

BELEIDSREGEL CA-223

Aanvaardbare kosten



Kenmerk
CA-223

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, prenatale zorg, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanspraken 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 termijn waarvoor deze beleidsregel geldt loopt tot en met 31 december 2007.
- d. De Beleidsregel aanvaardbare kosten met nummer CA-52 eindigt op 31 december 2006.
- e. De beleidsregels aanvaardbare kosten met de nummers CA-155 en CA-195 komen te vervallen.
- f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel aanvaardbare kosten'.

2. Aanvaardbare kosten

De aanvaardbare kosten voor het jaar t worden berekend door:

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

- A: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling
B: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf, èn niet toegelaten voor behandeling
C: Zorgaanbieders die niet zijn toegelaten voor verblijf
- a. A B - Aanlevering en verspreiding scoregegevens zorgzwaartepakketten (ZZP's) ten behoeve van de Nederlandse Zorgautoriteit
 - b. A B C Aanvullende inkomsten zorginstellingen
 - c. A B C Administratieve organisatie en interne controle AWBZ-zorgaanbieders
 - d. A B - Afschrijving
 - e. A B C Algemene bepalingen experimenten

<i>f.</i>	A B C	Bekostiging bijzondere zorgplannen
<i>g.</i>	A B -	BTW-constructies
<i>h.</i>	A B C	Calculatieschema
<i>i.</i>	A B C	Contracteerruimte 2007
<i>j.</i>	A B C	Controleprotocol
<i>k.</i>	A B C	Definities
<i>l.</i>	A B C	Definities tarieven
<i>m.</i>	A - -	Dure geneesmiddelen in verpleeghuizen
<i>n.</i>	A B C	Experiment kousenhulpmiddelen
<i>o.</i>	A B C	Experiment screen to screen zorg
<i>p.</i>	A - -	Extramuraal afleveren van geneesmiddelen door intramurale instellingen
<i>q.</i>	A B C	Extramurale zorg
<i>r.</i>	- B -	Herallocatie normatieve budgettering
<i>s.</i>	A B -	Huur en erfpacht
<i>t.</i>	A B C	Indieningstermijnen
<i>u.</i>	A - -	Instandhoudingsinvesteringen (AWBZ-instellingen met verblijf en behandeling)
<i>v.</i>	- B -	Instandhoudingsinvesteringen (AWBZ-instellingen met verblijf zonder behandeling)
<i>w.</i>	A B -	Intramurale zorg
<i>x.</i>	A - -	Investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en –programmatuur (AWBZ-instellingen met verblijf en behandeling)
<i>y.</i>	- B -	Investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en –programmatuur (AWBZ-instellingen met verblijf, zonder behandeling)
<i>z.</i>	A B -	Invoering zorgzwaartepakketten
<i>aa.</i>	A B -	Kapitaalslasten bij uitbesteding
<i>bb.</i>	A B -	Kleinschalig wonen
<i>cc.</i>	A - -	Kosten MRSA
<i>dd.</i>	A B -	Materiële kosten
<i>ee.</i>	A B -	Overschot budgettaire bouwen
<i>ff.</i>	A B -	Palliatief terminale zorg

- gg.* A B - Personeelskosten
- hh.* A B C Prestatiebeschrijvingen extramurale zorg
- ii.* A B - Prestatiebeschrijvingen intramurale zorg
- jj.* A B - Rente
- kk.* A B C Steunverlening aan instellingen met financiële problemen
- ll.* A B C Tariefstructuur extramurale dieetadvisering
- mm.* A B C Tarifiering onderlinge dienstverlening
- nn.* - B - Vergoeding bij gedwongen verhuizing
- oo.* A B - Verrekening boekwinsten bij verkoop
- pp.* A B C Zorginfrastructuur
- qq.* A - - Zorgzwaartetoeslag

Kenmerk
CA-223
Pagina
3 van 4

2.2 Kosten voor het jegens de individuele zorgaanbieders bij de toepassing van de beleidsregels gevolgde functioneel bestendig beleid.

2.3 De in het jaar t gerealiseerde opbrengst van de geldende vaste tarieven uit de tarieflijst instellingen.

2.4 De aanvaardbare kosten 2007 worden ten opzichte van 2006 gewijzigd als gevolg van de uitvoering van de Aanwijzing ex artikel 13 WTG voor de zorgsectoren (kenmerk Z/P-2491218 van 17 juni 2004). De wijziging betreft een taakstelling in verband met mogelijkheden om het ziekteverzuim terug te dringen van 0,21% per 1 januari 2006 over het loongevoelige deel van de aanvaardbare kosten. De taakstelling loopt op naar 0,28% per 1 januari 2007.

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

2.5 Het op basis van deze beleidsregel vastgestelde tarief per jaar dient te worden beschouwd als een vast tarief.

2.6 Bij de op basis van de aanvaardbare kosten voor jaar t goedgekeurde / vastgestelde tarieven geldt het uitgangspunt, dat de totale opbrengsten uit het in rekening brengen van de tarieven dekking geven voor en aansluiten bij de aanvaardbare kosten voor jaar t.

Indien het totaal aan opbrengsten voor jaar t meer of minder bedraagt dan de aanvaardbare kosten voor jaar t, dan zal dit verschil in het vaste tarief per jaar van het actuele rekenstaatjaar worden verwerkt.

3. Nacalculatie

3.1 Bij afhandeling van het formulier nacalculatie op geleverde productie (vóór 1 maart van het jaar t+1 in te dienen bij de NZa) wordt de productie van het jaar t definitief vastgesteld. De regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders is van overeenkomstige toepassing. Wijziging in de geleverde productie van 2007 kan uiterlijk tot 1 oktober 2008 nog worden ingediend.

De overige nacalculerbare onderdelen (met uitzondering van de mutaties in de capaciteit en bijbehorende productie waar een toelating op grond van de WTZi voor nodig is) worden definitief vastgesteld bij afhandeling van het nacalculatieformulier (uiterlijk op 1 oktober van het jaar t+1 in te dienen bij de NZa).

Na definitieve vaststelling van de aanvaardbare kosten van het jaar t kunnen geen aanspraken meer voortvloeien uit de beleidsregel aanvaardbare kosten (met uitzondering van de mutaties in de capaciteit en bijbehorende productie waar een toelating op grond van de WTZi voor nodig is).

3.2 Op de afgesproken productie (in het kader van de beleidsregels personeelskosten, materiële kosten, intramurale zorg, extramurale zorg, palliatief terminale zorg en zorgzwaartoeslag) zal volledig nagecalculeerd worden op basis van de gerealiseerde productie, waarbij het totaalbedrag van de totale gehonoreerde productieafpraak de bovengrens is.

3.3 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.

3.4 Over het gerealiseerde aantal verpleegdagen per crisisbed vindt geen nacalculatie plaats.

3.5 De kapitaalslasten worden nagecalculeerd met inachtneming van het gestelde in onder 2.1. genoemde beleidsregels. Daarnaast geldt dat substitutie binnen het niet nacalculerbare deel van de aanvaardbare kosten is toegestaan.

3.6 Per 1 juli 2007 geldt: In verband met de voorwaarde dat er intramurale plaatsen/bedden leegstaan, wordt het aantal te bezetten plaatsen/bedden verminderd met de productie VPT (in dagen) gedeeld door 365 (afgerond op helen naar beneden).

4. Voorschriften

4.1 Het verschil tussen de werkelijke kosten en de aanvaardbare kosten moet worden toegevoegd c.q. onttrokken aan de bestemmingsreserve 'reserve aanvaardbare kosten'. Deze bepaling is niet van toepassing voor zover het Uitvoeringsbesluit WTZi winstoogmerk toestaat.

4.2 Met betrekking tot de kostencomponenten die ten grondslag liggen aan de aanvaardbare kosten geldt dat bij de boeking van kosten, opbrengsten en doorberekende kosten, de bestendige gedragslijn dient te worden gevolgd.

4.3 Bij de indiening van de nacalculatie dient de zorgaanbieder de in het controleprotocol opgenomen procedure in acht te nemen.