

V_3 Toelichting op tarievenbladen bij DVO 2017 (bijlage 2 DVO)

Bijlage 2 Prijs & Prestatie

Looptijd: 01-01-2017 t/m 31-12-2017

Inleiding

In 2014 is na een proces van bestuurlijk aanbesteden besloten om afspraken te maken in de vorm van arrangementen. Een arrangementstarief was daarbij het bedrag per unieke cliënt in een kalenderjaar, gebaseerd op de historische casemix, dat betaald werd aan de opdrachtnemer. In de ontwikkeltafels Prijs & Prestatie in kalenderjaar 2015 werd geconstateerd dat het werken met arrangementen veel voordelen kent, maar dat de systematiek aanpassingen vergt om tot optimalisering van het inkoopmodel te komen.

In 2016 hebben gemeenten en zorgaanbieders zich gebogen over de doorontwikkeling van de inkoopsystematiek. Samen zijn zij tot de conclusie gekomen dat een doorontwikkeling mogelijk is waarbij een aantal gezamenlijke uitgangspunten nader uitgewerkt dienden te worden. Doelstelling was om o.a. een oplossing te vinden voor de jaargrensproblematiek en het ontwikkelen van uniforme tarieven. Met vorengenoemde uitgangspunten in beeld is een nieuw bekostigingsmodel met uniforme tarieven voor 2017 ontwikkeld waarbij tevens een oplossing is gevonden voor de jaargrensproblematiek. In de volgende paragrafen zal nader worden ingegaan op het inkoopmodel dat vanaf kalenderjaar 2017 zal worden gehanteerd.

Jeugd

Het nieuwe inkoopmodel is opgebouwd uit de reeds bekende arrangementstructuur. Daar de zorgvormen en daaraan gekoppelde tarieven in het zorglandschap zeer divers zijn is besloten binnen de arrangementstructuur verder te differentiëren. Dit heeft geleid tot een andere indeling van de zorgfinanciering waarbij arrangementen verschillend zijn benaderd. In het nieuwe model worden een aantal arrangementen in sextanten opgedeeld, waarbij zaken als intensiteit (zorginzet) en complexiteit (opleidingsniveau) gekoppeld aan de looptijd van een zorgtraject (de duur) centraal staan. Daarnaast is voor een aantal specifieke arrangementen gekozen om over te stappen op etmaal- of trajectfinanciering.

De inhoud en kwaliteitseisen van de Jeugdarrangementen zijn vastgelegd in de arrangementbeschrijvingen.

Totstandkoming uniforme tarieven Jeugd

De uniforme tarieven zijn tot stand gekomen op basis van informatie uit een aantal bronnen.

Uitvraag en Cao's

Voor de arrangementen Jeugd is er een uitvraag gedaan bij een selectie van zorgaanbieders. Hierbij is gekeken naar de algemene kosten per beroepsgroep en de inzet per arrangement. Op basis van deze informatie is er een kostprijs per uur berekend. Met een gemiddelde duur per arrangement kan vervolgens een uniform tarief berekend worden.

Tevens zijn de verschillende CAO's geraadpleegd, waarbij gekeken is naar de inzet van personeel alsook de bijkomende kosten (overheadkosten, werkgeverslasten etc.)

Spiegelinformatie

De spiegelinformatie over de productie in kalenderjaren 2015 en 2016, die zorgzorgaanbieders tijdens de monitoring hebben aangeleverd (**artikel 19.1**), is geanalyseerd. Met behulp van deze informatie kunnen de kosten worden berekend aan de hand van oude tariefbepalingen van de in het recente verleden toonaangevende instanties, waaronder de Nza. In combinatie met de

intensiteit van de geleverde zorg kan gekomen worden tot tarieven, gebaseerd op de historische systematiek. Daarnaast kan de hoeveelheid zorg worden gewogen aan de hand van de ingezette arrangementen per aanbieder.

Op basis van deze informatie is een mix gemaakt van de door diverse organisaties geleverde zorg. Zo zijn de doorlooptijden, uurtarieven en behandelintensiteit gebruikt bij het bepalen van de uniforme tarieven.

Vergelijking zorglandschap

Tot slot is er een vergelijking gemaakt met de landelijke ontwikkelingen in het zorglandschap. Om na te gaan in hoeverre de berekende tarieven realistisch zijn is er een vergelijking getrokken met andere regio's.

Sextant

Een opdrachtnemer sluit een overeenkomst voor een (totaal) arrangement. Indien dit arrangement een sextant betreft zijn alle niveaus daarbinnen gecontracteerd.

Kostprijs per eenheid

De inzet van de arrangementen wordt hierbij teruggebracht tot uren, dagdelen of etmalen, afhankelijk van het arrangement. Op basis van onder meer de spiegelinformatie is er een realistische kostprijs berekend, die per uur, dagdeel of etmaal geldt. Zo was het mogelijk de eenheden te spiegelen aan de tarieven die elders in het land door andere gemeenten werden gebruikt. Op deze manier is de productie met de historisch tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) en de provincies vergeleken.

Per arrangement wordt aangegeven aan welke criteria een zorgvraag moet voldoen om binnen een bepaalde categorie van het sextant van het arrangement terecht te komen. Deze indeling komt altijd in overleg met de lokale toegang van de gemeente tot stand en vind zijn oorsprong in de intensiteit en complexiteit met de daaraan gekoppelde doorlooptijd.

Complexiteit en Intensiteit

Doordat complexiteit en intensiteit op één as staan, is het noodzakelijk om hier prioriteiten in aan te brengen. In het merendeel van de arrangementen uit de intensiteit (zorginzet) zich in het voordeel van de complexiteit. Hierdoor wordt hulp met een hoge complexiteit aan de onderzijde begrensd. Zo kan het bijvoorbeeld voorkomen dat een hulpvorm met een hoge complexiteit in het sextant "Midden" begint, daar de intensiteit van de zorg uitzonderlijk laag kan zijn.

Duur

De duur van een traject is in het geval dat het arrangement is opgedeeld in een sextant, beperkt tot een duur van 12 maanden.

Om de combinatie van duur en intensiteit in verhouding te laten, is per arrangement in de sextanten een bandbreedte toegevoegd. Deze bandbreedte treedt in werking indien er een dusdanig laag aantal uren, dagdelen of etmalen wordt geleverd, dat het niet realistisch is om hier een ander tarief voor te betalen dat in een zwaardere aangrenzende categorie lang valt.

Alle categorieën van de arrangementen die zijn ingedeeld in een sextant kennen een uniform tarief.

Uniform tarief met sextant indeling

In 2017 zijn de volgende Jeugdarrangementen met een uniform tarief ingedeeld in een sextant:

- **Begeleiding Individueel:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de begeleiding binnen een gemiddelde trajectduur;

Arrangement Begeleiding individueel			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		Kort (1-6 maanden)	Lang (7-12 maanden)
Duur (in maanden)			

- **Begeleiding Groep:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de begeleiding binnen een gemiddelde trajectduur;

Arrangement Begeleiding groep			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		Kort (1-4 maanden)	Lang (5-12 maanden)
Duur (in maanden)			

- **Behandeling individueel:** tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de behandeling binnen een gemiddelde trajectduur. Binnen dit arrangement is een aparte categorie toegevoegd, namelijk behandeling start¹. Hieronder vallen de producten die voorheen onder de basis GGZ en kortlopende specialistische GGZ vielen (onder andere diagnostiek en behandeling kort). Tevens wordt de medicatiecontrole binnen deze categorie uitgevoerd. Behandeling start kent geen onderverdeling in duur (kort of lang);

Arrangement Behandeling individueel			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
	Start		
		Kort (1-6 maanden)	Lang (7-12 maanden)
Duur (in maanden)			

¹ Indien opdrachtnemer t.b.v. de ggz een verwijzing krijgt via de huisarts, jeugdarts of medisch specialist wordt de toewijzing vanuit de gemeente automatisch gekoppeld aan de categorie behandeling kort. Indien het voor de behandeling noodzakelijk wordt geacht dat een zwaardere categorie binnen het arrangement wordt aangesproken dient opdrachtnemer dit altijd in afstemming met de gemeente toegang te realiseren.

- Behandeling Groep: tarief gebaseerd op de gemiddelde inzet van de behandeling binnen een gemiddelde trajectduur.

Arrangement Behandeling groep			
Complexiteit	Hoog		
	Midden		
	Laag		
		Kort (1-4 maanden)	Lang (5-12 maanden)
Duur (in maanden)			

Arrangementen zonder indeling in sextant

De complexiteit van de arrangementen Dyslexie Diagnose, Dyslexie Behandeling en Regie is niet dusdanig verschillend, dat een indeling in sextanten noodzakelijk is. Bij deze arrangementen wordt er gewerkt met een trajectprijs:

- **Dyslexie Diagnose:** het arrangementstarief is gebaseerd op informatie vanuit de brancheorganisatie;

Arrangement Dyslexie diagnose

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit

- **Dyslexie Behandeling:** indien tot behandeling wordt overgegaan, kan een aanbieder gebruik maken van dit arrangement. Toegang tot dit arrangement is beperkt tot die cliënten, waarbij een diagnose dyslexie aantoont dat behandeling voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) nodig/mogelijk is. Bij het bepalen van het arrangementstarief voor Dyslexie Behandeling is rekening gehouden met het rapport van de branchevereniging Dyslexie;

Arrangement Dyslexie behandeling

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit

- **Regie:** het gaat hierbij om het bevorderen van samenhang tussen de activiteiten die door de verschillende ketenpartners en betrokkenen rondom een gezinssituatie worden ingezet bij uiterst complexe cliëntcasuïstiek. Het uniform tarief is bepaald op basis van de uurinzet van regietaken gedurende 2015 en 2016. Regie is opgedeeld in twee verschillende arrangementen, namelijk: Regie betrokken en Regie onafhankelijk. De arrangementen kunnen alleen door toegang worden ingezet. Het tarief voor de arrangementen Regie zijn gebaseerd op een gemiddelde inzet op basis van 365 dagen. De eisen rondom dit specifieke arrangement zijn uitgewerkt in de arrangementbeschrijvingen en bijlage 3 (kwaliteit);

Arrangement Regie (betrokken)

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit. Deze vorm van regie is bestemd voor aanbieders die reeds betrokken zijn bij de hulpverlening van de burger of diens gezin. Het arrangement kan alleen door de gemeentelijke toegang worden toegewezen

Arrangement Regie (onafhankelijk)

Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit. Dit arrangement is bestemd voor aanbieders die niet betrokken zijn bij de hulpverlening van de burger of diens gezin. Het arrangement kan alleen door de gemeentelijke toegang worden toegewezen.

Ook bij de arrangementen Crisis en Begeleide Omgangsregeling (BOR) is er sprake van een trajectprijs:

- **Crisis:** dit product is opgesplitst in drie arrangementen. Twee voor de ambulante crisis: individueel en gezinsaanpak en één voor verblijf. De arrangementen gaan uit van kortlopende intensieve trajecten. De tarieven zijn gebaseerd op het gemiddelde van wat de organisaties, die deze zorgvormen bieden, binnen 42 dagen leveren. De duur van dit arrangement is begrensd op maximaal 42 dagen;

Arrangement Crisishulp ambulant	
Crisishulp individueel	Crisishulp gezinsaanpak
Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit	

Arrangement Crisis verblijf
Trajectprijs: gemiddelde opzet op basis van duur, intensiteit en complexiteit

- **Begeleide omgangsregeling (BOR):** dit arrangement bestaat uit twee verschillende categorieën, het arrangement BOR-middel en BOR- zwaar. de tarieven voor 2017 zijn gebaseerd op de provinciale subsidies zoals die in het verleden golden;

Arrangement Begeleide omgangsregeling (BOR) middel
Trajectprijs

Arrangement Begeleide omgangsregeling (BOR) zwaar
Trajectprijs

Uniforme etmaaltarieven

Een aantal arrangementen zijn in 2017 ingedeeld aan de hand van een uniforme etmaaltarieven. Dit heeft betrekking op de arrangementen Pleegzorg, Logeren en Verblijf:

- **Pleegzorg:** dit arrangement was in 2016 reeds losgekoppeld van het arrangement verblijf. In 2017 wordt dit arrangement verfiend door af te rekenen op etmalen. Het tarief is opgebouwd uit de wettelijke voorschriften waar pleegzorgaanbieders aan moeten voldoen en de kosten die zij bij de uitvoering van hun taak hierbij maken. Het tarief is hiermee in lijn met de landelijk gehanteerde tarieven voor de pleegzorg;

Arrangement Pleegzorg
Tarief gebaseerd op etmalen

- **Logeren:** dit arrangement omvat een relatief kleine doelgroep met een doorgaans laag intensieve inzet. Het arrangement Logeren wordt gezien als een product dat ter ontlasting van het gezin kan worden ingezet. Alle kosten ten dienste van dit doel zijn in het tarief opgenomen;

Arrangement Logeren
Tarief gebaseerd op etmalen

- **Verblijf:** bij dit arrangement heeft men besloten te werken met drie uniforme etmaaltarieven per sector (GGZ, Jeugd- en Opvoedhulp en de voormalige AWBZ 18-

groep). Alle componenten zijn in dit tarief opgenomen met uitzondering van de behandeling. De tarieven zijn gebaseerd op een gemiddelde (mix) van de zorgzwaarte. Hierdoor kan opdrachtnemer lichte en zwaardere verblijfscliënten binnen zijn sector opnemen. die ervoor dient te worden Indien er sprake is van behandeling dient een apart arrangement behandeling hiervoor te worden toegewezen.

Arrangement verblijf		
JGGZ	Tarief	Etmaal
J&O	Tarief	Etmaal
(voormalig) AWBZ 18-	Tarief	Etmaal

Vanaf kalenderjaar 2017 zal er voor dit arrangement met een degressief tarief worden gewerkt. De spelregels hieromtrent staan beschreven in bijlage 1 (tarievenblad). Tevens wordt er gewerkt met een herschikkingmoment waarbij het aantal toegekende etmalen per aanbieder, waarover een vergoeding van 100% geldt, t.b.v. kalenderjaar 2017 definitief wordt vastgesteld. Deze regeling is ingesteld om een eerlijke verdeling van de beschikbare capaciteit over alle opdrachtnemers mogelijk te maken..

Nieuwkomers starten in beginsel direct met het degressief tarief. Mogelijk kan de herschikking in het derde kwartaal van 2017 van de etmaalcapaciteit zorgen voor de vaststelling van een nieuwe etmaalgrens waarboven het degressief tarief in werking treedt.

Indien een herschikking door opdrachtgever bij een volledige benutting van het vooraf afgesproken aantal etmalen niet mogelijk blijkt zal de bestaande verdeling worden gehandhaafd.

Wmo

Begeleiding Individueel

Het Wmo arrangement Begeleiding Individueel wordt, net zoals bij Jeugd, onderverdeeld naar complexiteit en intensiteit. Mede onder invloed van de bestaande jurisprudentie worden de bestaande beschrijvingen vanuit de Nza en het AWBZ normenkader gehanteerd.²

Complexiteit

Het arrangement Begeleiding Individueel is onderverdeeld in twee complexiteit niveaus:

- Individuele Begeleiding basis (laag);
- Individuele Begeleiding speciaal (hoog).

In de basisvariant komen de uit de AWBZ bekende laagcomplexe productcodes en doelgroepen (H300, H305 en H150). De specialistische variant is alleen bestemd voor de doelgroep niet aangeboren hersenletsel (H152) en gediagnosticeerde psychiatrie³ (H153).

² VNG brief 20/7: de overwegingen van de CRvB lijken algemeen van aard en niet zuiver toegespitst op de HH, maar ook op andere Wmo voorzieningen als individuele begeleiding, dagbesteding en kortdurend verblijf. Een nieuw normenkader is slechts juridisch houdbaar voor zover dit tot stand is gekomen door een onafhankelijke (deskundige) derde.

³ Hierbij wordt de toegang de vrijheid gelaten om te beoordelen of een beschikking voor de categorie hoog ook aan de orde is indien er geen sprake is van een diagnose. Tevens betekent het hebben van een diagnose niet automatisch dat de cliënt aan de categorie hoog toegewezen dient te worden.

Intensiteit

Het arrangement Begeleiding Individueel is onderverdeeld in 5 intensiteitsniveaus. De intensiteit geeft de bandbreedte aan van de te leveren (zorg)omvang per maand. De categorieën zijn een afgeleid van de klassenstructuur uit de ClZ indicatiewijzer. De grenzen van de 5 intensiteitsniveaus zijn bepaald op basis van een analyse van de spiegelinformatie 2015 en 2016 en is afhankelijk van de spreiding van de zorgintensiteit per cliënt (cliëntconcentraties).

Arrangement Begeleiding individueel (maandtarief)						
Complexiteit	Hoog					
	Laag					
		0 – 2	2 – 4	4 – 8	8 – 13	13 - 25
Intensiteit (uren per week)						

De bekostiging volgt de bovenstaande indelingen waarbij sprake is van een uniform tarief per segment. Dit tarief is tot stand gekomen op basis van een uniform eenheidstarief x de gemiddelde zorginzet binnen het specifieke segment. Om de gemiddelde zorginzet te bepalen is gebruik gemaakt van de door zorgaanbieders aangeleverde spiegelinformatie.

Begeleiding Groep

Het Wmo arrangement Begeleiding groep is onderverdeeld naar complexiteit en intensiteit. Per intensiteit zijn de gemiddelde kosten per segment berekend voor alle aanbieders die zorg leveren in dat segment. De indeling laag, midden en hoog op de verticale as, geeft de complexiteit weer zoals deze ook door de NZA in de productomschrijving was opgenomen. Ook bij het arrangement Begeleiding Groep is sprake van een uniform tarief per segment.

Arrangement Begeleiding groep (maandtarief)					
Complexiteit	Hoog				
	Midden				
	Laag				
		0 – 2	2 – 4	4 – 6	6 - 9
Intensiteit (dagdelen per week)					
Toeslag rolstoelvervoer:					

Binnen dit arrangement wordt een aparte toeslag gehanteerd voor rolstoelvervoer.

Kortdurend verblijf

Dit arrangement kan worden ingezet indien er sprake is van respijtzorg en de mantelzorg van de cliënt ontlast dient te worden. Op dat moment kan een tijdelijke kortdurende opname uitkomst bieden. Gezien de onvoorspelbare omvang voorafgaand aan het traject zal dit arrangement worden gefinancierd door middel van een etmaaltarief.

Arrangement Kortdurend verblijf
Tarief gebaseerd op etmalen

Wmo Beschermd Wonen

In 2017 is het arrangement Beschermd Wonen opgedeeld in drie (sub)arrangementen, gedifferentieerd naar complexiteit en intensiteit.

- Beschermd Wonen zonder verblijf;
- Beschermd Wonen licht;
- Beschermd Wonen basis.

De tarieven voor Beschermd wonen zijn berekend zonder de component dagbesteding. De component dagbesteding kan worden ingezet vanuit het arrangement Dagbesteding Beschermd wonen. Het arrangementstarief hiervoor heeft een integraal karakter waardoor eventueel vervoer, huisvesting- en inventariscomponenten erin zijn opgenomen.

Arrangement Dagbesteding beschermd wonen
Tarief gebaseerd op maandbasis

Voor de arrangementen Beschermd Wonen licht en basis bestaat een toeslag. De toeslag is voornamelijk van toepassing op cliënten die door middel van somatische beperkingen aangewezen zijn op extra ondersteuning in verplegende en verzorgende taken.

Beschermd Wonen (maandtarief)					
Complexiteit	<i>Optioneel: Toeslag V&V</i>				
	Beschermd Wonen zonder verblijf	toeslag	Beschermd Wonen licht	toeslag	Beschermd Wonen basis
Intensiteit					

Toeslag Verpleging en Verzorging

Indien het bij de arrangementscategorieën Beschermd wonen licht of basis nodig is om verpleging- en verzorgingstaken uit te voeren, terwijl deze handelingen niet voor vergoeding in aanmerking komen via de Wet Langdurige Zorg of Zorgverzekeringswet, kan de gemeente besluiten een toeslag Verpleging en Verzorging toe te kennen. Duur van deze toeslag is afhankelijk van de situatie van de klant en wordt bepaald via de toegang Beschermd wonen.

Toeslag Flexibel op- en afschalen

Vanwege onstabielheid van cliënten en de kans van terugval en decompensatie is flexibiliteit nodig in het (tijdelijk) op- en afschalen van arrangementen. Hiertoe bestaat de mogelijkheid een toeslag te verlenen indien het nodig is om tijdelijk intensievere (intramurale) zorg te verlenen dan waarvoor de cliënt geïndiceerd is. Deze tijdelijkheid dient langer dan 15 dagen te zijn en maximaal 3 maanden, te bepalen door Toegang WMO/Centrale Voordeur.

Indien deze intensievere zorg langer noodzakelijk is, dan dient een nieuwe beschikking te worden afgegeven. De criteria die voor de toeslag gelden, zijn dezelfde als de criteria die in de arrangementdefinities zijn beschreven. De hoogte van de toeslag is het verschil tussen het vigerend arrangementstarief en het naast hogere tarief.

Maandtarief

De arrangementen Beschermd Wonen worden afgerekend per maand. De financiering eindigt zodra het traject eindigt. Financiering begint op de 1^e van de eerste volledige maand en loopt door tot en met de maand waarin het traject is gestopt.

Degressief tarief

Gemeenten hanteren, in lijn met de beleidsdoelstellingen omtrent ambulantisering, een degressief tarief dat voor de intramurale Beschermd wonen arrangementen (licht en basis) wordt gehanteerd. Aan opdrachtnemer wordt, op basis van een gemiddelde etmaalproductie

over kalenderjaar 2015 en eerste helft 2016 een totaal aantal etmalen toegewezen. Over een volume 85% van deze etmaalproductie wordt 100% van de arrangementsprijs vergoed. Over de etmalen die het volume van 85% overschrijden wordt een degressief tarief ter hoogte van 50% van de arrangementsprijs vergoed. De afrekening zal hierbij geschieden op basis van een maandtarief.

Om voor een goede verdeling van de etmaalcapaciteit in de regio te komen zal er in het derde kwartaal een herschikking van de toegewezen etmalen worden gerealiseerd die tot een definitieve vaststelling van het aantal etmalen voor opdrachtnemer in kalenderjaar 2017 zal leiden.

Indien een herschikking door opdrachtgever bij een volledige benutting van het vooraf afgesproken aantal etmalen niet mogelijk blijkt zal de bestaande verdeling worden gehandhaafd.

Consultatie

Consult is het op afroep inroepen van externe expertise van een zorgaanbieder/gecontracteerde partij door gemeentelijke toegangsteams, met als doel deskundigheid (tijdelijk) in te schakelen t.b.v. de individuele situatie. Dit is mogelijk op elk moment in het proces, op basis van de inschatting van het lokale toegangsteam. Een voorbeeld is het inzetten van expertise tijdens de diagnosefase, om een scherpere "foto/perspectiefplan" te maken van de situatie en aan de hand daarvan de juiste ondersteuning te kunnen inzetten. Er vindt alleen afrekening plaats, wanneer er géén arrangement voor de cliënt bij de aanbieder aanwezig is, of wanneer de inzet van een consult niet leidt tot de inzet van een arrangement bij desbetreffende zorgaanbieder/gecontracteerde partij.

De gemeente vraagt consult rechtstreeks aan bij de gecontracteerde zorgaanbieder. Voorafgaand is telefonisch/via e-mail contact tussen gemeente en aanbieder over de precieze vraag en hoeveel tijd dit gaat kosten vanuit welk opleidingsniveau. De aanbieder factureert (periodiek) aan de gemeente en gemeente betaalt rechtstreeks aan de aanbieder.

PGB en ZIN

Alle burgers kunnen bij een geconstateerde behoefte aan een maatwerkvoorziening kiezen voor een verstrekking in natura, dan wel voor een persoonsgebonden budget. De opdrachtnemer garandeert dat alle gecontracteerde tarieven gedurende de looptijd van de overeenkomst tevens gelden voor burgers woonachtig binnen de opdrachtgevende gemeente, die zich met een PGB tot deze opdrachtnemer wenden.

Algemeen:

Op initiatief van de gemeente kunnen berekende tarieven nog aangepast worden met terugwerkende kracht tot 1 januari 2017, indien blijkt dat tarieven tot stand gekomen zijn op basis van onjuiste gegevens van zorgaanbieders.