrijvingen is geleverd.

Namens Opdrachtgever worden materiële controles uitgevoerd om vast te stellen of de door de Opdrachtnemer in rekening gebrachte zorg is geleverd en of de geleverde zorg de meest

aangewezen zorg was gezien de gezondheidstoestand van de cliënt, anders geformuleerd: is de geleverde zorg doelmatig en efficiënt geleverd.

Het doel van de materiële controle is om met voldoende betrouwbaarheid en nauwkeurigheid vast te stellen dat de door de opdrachtnemer in rekening gebrachte zorg is geleverd.

Paragraaf 3.6 Fraudeonderzoek

Naast bovengenoemde controles voert Inkoop en Monitoring Utrecht West namens Opdrachtgever eventueel onderzoek naar signalen van fraude uit. Een onderzoek naar fraude kan aan de orde zijn indien uit de detail- en materiële controle, maar ook uit bijvoorbeeld signalen vanuit gemeenten of externe signalen zoals opdrachtnemers en of huisartsen, het vermoeden van fraude is gerezen.

Hoofdstuk 4: Rechtmatigheid

Financiële verantwoording en controle bij jaarafsluiting:

Voor de jaarafsluiting wordt het landelijk accountantsprotocol gehanteerd. Het protocol geldt als een van de controlemiddelen die gemeenten ter beschikking staan om zekerheid te krijgen over de bestedingen voor de WMO en Jeugdwet. Het streven moet zijn dat in de nabije toekomst de accountantscontrole op de productieverantwoordingen achterwege kan blijven, indien het berichtenverkeer overall op orde is en toereikende eigen controles door gemeenten op bijvoorbeeld de levering kunnen plaatsvinden. Derhalve vragen we naast de ISD-productieverantwoording, de productieverantwoording op cliëntniveau uit. Deze uitvraag op cliëntniveau is halverwege 2017 gebruikt voor de tussentijdse meting en dus al eerder door u ingevuld.

Zorgaanbieders die een totale (landelijke) omzet hebben voor de Jeugdwet of de Wmo 2017 die kleiner is dan € 125.000 zijn vrijgesteld voor het aanleveren van een controleverklaring. Behalve wanneer bij een van de Utrecht West gemeenten een omzet wordt gegenereerd die boven de € 50.000 ligt in 2017.

Wanneer een aanbieder een hogere (landelijke) omzet heeft dan € 125.000 voor de Jeugdwet of de Wmo 2017, dan wordt van deze aanbieder een controleverklaring verwacht op de productieverantwoording.