

1. Algemeen

Kenmerk
CA-355

- 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, verpleging, begeleiding of behandeling 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 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 materiële kosten met nummer CA-234 eindigt op 31 december 2008.
- d. De Beleidsregel materiële kosten met nummer CA-304 komt te vervallen.
- e. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op prijspeil ultimo 2008.
- f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel materiële kosten'.

2. Deze beleidsregel bestaat uit twee onderdelen, te weten:

2.1 Genormeerde materiële kosten

2.2 Gebudgetteerde materiële kosten

2.1 Genormeerde materiële kosten

Alle in dit onderdeel genoemde bedragen gelden voor zowel geïndiceerde verzekerden als voor niet-geïndiceerde partners.

Voor het totaal van de genormeerde materiële kosten gelden de volgende maxima:

Voor zorgaanbieders, toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking gelden de volgende maxima:

Per bed	€ 3.966,85
Per verpleegdag:	€ 10,90

Voor zorgaanbieders, toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een lichamelijke handicap gelden de volgende maxima:		Kenmerk CA-355
Per bed	€ 5.082,95	Pagina 2 van 3
Per verpleegdag:	€ 11,09	

Voor zorgaanbieders, toegelaten voor verblijf zonder behandeling gelden de navolgende maxima:

Per toelating	€ 14.793,77
Per plaats huur	€ 2.112,15
Per plaats eigendom	€ 2.468,40
Per verzorgingsdag	€ 5,55

Toeslag per verzorgingsdag voor zorgaanbieders die toegelaten zijn als zorgaanbieder voor:

Blinden en/of slechtzienden	€ 3,16
Oudere doven	€ 3,16

Kleinschalig wonen

De Beleidsregel kleinschalig wonen bestaat uit de normatieve vergoedingen voor kapitaallasten, inventaris, onderhoud en energie. De reguliere materiële kosten voor de plaatsen/bedden zijn opgeschoond voor de onderhoudskosten per plaats/bed. De volgende materiële kosten zijn daarom van kracht voor de plaatsen/bedden kleinschalig wonen (KSW):

Voor zorgaanbieders, toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking gelden de navolgende maxima:

KSW per bed	€ 3.126,11
KSW per verpleegdag	€ 10,90

Voor zorgaanbieders, toegelaten voor verblijf zonder behandeling gelden de navolgende maxima:

KSW per plaats huur (geïndiceerde verzekerde/ niet-geïndiceerde partner)	€ 1.755,91
KSW per plaats eigendom (geïndiceerde verzekerde/niet-geïndiceerde partner)	€ 1.755,91
KSW per verzorgingsdag	€ 5,55

Voor de capaciteitsparameters (bedden en plaatsen) wordt in het budget uitgegaan van het aantal te bezetten bedden/plaatsen tot maximaal het aantal genoemd in de toelatingsbeschikking ingevolge de AWBZ; voor de productie-parameters (dagen) wordt in het budget vooraf uitgegaan van de productieafspraken die partijen (zorgaanbieder en zorgkantoor) hebben gemaakt.

Voor zorgaanbieders toegelaten voor verblijf en niet voor behandeling geldt:

– in de onder 2.1 genoemde bedragen is rekening gehouden met kosten voor broodmaaltijden. Indien de zorgaanbieder niet voorziet in levering van broodmaaltijden dan dient de zorgaanbieder de bewoners hiervoor een vergoeding te verstrekken. Deze vergoeding bedraagt met ingang van 1 juli 2008 € 56,21 per maand.

– in de onder 2.1 genoemde bedragen is rekening gehouden met kosten voor het wassen van kleding. Indien de zorgaanbieder niet voorziet in levering van bewassing aan bewoners die zijn opgenomen voor 1 januari 2009, dan dient de zorgaanbieder deze bewoners hiervoor een vergoeding te verstrekken. Deze vergoeding bedraagt met ingang van 1 juli 2008 € 21,09 per maand. De zorgaanbieder hoeft geen vergoeding voor bewassing te verstrekken aan bewoners die op of na 1 januari 2009 zijn opgenomen.

Kenmerk

CA-355

Pagina

3 van 3

– huursituaties die lopen van vóór 1 januari 2001 waarbij de goedgekeurde kale huur bekend is, zullen worden beschouwd als zijnde eigendomssituaties.

– vanaf 1 januari 2001 geeft het College bouw ziekenhuisvoorzieningen in huursituaties uitsluitend goedkeuringen af voor de kale huur. Deze huursituaties worden hierdoor gelijk gesteld aan eigendomssituaties.

2.2 Gebudgetteerde materiële kosten

De gebudgetteerde materiële kosten omvatten de kosten voor energie, onroerendezaakbelasting en overige heffingen. Deze kosten zijn gebaseerd op de werkelijke kosten van jaar t-x en worden geïndexeerd.

De hiervoor genoemde onderdelen van de gebudgetteerde materiële kosten kunnen slechts wijzigen indien investeringen in gebruik worden genomen (niet zijnde bouw in het kader van de verkorte procedure en meldingen) waarvoor toestemming is verkregen in het kader van de WZV/WTZi.