

# BELEIDSREGEL CA-192

## Aanvaardbare kosten



Kenmerk  
CA-192

### 1. Algemeen

- 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, behandeling en verblijf als omschreven in Besluit zorgaanspraken AWBZ, voor verzekerden met een lichamelijke handicap.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 juli 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 aanvaardbare kosten met nummer CA-130 eindigt op 30 juni 2007.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel aanvaardbare kosten'.

### 2. Aanvaardbare kosten

2.1 *De aanvaardbare kosten in het jaar t worden berekend door:*

2.1.1 De kosten voortvloeiende uit de toepassing van de beleidsregels en regelingen:

- a. Loon- en materiële kosten
- b. Afschrijving
- c. Rente
- d. BTW-constructies
- e. Investerings in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur
- f. Instandhoudingsinvesteringen
- g. Huur en erfpacht
- h. Calculatieschema
- i. Indieningstermijnen
- j. Extra dagbesteding
- k. Vervoerskosten
- l. Aanvullende inkomsten zorginstellingen
- m. Controleprotocol
- n. Extramuraal afleveren geneesmiddelen door intramurale zorgaanbieders
- o. Kapitaalslasten bij uitbesteding
- p. Zorg-op-maat
- q. Verrekening boekwinsten bij verkoop
- r. Kleinschalig wonen
- s. Bijzondere tandheelkunde
- t. Extramuraal zorg
- u. Prestatiebeschrijvingen extramuraal zorg
- v. Prestatiebeschrijvingen intramuraal zorg
- w. Toeslag extreme zorgbehoefte

x.	Contracteerruimte	<b>Kenmerk</b>
y.	Algemene bepalingen experimenten	CA-192
z.	Steenverlening aan zorgaanbieders met financiële problemen	<b>Pagina</b>
aa.	Kaderregeling AO / IC AWBZ-zorginstellingen	2 van 4
ab.	Zorginfrastructuur	
ac.	Budgettair bouwen	
ad.	Invoering zorgzwaartepakketten	
ae.	Aanlevering en verspreiding scoregegevens zorgzwaartepakketten (ZZP's) ten behoeve van NZa.	

2.1.2 De kosten die op basis van de besluitvorming door NZa in afwijking van de vigerende beleidsregels dan wel vanwege het ontbreken van een beleidsregel, bij individuele zorgaanbieders in aanmerking kunnen worden genomen. Hieronder wordt mede verstaan, het bij de toepassing van de beleidsregels gevolgde functioneel bestendig beleid.

2.1.3 De in de aanvaardbare kosten voor het jaar t-1 begrepen:

A. Kosten van energie (voorzover geen betrekking hebbend op de energiekosten eigen wasserij) en onroerend zaakbelasting voorzover deze kosten betrekking hebben op locaties die niet onder de Beleidsregel kleinschalig wonen vallen. In de volgende gevallen kan het budgetonderdeel energiekosten muteren:

- 1a. Het plaatselijk overleg verzoekt om een wijziging in verband met een capaciteitsmutatie met daaraan verbonden een mutatie (uitbreiding/amovering) in het aantal gebouwen.
- 1b. Het plaatselijk overleg verzoekt om een wijziging zonder dat er sprake is van een capaciteitsmutatie.
2. Integrale (ver-) nieuwbouw van een zorgaanbieder.
3. Generieke maatregelen die voor de hele sector gelden.

De wijze waarop het instellingsbudget aangepast wordt staat beschreven in de toelichting op het productieafsprakenformulier.

B. Toeslagen op de cliëntgebonden budgetten op basis van de hardheidsclausule zoals opgenomen in de tot 31 december 2003 geldende Beleidsregel wachtlijstmiddelen, voorzover de betreffende cliënten in het jaar t nog steeds zorg ontvangen en voorzover deze kosten niet gedekt worden door de in de reguliere beleidsregels opgenomen bedragen dan wel op een andere wijze binnen het bestaande instellingsbudget opgevangen kunnen worden.

C. Kosten van bestaande zorg-op-maat-projecten, verminderd met de nog op de balans vermelde zorg-op-maat-bestemmingsreserve, en voorzover voor deze doorlopende projecten geen reguliere productieafspraken gemaakt kunnen worden. Deze projecten dienen voor 2008 te worden beëindigd.

2.1.4 De in het jaar t gerealiseerde opbrengst van het neventarief voor de bijzondere tandheelkunde.

## 2.2 Productieafspraken

2.2.1 De productie op grond waarvan de aanvaardbare kosten worden vastgesteld, wordt afgesproken in het overleg dat plaatsvindt tussen zorgaanbieder en zorgkantoor.

### 2.3 Nacalculatie

2.3.1 Op de aanwending van de aanvaardbare kosten zal geen nacalculatie plaatsvinden, met uitzondering van de niet-genormeerde (doorberekende) kapitaalslasten, de afgesproken productie en het terzake gestelde in de Beleidsregels rente, extramurale zorg en vervoerskosten. Dit betekent dat substitutie binnen het niet nacalculerbare deel van de aanvaardbare kosten is toegestaan.

2.3.2 Op de afgesproken productie zal volledig nagecalculeerd worden op basis van de gerealiseerde onderproductie waarbij het totaalbedrag van de totaal gehonoreerde productieafspraken de bovengrens is. Op de afgesproken productie voor crisisplaatsen wordt niet nagecalculeerd.

#### 2.3.3 Substitutie

Een aanvraag met betrekking tot een verhoging van een eerder door de NZa vastgestelde hoeveelheid (q) per prestatie kan alleen worden gedaan indien daaromtrent een tweezijdig verzoek wordt ingediend.

2.3.4 De kapitaalslasten worden nagecalculeerd met inachtneming van het gestelde in de Beleidsregels afschrijving en rente.

2.3.5 In verband met de voorwaarde dat er intramurale plaatsen leegstaan, wordt het aantal plaatsen verminderd met de productie VPT (in dagen) gedeeld door 365 (afgerond op helen naar beneden).

### 2.4 Opbrengsten

2.4.1 De in rekening te brengen tarieven zijn vaste tarieven waarvan niet mag worden afgeweken.

2.4.2 Voor de dekking van de aanvaardbare kosten geldt het principiële uitgangspunt dat hiervoor de totale opbrengst van de in rekening gebrachte tarieven en overige opbrengsten in aanmerking wordt genomen. Hierbij dient het ter zake gestelde in de Beleidsregel aanvullende inkomsten in acht genomen te worden.

2.4.3 Voorzover deze totale opbrengsten afwijken van de aanvaardbare kosten wordt het verschil in een volgend jaar verrekend.

2.5 Indien de werkelijke kosten in het jaar t meer of minder bedragen dan de aanvaardbare kosten voor het jaar t, dan zal dit verschil door het desbetreffende orgaan voor gezondheidszorg moeten worden toegevoegd c.q. onttrokken aan de bestemmingsreserve 'Reserve aanvaardbare kosten'. Dit voorschrift geldt niet voor de zorgaanbieders waarvoor winstoogmerk ex WTZi is toegestaan.

2.6 Indien een zorgaanbieder als bedoeld onder punt 1.a van deze beleidsregel, behoort tot een overkoepelende rechtspersoon en er tot die rechtspersoon nog een of meer andere zorgaanbieders in de zin van het Besluit Werkingssfeer behoren, geldt dat deze zorgaanbieder samen met de andere zorgaanbieders voor de beoordeling van de aanvaardbare kosten als één zorgaanbieder wordt beschouwd, indien zo'n andere zorgaanbieder:

- is toegelaten voor verblijf voor verzekerden met een verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke handicap; en

- gevestigd is in dezelfde zorgkantorregio als het eerstbedoelde orgaan voor gezondheidszorg, of gevestigd is in een andere zorgkantorregio en er tussen de betreffende zorgkantoren overeenstemming is bereikt over het zorgkantoor dat namens het andere zorgkantoor de productieafspraken maakt.

**Kenmerk**  
CA-192

**Pagina**  
4 van 4

## 2.7

2.7.1 De opbouw van de aanvaardbare kosten 2004 wordt ten opzichte van 2003 gewijzigd als gevolg van de uitvoering van de aanwijzing ex artikel 13 WVG voor de zorgsectoren (kenmerk Z/P-2491218 d.d. 17 juni 2004). De wijziging betreft een taakstelling in verband met mogelijkheden om het ziekteverzuim terug te dringen van 0,14% per 1 juli 2004 over het loongevoelige deel van de aanvaardbare kosten. De taakstelling loopt de komende jaren op naar 0,21% per 1 januari 2006 en naar 0,28% per 1 januari 2007.

2.7.2 Dit onderdeel van deze beleidsregel vordert dat de tarieven op grond van artikel 52 lid 5 van de Wmg door NZa ambtshalve worden vastgesteld.