

## BELEIDSREGEL CA-300-498

### Contracteerruimte 2011

Op grond van artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

**Kenmerk**  
CA-300-498

Op grond van artikel 59, tweede lid, Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 9 november 2010 kenmerk DLZ/SFI-U-3031467 voor de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

#### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor één of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling, verblijf of uitleen van verpleegartikelen als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

#### 2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is om per zorgkantoor de maximale ruimte vast te stellen waarbinnen de zorgkantoren in 2011 zorg kunnen contracteren. Dit wordt de contracteerruimte 2011 genoemd. Ook geeft de beleidsregel aan hoe de verwerking in de budgetten plaatsvindt.

#### 3. Contracteerruimte 2011 exclusief geormerkte middelen

*3.1 Bepaling contracteerruimte 2011 (exclusief geormerkte gelden als vermeld in artikel 4) per zorgkantoorregio:*

##### 3.1.a Intramurale zorg AWBZ

Startpunt A: de som van alle vastgestelde ZZP-budgetten ultimo 2010<sup>1</sup> behorende bij een zorgkantoorregio.

+ Voor productieafspraken die betrekking hebben op de in de loop van 2010 in gebruik genomen of uitgebreide (ingerekenende) capaciteit van intramurale AWBZ-voorzieningen wordt uitgegaan van de herrekende productieafpraak op jaarbasis, uitgedrukt in ZZP-termen.

+ Som van de afspraken kinderen en jeugd GGZ, ultimo 2010.

+ Som van de afspraken Klinisch Intensieve Behandeling (KIB), ultimo 2010.

3.1.b BIJ: € 225 miljoen bestemd voor de exploitatiegevolgen van nieuwe capaciteit.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> De kosten behorende bij de ZZP's (bijvoorbeeld energie) vallen vanaf 2010 onder de toetsing contracteerruimte AWBZ.

<sup>2</sup> Naar aanleiding van het advies Contracteerruimte AWBZ 2011 is aanvullend € 50 miljoen beschikbaar gesteld. De Staatssecretaris van VWS heeft besloten deze middelen te verdelen op basis van de verdeling opgenomen in het advies Contracteerruimte AWBZ 2011, van 30 mei 2011.

### 3.1.c Volledig Pakket Thuis

Startpunt B: de som van de productieafspraken volledig pakket thuis ultimo 2010 behorende bij een zorgkantorregio.

### 3.1.d Extramurale zorg AWBZ

Startpunt C: de som van de extramurale productieafspraken ultimo 2010 behorende bij een zorgkantorregio.

### 3.1.e Dagbesteding en vervoer

Startpunt D: de som van de productieafspraken dagbesteding en vervoer ultimo 2010 behorende bij een zorgkantorregio.

3.1.f BIJ: ophoging contracteerruimte met € 115 miljoen in verband met het vervallen van de bonus/malusregeling voor persoonlijke verzorging en begeleiding.

3.1.g BIJ: niet benutte contracteerruimte 2010.

3.1.h BIJ: resterende groeiruimte 2011: € 365 miljoen (€ 340 miljoen<sup>3</sup> + € 25 miljoen herverdelingsruimte<sup>4</sup>).

3.1.i BIJ: definitieve indexering intramurale en extramurale zorg naar prijspeil 2010.

3.1.j BIJ: voorlopige index 2011.

Definitieve indexering intramurale en extramurale zorg naar prijspeil 2011 volgt in 2012.

3.1.k BIJ: contracteermarge AWBZ 2011

3.1.l BIJ/AF: structurele herverdeling over de zorgkantorregio's in verband van de taakstelling begeleiding. Aanpassing voor de prestaties met de grondslag zintuiglijke gehandicapten in de berekening pakketmaatregel op begeleiding 2010.

3.1.m AF: € 32 miljoen in verband met de beperking van de AWBZ-aanspraak begeleiding en het op jaarbasis brengen van het bijhorende gedragseffect van de eigen bijdrage begeleiding.

3.1.n AF: € 115 miljoen in verband met het reeds gerealiseerd hebben van de verlaging op de bandbreedte van persoonlijke verzorging en begeleiding. Deze verlaging hoort bij de maatregelen die zijn genomen in verband met de verslechterde toestand van de rijksfinanciën.

3.1.o AF: € 95 miljoen in het kader met de uit 2008 en 2009 daterende introductie van de financiering van best practices.

3.1.p AF: € 50 miljoen in verband met de structurele taakstelling i.v.m. het programma 'In voor zorg'.

<sup>3</sup> Specificatie groeiruimte zie pagina 4

<sup>4</sup> Om een proactief antwoord op de knelpunten in de AWBZ te formuleren, heeft de Minister de NZa verzocht om in samenwerking met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de ontwikkeling in de indicatiestelling in relatie tot de contracteerruimte te onderzoeken.

3.1.q AF: € 142 miljoen de groei van de intramurale capaciteit in 2008 en 2009 is aanzienlijk groter geweest dan geraamd. De zorgkosten van deze vervroegde realisatie worden deels ten laste van de contracteerruimte 2011 gebracht.

3.1.r AF: extra middelen ingezet in verband met de regeling doelmatige uitvoering AWBZ 2010 (100,5% regeling).

3.1.s AF: Overige individuele posten die op basis van de beleidsregels per 1 januari 2011 vervallen.

Resultaat: Het beschikbare bedrag 2011 per zorgkantorregio exclusief geormerkte gelden.

**Kenmerk**  
CA-300-498

**Pagina**  
3 van 11

De verhoging onder 3.1.f wordt doorvertaald per zorgkantoor op basis van de verlaging van de contracteerruimte in verband met de bonus/malusregeling in 2008. De verlaging onder 3.1.o wordt doorvertaald per zorgkantoor op basis van de verlaging van de contracteerruimte in verband met de bonus/malusregeling in 2008.

In 2010 heeft een besparing plaats gevonden op de contracteerruimte in verband met de pakketmaatregel op de aanspraken van begeleiding van € 477 miljoen. De financiële effecten van de pakketmaatregel op begeleiding voor de grondslag zintuiglijke gehandicapten blijken beperkt te zijn. Deze begeleiding is voor het merendeel omgezet in behandeling. Onder 3.1.l staat een structurele correctie op de verdeling over de besparing 2010 met betrekking tot de pakketmaatregelen opgenomen. Deze besparing is opnieuw berekend exclusief de prestaties horende bij de zintuiglijke grondslag. Dit zorgt voor een herverdeling over de zorgkantorregio's.

De verlaging onder 3.1.m wordt doorvertaald per zorgkantoor op basis van de financiële productieafspraken 2009 van de prestaties begeleiding (exclusief de prestaties begeleiding horende bij de grondslag ZG) per zorgkantoor in de totale AWBZ-afspraken 2009 behorende bij deze functie.

De verlagingen onder 3.1.o, 3.1.p en 3.1.q worden naar rato van het aandeel van het zorgkantoor in de totale contracteerruimte verdeeld over de zorgkantorregio's.

De nacalculeerbare kapitaalslasten (inclusief kapitaalslasten kleinschalig wonen) worden niet tot de contracteerruimte gerekend.

### *3.2 Exploitatiegevolgen intramurale AWBZ*

Voor 2011 is door het Ministerie van VWS € 175 miljoen geraamd voor exploitatiegevolgen van intramurale zorg die behoren bij nieuwe of gewijzigde toelatingen van intramurale capaciteit.

In 2011 worden deze middelen voor het eerst toegevoegd aan de contracteerruimte AWBZ. Naar aanleiding van het advies Contracteerruimte AWBZ 2011 is aanvullend € 50 miljoen beschikbaar gesteld.

3.3 *Groeiruimte AWBZ*  
 Specificatie groeiruumte 2011: (x € 1 miljoen)

**Kenmerk**  
 CA-300-498

**Pagina**  
 4 van 11

<b>Groei 2011</b>		<b>683,0</b>
- Groei kapitaallasten, beheerskosten en overig	-/- 33,0	
- PGB	-/- 100,0	
- Extreme zorgzwaarte	-/- 10,0	
<b>Groeiruimte 2011 (inclusief uitbreiding intramurale voorzieningen)</b>		540,0
Geschatte exploitatiegevolgen van in 2011 nieuw in gebruik te nemen en uitbreiding van bestaande intramurale voorzieningen	-/- 175,0	
<b>Groeiruimte 2011</b>		<b>365,0</b>
Herverdelingsruimte 2011	-/- 25,0	
<b>Resterende groeiruumte 2011</b>		340,0

De resterende groeimiddelen voor 2011 worden verdeeld op basis van de verdeelsystematiek op basis van indicaties. De toegang tot de AWBZ verloopt via het CIZ. Het CIZ beoordeelt of de cliënt recht heeft op AWBZ-zorg. Het indicatiebesluit van het CIZ geeft de cliënt aanspraak op een bepaalde omvang van een functie. De nieuw afgegeven indicaties (de nieuwe cliënten) voorspellen de zorgvraag. De groeiruumte is op basis hiervan verdeeld per zorgkantorregio. Bij de analyse van de verdeling van de groeiruumte per zorgkantorregio worden de maatregelen die tot verlaging van de regionale contracteerruimte leiden betrokken.

De herverdelingsruimte 2011 (€ 25 miljoen) zoals gehanteerd in 2010, blijft bestaan. De NZa heeft geadviseerd om in het najaar samen met het Ministerie van VWS en zorgkantoren nader te besluiten over een gerichte inzet van deze middelen.

#### **4. Geormerkte contracteerruimten**

Op grond van artikel 4 van de in het begin van deze beleidsregel bedoelde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 zijn naast de contracteerruimte als bedoeld in artikel 3 van deze beleidsregel, geormerkte middelen beschikbaar gesteld.

*4.1 Contracteerruimte ten behoeve van cliënten met een extreme zorgbehoefte in AWBZ-instellingen die zijn toegelaten voor de functies verblijf voor verzekerden met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke handicap (gehandicaptenzorg).*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 is ten behoeve van cliënten met een extreme zorgbehoefte een bedrag van € 163 miljoen (exclusief indexering naar prijspeil 2011) landelijk beschikbaar. Het betreft cliënten in AWBZ-instellingen die zijn toegelaten voor de functies verblijf en behandeling voor verzekerden met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke handicap voor 2011.

**Kenmerk**  
CA-300-498

**Pagina**  
5 van 11

#### *4.2 Contracteerruimte Innovatie*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 is ten behoeve van de productieafspraken in het kader van de prestatie innovatie in de vorm van kortdurende kleinschalige experimenten € 12,5 miljoen beschikbaar gesteld.

#### *4.3 Contracteerruimte Ketenzorg bij dementie*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 ten behoeve van het verbeteren van ketenzorg bij dementie is € 10,5 miljoen beschikbaar gesteld. Voor de verdeling van de middelen per zorgkantoor wordt aangesloten op de gehonoreerde afspraken per zorgkantoor 2010.

#### *4.4 Contracteerruimte Nationaal Programma Ouderenzorg*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 is landelijk ten behoeve van het bekostigen van innovatie in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg € 10 miljoen beschikbaar gesteld.

#### *4.5 Contracteerruimte Transitie Programma Langdurige Zorg*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 zijn landelijk de middelen beschikbaar gesteld ten behoeve van de afwikkeling van de nog lopende experimenten in het transitie programma langdurige zorg dat per 31 december 2011 afloopt.

#### *4.6 Contracteerruimte extra middelen jeugd-lvg*

Op grond van de hiervoor genoemde Aanwijzing Contracteerruimte 2011 is € 6,5 miljoen beschikbaar gesteld voor continuering in 2011 van de wachtlijstmiddelen voor de aanpak van wachtlijsten jeugd-lvg. De verdeling van de middelen over de zorgkantoorregio's is hetzelfde als de systematiek 2009. Op de productieafspraken wordt niet nagecalculeerd.

## **5. Overheveling**

### *5.1 Overhevelingen tussen zorgkantoren*

De NZa zal de zorgkantoren voorafgaand aan iedere budgetronde tijdig wijzen op het bestaan van de mogelijkheden tot overhevelen.

#### *5.1.1 Overheveling tot 1 november 2011*

Per budgetronde als bedoeld in artikel 7 van deze beleidsregel kunnen zorgkantoren een gedeelte van de hen ter beschikking staande contracteerruimte en geormerkte regionale ruimten van deze beleidsregel, ter beschikking stellen aan een andere zorgkantoorregio; het zogenaamde overhevelen van contracteerruimte.

Na het maken van de financiële afspraken in de eigen regio kunnen zorgkantoren daartoe gezamenlijk tot 1 november 2011 een verzoek indienen bij de NZa.

Deze overheveling is incidenteel tenzij anders overeengekomen tussen de zorgkantoren en gecommuniceerd aan de NZa.

### *5.1.2 Overheveling na 1 november 2011*

Na 1 november 2011 hebben zorgkantoren geen mogelijkheid meer om middelen voor 2011 over te hevelen.

**Kenmerk**

CA-300-498

**Pagina**

6 van 11

## *5.2 Overhevelingen tussen AWBZ en Zvw binnen de GGZ-sector*

Het Ministerie van VWS (brief kenmerk CZ-CGGZ-3054824) heeft het mogelijk gemaakt om gelden over te hevelen van de AWBZ naar de Zvw en andersom (zie de beleidsregel overheveling budget GGZ AWBZ-Zvw). De mogelijkheid is geboden om een gezamenlijk verzoek in te dienen tot overheveling van middelen van de AWBZ naar de Zvw of vica versa. Zorgkantoren stemmen met de overheveling in met een verlaging (of verhoging) van de regionale contracteerruimte. De overhevelingen tussen Zvw en AWBZ zijn structureel. Het moet gaan om een gezamenlijk verzoek van zorgaanbieder, zorgkantoor en zorgverzekeraar tot overheveling van middelen tussen Zvw en AWBZ. Een eenzijdig verzoek tot overhevelen van middelen zal worden afwezen.

### *5.2.1 Overheveling tot 15 september 2011*

Voorafgaand aan de budgetronde als bedoeld in artikel 6 van deze beleidsregel kunnen zorgkantoren een gedeelte van de hen ter beschikking staande contracteerruimte van deze beleidsregel, ter beschikking stellen aan de Zvw en andersom; het overhevelen van financiële ruimte tussen AWBZ en Zvw. Zorgaanbieder, representerende verzekeraars en zorgkantoor kunnen tot uiterlijk 15 september 2011 een gezamenlijk verzoek bij de NZa indienen voor overheveling van middelen.

### *5.2.2 Overheveling na 15 september 2011*

Na 15 september 2011 hebben zorgkantoren geen mogelijkheid meer om middelen voor 2011 over te hevelen tussen de AWBZ en Zvw.

## **6. Algemene verwerking aanvragen 2011**

### *6.1 Uiterste inzenddata*

#### *6.1.1 Algemeen*

Het budgetformulier, waarin de productieafspraken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor zijn vastgelegd, dient vóór 1 november 2010 bij de NZa te worden ingediend.

Het budgetformulier voor de aanvullende productieafspraken tijdens de herschikkingsronde moet vóór 1 november 2011 bij de NZa worden ingediend.

Aanvragen bedoeld voor de geormerkte ruimte Innovatie en de geormerkte ruimte Nationaal Programma Ouderenzorg kunnen tot 31 december 2011 worden ingediend.

### *6.2 Gevolgen overschrijding inzenddata*

Dit artikel van deze beleidsregel bepaalt dat de tarieven op grond van artikel 52 vijfde lid, juncto artikel 57, vijfde lid van de WMG door de NZa ambtshalve worden vastgesteld.

### *6.2.1 Budgetformulieren*

Productieafspraken ingediend na de uiterste inzenddatum van 31 oktober 2010 worden beschouwd als aanvullende productieafspraken en worden als zodanig afgehandeld. Aanvullende productieafspraken ingediend na de uiterste inzenddatum van 31 oktober 2011 kunnen niet meer leiden tot een mutatie van de aanvaardbare kosten 2011. Deze aanvullende productieafspraken worden dan zonder inhoudelijk oordeel afgewezen, omdat zij in strijd zijn met het hiervoor gestelde.

Als door een zorgaanbieder of het zorgkantoor een aanvraag wordt ingediend voor een budgetronde terwijl voor dezelfde budgetronde al een aanvraag is ingediend, zal de NZa de betrokken zorgaanbieder en het zorgkantoor verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wensen te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrekken.

Wanneer partijen niet per ommegaande schriftelijk reageren op dit verzoek van de NZa, zal de NZa de laatst ingediende aanvraag in behandeling nemen.

### *6.3 Eenzijdige verzoeken*

Als partijen niet tot overeenstemming zijn gekomen over de hoogte van de productie en/of de hoogte van de prijzen (het zogenaamde tweezijdige verzoek), neemt de NZa ook eenzijdig ingediende verzoeken van een zorgaanbieder of zorgkantoor in behandeling.

Per budgetronde kan door een zorgaanbieder dan wel een zorgkantoor geen eenzijdig verzoek worden ingediend als er in diezelfde ronde ook een tweezijdig verzoek met betrekking tot dezelfde prestaties of prijzen is ingediend.

Als desondanks in één ronde naast een tweezijdig verzoek ook een eenzijdig verzoek door een zorgaanbieder of zorgkantoor wordt ingediend, wordt het eenzijdige verzoek afgewezen.

### *Beslismodel*

#### *6.4 Vaststelling aantallen en prijzen*

In de hierna volgende artikelen 6.4.1 en 6.4.2 wordt aangegeven van welke aantallen (q's) en prijzen (p's) de NZa uitgaat voor de toetsing van de financiële afspraken aan de beschikbare contracteerruimte (zie artikelen 4 en 6 van deze beleidsregel) en van welke p's de NZa uitgaat voor de vaststelling van de tarieven.

##### *6.4.1 Vaststelling aantal (q)*

- Als de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor per prestatie aangevraagde q aan elkaar gelijk zijn, gaat de NZa per prestatie uit van de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde q.
- Als de door de zorgaanbieder per prestatie aangevraagde q hoger is dan de door het zorgkantoor aangevraagde q, gaat de NZa per prestatie uit van de door het zorgkantoor aangevraagde q.
- Als de door het zorgkantoor per prestatie aangevraagde q hoger is dan de door de zorgaanbieder aangevraagde q, gaat de NZa per prestatie uit van de door de zorgaanbieder aangevraagde q.
- Als één of beide partijen geen q aanvraagt, gaat de NZa uit van het feit dat de q nul is.

#### 6.4.2 Vaststelling tarief (p)

- Als de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde p aan elkaar gelijk zijn en niet hoger dan het voor de prestatie in de beleidsregel gestelde maximumbedrag, gaat de NZa uit van de door zorgaanbieder en zorgkantoor aangevraagde p.
- Als de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde p niet aan elkaar gelijk zijn of één van de partijen geen p aanvraagt, gaat de NZa uit van het voor de prestatie in de beleidsregel vastgestelde maximumbedrag.

Kenmerk

CA-300-498

Pagina

8 van 11

#### 6.5 Aanpassing eerder vastgesteld tarief of aantal

Wanneer in een budgetronde in 2011, onder toepassing van de artikelen 6.1 tot en met 6.4 van deze beleidsregel, een afspraak met betrekking tot een bepaalde q of een bepaalde p is vastgesteld door de NZa, zal de NZa de vastgestelde q of p in de volgende budgettrondes alleen aanpassen als daartoe een nieuw tweezijdig verzoek wordt ingediend.

Eenzijdige verzoeken ter aanpassing van een eerder in datzelfde jaar vastgestelde q of p worden afgewezen. Waar in deze beleidsregel wordt gesproken over financiële afspraken, worden de afspraken bedoeld met inachtneming van hetgeen is gesteld in de artikelen 6.1 tot en met 6.4 van deze beleidsregel.

### 7. Overschrijding contracteerruimte en geormerkte ruimten

Het totaal van de afspraken, die met betrekking tot de reguliere contracteerruimte als bedoeld in artikel 3 van deze beleidsregel wordt gemaakt, mag die contracteerruimte niet overschrijden.

De verschillende totalen van de afspraken die met betrekking tot de verschillende geormerkte contracteerruimten, als bedoeld in artikel 5 van deze beleidsregel, worden gemaakt mogen de per onderdeel beschikbare contracteerruimte niet overschrijden.

Als het totaal van de afspraken met betrekking tot een bepaald onderdeel van de voor dat onderdeel beschikbare (geormerkte) contracteerruimte overschrijdt, geldt het onderstaande.

#### 7.1 Aanvragen ingediend vóór 1 november 2010

Als het totaal van de vóór 1 november 2010 per zorgkantoorregio ingediende aanvragen leidt tot een overschrijding van de per zorgkantoorregio beschikbare (geormerkte) contracteerruimte zal de overschrijding (per zorgkantoorregio) bij de zorgaanbieders naar rato van het aandeel van de per zorgaanbieder ingediende aanvraag op het totaal van de ingediende aanvragen worden gecorrigeerd.

#### 7.2 Aanvragen ingediend op of na 1 november 2010 en vóór 1 november 2011

Als het totaal van de vóór 1 november 2011 (per zorgkantoorregio) ingediende aanvragen leidt tot een overschrijding van de (per zorgkantoorregio) beschikbare (geormerkte) contracteerruimte, zal de overschrijding (per zorgkantoorregio) bij de zorgaanbieders die verzoeken om verhoging van de eerder vastgestelde aanvraag, naar rato van het aandeel van de (per zorgaanbieder) ingediende toename van de productieafspraken op het totaal van de totale (ingediende) toename van de productieafspraken (per zorgkantoorregio) worden gecorrigeerd.



Als de overschrijding duidelijk wordt veroorzaakt door één of enkele aanbieders, dan wordt de gehele korting verwerkt op de financiële afspraken van deze aanbieder(s).

**Kenmerk**  
CA-300-498

**Pagina**  
9 van 11

### 7.3 *Geen correcties*

Zorgaanbieders van wie het budget op grond van de aanvraag naar beneden toe wordt bijgesteld, blijven bij de correcties genoemd in artikel 7.1 en 7.2 naar rato buiten beschouwing, indien de overschrijding wordt veroorzaakt door de afspraken intensive kindzorg ('sticker'-indicatie). De productieafspraken voor deze kindzorg worden dan niet gecorrigeerd.

Als na de beoordeling van de productieafspraken door de NZa blijkt dat de beschikbare contracteerruimte wordt overschreden terwijl het totaal van de ingediende, niet beoordeelde aanvragen de contracteerruimte niet overschrijdt (kortom voor de beoordeling door de NZa) dan wordt het zorgkantoor hierover geïnformeerd. De NZa zal in dat geval het zorgkantoor in de gelegenheid stellen om de overschrijding per ommegaande te niet te doen middels het aanpassen van de eerder ingediende (tweezijdige) aanvragen.

## **8. Onderschrijding contracteerruimte exclusief geormerkte gelden**

Als na 1 november 2011 de contracteerruimte exclusief geormerkte gelden wordt overschreden, dan wordt een bestuurlijke afweging door de Minister van VWS gemaakt over de inzet van de resterende middelen.

## **9. Doelmatige uitvoering AWBZ 2011**

De Staatssecretaris van VWS heeft besloten de zorgkantoren de mogelijkheid te geven om productieafspraken te maken tot 100,5% van de regionale reguliere contracteerruimte (contracteerruimte exclusief geormerkte gelden) anticiperende op de jaarlijkse onderuitputting.

## **10. Intrekking oude beleidsregel(s)**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel 'contracteerruimte 2011', met kenmerk CA-460, ingetrokken.

## **11. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg, wordt geplaatst en werkt terug tot 1 oktober 2010 en vervalt met ingang van 1 januari 2012.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel contracteerruimte 2011'.

## TOELICHTING

Kenmerk  
CA-300-498

Pagina  
10 van 11

### *Algemeen*

De beleidsregel CA-442 is destijds vastgesteld onder voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2010. Deze beleidsregel stelt de definitief beschikbare bedragen voor zorginkoop 2010 vast op basis van de procedure die is beschreven in de artikelen 3,4 en 5 van deze beleidsregel. Deze procedure is ontleend aan de door de Minister vastgestelde Aanwijzing 'Financiële contracteerruimte AWBZ 2011' op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Op 2 maart 2011 heeft de Staatssecretaris van VWS bij aanwijzing verzocht om de opgedragen verlaging van de maximumtarieven ongedaan te maken. Daarnaast is verzocht om de contracteerruimte AWBZ 2011 niet te veranderen de ruimte voor volume te verlagen met € 115 miljoen in plaats van € 57 miljoen. Dit naar aanleiding van de uitspraak van 28 december 2010 van de kortgedingrechter ten aanzien van de verlaging van de maximumtarieven 2011. Hiermee samenhangend is de 100,5%-margeregeling beschikbaar gesteld.

### *Artikelsgewijs*

#### **Artikel 3.2**

Op 9 november 2010 heeft de Minister in de Aanwijzing 'Contracteerruimte AWBZ 2011' aangegeven dat de exploitatiegevolgen van gewijzigde capaciteit worden ondergebracht binnen de contracteerruimte. Van de groeiruimte wordt € 175 miljoen gereserveerd binnen de contracteerruimte bestemd voor exploitatiekosten van zorg in gewijzigde capaciteit.

De middelen worden niet voorafgaand aan de eerste budgetronde toegedeeld aan de contracteerruimte van zorgkantoren. De Minister heeft aangegeven een onderzoek te laten plaatsvinden naar de exploitatiekosten van op te leveren nieuwe capaciteit vanaf 2010. Op basis van dit onderzoek kan een indicatie worden gegeven van het (regionaal) beslag op het gereserveerde kader. De uitkomst van dit onderzoek wordt bekend gemaakt aan de zorgkantoren en zorgaanbieders. Aan de hand van dit onderzoek kunnen, wanneer noodzakelijk, aanvullende acties worden geformuleerd met betrekking tot het honoreren van de exploitatiegevolgen van nieuwe capaciteit in 2011. Daarnaast heeft het Ministerie van VWS de NZa verzocht om een informatie-uitvraag bij de zorgaanbieders via de zorgkantoren te doen naar de verwachte productieafspraken behorende bij op te leveren nieuwe capaciteit. De NZa heeft in mei 2011 een advies uit over de verwachte exploitatiekosten van in 2011 nieuw in gebruik te nemen en uitbreidingen van bestaande intramurale voorzieningen en de verdeling van de exploitatiekosten capaciteitsmutaties over de regio's. Uit dit advies is naar voren gekomen dat de gereserveerde middelen onvoldoende zijn. Het Ministerie van VWS heeft naar aanleiding van het advies van de NZa aanvullend € 50 miljoen beschikbaar gesteld. Het Ministerie van VWS geeft dat deze aanvullende middelen verdeeld moeten worden op basis van de in het advies van de NZa genoemde verdeling. De reguliere contracteerruimte per zorgkantoor wordt op basis van deze verdeling aangepast. Zorgkantoren en zorgaanbieders dienen op 1 november 2011 hun budgetaanvraag in voor de herschikkingronde 2011.

## **Artikel 7**

### *7.3. Geen correctie*

De Commissie Bekostiging Intensieve Kindzorg (BIKZ) heeft onderzoek gedaan naar een adequate wijziging van bekostiging van de verpleegkundige zorg aan ernstig zieke kinderen na behandeling in het ziekenhuis. De betreffende doelgroep is afgebakend bij de indicatiestelling. Vooruitlopend op toekomstige specifieke regelgeving BIKZ is afgesproken dat er geen korting plaats op de bekostiging van deze kinderen in het geval van een overschrijding van de contracteerruimte AWBZ.

**Kenmerk**

CA-300-498

**Pagina**

11 van 11