

*In dit document zijn de meest gestelde vragen en de antwoorden over de zorgzwaartebekostiging opgenomen. Voordat de zorgzwaartebekostiging daadwerkelijk ingevoerd wordt, moeten er nog enkele stappen gezet worden. De vragen en antwoorden in dit document kunnen dus nog verder gespecificeerd en gewijzigd worden.*

## **1. Hoe ziet het invoeringstraject voor 2008 eruit?**

De nadruk zal in 2008 komen te liggen op het bereiken van een gedegen en door partijen gedragen beeld van de zorgzwaarte van cliënten per zorgaanbieder, uitgedrukt in ZZP's. Tevens ligt de nadruk in het oefenen met de nieuwe methodiek en het testen van de methodiek zodat kinderziekten worden opgespoord.

De NZa heeft besloten in 2008 niet over te gaan op een bekostiging en afrekening op basis van de ZZP's. De budgetberekening, nacalculatie en verantwoording zullen in 2008 plaatsvinden op basis van de huidige budgetparameters. De productieafspraken worden gemaakt in zowel de huidige parameters als in ZZP's. Op deze wijze krijgen alle partijen inzicht in het verschil tussen het huidige en het toekomstige budget. Voor de eventuele verschillen zal er een herallocatietraject worden vastgesteld.

## **2. Wanneer worden de definitieve prijzen bekend?**

Er zijn nog enkele randvoorwaarden waaraan moet worden voldaan voordat de definitieve prijzen kunnen worden vastgesteld. Deze randvoorwaarden zijn:

- Bepalen betrouwbaarheid scores. De betrouwbaarheid van de wijze waarop cliënten door zorgaanbieders zijn toegewezen aan een ZZP moet nog worden vastgesteld. Momenteel voert het CIZ een controle uit naar de betrouwbaarheid van de scores. Na verwerking van de resultaten, zal de NZa nagaan in hoeverre de omschakeling van de huidige bekostiging naar de ZZP-bekostiging macrobudgettair neutraal kan geschieden. De mogelijkheid bestaat dat er nog aanpassingen zullen plaatsvinden ten aanzien van de uren opgenomen in de ZZP's en de functiecostprijzen of de productiviteitsnormen.
- Bepalen in hoeverre de huidige toeslagen worden ondervangen door de zorgzwaartebekostiging. Doel is dat zoveel mogelijk aansluiting bestaat, zodat kan worden voorkomen dat aanvullende toeslagen nodig zijn.
- Bepalen van de prijs dagbesteding. De NZa doet momenteel onderzoek naar de prijzen van dagbesteding in de GHZ-sector, waarbij tevens wordt gekeken naar de wenselijkheid van harmonisatie van de tarieven voor extra- en intramurale zorg.

## **3. Welke budgetten zijn gebruikt ten behoeve van het rondrekenen?**

Ten behoeve van het bepalen van de ZZP-prijzen is het huidige budget afgezet tegen het ZZP-budget.

Allereerst is het huidige intramurale budget per sector bepaald.

Vervolgens is bepaald welke componenten uit dit budget bekostigd moeten worden door de ZZP-prijzen. Dit budget wordt afgezet tegen het ZZP-budget, dat bestaat uit het opgegeven aantal ZZP-dagen vermenigvuldigd met de kostprijs zoals berekend door KPMG.

Bij het vergelijken van de twee budgetten is gebleken dat het ZZP-budget hoger uitkomt dan het huidige budget, waardoor de NZa de prijzen heeft moeten rondrekenen. Bij het rondrekenen heeft de NZa een stelpost van 2% gereserveerd voor onvoorziene posten.

Uiteindelijk zal de invoering van de zorgzwaartebekostiging budgetneutraal plaatsvinden.

#### **4. Welke rekenstaat-componenten worden middels ZZP-prijzen bekostigd?**

Niet alle budgetparameters binnen het huidige intramurale budget worden meegenomen in de ZZP-bekostiging. In bijlage 5 van het rapport Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten wordt per sector aangegeven welke componenten worden bekostigd door middel van de ZZP-tarieven. Hieronder zal voor een aantal componenten aangegeven worden of deze opgenomen zijn in de ZZP-prijzen.

- **Kapitaalslasten**  
De indicatieve prijzen zijn vooralsnog exclusief de kapitaalslasten.
- **Energiekosten, onroerendzaakbelasting & onderhoud**  
Zowel de energiekosten, de onroerendzaakbelasting als het onderhoud zijn verwerkt in de ZZP-prijzen.
- **Niet-geïndiceerde partners**  
De zorg aan een niet-geïndiceerde partner valt niet onder een ZZP en is dus niet opgenomen in de ZZP-prijzen.
- **Tijdelijke opname**  
Het kortdurend verblijf zoals dat binnen de V&V-sector van toepassing is, is wel meegenomen in het ZZP-budget en wordt bekostigd op basis van de bijbehorende ZZP. Over de wijze waarop logeerdagen in de toekomst worden bekostigd moet nog een besluit worden genomen. Vooralsnog zijn de logeerdagen wel meegenomen in de ZZP-bekostiging.
- **Vervoerkosten**  
De vervoerskosten zijn niet opgenomen in de ZZP-prijzen. Het vervoer van intramurale cliënten is vooralsnog een afzonderlijke prestatie. De NZa gaat na of het wenselijk en mogelijk is de vervoerkosten in de toekomst wel te integreren in de ZZP-prijzen.

#### **5. Hoe wordt er omgegaan met de sectorvreemde ZZP's binnen de nieuwe bekostiging?**

De sectorvreemde ZZP's zijn in de berekening van de indicatieve ZZP-prijzen meegenomen.

#### **6. Hoe wordt er omgegaan met de aanvullende (verpleeghuis)zorg in het verzorgingshuis (H186, H187, H188 en H190)?**

Voor cliënten met een somatische of psychogeriatrische grondslag, die verblijven bij een zorgaanbieder die niet is toegelaten voor de functie behandeling (artikel 8 BZa) komt er, indien van toepassing, een module aanvullende zorg van € 1,45 per cliënt per dag.

#### **7. Waarom is er een prijs inclusief en exclusief behandeling?**

De behandeling is niet opgenomen in de woonzorgcomponent omdat niet alle verblijfs capaciteit is toegelaten voor de functie behandeling. Er is gekozen voor een module behandeling, die afhankelijk van de toelating van de aanbieder wel of niet wordt verstrekt.

De module behandeling is slechts van toepassing op de capaciteit van een aanbieder, die is toegelaten voor verblijf met behandeling. De module betreft het aantal uren behandelaars zoals opgenomen in de ZZP's en een toeslag voor de zorggebonden materiële kosten per dag (artikel 15 1b t/m 1f BZa).

Voor cliënten die verblijven in een instelling zonder toelating voor behandeling (voorheen verzorgingshuis, RIBW of GVT), komt de behandeling ten laste van de ZorgVerzekeringsWet (ZVW).

**8. Hoe wordt er omgegaan met de extreme en bijzondere zorgvraag?**

Kenmerk

Het overgrote deel van de cliënten kan geplaatst worden in een toereikend ZZP. Voor deze gevallen waarin er aantoonbaar sprake is van extreme of bijzondere zorgzwaarte, zoekt de NZa een oplossing.

Pagina  
3 van 3**9. Uit welke componenten bestaat de functie verblijf? En waarom is de prijs voor verblijf voor elke ZZP hetzelfde?**

In de verblijfskosten zijn de voedingskosten, de hotelmatige kosten en de overige verblijfskosten opgenomen. In hoofdstuk 3 van het rapport 'Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten' wordt beschreven waarop de prijzen zijn gebaseerd. De (niet-rondgerekende) prijzen per component zijn opgenomen in bijlage 4 van het rapport. De prijs voor verblijf is niet gedifferentieerd naar de zorgzwaarte van de cliëntgroep. Uit aanvullend onderzoek van KPMG uitgevoerd in 2007 naar de verblijfskosten, is niet gebleken dat er een aantoonbaar verschil is tussen de verblijfskosten van de verschillende cliëntgroepen.

**10. Hoe worden de afwezigheids- en mutatiedagen verwerkt in het nieuwe bekostigingssysteem?**

In de overgang naar een nieuw bekostigingssysteem moet ook rekening worden gehouden met afwezigheids- en mutatiedagen. Op basis van de huidige gegevens is niet inzichtelijk hoeveel afwezigheidsdagen, mutatiedagen en frictiedagen er in de ZZP-dagen zitten. Het is gewenst dat deze prestaties worden geharmoniseerd en in de toekomst integraal onderdeel gaan uitmaken van de ZZP-prijzen. De NZa doet momenteel onderzoek naar de mogelijkheden.

**11. Hoe wordt er omgegaan met de dagbesteding binnen de GHZ?**

In de huidige bekostiging wordt de dagbesteding voor GVT-cliënten gefinancierd uit het extramurale budget. Omdat dagbesteding integraal is opgenomen in de ZZP's is een deel van het extramurale budget overgeheveld naar het intramurale budget. Momenteel wordt er tevens onderzoek verricht naar de gevolgen van deze overgang voor de kwaliteit en kwantiteit van de dagbesteding.

**12. Is het mogelijk het ZZP thuis te ontvangen via het Volledig Pakket Thuis?**

Sinds 1 juli 2007 is het mogelijk dat de geïndiceerde verblijfszorg bij de cliënt thuis wordt geleverd. De aanbieder kan er voor kiezen de zorg die samenhangt met de geïndiceerde ZZP bij de cliënt thuis te leveren, als de cliënt daar om verzoekt. Vooralnog is het alleen voor intramurale instellingen mogelijk om deze variant van verblijfszorg te leveren. De mogelijkheid van levering van het Volledig Pakket Thuis door extramurale instellingen, wordt zo snel als mogelijk ingevoerd. Voor meer informatie wordt verwezen naar de circulaire en Beleidsregel Volledig Pakket Thuis.