Wijzigingsoverzicht Regeling meerkosten door coronamaatregelen zorgregio MIJ/OV 2022

Vindplaats (in nieuwe regeling tenzij anders vermeld)	**Was (regeling 2021)**	**Wordt (regeling 2022)**	**Reden wijziging**
Titel regeling	REGELING MEERKOSTEN DOOR CORONA ZORGREGIO MIJ/OV 2022	REGELING MEERKOSTEN DOOR CORONAMAATREGELEN ZORGREGIO MIJ/OV 2022	Verduidelijking welke kostensoorten voor vergoeding in aanmerking komen.
Inleiding	-	Uitgangspunt bij het indienen van meerkosten is dat er altijd een direct verband moet kunnen worden gelegd tussen de meerkosten en de coronamaatregelen van het Rijk en/of het gevolg van het volgen van RIVM-richtlijnen corona.	Verduidelijking welke kostensoorten voor vergoeding in aanmerking komen. Letterlijk overgenomen uit de handreiking.
Gehele regeling	-	Artikel- en paginanummering toegevoegd	T.b.v. de leesbaarheid + maakt het verwijzen naar artikelen makkelijker
Gehele regeling	-	Jaartallen en aanlevertermijnen aangepast	Ter actualisering
Artikel 2 lid 2	De kosten zijn het gevolg van coronamaatregelen van het Rijk en/of het gevolg van het volgen van RIVM-richtlijnen.	De kosten zijn het gevolg van coronamaatregelen van het Rijk en/of het gevolg van het volgen van RIVM-richtlijnen corona en zijn gemaakt in een periode dat daadwerkelijk RIVM-richtlijnen corona of kabinetsmaatregelen corona van toepassing waren.	Extra genoemd aandachtspunt in de uitwerking VNG 2022 waarin staat dat de meerkosten alleen in genoemde periodes van toepassing zijn. Dit was in 2021 ook, maar toen was er sprake van langere/meer periodes. Tot nu toe betreft het de periode tot 23 maart 2022. Daarom goed om te benadrukken in dit artikel.
Artikel 2 lid 5	De meerkosten zijn exclusief bestemd om te worden vergoed op basis van deze regeling én voor zover de kosten niet reeds op een andere wijze zijn of worden gecompenseerd bijvoorbeeld (maar niet uitputtend) door: a. Subsidieregeling coronabanen in de zorg b. Doorfinanciering van 100% van de omzet c. Stimuleringsregeling eHealth thuis d. Verzekering door bijvoorbeeld ziekteverzuim	De meerkosten zijn exclusief bestemd om te worden vergoed op basis van deze regeling én voor zover de kosten niet reeds op een andere wijze zijn of worden gecompenseerd.	In de handreiking stond deze specificatie in 2021, in 2022 niet meer. In dit artikel wordt bedoeld ALLE andere wijze waarop is gecompenseerd. Deze zin volstaat hierin.
Artikel 2 *algemeen* lid 9 a	De registratie is voldoende specifiek en de kostensoorten zijn te herkennen.	De registratie is voldoende specifiek en biedt inzicht in de opbouw van de meerkosten.	Verduidelijking in de formulering, overgenomen uit de handreiking 2022.
Artikel 2 *algemeen* lid 9 b	De rechtmatigheid is vast te stellen (aan te tonen valt dat de kosten in verband staan met corona en tot een betaling hebben geleid)	De rechtmatigheid van de gedeclareerde kosten is vast te stellen (aan te tonen valt dat de kosten in verband staan met coronamaatregelen en tot een betaling hebben geleid)	Verduidelijking in de formulering. In de eerste alinea van de handreiking staat expliciet dat er een direct verband moet kunnen worden gelegd tussen de meerkosten en de maatregelen van het Rijk en richtlijnen van het RIVM.
Artikel 2 *geen meerkosten* lid 2	Kosten van verminderde inzetbaarheid van eigen personeel bijvoorbeeld door ziekte (extra kosten om de verminderde inzetbaarheid als gevolg van de coronamaatregelen te compenseren zijn wél meerkosten, zie hieronder)	Kosten van verminderde inzetbaarheid van eigen personeel bijvoorbeeld door ziekte (extra kosten voor de vervanging van de verminderde inzetbaarheid als gevolg van de coronamaatregelen en voor de vervanging bij bovenmatig ziekteverzuim zijn wél meerkosten, zie 'Meerkosten die gecompenseerd worden in de zorgregio MIJ/OV' punt 5)	In 2021 is ziekteverzuim uitgesloten. In de handreiking van 2022 wordt bovenmatig hoog ziekteverzuim expliciet genoemd als meerkosten (in 2021 niet). We krijgen geld van het Rijk om deze kosten te vergoeden, daarom niet uitsluiten in onze regionale regeling. Het vaststellen van de rechtmatigheid is een aandachtspunt.
Artikel 2 *geen meerkosten* (voormalig) lid 3	Vaccinatie gerelateerde kosten	-	Verwijderd omdat de Handreiking 2021 en 2022 dit in bepaalde gevallen wel als meerkosten heeft aanmerkt (zie nieuw artikel 3 lid 7). We krijgen geld van het Rijk om o.a. dergelijke kosten te compenseren, daarom niet uitsluiten in onze regionale regeling. Zie voor toevoeging artikel 3 lid 7.
Artikel 2 *geen meerkosten* lid 6	Vergoeding aan aanbieders voor alternatieve levering van zorg	Vergoeding van aanbieders voor alternatieve levering van zorg die	Hier werd in 2021 de alternatieve levering van zorg uitgesloten. Bij

		gedekt kan worden uit de reguliere omzet.	meerdere artikelen werd vervolgens een uitzondering toegepast of werd vermeld dat er toestemming moest worden gevraagd. Omdat deze in beginsel werd uitgesloten vormde dit een tegenstrijdigheid. In de landelijke regeling wordt dit niet uitgesloten. Het betreft alleen de meerkosten die niet gedekt kunnen worden uit reguliere omzet.
Artikel 3 lid 1	Beschermingsmiddelen (bijvoorbeeld mondkapjes en handschoenen, materialen zoals plexiglas schermen om locaties 'coronaproof' te maken, testen en opslag van beschermingsmiddelen).	Beschermingsmiddelen (bijvoorbeeld mondkapjes en handschoenen, materialen zoals plexiglas schermen om locaties 'coronaproof' te maken, opslag van beschermingsmiddelen en (zelf)testen voor eigen zorgpersoneel).	In 2022 is nieuw in de Handreiking opgenomen dat zelftesten ook onder meerkosten vallen. In onze regionale regeling in 2021 hebben wij dit al als zodanig geïnterpreteerd en zijn kosten voor zelftesten al vergoed.
Artikel 3 lid 2	- Extra inzet medisch personeel voor beoordeling van ziekteverschijnselen - Extra inzet medisch personeel voor verzorging bij quarantaine	Bij verblijfszorg, extra inzet medisch personeel a. voor beoordeling van ziekteverschijnselen b. voor verzorging van cliënten die in quarantaine zijn	Twee artikelen samengevoegd en gespecificeerd; formulering overgenomen uit de handreiking.
Artikel 3 lid 3	-	Extra huur van locaties om de 1,5 meter afstand te organiseren in periodes dat dit criterium van toepassing was	Nieuw opgenomen in de handreiking 2022. In 2021 hebben wij dit ook als meerkosten geïnterpreteerd. Daarom nu specifiek opgenomen in de regionale regeling.
Artikel 3 lid 4	-	Extra kosten bij vervoer, dagbesteding en maatschappelijke opvang die volgen uit het 1,5 meter afstandscriterium	Nieuw opgenomen in de handreiking 2022. Formulering overgenomen uit de landelijke handreiking om zo dicht mogelijk bij de richtlijnen te blijven.
Artikel 3 lid 5	Extra inhuur personeel waarvan kosten niet te dekken zijn uit reguliere omzet: a. Als gevolg zijn van verminderde inzetbaarheid bestaand personeel als gevolg van de coronamaatregelen (bijvoorbeeld voor personeel dat wacht testuitslag) b. als gevolg van extra werkzaamheden door coronamaatregelen	Extra inhuur en/of inzet eigen personeel waarvan deze kosten niet te dekken zijn uit reguliere omzet en: a. als gevolg van verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel als het gevolg van de coronamaatregelen. De verminderde inzetbaarheid kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt omdat moet worden gewacht op een testuitslag, maar ook omdat sprake kan zijn van bovenmatig ziekteverzuim bij de zorgaanbieder. b. als gevolg van extra werkzaamheden door coronamaatregelen c. als gevolg van schoolsluitingen (residentiële jeugdhulp Van bovenmatig ziekteverzuim is sprake als het ziekteverzuimpercentage voor 2022 meer is dan het ziekteverzuimpercentage voor 2019. Het verschil is het bovenmatige ziekteverzuim. Dit percentage is de basis voor de berekening van de in te dienen meerkosten voor de vervanging hiervan. De kosten van het bovenmatig ziekteverzuim en de verminderde inzetbaarheid zelf worden uitgesloten van vergoeding.	De VNG heeft hierover bevestigd in een mail: "Bij de meerkosten dient altijd een direct verband te kunnen worden gelegd tussen de coronamaatregelen en de richtlijnen van het RIVM. U kunt denken aan Extra inhuur personeel vanwege verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel als gevolg van de coronamaatregelen (richtlijn: testen en quarantaine) of juist vanwege extra werkzaamheden als gevolg van de coronamaatregelen. In beginsel valt ook de extra inzet van eigen personeel onder de regeling, wanneer er sprake is van een uitzonderlijk hoog ziekteverzuim. Om de bovenmatigheid van het ziekteverzuim aan te tonen hebben we in de handreiking meerkosten van het Ketenbureau een aanvullende tekst laten opnemen. Deze tekst sluit aan bij de beleidskeuze in de WLZ en de ZVW." We willen organisaties niet stimuleren om extra kosten te maken (inhuur) omdat het ene soort kosten wel vergoed wordt en het andere niet (extra inzet eigen personeel). Zie ook nieuwsartikel van de VNG: https://www.vgn.nl/nieuws/bovenmatig-ziekteverzuim-verduidelijkt-meerkostenregelingen-corona-jeugd-en-wmo-2022
Artikel 3 lid 7	-	Vaccinatie gerelateerde kosten aanbieders: a. kosten voor de inzet van vervangend personeel van aanbieders in het sociaal domein, die een vaccinatieafspraak COVID-	Artikel opgenomen om hiermee zo dicht mogelijk bij de landelijke handreiking te blijven. We krijgen geld van het Rijk om deze kosten te vergoeden, daarom niet uitsluiten in onze regionale regeling.

		19 in een van de GGD vaccinatielocaties hebben terwijl ze zijn ingeroosterd; b. extra kosten (waaronder personeelskosten) als gevolg van het vaccineren binnen de intramurale instelling (zowel personeel als cliënten).	In 2021 ging het specifiek alleen om vaccinaties van medewerkers in de gehandicaptenzorg. Voor 2022 gaat het om de vervangingskosten voor personeel van aanbieders in het sociaal domein.
Artikel 3 lid 8	Alternatieve vorm van zorgverlening met hogere kosten dan reguliere vormen van zorgverlening.	Alternatieve vorm van zorgverlening met hogere kosten dan reguliere vormen van zorgverlening. Enkel indien er extra kosten zijn die niet gedekt kunnen worden uit de reguliere omzet is er sprake van meerkosten.	Verduidelijking in de formulering.
Artikel 3 lid 9	Eventueel in aanmerking komende kosten van investeringen. Hiervoor geldt: a. Bouwkundige ingrepen om locaties geschikt te maken kunnen alleen worden vergoed als aangetoond kan worden dat deze noodzakelijke is om te kunnen voldoen aan de 1,5 meter afstand. Van deze koste wordt 20% vergoed, de overige 80% wordt gezien als investering in de reguliere bedrijfsvoering van de aanbieder. b. Er wordt geen vergoeding verstrekt voor de aanschaf van hardware. Dit wordt door Zorgregio MIJ/OV gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering. c. Aanschaf van software wordt alleen vergoed als die extra aangeschaft moest worden om de alternatieve zorgverlening mogelijk te maken. Onder die voorwaarde kan de aanschaf van software vergoed worden tot een maximum van 1/3 deel van de aanschafkosten. Het overige 2/3 deel wordt gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering.	Eventueel in aanmerking komende kosten van investeringen zijn toegerekend op basis van de economische levensduur. Hiervoor geldt: a. Bouwkundige ingrepen om locaties geschikt te maken kunnen alleen worden vergoed als aangetoond kan worden dat deze noodzakelijke is om te kunnen voldoen aan de 1,5 meter afstand. Van deze koste wordt 20% vergoed, de overige 80% wordt gezien als investering in de reguliere bedrijfsvoering van de aanbieder. b. Er wordt geen vergoeding verstrekt voor de aanschaf van hardware, reguliere ICT-kosten en ICT-investeringen. Dit wordt door Zorgregio MIJ/OV gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering. c. Aanschaf van software wordt alleen vergoed als die extra aangeschaft moest worden om de alternatieve zorgverlening mogelijk te maken. Onder die voorwaarde kan de aanschaf van software vergoed worden tot een maximum van 1/3 deel van de aanschafkosten. Het overige 2/3 deel wordt gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering.	In de uitwerking 2022 staat dat uitgaven die onderdeel behoren te zijn van de reguliere bedrijfsvoering zoals reguliere ICT-kosten en ICT-investeringen definitief buiten de meerkostenregeling vallen. Bij de vaststelling van de economische levensduur houden we vast aan de stelregel (80% - 20%)
Artikel 3 laatste alinea	Indien u van mening bent dat u meerkosten heeft gemaakt die niet onder één of meerdere bovenstaande punten valt, neemt u contact op met de zorgregio MIJ/OV.	Indien u van mening bent dat u meerkosten heeft gemaakt die niet onder één of meerdere bovenstaande punten valt, neemt u voorafgaand aan het indienen van uw aanvraag contact op met de zorgregio MIJ/OV via: info@zorgregiomijov.nl.	Om de discussie achteraf te voorkomen, dient er aan de voorkant overleg plaats te vinden over wat meerkosten zijn. Voor de volledigheid het betreffende e-mailadres erbij geplaatst.
Artikel 5 lid 1	de meerkosten voldoen aan de voorwaarden zoals hierboven vermeld;	de meerkosten voldoen aan de voorwaarden zoals in deze regeling vermeld;	Tekstuele aanpassing ter verduidelijking
Artikel 5 lid 2	de meerkosten aantoonbaar zijn. Per categorie meerkosten vragen wij daarom de grootste factuur waaruit blijkt dat de kosten gemaakt en betaald zijn in 2021. Bij twijfel kan de gemeente of Zorgregio aanvullende bewijslast opvragen;	de meerkosten aantoonbaar zijn. Per categorie meerkosten vragen wij daarom de factu(u)r(en) waaruit blijkt dat de kosten betaald zijn in 2022 en gemaakt zijn in een periode waarin er sprake was van kabinetsmaatregelen. De registratie dient op een dusdanige wijze plaats te vinden dat de rechtmatigheid van de gedeclareerde meerkosten vastgesteld kan worden, zodat de gemeenten hun verantwoordelijkheid met betrekking tot de rechtmatigheid	Door de aanscherping op het gebied van de vergoeding in een periode waarin sprake was van kabinetsmaatregelen, is een grootste factuur niet meer voldoende. Het op een juiste wijze registreren om de rechtmatigheid te kunnen aantonen staat als criteria genoemd in de Uitwerking 2022.

		op een goede manier kunnen invullen. Bij twijfel kan de gemeente of Zorgregio aanvullende bewijslast opvragen;	
Artikel 5 lid 3	de aanbieder bij het maken van meerkosten naar oordeel van de Zorgregio doelmatig te werk is gaan. Bijvoorbeeld: …	de aanbieder bij het maken van meerkosten doelmatig te werk is gaan. Bijvoorbeeld: …	Doelmatigheid is door de Zorgregio niet objectief vast te stellen. De Uitwerking meerkosten stelt dat de zorgaanbieder doelmatig te werk moet gaan. Bij twijfel kan om aanvullende informatie worden gevraagd
Artikel 5 lid 4	de aanbieder bij het maken van de meerkosten naar oordeel van de Zorgregio proportioneel te werk is gegaan. De meerkosten moeten in verhouding staat tot het doel, namelijk continuïteit van de zorg. …	de aanbieder bij het maken van de meerkosten proportioneel te werk is gegaan. De meerkosten moeten in verhouding staat tot het doel, namelijk continuïteit van de zorg. …	Proportionaliteit is door de Zorgregio niet objectief vast te stellen. De Uitwerking meerkosten stelt dat de zorgaanbieder proportioneel te werk moet gaan. Bij twijfel kan om aanvullende informatie worden gevraagd
Artikel 6 *drempelbedrag*	-	<u>Drempelbedrag</u> Met ingang van 1 januari 2022 geldt een uniform drempelbedrag voor de aanvraag van een meerkostenvergoeding coronamaatregelen van € 250,- per individuele gemeente (totaal aanvraagbedrag alle domeinen). Na beoordeling worden de kosten van meer dan € 250,- uitbetaald.	Toegevoegd i.h.k.v. administratieve lastenverlichting (randvoorwaarde regeling 2022). De verwerkingskosten vielen in veel gevallen hoger uit dan de meerkosten die aan aanbieders zijn vergoed. VNG heeft bevestigd dat drempelbedragen mogen worden toegepast (mits in redelijkheid) en geeft aan dat diverse gemeenten dit toepassen in de meerkostenregeling. De bedragen zijn (voor een rechtmatigheidstoetsing) door een jurist bekeken. Er is een koppeling gemaakt met een <u>lokaal</u> drempelbedrag, niet regionaal. De aanvragen worden per gemeente ingediend en gemeenten zijn afzonderlijk verantwoordelijk voor de uitbetaling, ook hebben de afzonderlijke gemeenten de beleidsvrijheid om wel of niet tot uitbetaling over te gaan (bijv. bij bereiken van totale hoogte van de Rijksvergoeding).
Artikel 6 *Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten* Eerste punt	Per domein (Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen) dient u een aparte declaratie in voor de meerkosten. Indien u kosten niet specifiek kunt toerekenen, hanteert u de gerealiseerde omzet over 2020 per domein als verdeelsleutel.	Per individuele gemeente dient u per domein (Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen) een aanvraag in voor de meerkosten van de betreffende gemeente. Indien u kosten niet specifiek kunt toerekenen, hanteert u de gerealiseerde omzet over 2021 per domein/gemeente als verdeelsleutel.	Verduidelijking formulering
Artikel 6 *Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten* Tweede punt	- Graag in aanvraagformulier in tabblad ‘gegevens aanbieder’ het betreffende domein achter de naam zetten. - Per gemeente dient u een aparte declaratie in voor de meerkosten. Om de meerkosten te kunnen verdelen per gemeente hanteert u de gerealiseerde omzet over 2020.	- Uit het aanvraagformat blijkt op welk domein uw aanvraag betrekking heeft. Graag op tabblad ‘gegevens aanbieder’ het betreffende domein noteren.	Voormalig punt 1/3 gecombineerd met elkaar, zodat er twee punten ontstaan. Een aanvraag per domein, per gemeente is een must. Dit heeft te maken met de verantwoording richting het CBS (hierin wordt een onderscheid gevraagd in de vergoeding voor corona gerelateerde meerkosten tussen Jeugd en Wmo).
Artikel 6 *Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten* Derde punt	-	De aanlevering van bewijslast en onderbouwing dient plaats te vinden conform de richtlijnen van de AVG. Privacygevoelige bestanden worden alleen geanonimiseerd aan ons verstrekt.	De ervaring heeft geleerd dat er veel privacygevoelige informatie werd toegestuurd. In het kader van de AVG willen we dit voorkomen
Artikel 6 *Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten* Vierde punt	-	Wanneer er verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel heeft plaatsgevonden omdat er sprake is van bovenmatig ziekteverzuim bij de zorgaanbieder, wordt voor de berekening van de in te dienen meerkosten als referentie het ziekteverzuimpercentage bij de zorgaanbieder gehanteerd. Hiervoor dient de zorgaanbieder officiële (bijvoorbeeld door een	Nieuw in de handreiking in 2022 is dat de vervanging bij bovenmatig ziekteverzuim ook als meerkosten kan worden gedeclareerd. We blijven zo dicht mogelijk bij de richtlijnen van de handreiking omdat de Rijkbijdrage is bedoeld om de genoemde meerkosten hieruit te compenseren.

		gecertificeerde arbodienst of bedrijfsarts bevestigde) verzuimcijfers (op maandbasis) van 2019 en 2022 aan te leveren waaruit dit blijkt. Op basis van het verschil in ziekteverzuim van 2019 en 2022 - over de maanden dat er sprake was van kabinetsmaatregelen en/of RIVM richtlijnen - worden de vervangingskosten die zijn gemaakt berekend. Let op: het gaat hierbij alleen om het bovenmatig ziekteverzuim dat een direct gevolg is van de coronamaatregelen. Daarbij gaat het om de daadwerkelijk gemaakte (meer)kosten die hieruit voortvloeien, niet om de kosten van het ziekteverzuim of de verminderde inzetbaarheid zelf. De aanbieder levert onderbouwing en bewijsstukken aan waarmee de daadwerkelijke meerkosten inzichtelijk worden gemaakt en worden aangetoond.	De berekening die hierbij kan worden gehanteerd is overgenomen vanuit de handleiding. Hoe dit rechtmatig kan worden vastgesteld/gecontroleerd lijkt in de praktijk lastig uitvoerbaar. De vraag is ook of we een dergelijk gespecificeerde uitvraag kunnen en mogen doen (AVG technisch). Naast het aantonen van de bovenmatigheid van het verzuim (o.b.v. de berekening) moeten de meerkosten worden aangetoond van de daadwerkelijke vervanging en op basis daarvan kan een berekening/declaratie worden ingediend. Daarbij is ‘corona’ een lastige ziekteoorzaak. Valt iemand die vanwege psychische klachten is uitgevallen vanwege bijv. de coronamaatregelen ook onder coronaverzuim? En hoe wordt dat geregistreerd? Vanuit de gemeente Apeldoorn registreren wij bijv. alleen op hoofdoorzaken en weten wij als organisatie niet hoeveel procent door corona is uitgevallen (wij mogen als organisatie niet vastleggen wat een zieke werknemer mankeert). Dit is voorbehouden aan de arbodienst of bedrijfsarts. Daarom ook het verzoek om door hen bevestigde verzuimcijfers aan te leveren (een jaarrapport waaruit dit blijkt kan bijv. ook)
Artikel 6 *Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten* Vijfde punt	U voegt per categorie meerkosten de grootste factuur bij waaruit het bedrag en soort te herleiden en controleren valt. U kunt hierbij denken aan een factuur, huurovereenkomst of tijdelijke arbeidsovereenkomst. Indien u meerdere aanvraagformulieren indient (voor meerdere domeinen en/of gemeenten) hoeft u bewijsstukken die voor meerdere aanvraagformulieren als onderbouwing dienen, slechts één keer in te dienen.	Per categorie meerkosten voegt de aanbieder een factuur bij waaruit het bedrag en soort te herleiden en controleren zijn. U kunt hierbij denken aan een factuur of huurovereenkomst. Ook moet de periode te herleiden zijn wanneer u deze kosten heeft gemaakt. Indien u meerdere aanvraagformulieren indient (voor meerdere domeinen/gemeenten binnen de zorgregio MIJ/OV) hoeft u bewijsstukken die voor meerdere aanvraagformulieren als onderbouwing dienen, slechts één keer in te dienen.	Omdat meerkosten alleen in een bepaalde periode worden vergoed waarvan daadwerkelijk sprake was van kabinetsmaatregelen, is het aanleveren van een grootste factuur niet mee voldoende. Daarnaast worden de aanvragen gecombineerd per gemeente en niet meer opgesplitst per domein. Praktische benadering en een gecombineerde aanvraag per gemeente levert een efficiëntieslag op.
Artikel 6 laatste alinea	Als uw aanvraag niet aan alle eisen voldoet, of bepaalde opgevoerde meerkosten komen niet voor declaratie in aanmerking, wordt u in de gelegenheid gesteld deze te corrigeren.	Als uw aanvraag niet aan alle eisen voldoet, of bepaalde opgevoerde meerkosten komen niet voor declaratie in aanmerking, wordt u maximaal twee keer in de gelegenheid gesteld deze te corrigeren.	Hier een maximum aan hangen betekent geen eindeloze discussies over de uitkomst.
Artikel 7 eerste alinea	Voor verantwoording van de meerkosten over 2021 bereiken aanbieders uiterlijk 31 maart 2022 met een individuele gemeente overeenstemming over de meerkosten en de hoogte daarvan.	Uw aanvraag dient uiterlijk op 31 januari 2023 te zijn ingediend bij de zorgregio MIJ/OV. Een beoordelingscommissie beoordeelt uw aanvraag en stelt vast of er conform deze regeling sprake is van een tegemoetkoming en wat de hoogte is hiervan. De beoordelingscommissie adviseert de individuele gemeente of op basis van uw aanvraag en de bijgevoegde onderbouwing en bewijsmiddelen de rechtmatigheid van een vergoeding kan worden vastgesteld. Uiterlijk op 31 maart 2023 berichten de individuele gemeenten de (zorg)aanbieders over de meerkosten en de hoogte daarvan.	Uitgangspunt is eenduidigheid en zo min mogelijk belasting voor alle partijen. Een factuur wordt standaard opgevraagd, de betaling hiervan kan per gemeente zelf worden bepaald. Uit ervaringen van de afgelopen jaren is gebleken dat zorgaanbieders facturen vaak laat sturen en dat er niet tot afronding van het proces kan worden gekomen. Als pilot heeft Apeldoorn afgelopen jaar een andere afhandelingsmethode gebruikt en deze blijkt effectief. Door ervaringen in het afgelopen jaar hebben we getracht het proces scherper te formuleren dat het geen onderhandeling betreft en dat het addendum ten grondslag ligt aan het overeenkomen van de vergoeding. Er ligt een vastgestelde regeling met spelregels op basis waarvan de vergoeding wordt vastgesteld.