

BELEIDSREGEL CA-300-568

Zorginfrastructuur

Kenmerk
CA-300-568

Ingevolge artikel 57, eerste lid, onderdeel 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.

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 een of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Deze beleidsregel is niet van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de AWBZ die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor ADL-assistentie als omschreven in artikel 34 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ, voor zover het gaat om het leveren van ADL-assistentie.

2. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel regelt de NZa het aanvragen van een vergoeding voor de kosten van zorginfrastructuur, waarbij onderscheid wordt gemaakt in kapitaallasten zorginfrastructuur en overige kosten zorginfrastructuur.

3. Begripsbepalingen

3.1 Zorginfrastructuur

Met zorginfrastructuur wordt bedoeld: ruimten en/of technologische infrastructurale voorzieningen die van belang zijn voor het leveren van zorg aan geïndiceerde cliënten die niet bij een zorgaanbieder verblijven. Het gaat uitsluitend om:

- ruimten voor het 'halen' en 'brengen' van extramurale AWBZ-zorg, waarbij de mogelijkheid bestaat om deze ruimten ook te gebruiken buiten de AWBZ;
- ruimten en/of technologische voorzieningen voor het leveren van oproepbare of onplanbare zorg met een hoge frequentie.

Met ingang van 1 januari 2013 vallen sociale restaurants en keukenvoorzieningen niet meer onder zorginfrastructuur. Nieuwe investeringen in sociale restaurants en keukenvoorzieningen komen per 1 januari 2013 niet meer voor bekostiging in aanmerking.

3.2 Kapitaallasten zorginfrastructuur

Onder kapitaallasten zorginfrastructuur wordt verstaan de kosten van erfpacht, afschrijvingen, rente, huur en leasekosten die samenhangen met een investering in zorginfrastructuur. Hieronder kan, naast gebouwen, ook technische infrastructuur worden verstaan.

3.3 Overige kosten zorginfrastructuur

Onder overige kosten zorginfrastructuur wordt verstaan de kosten van energie, belastingen, inrichting en onderhoud. Kosten van personeel vallen hier niet onder.

Kenmerk
CA-300-568
Pagina
2 van 4

4. Voorwaarden

De kapitaallasten en overige kosten zorginfrastructuur worden verwerkt in de aanvaardbare kosten als is voldaan aan de volgende voorwaarden:

4.1 De kosten zorginfrastructuur hebben betrekking op projecten die tot doel hebben om de zorginfrastructuur in een zorgkantorregio te ontwikkelen of uit te breiden. Deze projecten moeten voldoen aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in het protocol Zorginfrastructuur.

4.2 De zorgaanbieder en het zorgkantoor dienen bij de nacalculatieopgave 2013 gezamenlijk een opgave in van de kapitaallasten en overige kosten zorginfrastructuur.

- Voor de kapitaallasten zorginfrastructuur geldt dat voor het bepalen van de kosten van erfpacht, afschrijvingen, rente, huur en leasekosten de uitgangspunten als verwoord in de Beleidsregel Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders gelden.
- Voor de overige kosten zorginfrastructuur wordt uitgegaan van de in de nacalculatieopgave 2013 opgenomen bedragen.

Met het gezamenlijk indienen van deze opgave bevestigen zorgaanbieder en zorgkantoor dat voldaan is aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in het protocol Zorginfrastructuur.

4.3 De afspraak zorginfrastructuur wordt aangeleverd conform de daartoe opgestelde sjablonen voor monitoring, die zijn ontwikkeld door het zorgkantoor. Hierin worden gegevens vermeld inzake typering van de activiteiten, doelgroepen, aantal patiënten/ cliënten en kosten. De zorgaanbieder verstrekt de ingevulde sjablonen aan het zorgkantoor.

4.4 De kosten zorginfrastructuur worden alleen in de aanvaardbare kosten verwerkt als hiervoor geen vergoeding op basis van andere beleidsregels mogelijk is.

5. Intrekking oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel zorginfrastructuur, met kenmerk CA-300-556, ingetrokken.

6. Overgangsbepaling

Bij inwerkingtreding van de Beleidsregel zorginfrastructuur, met kenmerk CA-300-556, is de Beleidsregel zorginfrastructuur met kenmerk CA-300-512 ingetrokken.

De Beleidsregel zorginfrastructuur, met kenmerk CA-300-512, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

7. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2013.

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: 'Beleidsregel zorginfrastructuur'.

Kenmerk
CA-300-568

Pagina
3 van 4

Toelichting

Kenmerk
CA-300-568

Pagina
4 van 4

Algemeen

Mensen die op langdurige zorg zijn aangewezen, willen graag zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen of weer zelfstandig gaan wonen. Om deze extramuralisering te stimuleren, worden de kosten van zorginfrastructuur voor geïndiceerden die niet bij een zorgaanbieder verblijven, vergoed.

De financiering van zorginfrastructuur vanuit de AWBZ is uitsluitend aan de orde voor zover het gaat om:

- ruimten voor het 'halen' en 'brengen' van extramurale AWBZ-zorg, waarbij de mogelijkheid bestaat om deze ruimten ook te gebruiken buiten de AWBZ;
- ruimten en/of technologische voorzieningen (domotica) voor het leveren van onplanbare zorg op afroep met een hoge frequentie.

Voor projecten zorginfrastructuur komen zowel de kapitaallasten van bouwkundige en technologische voorzieningen, als de overige kosten zorginfrastructuur in aanmerking voor vergoeding. Betreft het een project zorginfrastructuur waarvan de kapitaallasten al op een andere manier worden bekostigd, dan komen alleen de overige kosten zorginfrastructuur voor vergoeding in aanmerking.

Artikelsgewijs

Artikel 4.1

Onderliggend aan deze beleidsregel is door de brancheorganisaties samen met ZN en VWS een Protocol zorginfrastructuur opgesteld. Dit protocol beschrijft de algemene voorwaarden waaraan projecten moeten voldoen en de rol en verantwoordelijkheid van de betrokken partijen. Dit protocol is op te vragen bij het zorgkantoor.

Zorgaanbieder en zorgkantoor kunnen, conform het protocol, uitsluitend gezamenlijk een opgave indienen voor een vergoeding van de kapitaallasten en/of de overige kosten van zorginfrastructuur.

Artikel 4.2

Voor het bepalen van de kosten van erfpacht, afschrijvingen, rente, huur en leasekosten gelden de uitgangspunten als verwoord in de Beleidsregel Kapitaallasten bestaande zorgaanbieders. De afschrijvingskosten worden opgenomen vanaf de ingebruikname van de betrokken activa. Dit geldt ook voor nieuwe zorgaanbieders die een beroep doen op deze beleidsregel.

Artikel 4.4

De kosten zorginfrastructuur mogen niet dubbel bekostigd worden. Kosten zorginfrastructuur die reeds in het budget kunnen zijn opgenomen, zijn bijvoorbeeld:

- Kapitaallasten (erfpacht, afschrijvingen, rente, huur) die reeds in het budget zijn opgenomen als nacalculeerbare kapitaallasten;
- Normvergoeding gebaseerd op een aantal vierkante meters per plaats voor zorginfrastructuur conform de Beleidsregel kapitaallasten bestaande zorgaanbieders
- Vergoeding voor kapitaallasten (ruimte voor personeel, kantoorruimte) in de tarieven voor extramurale zorg conform de Beleidsregel extramurale zorg

Deze kosten mogen niet (nogmaals) vergoed worden via de Beleidsregel zorginfrastructuur.