

BELEIDSREGEL CA-156

Definities

1. Algemeen

Kenmerk
CA-156

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, prenatale zorg, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanpak AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en/of voor verzekerden met een psychosociaal probleem.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De Beleidsregel definities met nummer CA-53 eindigt op 31 december 2006.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel definities'.

2. Rechtspersonen

Stichting

Een stichting is een rechtspersoon zoals bedoeld in boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

3. Capaciteit en volume

Afwezigheidsdag

Een kalenderdag die deel uitmaakt van een periode van tijdelijke afwezigheid van de patiënt, behoudens bij afwezigheid wegens opname in een ziekenhuis. Deze periode van tijdelijke afwezigheid begint op de eerste dag ná vertrek bij de zorgaanbieder en eindigt op de dag vóór heropname bij de zorgaanbieder.

Crisisbed

Bed bij een zorgaanbieder toegelaten voor verblijf en behandeling dat vrijgehouden wordt voor mensen met een onmiddellijke noodzaak voor opname i.v.m. extra medische complicaties en voor wie het niet opnemen tot ernstige gezondheidsrisico's leidt. Het aantal crisisbedden wordt bij de productieafspraken vastgelegd.

Mutatiedag

Een kalenderdag waarop de kamer voor duurzaam verblijf en verzorging leeg is achtergelaten ten gevolge van overlijden of verhuizing van een bewoner.

Productie

Volume voor een prestatie, uitgedrukt in eenheden.

Productieafspraken

Het geheel van de in het lokaal overleg door partijen overeengekomen capaciteiten, volumeafspraken, en volume- en prijsafspraken.

De productieafspraken vormen een basis op grond waarvan de aanvaardbare kosten worden bepaald.

Te bezetten bed

Eenheid van in het lokaal overleg door partijen overeengekomen capaciteit voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf én toegelaten voor behandeling. Het totaal aantal te bezetten bedden per zorgaanbieder voor jaar t wordt als volgt berekend:

De productie in dagen in het jaar t-2 en jaar t-1 wordt gemiddeld en gedeeld door 365. Dit aantal wordt verhoogd met 3% van de toegelaten capaciteit. Het maximale aantal te bezetten bedden is de toegelaten capaciteit.

Zorgaanbieder en zorgkantoor kunnen van deze berekenmethode alleen gemotiveerd en in overeenkomst van afwijken. Uit de motivatie moet duidelijk blijken waarom zorgaanbieder en zorgkantoor van de gehanteerde berekenmethode afwijken en waarom de bedden wel bezet zullen worden.

Te bezetten plaats

Eenheid van in het lokaal overleg door partijen overeengekomen capaciteit voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en NIET toegelaten voor behandeling. Het totaal aantal te bezetten plaatsen per zorgaanbieder wordt als volgt berekend:

De productie in dagen in het jaar t-2 en jaar t-1 wordt gemiddeld en gedeeld door 365. Dit aantal wordt verhoogd met 3% van de toegelaten capaciteit. Het maximale aantal te bezetten plaatsen is de toegelaten capaciteit.

Zorgaanbieder en zorgkantoor kunnen van deze berekenmethode alleen gemotiveerd en in overeenkomst van afwijken. Uit de motivatie moet duidelijk blijken waarom zorgaanbieder en zorgkantoor van de gehanteerde berekenmethode afwijken en waarom de plaatsen wel bezet zullen worden.

Toegelaten bed

Eenheid van door het ministerie van VWS vastgestelde capaciteit voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf én toegelaten voor behandeling, als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 5 van de WTZi.

Toegelaten plaats

Eenheid van door het ministerie van VWS vastgestelde capaciteit voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en NIET toegelaten voor behandeling, als zodanig bepaald in de toelating ingevolge artikel 5 van de WTZi.

Verpleegdag

Eenheid van volume, horende bij de capaciteit 'bed', voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf én toegelaten voor behandeling.

Een verpleegdag is een kalenderdag, die deel uitmaakt van de periode dat de patiënt bij een zorgaanbieder is opgenomen. Deze periode begint op de dag van opname (mits deze heeft plaatsgevonden vóór 20.00 uur) en eindigt op de dag van ontslag of overlijden.

Een afwezigheidsdag wordt tevens als verpleegdag in aanmerking genomen, met een maximum van zeven afwezigheidsdagen per keer.

Verzorgingsdag

Eenheid van volume, horende bij de capaciteit 'plaats', voor zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en NIET toegelaten voor behandeling.

Een verzorgingsdag is een kalenderdag waarvoor een vaste bewoner een eigen bijdrage verschuldigd is voor duurzaam verblijf en verzorging bij een zorgaanbieder. Deze bijdrage is verschuldigd met ingang van de eerste dag dat de kamer voor de bewoner beschikbaar is en eindigt op de dag van vertrek of overlijden.

Een mutatie dag wordt tevens als verzorgingsdag in aanmerking genomen, met een maximum van dertig dagen per achtergelaten kamer. Bij overlijden of verhuizing van een bewoner die woonde in een tweepersoonskamer wordt bovendien als mutatie dag in aanmerking genomen iedere kalenderdag dat de overblijvende partner de betreffende kamer alleen heeft bewoond.

Volumeafspraken

De in het lokaal overleg door partijen overeengekomen productie voor een prestatie. Het kan hier gaan om een prestatie behorende bij de door partijen overeengekomen capaciteit, maar ook om overige prestaties die niet gekoppeld zijn aan een bijbehorend vast tarief.

Volume- en prijsafspraken

De in het lokaal overleg door partijen overeengekomen productie voor een prestatie, gekoppeld aan het bijbehorende door partijen overeengekomen vaste tarief voor deze prestatie. De hier bedoelde productie is niet gerelateerd aan capaciteit.

4. Budget- en nacalculatieverzoeken*Budget*

Het totaal aan aanvaardbare kosten.

Budgetformulier

Formulier door middel waarvan partijen verzoeken de in de productieafspraken overeengekomen vaste tarieven en bijbehorende prestaties (volume- en prijsafspraken) goed te keuren. Eveneens verzoeken partijen door middel van dit formulier het vaste tarief per jaar, dat de resultante is van de aanvaardbare kosten onder aftrek van de opbrengst van de overeengekomen vaste tarieven, goed te keuren. Dit naar aanleiding van in de productieafspraken overeengekomen capaciteiten en volumeafspraken. Voormelde tarieven kunnen door de zorgaanbieder aan alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-) verzekerden in rekening worden gebracht, met inachtneming van eventueel geldende declaratievoorschriften.

Formulier voorlopige nacalculatie

Formulier door middel waarvan partijen verzoeken de reeds overeengekomen vaste tarieven en bijbehorende prestaties (volume- en prijsafspraken) goed te keuren.

Kenmerk

CA-156

Pagina

4 van 6

Eveneens verzoeken partijen door middel van dit formulier het vaste tarief per jaar, dat de resultante is van de aanvaardbare kosten onder aftrek van de opbrengst van de overeengekomen vaste tarieven, goed te keuren. Dit naar aanleiding van de voorlopige nacalculatie. Voormelde tarieven kunnen door de zorgaanbieder aan alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-) verzekerden in rekening worden gebracht, met inachtneming van eventueel geldende declaratievoorschriften.

Nacalculatie

De jaarlijks in te dienen jaarrekening (jaar t) met de daarbij behorende specificaties, zoals die door de NZa worden gevraagd en die in het nacalculatieformulier en het controleprotocol nacalculatie zijn vastgelegd. Op grond van de nacalculatie wordt het definitieve budget alsmede het opbrengstresultaat voor het jaar t vastgesteld.

Nacalculatieformulier

Formulier door middel waarvan partijen verzoeken de reeds overeengekomen vaste tarieven en bijbehorende prestaties (volume- en prijsafspraken) goed te keuren. Eveneens verzoeken partijen door middel van dit formulier het vaste tarief per jaar, dat de resultante is van de aanvaardbare kosten onder aftrek van de opbrengst van de overeengekomen vaste tarieven, goed te keuren. Dit naar aanleiding van de nacalculatie. Voormelde tarieven kunnen door de zorgaanbieder aan alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-) verzekerden in rekening worden gebracht, met inachtneming van eventueel geldende declaratievoorschriften.

Voorlopige nacalculatie

Vooruitlopend op de definitieve nacalculatie kunnen voor een aantal nacalculeerbare onderdelen van de aanvaardbare kosten, de aanvaardbare kosten op basis van voorlopige cijfers worden aangepast.

5. Financieel*Aanvaardbare Kosten*

Het budget voor enig jaar dat wordt berekend door de toepassing van de vigerende beleidsregels voor de onder 1.a genoemde zorgaanbieders.

Aanvullende inkomsten

Aanvullende inkomsten zijn inkomsten (opbrengsten, negatieve kosten, doorberekende kosten of onder welke naamgeving dan ook) die, in afwijking van de op de betreffende zorgaanbieder van toepassing zijnde beleidsregels (aanvaardbare kosten) niet dienen ter dekking van het budget van de zorgaanbieder.

Bedrag

De in een beleidsregel genoemde waarde die gebruikt wordt voor de opbouw van de aanvaardbare kosten, NIET zijnde een tarief.

Huur

Kale huur verhoogd met andere huurbestanddelen zoals onderhoud en verzekeringen.

Kenmerk

CA-156

Pagina

5 van 6

Kale huur

Afschrijvings- en rentekosten van het gehuurde object.

Materiële kosten

Materiële kosten zijn de kosten van voeding, hotelmatige kosten, algemene kosten, cliënt c.q. bewoner- gebonden, kosten en terrein- en gebouwgebonden kosten die ressorteren onder de rekeningnummers 431 tot en met 473 zoals vermeld in het NZI-rekeningschema.

Personeelskosten

- a. Loonkosten, te weten de bruto salarissen vermeerderd met alle sociale kosten. De loonkosten hebben betrekking op het totale personeel. De loonkosten hebben eveneens betrekking op de vergoeding voor arbeid van personeel niet in loondienst en diensten van derden.
- b. Andere personeelskosten.

Reserve aanvaardbare kosten (RAK)

De reserve aanvaardbare kosten is een balanspost die alleen is gewijzigd / kan wijzigen door toevoegingen en onttrekkingen die ieder jaar ontstaan als gevolg van verschillen tussen de exploitatiekosten van dat jaar en de aanvaardbare kosten van dat jaar.

Tarief

Prijs voor een prestatie, een deel van een prestatie of geheel van prestaties van een zorgaanbieder (Wmg, artikel 1, lid 1k).

6. Overig*Controleprotocol*

De voorschriften en instructies voor de controle van de nacalculatie, ten behoeve van de externe accountant die de jaarrekening van de zorgaanbieder controleert. Het controleprotocol wordt door de NZa gepubliceerd als onderdeel van de toelichting op het nacalculatieformulier voor de desbetreffende categorie zorgaanbieders.

CVA-patiënt

Een patiënt die recent is getroffen door een CVA, is medisch en verpleegkundig stabiel, heeft een indicatie voor onder meer de functie behandeling en heeft intensieve zorg en behandeling nodig gericht op reactivering en revalidatie die volgens een lokaal overeengekomen ketenprotocol gegeven wordt.

Geïndiceerde verzekerde

Verzekerde die geïndiceerd is voor zorg.

Jongere met niet-aangeboren hersenletsel

Een jongere met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een patiënt tussen 12 en 45 jaar, waarbij sprake is van hersenletsel in welke vorm dan ook, anders dan rond of vanwege de geboorte ontstaan, dat leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn en die is geïndiceerd voor ondermeer de functies behandeling en verblijf.

Niet-geïndiceerde partner

Partner van een geïndiceerde verzekerde die tegelijkertijd met de geïndiceerde partner kan worden opgenomen bij een toegelaten zorgaanbieder voor verblijf, zowel zonder als met behandeling.

Kenmerk

CA-156

Pagina

6 van 6

Palliatief terminale zorg

Zorg voor een patiënt voor wie medisch gezien geen genezing meer kan worden verwacht. De patiënt komt van buiten de zorgaanbieder en heeft een indicatie voor palliatief terminale zorg (PTZ).

Toelating

Een fysieke beschikking van het ministerie van VWS inzake toelating als zorgaanbieder.