

Contracteerruimte 2006

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 10 en 16a van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt, loopt tot en met 31 december 2006.
 - d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel contracteerruimte 2006'.
-

2. INLEIDING

Het doel van deze beleidsregel is om de bedragen (per zorgkantorregio) vast te stellen waarvoor in 2006 zorgkantoren maximaal zorg kunnen contracteren. Dit wordt de contracteerruimte 2006 genoemd. Tevens geeft de beleidsregel aan hoe de verwerking in de budgetten plaatsvindt. De beschikbare bedragen 2006 zijn door CTG/ZAIo vastgesteld op basis van de procedure zoals beschreven in de onderdelen 4 tot en met 7 van deze beleidsregel. Deze procedure is ontleend aan de door de Minister vastgestelde 'Aanwijzing financiële contracteerruimte AWBZ 2006', ingevolge artikel 13 van de Wet Tarieven Gezondheidszorg.

3. ALGEMENE VERWERKING AANVRAGEN

De toetsing van de financiële afspraken aan de contracteerruimtes vindt plaats per 1 maart, 15 juli en 15 oktober 2006. CTG/ZAIo neemt ook eenzijdige ingediende verzoeken van een instelling of zorgkantoor in behandeling indien partijen niet tot overeenstemming zijn gekomen over de hoogte van de productie en/of de hoogte van de tarieven. In de hierna volgende onderdelen 3.1 en 3.2 wordt aangegeven van welke q's en p's CTG/ZAIo uitgaat voor de toetsing van de financiële afspraken aan de beschikbare contracteerruimte (zie onderdelen 4 t/m 7) en van welke p's CTG/ZAIo uitgaat voor de vaststelling van de tarieven.

3.1 Vaststelling aantal (*q*)

- Indien de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor per prestatie aangevraagde *q* aan elkaar gelijk zijn, gaat CTG/ZAIo per prestatie uit van de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde *q*.
- Indien de door de zorgaanbieder per prestatie aangevraagde *q* hoger is dan de door het zorgkantoor aangevraagde *q*, gaat CTG/ZAIo per prestatie uit van de door het zorgkantoor aangevraagde *q*.
- Indien de door het zorgkantoor per prestatie aangevraagde *q* hoger is dan de door de zorgaanbieder aangevraagde *q*, gaat CTG/ZAIo per prestatie uit van de door de zorgaanbieder aangevraagde *q*.
- Indien één of beide partijen geen *q* aanvraagt, gaat CTG/ZAIo uit van het feit dat de *q* nul is.

3.2 Vaststelling tarief (*p*)

- Indien de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde *p* aan elkaar gelijk zijn en niet hoger dan het voor de prestatie in de beleidsregel gestelde maximumbedrag, gaat CTG/ZAIo uit van de door zorgaanbieder en zorgkantoor aangevraagde *p*.

- Indien de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde p niet aan elkaar gelijk zijn of één van de partijen geen p aanvraagt, gaat CTG/ZAio uit van het voor de prestatie in de beleidsregel vastgestelde maximumbedrag.
- Indien er in het jaar een tarief is vastgesteld of goedgekeurd op basis van de Beleidsregel extramurale zorg of de Beleidsregel intramurale zorg, kan dit tarief niet meer gewijzigd worden.

Waar in deze beleidsregel wordt gesproken over financiële afspraken, worden de afspraken bedoeld met inachtneming van hetgeen gesteld in de onderdelen 3.1 en 3.2 van deze beleidsregel.

4. CONTRACTEERRUIMTE 2006 EXCLUSIEF GEOORMERKTE GELDEN

4.1 Procedure vaststelling

Bepaling contracteerruimte 2006 exclusief geormerkte gelden per zorgkantoorregio:

Startpunt is de som van alle budgetten ultimo 2005 (exclusief geormerkte gelden) behorende bij een zorgkantoorregio.

(ultimo 2005: de som van de gehonoreerde productieafspraken op 15 oktober 2005. Voor productieafspraken betrekking hebbend op in de loop van 2005 in gebruik genomen of uitgebreide capaciteit van intramurale AWBZ-voorzieningen wordt uitgegaan van de herrekende productieafpraak op jaarbasis)

BIJ: Indexering extramurale zorg (GGZ, GHZ en V&V) en intramurale zorgprestaties (V&V) naar prijspeil 2005

BIJ: Groeiruimte 2006

BIJ: Voorlopige index 2006. Definitieve indexering intramurale zorg naar prijspeil 2006, volgt in 2006

BIJ: Onderbesteding contracteerruimte 2005 (excl. 1% marge middelen 2005).

BIJ: Contracteermarge AWBZ 2006. De onderuitputting uit het voorgaande jaar, welke na de voorlopige nacalculatie wordt bepaald, mag in het lopende jaar ingezet worden tot een maximum van 1% van de in het lopende jaar vastgestelde contracteerruimte

BIJ: Correcties voor overhevelingen van geormerkte gelden voor justitiële jeugdinrichtingen, AIV verpleging en methadon naar contracteerruimte

AF: Correcties voor overhevelingen van de AWBZ naar de ZVW.

AF: Gehonoreerde contracteerruimte ten laste van de contracteermarge AWBZ in 2005.

AF: Nacalculeerbare kapitaalslasten (incl. RIAGG en RIBW) / vervoerskosten

AF: Overige voor zorgkantoor niet beïnvloedbare kosten

AF: Raming exploitatiegevolgen uitbreiding intramuraal 2006

AF: Overige individuele posten die op basis van de beleidsregels per 1 januari 2006 vervallen

Resultaat: Beschikbare bedrag 2006 per zorgkantoorregio exclusief geormerkte gelden

In deze contracteerruimte zitten niet de geormerkte gelden zoals opgenomen in de onderdelen 5 tot en met 7 van deze beleidsregel.

Na het maken van de financiële afspraken in de eigen regio kunnen zorgkantoren gezamenlijk verzoeken tot 15 oktober 2006 contracteerruimte over te hevelen. Deze overheveling is in de basis structureel mits anders overeengekomen tussen de zorgkantoren en gecommuniceerd aan CTG/ZAio.

4.2 Verwerking

4.2.a Aanvragen ingediend voor 1 maart 2006

Het totaal van de financiële afspraken 2006 per zorgkantoorregio mag het beschikbare bedrag 2006 niet overschrijden. Indien het totaal van de voor 1 maart 2006 ingediende budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het per zorgkantoorregio beschikbare bedrag, zal de overschrijding per zorgkantoorregio bij de instellingen naar rato van de aanvaardbare kosten worden gecorrigeerd.

4.2.b Aanvragen ingediend op of na 1 maart 2006 en voor 15 juli 2006

Het totaal van de financiële afspraken 2006 per zorgkantorregio mag het beschikbare bedrag 2006 niet overschrijden. Indien het totaal van de voor 15 juli 2006 ingediende budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het per zorgkantorregio beschikbare bedrag, zal de overschrijding per zorgkantorregio bij de instellingen naar rato van de toename van de aanvaardbare kosten (ten opzichte van de stand van de aanvaardbare kosten die gebaseerd zijn op de voor 1 maart 2006 ingediende en gehonoreerde aanvragen) worden gecorrigeerd. Zorginstellingen waarvan de financiële afspraken op grond van het budgetverzoek naar beneden toe worden bijgesteld, blijven bij deze naar rato correctie buiten beschouwing.

4.2.c Aanvragen ingediend op of na 15 juli 2006 en voor 15 oktober 2006

Het totaal van de financiële afspraken 2006 per zorgkantorregio mag het beschikbare bedrag 2006 niet overschrijden. Indien het totaal van de voor 15 oktober 2006 ingediende budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het beschikbare bedrag, zal de overschrijding per zorgkantorregio bij de instellingen naar rato van de toename van de aanvaardbare kosten (ten opzichte van de stand van de aanvaardbare kosten die gebaseerd zijn op de voor 15 juli 2006 ingediende en gehonoreerde aanvragen) worden gecorrigeerd. Zorginstellingen waarvan de financiële afspraken op grond van het budgetverzoek naar beneden toe worden bijgesteld, blijven bij deze naar rato correctie buiten beschouwing.

4.2.d Nieuwe of gewijzigde toelatingen voor intramurale zorg

Bij de toetsing van de ingediende financiële afspraken aan de contracteerruimte 2006 (per zorgkantorregio) blijft buiten beschouwing het deel van de ingediende financiële afspraken voor intramurale zorg dat behoort bij nieuwe of gewijzigde toelatingen voor intramurale capaciteit. Deze mogen het gehele jaar ingediend worden.

5. CONTRACTEERRUIMTE ZORGZWAARTE IN AWBZ-INSTELLINGEN DIE ZIJN TOEGELATEN VOOR VERBLIJF EN BEHANDELING (VERPLEEGHUIZEN)

5.1 Procedure vaststelling

Voor 2006 heeft VWS een bedrag beschikbaar gesteld van € 95 miljoen voor zorgzwaarte in verpleeghuizen.

5.2 Verwerking

5.2.a Aanvragen ingediend voor 1 maart 2006

Bij de productieafspraken kan voor 1 maart 2006 een verzoek tot honorering in het budget van zorgzwaarte ingediend worden. Indien het totaal van de budgetverzoeken leidt tot overschrijding van het beschikbare bedrag zal de overschrijding naar rato van de aanvraag worden gecorrigeerd.

Indien sprake is van een onderschrijding, zal over de besteding van het resterende deel een bestuurlijke beslissing worden genomen door de Staatssecretaris van VWS.

6. CONTRACTEERRUIMTE ZORGZWAARTE IN AWBZ-INSTELLINGEN DIE ZIJN TOEGELATEN VOOR VERBLIJF EN BEHANDELING (GEHANDICAPTENZORG)

6.1 Procedure vaststelling

Voor de gehandicaptenzorg heeft VWS een bedrag van € 37 miljoen voor zorgzwaarte gereserveerd.

6.2 Verwerking

6.2.a Aanvragen ingediend voor 1 maart 2006

Bij de productieafspraken kan voor 1 maart 2006 een verzoek tot honorering in het budget van zorgzwaarte ingediend worden. Indien het totaal van de budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het beschikbare bedrag zal de overschrijding naar rato van de aanvraag worden gecorrigeerd.

6.2.b Aanvragen ingediend op of na 1 maart 2006 en voor 15 juli 2006

Het totaal van de financiële afspraken 2006 voor zorgzwaarte in gehandicaptenzorg mag het beschikbare bedrag 2006 voor zorgzwaarte gehandicaptenzorg niet overschrijden. Indien het totaal van de voor 15 juli 2006 ingediende budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het beschikbare bedrag, zal de overschrijding per bij de instellingen naar rato van de toename van de aanvaardbare kosten (ten opzichte van de stand van de aanvaardbare kosten die gebaseerd zijn op de voor 1 maart 2006 ingediende en gehonoreerde aanvragen) worden gecorrigeerd. Zorginstellingen waarvan de financiële afspraken op grond van het budgetverzoek naar beneden toe worden bijgesteld, blijven bij deze naar rato correctie buiten beschouwing.

Indien sprake is van een onderschrijding, zal over de besteding van het resterende deel een bestuurlijke beslissing worden genomen door de Staatssecretaris van VWS.

7. CONTRACTEERRUIMTE AIV-PREVENTIE EN VOEDINGSVOORLICHTING

7.1 Procedure vaststelling

Op basis van een verzoek van VWS is in 2006 het budget voor de AIV-Preventie (H115) vastgesteld op € 14,5 miljoen. Voor Voedingsvoorlichting (H116) is een bedrag van € 1,5 miljoen beschikbaar. De € 16 miljoen wordt verdeeld per zorgkantoor naar rato van de werkelijke productieafspraken AIV-Preventie en Voedingsvoorlichting 2005.

7.2 Verwerking

7.2.a Aanvragen ingediend voor 1 maart 2006

Bij de productieafspraken kan voor 1 maart 2006 een verzoek (H115 en H116) ingediend worden. Indien het totaal van de budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het per zorgkantoorregio beschikbare bedrag zal de overschrijding per zorgkantoorregio naar rato van de aanvraag worden gecorrigeerd.

7.2.b Aanvragen ingediend op of na 1 maart 2006 en voor 15 juli 2006

Het totaal van de financiële afspraken 2006 per zorgkantoorregio mag het beschikbare bedrag 2005 niet overschrijden. Indien het totaal van de voor 1 juni 2006 ingediende budgetverzoeken leidt tot een overschrijding van het per zorgkantoorregio beschikbare bedrag, zal de overschrijding per zorgkantoorregio bij de instellingen naar rato van de toename van de aanvaardbare kosten (ten opzichte van de stand van de aanvaardbare kosten die gebaseerd zijn op de voor 1 maart 2006 ingediende en gehonoreerde aanvragen) worden gecorrigeerd. Zorginstellingen waarvan de financiële afspraken op grond van het budgetverzoek naar beneden toe worden bijgesteld, blijven bij deze naar rato correctie buiten beschouwing.

Indien sprake is van een onderschrijding, zal het resterende deel worden toegevoegd aan de Contracteerruimte exclusief geormerkte gelden.