

## BELEIDSREGEL CA-313

### Aanvaardbare kosten verstandelijk gehandicapten, lichamelijk gehandicapten en zintuiglijk gehandicapten (VG, LG en ZG)



Kenmerk  
CA-313

#### 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 die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie verblijf in combinatie met een of meer van de functies persoonlijke verzorging of begeleiding als omschreven in Besluit zorgaanspraken AWBZ, voor verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (VG, LG en ZG).
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2009. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2008, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2009.
- c. De Beleidsregel aanvaardbare kosten met nummer CA-242 eindigt op 31 december 2008.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel aanvaardbare kosten verstandelijk gehandicapten, lichamelijk gehandicapten en zintuiglijk gehandicapten (VG, LG en ZG)'.

#### Doelgroep

Deze beleidsregel geldt voor zorgaanbieders die zich richten op verblijf zonder behandeling van verstandelijk, lichamelijk of zintuiglijk gehandicapten (VG, LG en ZG).

#### 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. Kosten van afschrijving op inventaris en instandhoudingsinvesteringen
- f. Huur en erfpacht
- g. Calculatieschema
- h. Aanvullende inkomsten zorginstellingen
- j. Zorg-op-maat
- k. Controleprotocol
- l. Bekostiging bijzondere zorgplannen
- m. Kleinschalig wonen

n.	Extramurale zorg	Kenmerk
o.	Prestatiebeschrijvingen extramurale zorg	CA-313
p.	Steunverlening AWBZ	Pagina
q.	Kapitaallasten bij uitbesteding	2 van 3
r.	Contracteerruimte	
s.	Algemene bepalingen experimenten	
t.	Prestatiebeschrijvingen intramurale zorg	
u.	Administratieve organisatie en interne controle AWBZ-zorgaanbieders	
v.	Zorginfrastructuur	
w.	Budgettair bouwen	
x.	Invoering zorgzwaartepakketten	
y.	Herallocatietraject ZZP-invoering	
z.	Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten (ZZP's)	
aa.	Volledig pakket thuis (VPT)	
ab.	Nacalculatie	
ac.	Declaratievoorschriften modules samenwerking en prestatie innovatie	
ad.	Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties	
ae.	Definities tarieven	
af.	Experiment screen to screen zorg	
ag.	Extramuraal afleveren van geneesmiddelen door intramurale instellingen	
ah.	Tariefstructuur extramurale dieetadvisering	
aj.	Tarifering onderlinge dienstverlening	
ak.	Knelpuntenprocedure 2009	
al.	Declaratie AWBZ-zorg 2009	
am.	Gezamenlijke aanlevering harmonisatie-opgave dagbesteding gehandicaptenzorg	
an.	Geharmoniseerde tarieven en prestatiebeschrijvingen dagbesteding gehandicaptenzorg 2009	

2.1.2 De kosten die op basis van de besluitvorming door de 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. 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.

B. 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 1 januari 2010 te worden beëindigd.

## 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

Kenmerk  
CA-313

Met betrekking tot de nacalculatie is een aparte beleidsregel van toepassing: Nacalculatie.

Pagina  
3 van 3

Specifiek voor deze doelgroepen geldt dat substitutie binnen het niet-nacalculerbare deel van de aanvaardbare kosten is toegestaan. Deze vrije substitutie is beperkt van toepassing op het budgetonderdeel zorg-op-maat. Binnen zorg-op-maat-activiteiten is vrije substitutie toegestaan. Substitutie tussen zorg-op-maat-activiteiten en niet-zorg-op-maat-activiteiten is niet toegestaan.

Op de afgesproken productie voor crisisplaatsen wordt niet nagecalculeerd.

2.4 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 Wet toelating zorginstellingen (WTZI) winstoogmerk toestaat.

### 2.5 Opbrengsten

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

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

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

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 uitbreiding en beperking werkingssfeer Wmg 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 zorgkantoorregio als het eerstbedoelde orgaan voor gezondheidszorg, of gevestigd is in een andere zorgkantoorregio en er tussen de betreffende zorgkantoren overeenstemming is bereikt over het zorgkantoor dat namens het andere zorgkantoor de productieafspraken maakt.