

Bijlage 3 Declaratieprotocol

Looptijd

Deze bijlage gaat in op 1 januari 2023 en loopt tot en met december 2023.

Akkoordverklaring

Ondergetekende verklaart zich als gerechtigd vertegenwoordiger van opdrachtnemer akkoord met deze bijlage, wat onderdeel uitmaakt van de contractering in Negometrix voor de volgende tenders:

- Ambulante Jeugdhulp Begeleiding Negometrix 199645
- Ambulante Jeugdhulp Behandeling Negometrix 199696
- Ambulante Jeugdhulp en Ontwikkeling Negometrix 199796
- Schaarre Ambulante Jeugdhulp Negometrix 199802

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
1.1	<i>Beschikking</i>	4
1.2	<i>ZorgNed</i>	4
1.3	<i>Hulpmiddelen</i>	5
1.4	<i>Implementatie 317-bericht</i>	5
2.	Segment Ambulant	6
2.1	Werkwijze verzoek om toewijzing specifiek (315-bericht)	8
2.1.1	Antwoordbericht (319-bericht)	10
2.1.2	Werkwijze verzoek om toewijzing specifiek (315-bericht) – Alternatieve Route/GI	12
2.1.3	Werkwijze retourbericht (316-bericht)	12
2.1.4	Verlengingsproces	12
2.2	Werkwijze toewijzing specifiek (301-bericht)	13
2.2.1	Werkwijze retourbericht (302-bericht)	13
2.2.2	Intrekken en inkorten	13
2.2.3	Op- en afschalen	14
2.2.4	<i>Aanpassen van een toewijzing (301-bericht) door een (nieuwe) toewijzing</i>	14
2.3	Werkwijze start zorg (305-bericht)	14
2.3.1	Definitie van het moment van de start van de zorg	15
2.4	Werkwijze stop zorg (307-bericht)	15
2.4.1	Werkwijze retourberichten (306- en 308-berichten)	16
2.5	Tijdelijk stoppen van de levering	16
2.5.1	Definitie van het tijdelijk stoppen van de levering	16
2.6	Werkwijzen bij declareren van geleverde jeugdhulp	16
2.6.1	Werkwijze bij declareren van geleverde jeugdhulp en uitgevoerd vanaf 1 januari 2021.	16
2.6.2	Werkwijze declaratiebericht retour voor geleverde jeugdhulp vanaf 1 januari 2021 (325-bericht)	17
2.6.3	Werkwijze correcties op declaraties voor geleverde jeugdhulp vanaf 1 januari 2021 .	17
2.6.4	Geen jeugdhulp geleverd bij etmaal- en urengefinancierde producten	17
2.6.5	Verrekening	17
2.6.6	Maximale declaratietermijn	18
3.	Bijzondere onderwerpen	19
3.1	Woonplaatsbeginsel	19
3.2	Het gezinsplan	19
3.3	Afsprakenkaart	19

3.4	Verzamelfactuur	19
3.5	Geschillenbeslechting.....	19
3.6	Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven	20
3.6.1	<i>Pasgeboren en ongeboren kinderen</i>	20
3.6.2	<i>Administratief proces ingeval van geen of geheim BSN</i>	20
4.	Voorbeelden	21
4.1	Opeenvolgende arrangementen binnen dezelfde hoofdgroep (sextant)	21
4.2	Tussentijds op- en afschalen	21
4.2.1	Arrangementen met een sextant indeling	21
4.2.2	Behandeling Individueel Start	21
4.2.3.	Van Behandeling Individueel Kort naar Lang	22
4.2.4	Van Behandeling Individueel Laag naar Midden en/of Hoog.....	23
4.3	Stop-(her)Start Zorg.....	23
4.4	Stop Zorg	24
4.5	Overlijden	24
4.6	Verhuizing.....	24
	Traject.....	25
	Overzicht contactpersonen	25

1. Inleiding

Dit protocol heeft tot doel eenduidigheid en duidelijkheid te bieden in de administratieve en financiële verwerking van zorg verleend binnen de kaders van de Jeugdwet Ambulante Hulp. Het protocol is erop gericht om voor alle partijen de uitvoering van de administraties zo efficiënt mogelijk af te handelen. Aansluiting is derhalve ook gezocht bij de Standaard Administratieprotocollen van het [Ketenbureau i-Sociaal Domein](#), die na een brede consultatie en met intensieve betrokkenheid van vertegenwoordigers van aanbieders, gemeenten en softwareleveranciers zijn opgesteld door het Ketenbureau. Dit protocol zal op enkele onderdelen de diversiteit in de standaarden beperken teneinde de administratieve lasten verder terug te dringen.

Over het algemeen geldt daarbij dat de aanbieder geen voorbehoud maakt ten aanzien van BTW. Bovendien declareert de aanbieder alleen jeugdhulp dan wel ondersteuning, waartoe hij opdracht heeft gekregen – dat kan blijken uit het onderliggende plan – en die feitelijk is geleverd.

Dit protocol is geschreven op enig moment en refereert aan de stand van de administraties en landelijke iStandaarden van dat moment. Het is mogelijk dat in de loop der tijd bepaalde aspecten van de administraties wijzigen of dat de landelijke iStandaarden wijzigen. Als dit het geval is, wordt dit protocol aangepast en worden betrokkenen hierover tijdig geïnformeerd. De vigerende versie van het protocol zal steeds vindbaar zijn op de website [Jeugdhulp Zuid-Limburg](#) en naar betrokken worden gestuurd.

Dit protocol gaat uit van de iStandaarden iWmo 3.1 en iJw 3.1 die sinds 1 april 2022 van kracht zijn.

Het protocol heeft als uitgangspunt dat conform [de landelijke iStandaarden](#) wordt gewerkt.

In dit protocol worden de toewijzingsprocessen en de daaraan gekoppelde declaratieprocessen beschreven in het kader van de Jeugdwet ambulante hulp. Daarnaast wordt een aantal bijzondere onderwerpen toegelicht die gerelateerd zijn aan de administratieve verwerking van jeugdhulp en ondersteuning. Tot slot wordt een aantal voorbeelden gegeven van hoe de toewijzingsprocessen en de bijzondere onderwerpen zich in de praktijk kunnen gaan manifesteren.

In dit protocol wordt diverse malen gesproken over ‘reageren binnen een aantal (werk)dagen na ontvangst’. Het moment van ontvangst is het moment dat een bericht klaar staat bij het GGK of Vecozo. Bij geautomatiseerde verbindingen komt het bericht direct binnen en is de dag van ontvangst ook daadwerkelijk de dag dat de gemeente of aanbieder het bericht heeft ontvangen.

1.1 Beschikking

Voor de Wmo 2015 wordt de cliënt met een (persoonsgebonden) beschikking in kennis gesteld over het besluit dat sprake is van recht op ondersteuning. Vanuit de Jeugdwet is het verzenden van de beschikking optioneel, maar wel altijd opvraagbaar door de jeugdige.

1.2 ZorgNed

ZorgNed is een administratiesysteem op basis waarvan het Inkoopteam declaraties goed- en afkeurt. Dit hoeft niet altijd overeen te komen met de administratie van de aanbieder (bijv. bij afgekeurde berichten etc.).

ZorgNed kan worden gebruikt voor het raadplegen van toewijzingen, regieberichten en declaraties. De precieze reden van afkeuring van een declaratie of (technische) afkeur van berichten (zoals 305-en 307-berichten) kunnen dus via ZorgNed worden achterhaald.

Een gratis account voor ZorgNed kan worden aangevraagd door een e-mail te sturen naar ZorgNed@maastricht.nl.

1.3 Hulpmiddelen

Op de website [Jeugdhulp Zuid-Limburg](#) kunnen handleidingen, instructies en overige hulpmiddelen worden teruggevonden ten behoeve van het gebruik van het berichtenverkeer, ZorgNed en ZilliZ. De volgende documenten kunnen daar onder anderen worden gedownload:

- handleiding 305 (startzorg); en
- handleiding 307 (stopzorg).

1.4 Implementatie 317-bericht

In afwijking van de SAP van het Ketenbureau i-Sociaal Domein wordt het verzoek om wijziging (317-bericht) niet gehanteerd. Voor aanbieders betekent dit zij geen verzoek om wijzigingen (317-berichten) naar de gemeenten dienen te sturen. Als aanbieders die berichten toch sturen, dan worden die berichten afgewezen door de gemeenten door middel van het antwoordbericht (319-bericht) met de retourcode "past niet binnen contract";

2. Segment Ambulant

Dit hoofdstuk beschrijft de wijze waarop het toewijzingsproces in het kader van segment Ambulant ten behoeve van de deelnemende gemeenten verloopt en welke stappen de betrokkenen daarin moeten nemen. Verder staan in dit hoofdstuk de afspraken over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van de toewijzingen. Hierbij wordt uitgegaan van een outputgerichte uitvoeringsvariant die gebaseerd zijn op de arrangementsbeschrijvingen. In het geval van de outputgerichte uitvoeringsvariant – maken de gemeentelijke toegang en de aanbieder duidelijke afspraken over de te behalen output. De manier waarop deze output wordt behaald, is niet vastgelegd. In de toewijzing wordt in een dergelijk geval een product toegewezen. Dit betreft outputgefinancierde producten (zoals trajecten).

Ten behoeve van de Jeugdwet wordt specifiek toegewezen, waarbij de velden 'productcategorie', 'productcode', 'volume', 'eenheid' en 'frequentie' in elk geval gevuld worden.

Uit onderstaande tabel kunnen de 'productcategorie', 'productcode', 'volume', 'eenheid' en 'frequentie' worden afgeleid.

Product-categorie	Betekenis	Product	Product-code	Volume	Eenheid	Frequentie
45	Jeugdhulp ambulant	Dyslexie Diagnose	34100	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Dyslexie Behandeling	40100	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Laag Kort	84110	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Laag Lang	84120	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Midden Kort	84210	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Midden Lang	84220	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Hoog Kort	84310	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Hoog Lang	84320	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Individueel Maatwerk	84410	Te bepalen in onderling overleg	Uur (code 04)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Laag Kort	85110	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Laag Lang	85120	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Midden Kort	85210	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Midden lang	85220	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Hoog Kort	85310	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)

45	Jeugdhulp ambulant	Begeleiding Groep Hoog Lang	85320	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Start	83100	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Medicatiecontrole	831MC	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Laag Kort	83110	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Laag Lang	83120	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Midden Kort	83210	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Midden Lang	83220	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Hoog Kort	83310	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Hoog Lang	83320	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Individueel Intensief	83400	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep laag Kort	80110	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep Laag Lang	80120	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep Midden Kort	80210	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep Midden Lang	80220	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep Hoog Kort	80310	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Behandeling Groep Hoog Lang	80320	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleide Omgangsregeling 2	51400	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Begeleide Omgangsregeling 3	51500	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Logeren	62100	Te bepalen in onderling overleg	Etma al (code 14)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Consultatie HBO	90100	Te bepalen in onderling overleg	Uur (code 04)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Consultatie WO	90200	Te bepalen in onderling overleg	Uur (code 04)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)

45	Jeugdhulp ambulant	Consultatie WO+	90300	Te bepalen in onderling overleg	Uur (code 04)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Regie Betrokken	92100	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Regie Onafhankelijkheid	92200	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
49	Activiteiten in het preventief Justitieel Kader	Regie GI	92300	1	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)
45	Jeugdhulp ambulant	Deeltijdpleegzorg		Te bepalen in onderling overleg	Etma al (code 14)	Per week (code 2)
45	Jeugdhulp ambulant	MKD		Te bepalen in onderling overleg	Stuks (code 82)	Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (code 6)

2.1 Werkwijze verzoek om toewijzing specifiek (315-bericht)

1. Het indienen van een verzoek om toewijzing (315-bericht) is verplicht bij een wettelijke verwijzer, niet-gemeentelijke verwijzer. De aanbieder mag geen verzoek om toewijzing (315-berichten) sturen naar de gemeente wanneer sprake is van een eerste aanvraag voor jeugdhulp, die is/wordt ingediend bij de gemeente;
2. Bij een verwijzing door een huisarts, jeugdarts, medisch specialist of gecertificeerde instelling moet de aanbieder per verzoek om toewijzing (315-bericht) in het bezit zijn van een verwijzing afgegeven door de verwijzer aan de cliënt;
3. De aanbieder stuurt binnen 5 werkdagen na de beoordeling van de aanvraag van een cliënt bij de gemeente dan wel de intake een verzoek om toewijzing (315-bericht), waarin is aangegeven welke jeugdhulp nodig is. Indien deze periode onvoldoende tijd biedt om met voldoende zekerheid vast te stellen dat het juiste product wordt aangevraagd, wordt in het kader van de administratieve lastenverlichting de periode verlengd naar 8 weken, waarvan de voornoemde 5 werkdagen onderdeel uitmaken;
4. Het veld 'productcategorie' wordt gevuld met de juiste categorie;
5. De velden 'productcode', 'eenheid', 'volume' en 'frequentie' worden gevuld, met inachtneming van de bovenstaande tabel;
6. Het veld 'toewijzingsstartdatum' wordt gevuld. Het veld 'toewijzingseinddatum' wordt altijd gevuld, rekeninghoudend met de termijn passend bij het betreffende product uit bijlage 1;
7. Het veld 'type verwijzer' en overige verplichte velden conform iStandaarden worden gevuld; en
8. Als de verwijzer een huisarts, jeugdarts, gecertificeerde instelling of medisch specialist is, dan vult de aanbieder de AGB-code van de verwijzer in als "Zorgverlenerscode". Als de verwijzer een rechter, officier van justitie of functionaris van de justitiële jeugdinrichting is, dan vult de aanbieder de naam van de verwijzer in;
9. Het veld "Commentaar" mag niet worden gevuld met persoonsgegevens en/of zorginhoudelijke informatie.

Het antwoordbericht (319-bericht) verschaft de aanbieder informatie over de verwerking van het verzoek om toewijzing (315-bericht) en het verzoek om wijziging (317-bericht) door de gemeente door middel van één van de volgende retourcodes:

- geen contract;
- past niet binnen contract (ingeval van verzoek om wijziging (317-bericht));

De aanbieder toetst op de volgende aspecten vóórdat een verzoek om toewijzing (315-bericht) wordt gestuurd naar de gemeente:

- volledigheid van het bericht (door de vermelding van de technische aspecten, zijnde de bovenstaande velden);
- gecontracteerde gemeente en contract;

- woonplaatsbeginsel. Met andere woorden, is de gemeente waar het verzoek om toewijzing (315-bericht) naar is gestuurd, financieel verantwoordelijk?
- stapeling van producten en andere bedrijfsregels uit de iStandaarden. Het stapelen van zorg betekent dat voor één cliënt hetzelfde product meerdere keren wordt aangevraagd bij dezelfde aanbieder voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Hetzelfde product betekent dezelfde productcode dan wel een product uit dezelfde productgroep (zoals “Begeleiding Individueel” en “Behandeling Groep”). Het stapelen van zorg is vanuit de iStandaarden niet toegestaan;

De aanbieder neemt bij twijfel bij de toetsing van de voornoemde aspecten contact op met de gemeente (buiten het berichtenverkeer om).

De gemeentelijke toegang voert op het verzoek om toewijzing (315-bericht) een eerste beoordeling uit op de volgende aspecten:

- volledigheid van het bericht (door de vermelding van de technische aspecten, zijnde de bovenstaande velden);
- stapeling van producten en andere bedrijfsregels uit de iStandaarden. Het stapelen van zorg betekent dat voor één cliënt hetzelfde product meerdere keren wordt aangevraagd bij dezelfde aanbieder voor (gedeeltelijk) dezelfde periode. Hetzelfde product betekent dezelfde productcode dan wel een product uit dezelfde productgroep (zoals “Begeleiding Individueel” en “Behandeling Groep”). Het stapelen van zorg is vanuit de iStandaarden niet toegestaan;
- woonplaatsbeginsel. Met andere woorden, is de gemeente waar het verzoek om toewijzing (315-bericht) naar is gestuurd, financieel verantwoordelijk?
- naam, adres en woonplaatsgegevens;
- gecontracteerde aanbieder en contract;
- de leeftijd van de cliënt;
- zorginhoudelijk akkoord, bijvoorbeeld als sprake is van samenloop¹ (betreft de controle op multiprobleem situaties in verband met het afstemmen van de zorgverlening).

Van samenloop is sprake wanneer een cliënt (eventueel systeem van de cliënt) meerdere zorgproducten op basis van verschillende productcodes ontvangt in een gelijktijdige periode. Het controleren van samenloop wordt aangegrepen voor de afstemming van de zorgverlening aan een jeugdige (en eventueel het systeem). De inkoopregio heeft afgesproken dat bij samenloop het gezinsplan als document voor nadere afstemming wordt gehanteerd. Bij samenloop waarbij een GI is betrokken, wordt de bepaling (in combinatie met het gezinsplan) als document voor nadere afstemming gehanteerd. De gemeentelijke toegang controleert het aspect “samenloop” wanneer sprake is van een eerste verwijzing op grond van een verwijzing vanuit de alternatieve route.

Bovengenoemde documenten, die nodig zijn voor nadere afstemming, dienen gelijktijdig met het verzoek om toewijzing (315-bericht) bij de gemeente te worden aangeleverd. Als de gemeente een verzoek om toewijzing (315-bericht) heeft ontvangen, maar niet de vereiste documenten binnen 5 werkdagen na ontvangst van het verzoek om toewijzing (315-bericht), dan kan het verzoek om toewijzing (315-bericht) worden afgewezen door middel van het antwoordbericht (319-bericht) met de reden “zorginhoudelijke afkeur”.

- verwijzing van een GI. Ingeval van een verwijzing van een GI, toetst de gemeentelijke toegang het verzoek om toewijzing (315-bericht) volgens het protocol dat tussen het college van de gemeente en de GI is afgesproken.² Het protocol beschrijft de wijze van overleggen tussen het college van de gemeente en de GI. Dit betreft bijvoorbeeld de informatiedeling en het overleggen van de bepaling van de GI. Dit geldt echter niet indien het bieden van jeugdhulp direct voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing (in de zin van artikel 3.5 Jeugdwet).

Naast de aspecten zoals hierboven genoemd, wordt door de gemeentelijke toegang geen aanvullende controle op het verzoek om toewijzing (315-bericht) uitgevoerd.

¹ De controle op het aspect “samenloop” beperkt zich tot de controle of sprake is van samenloop en als daarvan sprake is, welke invloed de voorzieningen op andere niveaus heeft op het onderhavige verzoek om toewijzing (315-bericht). In het kader van deze controle kijkt men niet naar de achterliggende problematiek van de voorzieningen op andere niveaus.

² De afspraken van de gemeenten met de gecertificeerde instellingen kunnen worden teruggevonden op de website van [Jeugdhulp Zuid-Limburg](#), waaronder ook het “werkproces inzake de bepaling jeugdhulp”.

De doorlooptijd van deze eerste beoordeling is 5 werkdagen. De gemeente bepaalt dan per aangevraagd product dat:

- het verzoek akkoord is en het product wordt toegewezen. De gemeente stuurt een toewijzing (301-bericht);
- het verzoek niet akkoord is op basis van de uitgevoerde controles en het product wordt afgewezen. De gemeente stuurt een antwoordbericht (319-bericht) met een afwijzing met de bijbehorende reden, met inachtneming van paragraaf 2.1.1. Bij afwijzing vanwege het woonplaatsbeginsel geeft de gemeente de financieel verantwoordelijke gemeente mee met het antwoordbericht (319-bericht) en moet de aanbieder bij de juiste gemeente een verzoek om toewijzing (315-bericht) indienen; of
- de aanvraag in onderzoek wordt genomen en de gemeente meer tijd nodig heeft (voor bijvoorbeeld een onderzoek met betrekking tot het woonplaatsbeginsel dan wel zorginhoudelijke gronden). De aanbieder ontvangt een antwoordbericht (319-bericht) met het antwoord "Aanvraag in onderzoek". De gemeente zal zo snel mogelijk (binnen maximaal 8 weken na dagtekening van het verzoek om toewijzing (315-bericht)) het onderzoek afronden en de aanbieder informeren. De gemeente informeert de aanbieder door het sturen van een toewijzingsbericht of een antwoordbericht (319-bericht) met de juiste code voor de afwijzing. De onderzoekstijd zal niet gebruikt worden het verzoek om toewijzing (315-bericht) te controleren op aspecten die geautomatiseerd verwerkt kunnen worden (zoals de technische velden van het bericht en de aanwezigheid van een contract).

Indien de gemeente onderzoek doet in verband met het. Woonplaatsbeginstel, wordt binnen 5 werkdagen een Antwoordbericht gestuurd met reden "Aanvraag in onderzoek". De gemeente wijst (vervolgens) een verzoek om toewijzing (315-bericht) van de aanbieder binnen twee weken af (na ontvangst van het verzoek om toewijzing (315-bericht)) – in tegenstelling tot de hiervoor aangehaalde 8 weken – vanwege het woonplaatsbeginsel als de gemeente zelf niet (financieel) verantwoordelijk is:

- de gemeente stuurt dan een antwoordbericht (319-bericht) naar de aanbieder met de code 'Verzoek afgewezen', reden 'Woonplaatsbeginsel' én de gemeentecode van de gemeente die volgens het college verantwoordelijk is;
- de aanbieder stuurt een verzoek om toewijzing (315-bericht) naar de juiste verantwoordelijke gemeente; en
- de gemeente overlegt met de, volgens het college, verantwoordelijke gemeente.

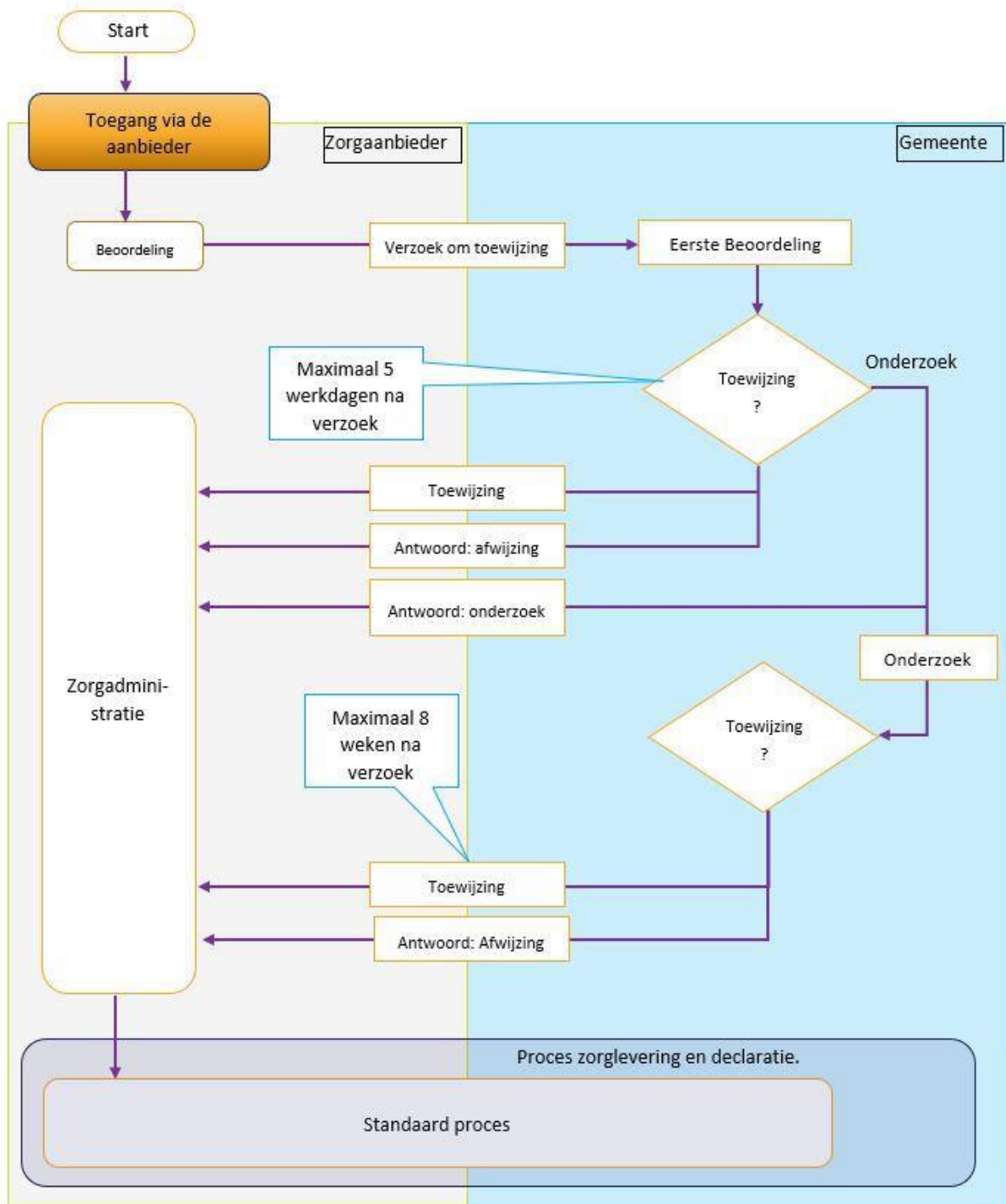
2.1.1 Antwoordbericht (319-bericht)

Het antwoordbericht (319-bericht) verschaft de aanbieder informatie over de verwerking van het verzoek om toewijzing (315-bericht) en het verzoek om wijziging (317-bericht) door de gemeente door middel van één van de volgende retourcodes:

- geen contract;
- past niet binnen contract (ingeval van verzoek om wijziging (317-bericht));
- andere gemeente;
- stapeling;
- zorginhoudelijke afkeur³ ⁴;
- woonplaatsbeginsel; en
- leeftijdsgrens is bereikt.

³ Zorginstituut Nederland, *Casusbeschrijvingen bij de releases iWmo 3.0 en iJw 3.0*, 10 november 2020, p. 29; "De gemeente heeft het onderzoek afgerond en beoordeelt dat het verzoek om wijziging niet akkoord is vanwege zorginhoudelijke redenen."

⁴ Zorginstituut Nederland, *Release iWmo 3.0 en iJw 3.0; Analyse 04 – Verzoek om wijziging*, 7 april 2020, p. 19; "[In de volgende drie voorbeelden kan zorginhoudelijke afkeur als reden worden gebruikt, namelijk] afkeur in overleg met de cliënt, afkeur op basis van dossieronderzoek en afkeur op basis van extern advies."



2.1.2 *Werkwijze verzoek om toewijzing specifiek (315-bericht) – Alternatieve Route/GI*

1. In aanvulling op het hierboven vermelde, stuurt de aanbieder een verzoek om toewijzing (315-bericht) op het moment dat het gezinsplan gereed is, doch uiterlijk 8 weken na het eerste contact met de burger dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger(s), indien de burger is verwezen door een huisarts, jeugdarts, de medisch specialist of een gecertificeerde instelling. Het veld 'commentaar' mag dan worden gevuld met de woorden 'alternatieve route';
2. De 'toewijzingsstartdatum' van de toewijzing (301-bericht) kan niet eerder liggen dan 8 weken vóór ontvangst van het verzoek om toewijzing (315-bericht). Als in het 315-bericht een latere datum wordt genoemd als het moment van de start van de zorg, is die datum de 'toewijzingsstartdatum' van het 301-bericht;
3. De aanbieder kan kiezen om het product "Behandeling Start", zoals beschreven in bijlage 1, als volgt in te zetten door:
 - a. een verzoek om toewijzing (315-bericht) te sturen voor het product "Behandeling Start", waarna dienovereenkomstig een toewijzing (301-bericht) voor dit product naar de aanbieder wordt gestuurd door de gemeente en wellicht later een hoger "Behandeling Individueel" product wordt verzocht. Als een hoger "Behandeling Individueel" product wordt verzocht en toegewezen, wordt het product "Behandeling Start" ingetrokken en, indien gedeclareerd, gecrediteerd door de aanbieder;
 - b. een verzoek om toewijzing (315-bericht) te sturen binnen 8 weken na het moment van de start van de zorg. Het verzoek om toewijzing (315-bericht) wordt pas gestuurd als het gezinsplan gereed is. De toewijzing van de "Behandeling Individueel" producten vindt plaats door middel van het toewijzen met de datum die als 'toewijzingsstartdatum' in het verzoek om toewijzing (315-bericht) door de aanbieder is aangegeven. Indien de aanbieder de toewijzing (301-bericht) meer dan 8 weken na het verzenden van het verzoek om toewijzing (315-bericht) wil laten ingaan, dan overtreedt de aanbieder dit protocol.

2.1.3 *Werkwijze retourbericht (316-bericht)*

De gemeente stuurt binnen 3 werkdagen een retourbericht (316-bericht). Het 316-bericht is een technische ontvangstbevestiging waaraan geen rechten kunnen worden ontleend. Het geeft daarnaast geen garantie dat de aanbieder een 301-bericht ontvangt.

2.1.4 *Verlengingsproces*

1. Als de gestelde doelstellingen niet in de eerder overeengekomen toegewezen periode bereikt kunnen worden en een verlenging is gewenst, dan stuurt de aanbieder uiterlijk 8 weken vóór het verlopen van de toewijzing, een verzoek om toewijzing (315-bericht) waarbij het veld 'commentaar' mag worden gevuld met het woord 'verlenging' ter herkenning voor de gemeentelijke toegang;
2. Als bij een verzoek voor een verlenging (315-bericht) gelijktijdig sprake is van een op- of afschaling ten opzichte van de huidige toewijzing (301-bericht), dan mag het veld 'commentaar' worden gevuld met de woorden 'verlenging + opschalen' respectievelijk 'verlenging + afschalen';
3. Bij een verzoek voor een verlenging (315-bericht) van een ambulans arrangement (zoals Begeleiding Individueel Laag Lang) kijkt de gemeentelijke toegang terug naar het moment van de start van de zorg (zoals vermeld in het startbericht (305-bericht)) en wordt toegewezen op basis van het eerdere startmoment plus de standaard overeengekomen looptijd. De 'toewijzingseinddatum' van de oude toewijzing (301-bericht) wordt dan aangepast op basis van het moment van de start van de zorg (door de oorspronkelijke toewijzing in te trekken) waardoor de looptijd wordt verlengd (door een nieuwe toewijzing te sturen); en
4. De einddatum van het stopbericht (307-bericht) dient aan te sluiten op de ingangsdatum van de nieuwe toewijzing (301-bericht). Als sprake is van overlap, dan moet ofwel de einddatum van het stopbericht (307-bericht) ofwel de ingangsdatum van de nieuwe toewijzing (301-bericht) worden aangepast.

2.2 Werkwijze toewijzing specifiek (301-bericht)

1. Voor het toewijzen van zorg stuurt de gemeentelijke toegang een toewijzingsbericht (301-bericht) naar de aanbieder. Als de toewijzing volgt op een verzoek om toewijzing (315-bericht), controleert de gemeentelijke toegang op de aspecten – zoals genoemd in paragraaf 2.1 – en stuurt de gemeentelijke toegang het 301-bericht binnen 5 werkdagen na ontvangst van het 315-bericht. Als de gemeentelijke toegang het verzoek om toewijzing niet wil honoreren of wil afwijken van het verzoek (vanwege de controle op bovenvermelde aspecten), wordt daarvoor het antwoordbericht (319-bericht) met bijbehorende reden gestuurd naar de aanbieder.
2. De velden “productcategorie”, “productcode”, “eenheid”, “volume”, “frequentie”, “toewijzingsstartdatum” en “toewijzingseinddatum” worden gevuld, het een en ander overeenkomstig de voormelde tabel;
3. Het veld “Commentaar” mag niet worden gevuld met persoonsgegevens en/of zorginhoudelijke informatie.
4. Het bij de aanbieder aanwezig zijn van een geldige toewijzing (301-bericht) is een voorwaarde voor het mogen declareren van de jeugdhulp;
5. De toewijzing (301-bericht) bevat alle op aanmaakdatum geldige producten/arrangementen voor de betreffende aanbieder; en
6. Een kort arrangement wordt alleen toegewezen indien verwacht wordt dat de cliënt ook daadwerkelijk kort jeugdhulp nodig heeft en niet als tussentijdse evaluatie.

2.2.1 Werkwijze retourbericht (302-bericht)

1. De aanbieder verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van een toewijzing (301-bericht) een retourbericht (302-bericht). Het 302-bericht is enkel een technische ontvangstbevestiging waaraan geen inhoudelijke rechten kunnen worden ontleend;
2. Het versturen van dit retourbericht verschaft belangrijke informatie voor de gemeente, die gebruikt kan worden in haar contact met de burger; en
3. Als de aanbieder de toewijzing (301-bericht) niet kan of wil accepteren, neemt hij buiten het berichtenverkeer contact op met de gemeentelijke toegang. De toewijzing (301-bericht) moet dan ingetrokken worden door de gemeente.

2.2.2 Intrekken en inkorten

1. Een toewijzing (301-bericht) kan alleen ingetrokken worden als de gemeente een gewijzigde toewijzing (301-bericht) stuurt naar de aanbieder, waarbij de einddatum in de toewijzing (301-bericht) gelijk is aan de ‘toewijzingsingangsdatum’. De toepasselijke reden wijziging wordt meegegeven in de toewijzing (301-bericht);
2. Als de gemeente constateert dat een toegewezen product niet geleverd hoeft te worden, wordt de toewijzing voor dit product in overleg met de aanbieder ingetrokken. Daarmee wordt de opdracht voor de aanbieder beëindigd. Als de gemeente constateert dat een toegewezen etmaalgefinancierd product niet meer hoeft te worden geleverd, wordt de toewijzing voor dit product in overleg met de aanbieder ingekort;
3. Als een lang arrangement aangepast kan worden naar een kort arrangement of vice versa, hebben de aanbieder en de gemeente hierover buiten het berichtenverkeer om contact en wordt dit dienovereenkomstig in overleg aangepast, afhankelijk van de geleverde jeugdhulp;
4. Onder inkorten wordt het aanpassen van de gewenste einddatum in de toewijzing (301-bericht) verstaan zodat de toegewezen periode wordt verkort. De toepasselijke reden wijziging wordt meegegeven in de toewijzing (301-bericht). Als de toewijzing (301-bericht) wordt ingekort en inmiddels goedgekeurde declaratieregels zouden daardoor buiten de toewijzingsperiode vallen, dan crediteert de aanbieder de desbetreffende declaratieregels;
5. De gemeentelijke toegang dient het overleg met de aanbieder aan te kunnen tonen, waaruit blijkt dat de toewijzing met wederzijdse instemming wordt ingetrokken dan wel ingekort;

2.2.3 Op- en afschalen

1. Als de zorgvraag van de cliënt structureel zwaarder of lichter, zowel in intensiteit als in complexiteit, wordt binnen een lopende toewijzing, past de aanbieder in overleg met de gemeentelijke toegang de indicatie aan. Als de gemeentelijke toegang op basis van de haar bereikte signalen constateert dat de zorgvraag van de cliënt zwaarder of lichter wordt, neemt de gemeentelijke toegang contact op met de aanbieder teneinde samen te beoordelen of het bestaande product op- dan wel afgeschaald wordt;
2. Afhankelijk van de resterende looptijd wordt samen met de gemeentelijke toegang bekeken of de lopende toewijzing omgezet moet worden of dat een nieuw product het lopende product opvolgt;
3. De aanbieder verstuurt een verzoek om toewijzing (315-bericht) voor een op- of afschaling, waarbij het veld 'commentaar' met het woord 'opschalen' respectievelijk 'afschalen' mag worden gevuld; en
4. Als het verzoek om toewijzing (315-bericht) voor een op- of afschaling wordt gehonoreerd en het oorspronkelijke product wordt vervangen, dan wordt de oorspronkelijke toewijzing (301-bericht) ingetrokken en wordt een nieuwe toewijzing (301-bericht) gestuurd door de gemeentelijke toegang. Als de aanbieder op de oorspronkelijke toewijzing heeft gedeclareerd, dan crediteert de aanbieder de declaratieregel(s) die betrekking heeft (hebben) op de oorspronkelijke toewijzing.

2.2.4 Aanpassen van een toewijzing (301-bericht) door een (nieuwe) toewijzing⁵

1. Een afgegeven toewijzing (301-bericht) mag aangepast worden, waarbij de aanpassing met een (nieuwe) toewijzing (301-bericht) moet worden doorgegeven;
2. De volgende aanpassingen in de einddatum van de toewijzing (301-bericht) zijn toegestaan:
 - a. inkorten; het aanpassen van de einddatum zodat de (geldigheids)periode korter wordt. Daarbij wordt de "Reden Wijziging" gevuld met "Herbeoordeling: verkorting toewijzing (Reden: 05)";
 - b. oprekken; het aanpassen van de einddatum zodat de (geldigheids)periode langer wordt ingeval van residentiële arrangementen en ambulante arrangementen, rekeninghoudend met de overeengekomen looptijd van de arrangementen (zoals vermeld in bijlage 1);
 - c. intrekken; het aanpassen van de einddatum zodat deze gelijk is aan de ingangsdatum van de toewijzing (301-bericht). Daarbij wordt de "Reden Wijziging" gevuld met "Verwijderd". Een administratieve correctie betekent dat de toewijzing als niet verzonden beschouwd moet worden. Deze toewijzingen (301-berichten) worden niet gezien als geldige toewijzing.
3. Als de toewijzing (301-bericht) de frequentie "Totaal binnen geldigheidsduur beschikking (Code: 6)" en de eenheid "Uur (Code: 04)" dan wel "Etmaal (Code: 14)" heeft, dan mag het volume worden aangepast;
4. Alleen de onder sub 2. vermelde aanpassingen mogen worden toegepast (ingeval van ambulante arrangementen, eveneens rekeninghoudend met de standaard overeengekomen looptijd). Andere aanpassingen dan de daar vermelde aanpassingen zijn niet toegestaan;
5. Wanneer de gemeente ten onrechte een toewijzing (301-bericht) naar de aanbieder heeft gestuurd en zij trekt de toewijzing in (conform punt 1), dan vermeldt zij "Verwijderd (Reden 13)" als "Reden Wijziging". De toewijzing wordt dan (functioneel) verwijderd. De eerder verstuurd toewijzing (301-bericht) moet daarmee als niet verzonden worden beschouwd;
6. Wanneer de gemeente een (invoer)fout in een eerder gestuurde toewijzing (301-bericht) naar de aanbieder heeft gemaakt en zij wil die herstellen, dan vermeldt zij "Administratieve correctie (Reden 14)" als "Reden wijziging". Deze wijziging is niet het gevolg van een herbeoordeling of wijziging in de cliëntsituatie, maar van een door de gemeente gemaakte (invoer)fout.

2.3 Werkwijze start zorg (305-bericht)

1. De aanbieder verstuurt binnen 5 werkdagen na de start van de gecontracteerde jeugdhulp een start zorgbericht (305-bericht), waarin de begindatum van het moment van de start van de zorg wordt vermeld. Indien een 301-bericht met terugwerkende kracht wordt verstuurd door de gemeentelijke toegang, verstuurt de aanbieder binnen 5 werkdagen na ontvangst van het 301-bericht een startbericht (305-bericht);

⁵ iStandaarden, bedrijfsregel OP033x1.

2. Bij een startbericht (305-bericht) hoort altijd een stopbericht (307-bericht). Zonder startbericht kan niet gestopt worden;
3. Bij een toewijzing (301-bericht) is maximaal één startbericht (305-bericht) actueel;
4. De velden die noodzakelijk zijn voor de koppeling van het 305-bericht met het 301-bericht worden gevuld, zijnde in ieder geval de 'productcategorie', 'productcode', 'toewijzingsnummer', 'toewijzingsingangsdatum' en 'begindatum'. De 'toewijzingsingangsdatum' is de ingangsdatum van de toewijzing (301-bericht) en de 'begindatum' is de datum van het moment van de start van de zorg. Als één van deze velden fout is ingevuld, dan wordt het 305-bericht afgekeurd;
5. De begindatum van het startbericht (305-bericht) mag alleen op of na de ingangsdatum van de toewijzing (301-bericht) liggen, nooit eerder;
6. Het correct door de aanbieder verstuurd startbericht (305-bericht) is geen voorwaarde voor het mogen declareren van de jeugdhulp;
7. Indien een startbericht (305-bericht) gecorrigeerd moet worden (omdat bijvoorbeeld een verkeerde 'begindatum' is vermeld in het startbericht), dan trekt de aanbieder het eerder gestuurde startbericht in door opnieuw het startbericht (met gelijke inhoud) te sturen met de status aanlevering "Verwijderen aanlevering". Van deze intrekking ontvangt de aanbieder een retourbericht (306-bericht) van de gemeente. De aanbieder stuurt een (nieuw) startbericht (305-bericht) (met bijvoorbeeld een juiste 'begindatum'). Van de ontvangst van dit startbericht (305-bericht) stuurt de gemeente ook een retourbericht (306-bericht) naar de aanbieder.

2.3.1 Definitie van het moment van de start van de zorg

Onder het moment van de start van de zorg wordt verstaan het moment waarop opdrachtnemer voor het eerst in het kader van de dienstverlening, zoals opgenomen in bijlage 1, contact heeft met de burger dan wel met diens wettelijk vertegenwoordiger, waarbij wordt gewerkt aan de doelstellingen uit het gezinsplan. Dit impliceert dat het gezinsplan dan gereed is. Dit contact kan face-to-face, telefonisch dan wel elektronisch plaatsvinden. Bij geestelijke gezondheidsbehandelingen geldt dat onder het moment van de start van de zorg wordt verstaan, de aanvang van de diagnosefase.

2.4 Werkwijze stop zorg (307-bericht)

1. De aanbieder verstuurt binnen 5 werkdagen na het feitelijk beëindigen van de jeugdhulpverlening een stopbericht (307-bericht) met de reden van beëindiging. Indien een 301-bericht met terugwerkende kracht wordt verstuurd door de gemeentelijke toegang, verstuurt de aanbieder binnen 5 werkdagen na ontvangst van het 301-bericht een stop bericht (307-bericht);
2. De gemeente **kan** een nieuwe toewijzing (301-bericht) sturen met een aangepaste einddatum (naar aanleiding van het stopbericht (307-bericht)). Dit mogen de gemeenten bepalen.
3. Bij iedere toewijzing (301-bericht) en startbericht (305-bericht) hoort een stopbericht (307-bericht), ook als dat gebeurt op de geplande einddatum van de toewijzing (301-bericht), ongeacht toewijzingen (301-berichten) ten behoeve van een verlenging;
4. De velden die noodzakelijk zijn voor de koppeling van het 307-bericht met het 301-bericht en het 305-bericht worden gevuld, zijnde in ieder geval de "productcategorie", "productcode", "toewijzingsnummer", "toewijzingsingangsdatum", "begindatum" en "einddatum". Als één van deze velden fout is ingevuld, dan wordt het 307-bericht afgekeurd. De 'einddatum' mag bijvoorbeeld niet later zijn dan de 'toewijzingseinddatum' van het 301-bericht;
5. De einddatum van het stopbericht (307-bericht) mag alleen vóór of op de einddatum van de toewijzing (301-bericht) liggen, nooit later;
6. Als de toewijzing wordt gestopt door de aanbieder door middel van een stopbericht (307-bericht), wordt, indien van toepassing, het product vanwege deze stop omgezet van een Lang arrangement naar een Kort arrangement in overleg met de aanbieder. Sub 5 van paragraaf 2.2.2. (Intrekken en inkorten) is niet van toepassing op een dergelijke omzetting. Als "Reden Wijziging" wordt door de gemeente "Verwijderd" vermeld in de oorspronkelijke toewijzing (301-bericht);
7. Indien een stopbericht (307-bericht) gecorrigeerd moet worden (omdat bijvoorbeeld dit niet had moeten gebeuren), dan trekt de aanbieder het eerder gestuurde stopbericht in door opnieuw het stopbericht (met gelijke inhoud) te sturen met de status aanlevering "Verwijderen aanlevering". Van deze intrekking ontvangt de aanbieder een retourbericht (308-bericht) van de gemeente; en

8. Na verzending van het stopbericht (307-bericht) blijft de toewijzing (301-bericht) rechtmatig tot de einddatum van de toewijzing (301-bericht). Zolang de einddatum van de toewijzing (301-bericht) niet is verstreken, kan de aanbieder het stopbericht (307-bericht) verwijderen als blijkt dat de jeugdhulpverlening door moet gaan tot aan de einddatum van de toewijzing (301-bericht).

2.4.1 Werkwijze retourberichten (306- en 308-berichten)

De gemeentelijke toegang verstuurt binnen 3 werkdagen na ontvangst van een start- en stopbericht een retourbericht (306-of 308-bericht).

2.5 Tijdelijk stoppen van de levering

Jeugdhulp kan tussentijds stoppen. Dit wordt kenbaar gemaakt door het versturen van een stopbericht (307-bericht) met als reden “Levering is tijdelijk beëindigd” binnen 10 werkdagen na afloop van de betreffende kalendermaand. Zodra de jeugdhulp weer start, stuurt de aanbieder opnieuw een startbericht (305-bericht) en daaropvolgend – wanneer de jeugdhulp definitief gestopt is – een stopbericht (307-bericht).

2.5.1 Definitie van het tijdelijk stoppen van de levering

Onder het tijdelijk stoppen van de levering wordt verstaan een voorlopige onderbreking van de jeugdhulpverlening van langer dan zes weken (in verband met bijvoorbeeld de zomervakantie), maar waarbij de levering weer zal worden hervat na de voornoemde onderbreking.

2.6 Werkwijzen bij declareren van geleverde jeugdhulp

Vanaf iWmo 3.1 en iJw 3.1 is het niet (meer) mogelijk om via het berichtenverkeer een declaratie of factuur in te dienen voor een ProductPeriode in 2020 of eerder (door middel van een 303-bericht). Eventueel nog te declareren zorg geleverd vóór 1 januari 2021 dient na 1 april 2022 buiten het berichtenverkeer om te worden gedeclareerd/gefactureerd.

2.6.1 Werkwijze bij declareren van geleverde jeugdhulp en uitgevoerd vanaf 1 januari 2021

1. De aanbieder declareert maandelijks na afloop van een kalendermaand, via een declaratiebericht (323-bericht). Dit doet de aanbieder uiterlijk in de daaropvolgende maand;
2. De aanbieder declareert in dezelfde eenheid als waarin de jeugdhulp is toegewezen, het een en ander overeenkomstig de voormelde tabel;
3. De aanbieder declareert in batches per maand per gemeente;
4. De “ProductPeriode” in een prestatie van een declaratiebericht (oftewel de declaratieperiode) is één kalendermaand.
5. Een declaratiebericht (323-bericht) bevat een declaratienummer die per declaratiebericht (323-bericht) en wettelijk domein (Wmo 2015 of Jeugdwet) uniek is voor de aanbieder;
6. De aanbieder declareert uitsluitend hetgeen is overeengekomen met de gemeente en niet in meerdere termijnen. Declaratieberichten (323-berichten) ten behoeve van deelbetalingen en declaratieberichten met tarieven lager dan het overeengekomen tarief worden afgekeurd;
7. Het in rekening te brengen tarief is het gecontracteerde tarief zoals opgenomen in bijlage 1, dat ieder kalenderjaar kan wijzigen. Voor outputgefinancierde producten (zoals trajecten) is het tarief van toepassing dat betrekking heeft op het kalenderjaar van de ingangsdatum van de toewijzing (301-bericht). Voor etmaal- en urengefinancierde producten is het tarief van toepassing dat betrekking heeft op het kalenderjaar van de levering⁶ oftewel de periode waarover zorg geleverd en gedeclareerd wordt; en
8. De producten waarop het degressieve tarief van toepassing is, kunnen worden teruggevonden in bijlage 1. De aanbieder declareert niet aan de hand van het degressieve tarief. Dit wordt naderhand verrekend middels een tussentijdse en/of eindafrekening.⁷

⁶ De aanbieder controleert de te hanteren tarieven, rekeninghoudend met de tarieven van voorgaande kalenderjaren.

⁷ De aanbieder houdt rekening met eventuele nog te verrekenen bedragen en dient deze te verwerken in zijn jaarrekening.

2.6.2 *Werkwijze declaratiebericht retour voor geleverde jeugdhulp vanaf 1 januari 2021 (325-bericht)*

1. De gemeente verstuurt binnen 10 werkdagen, na de ontvangstdatum van het declaratiebericht (323-bericht), een retourbericht (325-bericht) waarin het volgende is aangegeven:
 - het declaratie identificatienummer van de aanbieder;
 - het totaal gedeclareerde bedrag;
 - het totaal goedgekeurde bedrag; en
 - als declaratieregels zijn afgekeurd, de reden van afkeuring⁸;
2. De gemeente keurt een declaratieregel alleen 100% goed of 100% af.
3. De gemeente betaalt goedgekeurde declaratieregels binnen 30 dagen na de ontvangstdatum van het declaratiebericht (323-bericht).

2.6.3 *Werkwijze correcties op declaraties voor geleverde jeugdhulp vanaf 1 januari 2021*

1. De aanbieder dient correcties op afgekeurde declaratieregels in, in dezelfde of direct opvolgende declaratieperiode; en
2. De aanbieder dient correcties op goedgekeurde declaratieregels zo snel mogelijk in, doch uiterlijk 2 maanden na goedkeuring.
3. Als een toewijzing (301-bericht) wordt ingekort of ingetrokken en de aanbieder heeft al op de betreffende toewijzing gedeclareerd, dan crediteert de aanbieder de daarop betrekking hebbende declaratieregels.
4. De velden die noodzakelijk zijn voor de koppeling van het oorspronkelijke 323-bericht met het 323-bericht van de creditering worden gevuld met in ieder geval de volgende kenmerken:
 - de inhoud van de goedgekeurde declaratieregels (met dezelfde declaratieperiode, toewijzingsnummer, productcategorie, etc.), waarbij deze declaratieregels is aangemerkt als credit;
 - een nieuw Referentienummer;
 - het VorigReferentieNummer van de goedgekeurde declaratieregels;
5. Een declaratieregels moet eerst volledig worden gecrediteerd vóórdat die declaratieregels kan worden gecorrigeerd.

2.6.4 *Geen jeugdhulp geleverd bij etmaal- en uurgefinancierde producten*

Als gedurende een etmaal geen overnachting heeft plaatsgevonden dan wel een uur geen jeugdhulp is geleverd, dan mag de aanbieder ten behoeve van dat etmaal respectievelijk uur geen jeugdhulp declareren. Dit is niet van toepassing op de producten “Gezinshuizen”, “Verblijf Intensief Specialistisch” en “Verblijf Zeer Intensieve Verblijfszorg”.

2.6.5 *Verrekening*

1. Verrekening of een terugvordering kan plaatsvinden ingevolge het artikel inzake de boete van de DVO, het artikel inzake de informatievoorziening van de DVO, wanneer een toewijzing (301-bericht) is ingetrokken dan wel artikel 19 lid 7 DVO Jeugd resp. artikel 20 lid 6 DVO Begeleiding Jeugd;
2. Mits een creditering goedgekeurd wordt, wordt de creditering verrekend met de goedgekeurde declaratieregels van de declaratieberichten van de aanbieder. Creditnota's hoeven niet te worden voldaan door middel van een banktransactie aan de gemeente, tenzij de opdrachtgever hiertoe opdracht geeft;
3. Verrekening vindt plaats met de door de opdrachtgever verschuldigde toekomstige betalingen aan de aanbieder op grond van de DVO en haar bijlagen, ook indien de aanbieder niet crediteert.

⁸ De precieze reden van afkeuring kan worden geraadpleegd in ZorgNed door de aanbieder.

2.6.6 Maximale declaratietermijn

In afwijking van artikel 3:307 lid 1 Burgerlijk Wetboek heeft de aanbieder binnen 6 maanden na beëindiging van de ondersteuning op de einddatum zoals vermeld in het stopbericht (307-bericht) dan wel het verlopen van de toewijzing (301-bericht), de op die toewijzing betrekking hebbende declaratie(s) ingediend. Na deze periode is declareren niet toegestaan. Indien de gemeente de toewijzing (301-bericht) met terugwerkende kracht stuurt, dan declareert de aanbieder binnen 6 maanden na ontvangst van de toewijzing. Onder een toewijzing met terugwerkende kracht wordt een toewijzing die een ingangsdatum heeft die eerder ligt dan de ontvangstdatum, verstaan.

3. Bijzondere onderwerpen

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

3.1 Woonplaatsbeginsel

Per 1 januari 2022 is het nieuwe woonplaatsbeginsel voor de Jeugdwet van kracht gegaan. Dit protocol volgt de werkwijze zoals vastgelegd in het stappenplan woonplaatsbeginsel en het (nieuwe) J42-convenant 'woonplaatsbeginsel'. Dit convenant is verplicht voor alle betrokken gemeenten.

3.2 Het gezinsplan

De werkwijze 1G1P1R en het gezinsplan (als communicatiemiddel) vormen de pijlers voor het integraal werken. Deze pijlers zijn aan verandering onderhevig.

Als meer informatie omtrent de werkwijze 1G1P1R, het gezinsplan en de beschikbare hulpmiddelen gewenst is, kan [de website van Jeugdhulp Zuid-Limburg](#) worden geraadpleegd.

3.3 Afsprakenkaart

In het kader van het verminderen van de administratieve lasten is het van belang dat keuzes met betrekking tot productspecificaties op een overzichtelijke wijze gedeeld worden met zorgaanbieders. De afsprakenkaart biedt hiervoor een oplossing, het is een gestructureerde en gestandaardiseerde beschrijving van productspecificaties.

Ondanks de Standaard Administratieprotocollen (hierna: SAP) van het Ketenbureau i-Sociaal Domein kan een gemeente of inkoopregio nog vele keuzes maken bij het opstellen van hun contracten. Om de gemeenten te helpen met het maken van deze keuzes en om voor zorgaanbieders begrijpelijke contracten te faciliteren werkt het Ketenbureau i-Sociaal Domein aan de afsprakenkaart.

De afsprakenkaart zal integraal onderdeel van het Administratieprotocol worden. Het project afsprakenkaart is nu nog een pilot.

Als meer informatie omtrent de pilot afsprakenkaart gewenst is, kan [de website van het Ketenbureau i-Sociaal Domein](#) worden geraadpleegd.

De volgende onderwerpen zullen (mogelijk) onderdeel worden van de afsprakenkaart:

- het in afstemming laten vervallen van een toewijzing (301-bericht) als niet binnen een afgesproken periode een start zorg-bericht (305-bericht) is gestuurd; en
- een declaratiekalender waarop aangegeven is wanneer declaraties voor welke periode verwacht worden en wanneer deze verwerkt en betaalbaar gesteld worden. De opdrachtgever verwerkt de ingediende 303D-berichten op weekbasis.

3.4 Verzamelfactuur

Vanwege het gebruik van het 303D-bericht – dat wettelijk niet als factuur geldt – is het noodzakelijk om een verzamelfactuur in te dienen. Na afloop van het boekjaar stuurt de aanbieder een verzamelfactuur naar het Inkoopteam Sociaal Domein in Maastricht middels Negometrix. Deze factuur dient het totaalbedrag te bevatten van de afzonderlijke goedgekeurde declaraties van het desbetreffende boekjaar. Specifieke instructies worden aan het eind van het boekjaar gecommuniceerd aan de aanbieders als onderdeel van de instructies voor de jaarafsluiting.

3.5 Geschillenbeslechting

Alle geschillen tussen de gemeentelijke toegang en de aanbieder die naar aanleiding van gevallen ontstaan, waarin dit protocol niet voorziet, worden zoveel als mogelijk in onderling overleg tussen de gemeentelijke toegang en de aanbieder opgelost. Mocht dit overleg geen oplossing tussen partijen teweegbrengen, dan zullen geschillen worden beslist door de opdrachtgever.

Als de aanbieder in gebreke blijft bij de naleving van dit protocol, dan zullen geen toewijzingen (301-berichten) met terugwerkende kracht worden verstuurd. Als de gemeente in gebreke blijft bij de naleving

van dit protocol, dan verlengt de gemeente de lopende toewijzing om een aangesloten toewijzingsperiode te garanderen.

3.6 Cliënten zonder BSN en cliënten die geheim moeten blijven

In sommige gevallen komt het voor dat cliënten zonder BSN (denk bijvoorbeeld aan jeugdige asielzoekers) jeugdhulp of ondersteuning ontvangen. Ook kan het voorkomen dat cliënten waarvan het BSN geheim moet blijven (bijvoorbeeld ingeval van loverboyproblematiek) jeugdhulp of ondersteuning ontvangen. Gebruik van het berichtenverkeer zonder BSN is niet mogelijk. Derhalve zijn maatwerkafspraken nodig die administratieve lasten beperken en de toegang borgen.

3.6.1 Pasgeboren en ongebornen kinderen

In dit geval wordt de jeugdhulp aan de moeder toegewezen. De jeugdhulp kan dan verleend worden. Het moment dat de jeugdige een BSN-nummer heeft, kan de jeugdhulp worden overgedragen.

3.6.2 Administratief proces ingeval van geen of geheim BSN

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

1. Ingeval van een verwijzing vanuit een wettelijke verwijzer, informeert de aanbieder de verantwoordelijke gemeente via een beveiligde e-mail of per post. De volgende gegevens worden door de aanbieder hierin opgenomen:
 - o aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer);
 - o de gemeente en gemeentecode;
 - o de geboortedatum van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o het geslacht van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o de naam van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o de wettelijke vertegenwoordiging van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o eventueel het interne cliëntnummer wat de aanbieder gebruikt voor de aanmelding en dat alleen door de aanbieder aan de cliënt gekoppeld kan worden;
 - o de naam van de verwijzer;
 - o de code van de soort verwijzer;
 - o de startdatum en de beoogde einddatum;
 - o het product (op basis van bijlage 1);
 - o de omvang (volume, eenheid en frequentie); en
 - o de contactgegevens van de aanbieder.
2. De gemeente stuurt binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging (via beveiligde e-mail of post) zodat duidelijk is dat de e-mail of het poststuk in goede orde is ontvangen. Hierin worden de contactgegevens van de gemeente vastgelegd voor onder anderen een eventuele verlenging van de hulpverlening van het traject en warme overdracht voor nazorg dan wel huisvesting (met toestemming van de cliënt);
3. De aanbieder en de gemeente maken in overleg nadere afspraken over het te volgen traject;
4. Declaratie vanuit de aanbieder vindt na afloop van de maand waarin zorg is geleverd plaats via beveiligde e-mail of per post en bevat de volgende gegevens voor zover dat de veiligheid van de cliënt niet schaadt:
 - o aanbieder (AGB-code, IBAN-nummer, KvK-nummer);
 - o de gemeente en gemeentecode;
 - o de geboortedatum van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o het geslacht van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o de naam van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o de wettelijke vertegenwoordiging van de cliënt (niet voor geheime cliënten);
 - o eventueel het interne cliëntnummer wat de aanbieder gebruikt voor de aanmelding en dat alleen door de aanbieder aan de cliënt gekoppeld kan worden;
 - o periode waarover de factuur wordt gestuurd;
 - o het product (op basis van bijlage 1);
 - o ProductPeriode (begin- en einddatum); en
 - o het factuurbedrag (op basis van bijlage 1).

4. Voorbeelden

In dit hoofdstuk wordt een aantal voorbeelden ter verduidelijking gegeven van hoe de toewijzingsprocessen en de bijzondere onderwerpen zich in de praktijk kunnen gaan manifesteren.

4.1 Opeenvolgende arrangementen binnen dezelfde hoofdgroep (sextant)

De behandelduur van een arrangement Behandeling Individueel Kort (83110, 83210 en 83310) is maximaal 6 maanden. Een arrangement Behandeling Individueel Kort kan niet binnen 12 maanden worden opgevolgd door een nieuw arrangement Behandeling Individueel Kort, tenzij sprake is van een tijdelijke onderbreking van de hulpverlening, waarbij na de onderbreking sprake is van een nieuwe aanvraag. In de hoofdregel geldt dus dat het arrangement Behandeling Individueel Kort omgezet wordt naar het arrangement Behandeling Individueel Lang (83120, 83220 en 83320), tenzij de uitzonderingsregel van toepassing is.

Een arrangement Lang opgevolgd door een arrangement Kort is wel mogelijk. Het arrangement Kort kan na afloop van het arrangement Lang worden ingezet indien er bijvoorbeeld restzorg nodig is. Dit zijn twee gescheiden arrangementen waarbij van omzetting geen sprake is.

Een afgerond arrangement Kort opgevolgd door een arrangement Lang is in theorie mogelijk, maar zal in de praktijk niet vaak voorkomen. Immers, gedurende het arrangement Kort moet duidelijk worden tijdens de looptijd van de huidige toewijzing (301-bericht) dat het arrangement Kort tussentijds omgezet moet worden naar een arrangement Lang.

4.2 Tussentijds op- en afschalen

In gehanteerde voorbeelden wordt het arrangement 'Behandeling Individueel' gebruikt. Deze methodiek geldt voor alle arrangementen Jeugd.

4.2.1 Arrangementen met een sextant indeling

Het is mogelijk de zorg van een cliënt binnen een arrangement op- of af te schalen. Als de omstandigheden wijzigen kan, in overleg met de gemeentelijke toegang, een cliënt worden ingedeeld in een ander subarrangement. Afhankelijk van de resterende behandelduur wordt samen met de gemeentelijke toegang bekeken of het huidige arrangement omgezet moet worden, of dat een nieuw arrangement het huidige arrangement opvolgt.

4.2.2 Behandeling Individueel Start

Vanaf 2019 kan een zorgaanbieder kiezen voor het inzetten van een "start arrangement" bij onduidelijkheid over het toe te kennen arrangement dan wel voor een aanvraag na afronding gezinsplan.

Het arrangement Behandeling Individueel Start is in te zetten bij een toewijzing via de alternatieve route als er nog geen overleg is geweest met toegang over de arrangementsindeling.

Er wordt geadviseerd eerst met toegang te schakelen over de indeling. Het arrangement Behandeling individueel Start kan ook ingezet worden door de gemeentelijke toegang. Het zal dan gaan om korte behandelingen of diagnoses. Binnen één arrangement is het niet mogelijk om meerdere (sub)arrangementen bij één aanbieder tegelijkertijd in te zetten. Indien al gestart is met het arrangement Behandeling Individueel Start, en de definitieve indeling pas gedurende de behandeling duidelijk wordt, moet het arrangement Behandeling Individueel Start omgezet worden naar een ander arrangement. Indien het arrangement vanaf de start het correcte arrangement is, dan hoeft er niets omgezet worden.

Voorbeeld 1

Gemeente geeft na een verzoek om toewijzing een toewijzing af voor het arrangement behandeling start vanaf 01-01-2022. Aansluitend vraagt de zorgaanbieder in april om een toewijzing voor het arrangement Behandeling Individueel Kort Laag.

Er zijn 2 opties:

- 1) Start op laten volgen door Behandeling Individueel Kort Laag;
- 2) Start vervangen door Behandeling Individueel Kort Laag; (met startdatum 01-01-2022).

Voordat de aanbieder vraagt om toewijzing van een ander arrangement levert deze al 3 maanden zorg. Het lijkt erop dat Start gebruikt is als diagnose of als korte behandeling. Start kan dan opgevolgd worden door een vervolgbehandeling. Als achteraf blijkt dat het start arrangement niet het juiste arrangement was dan kan dit vervangen worden door een andere variant uit het sextant. Hiervoor is een intrekking van het startarrangement noodzakelijk gevolgd door de creditering van de aanbieder indien declaratie reeds heeft plaatsgevonden.

Voorbeeld 2

Cliënt wordt via de alternatieve route doorverwezen. Zorgaanbieder stuurt een JW315-bericht (verzoek om toewijzing) naar de gemeente voor het arrangement Behandeling Individueel Start. Op dat moment is er nog geen contact geweest met de gemeentelijke toegang zodat de indeling in het arrangement Behandeling Individueel nog niet bekend is. Gemeente stuurt een JW301-bericht (toewijzing) voor het arrangement Behandeling Individueel Start. Zorgaanbieder stuurt een JW305-bericht op het moment dat de zorg start. In de maand volgend op de maand waarop de zorg is gestart stuurt de zorgaanbieder een declaratiebericht.

Op basis van het gezinsplan wordt 1 maand na het declaratiebericht geconcludeerd dat een ander arrangement nodig is: 83110. Zorgaanbieder neemt contact op met de gemeente en na akkoord van gemeenten wordt arrangement 83100 omgezet naar 83110. Gemeente stuurt de zorgaanbieder een nieuw JW301-bericht (toewijzing) voor het arrangement 83110. De originele toewijzing op arrangement 83100 wordt ingetrokken en er wordt een nieuwe toewijzing gestuurd voor het nieuwe arrangement. De startdatum van het originele arrangement wordt de startdatum van het nieuwe arrangement. Zorgaanbieder stuurt vervolgens wederom een JW305-bericht (start zorg). In de maand volgend op de maand waarop de zorg is gestart stuurt zorgaanbieder een declaratiebericht. Omdat zorgaanbieder de betaling voor arrangement 83100 al heeft ontvangen moet dit bedrag eerst door de zorgaanbieder gecrediteerd worden. Aanbieder stuurt hiervoor een declaratiebericht voor een creditbedrag ter hoogte van de eerdere declaratie. Aanbieder stuurt vervolgens een declaratiebericht voor een bedrag dat hoort bij arrangement 83110. Bij einde zorg stuurt de zorgaanbieder een JW307-bericht (einde zorg).

Om administratieve handelingen te voorkomen adviseren wij eerst met toegang te schakelen alvorens direct te starten met het arrangement Behandeling Individueel Start. De toegang kan dan direct het juiste arrangement toewijzen.

4.2.3. Van Behandeling Individueel Kort naar Lang

De behandelduur van een arrangement Behandeling Individueel Kort (83110, 83210 en 83310) is maximaal 6 maanden. Een arrangement Behandeling Individueel Kort kan niet binnen 12 maanden worden opgevolgd door een nieuw arrangement Behandeling Individueel Kort. In dat geval wordt het arrangement Behandeling Individueel Kort omgezet naar het arrangement Behandeling Individueel Lang (83120, 83220 en 83320).

Gemeente stuurt de zorgaanbieder een nieuw JW301-bericht (toewijzing) voor het arrangement Lang. De originele toewijzing op arrangement Kort wordt ingetrokken en er wordt een nieuwe toewijzing gestuurd voor het nieuwe arrangement. De startdatum van het originele arrangement wordt de startdatum van het nieuwe arrangement. Zorgaanbieder stuurt vervolgens wederom een JW305-bericht (start zorg). In de maand volgend op de maand waarop de zorg is gestart stuurt zorgaanbieder een declaratiebericht. Omdat zorgaanbieder de betaling voor arrangement al heeft ontvangen moet dit bedrag eerst door de zorgaanbieder gecrediteerd worden. Aanbieder stuurt hiervoor een declaratiebericht met een creditbedrag. Aanbieder stuurt vervolgens een declaratiebericht voor het bedrag dat van toepassing is conform de nieuwe toekenning. Bij einde zorg stuurt de zorgaanbieder een JW307-bericht (einde zorg).

Een arrangement Lang opgevolgd door een arrangement Kort is wel mogelijk. Het arrangement Kort kan na afloop van het arrangement Lang worden ingezet indien er bijvoorbeeld restzorg nodig is. Dit zijn 2 gescheiden arrangementen waarbij van omzetting geen sprake is. Een afgerond arrangement Kort opgevolgd door een arrangement Lang is in theorie mogelijk, maar zal in de praktijk niet vaak

voorkomen. Immers, gedurende het arrangement Kort moet duidelijk worden dat het arrangement Kort tussentijds omgezet moet worden naar een arrangement Lang.

4.2.4 Van Behandeling Individueel Laag naar Midden en/of Hoog

In bepaalde situaties is het nodig om op of af te schalen qua complexiteit/intensiteit (Hoog-Midden-Laag). Hierbij kan onderscheid gemaakt worden in tussentijdse omzetting van het arrangement en opvolging van een arrangement met een ander arrangement (restzorg).

Voorbeeld 1

Cliënt is ingedeeld in arrangement 83310 (Behandeling Individueel Kort Hoog). Gedurende de behandeling blijkt de complexiteit van de problematiek lager te zijn. Cliënt hoort volgens zorgaanbieder en gemeentelijke toegang thuis in arrangement 83210 (Behandeling Individueel Kort Midden). Arrangement moet tussentijds omgezet worden van 83310 naar 83210 door middel van een intrekking van het eerder afgegeven JW301-bericht op 83310 en een nieuw met terugwerkende kracht toegekend JW301-bericht voor 83210. Indien er al gedeclareerd en betaald is dient de aanbieder het reeds gedeclareerde bedrag te crediteren met een declaratiebericht.

Voorbeeld 2

Cliënt is ingedeeld in arrangement 83210 (Behandeling Individueel Kort Midden). Gedurende de behandeling blijkt de complexiteit van de problematiek hoger te zijn. Cliënt hoort volgens zorgaanbieder en gemeentelijke toegang thuis in arrangement 83310 (Behandeling Individueel Kort Hoog).

Arrangement moet tussentijds omgezet worden van 83210 naar 83310 door middel van een intrekking van het eerder afgegeven JW301-bericht op 83210 en een nieuw met terugwerkende toegekend JW301-bericht voor 83310. Indien er al gedeclareerd en betaald is dient de aanbieder het reeds gedeclareerde bedrag te crediteren met een declaratiebericht. U dient steeds geheel te crediteren en geen verschillen te declareren.

Voorbeeld 3

Cliënt is ingedeeld in arrangement 83320 (Behandeling Individueel Lang Hoog). Behandeling is afgerond. Zorgaanbieder en gemeentelijke toegang komen tot de conclusie dat cliënt nog restzorg nodig heeft en opvolgend aan het arrangement 83320 wordt besloten het arrangement 83210 in te zetten (Behandeling Individueel Kort Midden). Er volgt een opvolgende toekenning door middel van een JW301-bericht voor 83210.

Voorbeeld 4

Cliënt is ingedeeld in arrangement 83110 (Behandeling Individueel Kort Laag). Behandeling is na 6 maanden afgerond. Zorgaanbieder en gemeentelijke toegang komen tot de conclusie dat cliënt nog 6 maanden zorg nodig heeft. Een arrangement Kort binnen 12 maanden opgevolgd door een arrangement Kort wordt altijd omgezet naar een arrangement Lang. Arrangement 83110 moet omgezet worden naar 83120 door middel van een intrekking van het eerder afgegeven JW301-bericht en een nieuw met terugwerkende kracht toegekend JW301-bericht voor 83120. De startdatum van het nieuwe arrangement wordt gelijkgesteld met de startdatum van het arrangement dat wordt vervangen. Indien er al gedeclareerd is dient de aanbieder het reeds gedeclareerde bedrag te crediteren met een declaratiebericht.

Voorbeeld 5

Cliënt is ingedeeld in arrangement 83120 (Behandeling Individueel Lang Laag). Behandeling is na 12 maanden afgerond. Zorgaanbieder en gemeentelijke toegang komen tot de conclusie dat cliënt nog 3 maanden zorg nodig heeft via arrangement 83110 (restzorg). Arrangement 83120 wordt opgevolgd door arrangement 83110. Er volgt een opvolgende toekenning door middel van een JW301-bericht voor 83110.

4.3 Stop-(her)Start Zorg

Voorbeeld herstarten arrangement bij dezelfde aanbieder binnen dezelfde arrangementsperiode

Cliënt woont in Kerkrade (conform woonplaatsbeginsel = gemeente Kerkrade betaalt de zorg). Cliënt heeft behandeling Individueel ontvangen gedurende de periode 1 februari 2022 t/m 1 juni 2022 op een toekenning lang (12 maanden, looptijd tot 31 januari 2022). Zorg is door aanbieder A geleverd. Stel prijs van dit arrangement is in 2022 € 5.000. 1 juni wordt de cliënt uit zorg gemeld (JW307). Op 1 september

meldt de cliënt zich weer bij de gemeente Kerkrade – hij heeft een terugval gehad en de zorg moet weer opgestart worden. Er wordt gekozen om deze te laten invullen door de originele aanbieder A.

Aanbieder A dient de zorg te leveren tot en met 31 januari 2022 (einde looptijd originele arrangement) binnen de reeds gedane vergoeding.

Indien er opnieuw wordt opgestart binnen de lopende periode mag er geen nieuwe JW301 worden aangevraagd. Indien binnen de looptijd van een afgesloten arrangement (uit-zorg bericht (Jw307) is al verstuurd) de zorg alsnog wordt hervat, dient de zorgaanbieder het Inkoopteam Sociaal Domein hiervan te berichten per e-mail met hiervan melding te maken “zorg weer opgestart binnen lopende toekenning” de gegevens:

- BSN-nummer
- Arrangementscode
- AGB-code
- Gemeentenaam
- Stopdatum

De aanbieder A mag declareren: € 5.000 bij gemeente Kerkrade over de gehele periode 1 februari 2022 tot en met 31 januari 2023.

Bovenstaande methodiek geldt zowel voor korte als voor lange arrangementen.

4.4 Stop Zorg

Voorbeeld bij opname in een verpleeghuis of ziekenhuis

Cliënt woont in Stein (conform woonplaatsbeginsel = gemeente Stein betaalt de zorg). Cliënt heeft sinds 3 januari 2022 het arrangement behandeling Individueel bij aanbieder A, met een overeengekomen tarief van € 5.000.

Op 1 mei 2022 wordt cliënt opgenomen in een verpleeghuis. De behandeling Individueel bij aanbieder A komt daarmee te vervallen.

De aanbieder A mag gehele arrangementstarief declareren: € 5.000 bij gemeente Stein.

4.5 Overlijden

Voorbeeld bij overlijden binnen kalenderjaar

Cliënt woont in Beek (conform woonplaatsbeginsel = gemeente Beek betaalt de zorg). Cliënt heeft behandeling Individueel sinds 1 oktober 2022. Stel prijs van dit arrangement is € 5.000 in 2022. De begeleiding stopt door overlijden cliënt per 2 december 2022. Indien de geleverde looptijd aanleiding geeft om van een lang arrangement naar een kort arrangement om te zetten zal de toegang dit in overleg met de aanbieder aanpassen. De gemeente trekt het lange arrangement in en kent een kort arrangement toe. De aanbieder crediteert het eerder ontvangen bedrag en declareert een kort arrangement.

4.6 Verhuizing

Wij conformeren ons aan het convenant jeugd, alle voorbeelden zijn in de geest van het convenant opgesteld. Het convenant houdt in er bij cliënten bij verhuizing géén voortijdige herindicatie plaatsvindt en dat er geen tarief herziening plaatsvindt.

Via de stuurgroep zijn de volgende afspraken gemaakt met betrekking tot verhuizingen:

- Voor arrangementen en outputfinancieringen binnen de regio wordt niet verrekend en vindt betaling geheel plaats door de zendende gemeente. Indien mogelijk wordt de zorg bij de bestaande zorgaanbieder gecontinueerd;
 - o Indien van aanbieder wordt gewisseld zal, indien de geleverde looptijd aanleiding geeft om van een lang arrangement naar een kort arrangement om te zetten, de toegang dit in overleg met de aanbieder aanpassen;
- Voor arrangementen en outputfinancieringen buiten de regio is het convenant Jeugd van toepassing.

Afhankelijk van het arrangement en de daarbij behorende eenheid gelden er aparte regels ten aanzien van de vergoeding van de zorg van een cliënt, die verhuist is binnen de regio dan wel buiten de regio gedurende het ontvangen van de zorg. Van de volgende drie eenheden is sprake binnen de huidige arrangementensystematiek:

- traject;
- etmaal; en
- maand.

Aan de hand van voorbeelden per eenheid zal worden uitgelegd hoe de financiering rondom de verhuizing **binnen de regio** vorm dient te worden gegeven.

Traject

Het woonplaatsbeginsel voor de cliënt is Meerssen. De gemeente Meerssen heeft individuele begeleiding voor de periode van 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023 toegekend aan de cliënt bij zorgaanbieder X. Aan het individueel begeleidingsarrangement is een trajectprijs gekoppeld, van € 6000,-. Het woonplaatsbeginsel wijzigt per 1 oktober 2022 naar de gemeente Sittard-Geleen en de cliënt blijft individuele begeleiding ontvangen bij zorgaanbieder X.

Zorgaanbieder X mag dan € 6.000,- declareren bij de gemeente Meerssen voor de gehele periode van 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023. Na afloop van het individuele begeleidingsarrangement op 31 mei 2022 kan de gemeente Sittard-Geleen, afhankelijk van de zorgbehoefte van de cliënt, een nieuwe toekenning afgeven, op basis waarvan zorgaanbieder X mag declareren over de zorg geleverd na 1 juni 2022. Aangezien de nieuwe toekenning is afgegeven door de gemeente Sittard-Geleen, dient zorgaanbieder X te declareren bij de gemeente Sittard-Geleen.

Indien vanwege de verhuizing (per 1 oktober) naar de gemeente Sittard-Geleen de individuele begeleiding niet meer geboden zal worden door zorgaanbieder X, maar door zorgaanbieder Y, dan mag zorgaanbieder X declareren bij de gemeente Meerssen. Indien van aanbieder wordt gewisseld zal, indien de geleverde looptijd aanleiding geeft om van een lang arrangement naar een kort arrangement om te zetten, de toegang dit in overleg met de aanbieder aanpassen.

De gemeente trekt het lange arrangement in en kent een kort arrangement toe. De aanbieder crediteert het eerder ontvangen bedrag en declareert een kort arrangement.

Door Sittard-Geleen dient een nieuw arrangement af gegeven te worden.

Overzicht contactpersonen

Jeugd

Onderwerp	Naam	Telefoonnummer	Telefonische bereikbaarheid	E-mailadres
Inkoop	Inkoopteam Sociaal Domein Zuid- Limburg	043-350 4080	Maandag t/m vrijdag	inkoopteamsd@maastricht.nl
Declaraties en betalingen	Inkoopteam Sociaal Domein Zuid- Limburg	043-350 4080	Maandag t/m vrijdag	declaratiessd@maastricht.nl
Financiële verantwoording en controle	Inkoopteam Sociaal Domein Zuid- Limburg	043-350 4080	Maandag t/m vrijdag	declaratiessd@maastricht.nl