

## **BELEIDSREGEL CA-300-575**

### **Ketenzorg dementie**

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.

**Kenmerk**  
CA-300-575

#### **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 of verblijf als omschreven in het Besluit zorganspraken AWBZ.

#### **2. Doel van de beleidsregel**

Het doel van de beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruikt maakt van haar bevoegdheid om tarieven en prestaties vast te leggen voor kortdurende kleinschalige experimenten met AWBZ-zorg gericht op ketenzorg dementie.

#### **3. Begripsbepalingen**

##### *3.1 Ketenzorg dementie*

Ketenzorg dementie is een kortdurend kleinschalig experiment met een samenhangend geheel van zorginspanningen dat door verschillende zorgaanbieders onder een herkenbare regiefunctie wordt geleverd. Hierbij staat het cliëntproces centraal, wat blijkt uit geformaliseerde afspraken tussen betrokken zorgaanbieders over samenhang en continuïteit van de zorg.

De tien criteria voor ketenzorg die genoemd zijn in de Leidraad Ketenzorg Dementie<sup>1</sup>, zijn van toepassing. In tegenstelling tot de algemene definitie van een kortdurend kleinschalig experiment kent een experiment Ketenzorg Dementie een looptijd van maximaal één kalenderjaar.

##### *3.2 Kortdurend kleinschalig experiment (algemene definitie)*

Het leveren van een innovatieve zorgprestatie in de praktijk binnen een experimentopzet. Het kortdurend kleinschalig experiment bestrijkt een periode van maximaal 3 jaar en is naar gelang zijn doelstelling beperkt tot een specifieke patiëntengroep, prestatie, één of meerdere zorgaanbieders, één of meerdere ziektekostenverzekeraars of een beperkte regio.

---

<sup>1</sup> De Leidraad Ketenzorg Dementie (mei 2009) is vastgesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met de Stichting Alzheimer Nederland en Zorgverzekeraars Nederland (zie: [www.zorgprogrammadedementie.nl](http://www.zorgprogrammadedementie.nl), Programma Ketenzorg, Instrumenten).

## **4. Bekostiging**

**Kenmerk**

CA-300-575

**Pagina**

2 van 4

4.1 Via de Kaderbrief van het ministerie van VWS aangaande de voorlopige contracteerruimte 2014 worden per zorgkantoor geormerkte middelen beschikbaar gesteld voor het bekostigen van innovatie voor ketenzorg dementie. Aanvragen voor bekostiging van experimenten ketenzorg dementie dienen via het budgetformulier ingediend te worden door zorgaanbieder en zorgkantoor gezamenlijk en gelden voor maximaal één kalenderjaar. Voor elk kalenderjaar dient een nieuwe aanvraag te worden ingediend.

4.2 Alle in een zorgkantorregio ingediende verzoeken zullen worden beoordeeld en getoetst aan de per zorgkantorregio geldende contracteerruimte voor ketenzorg dementie. Per zorgkantoor mag het totaal van de productieafspraken die met betrekking tot de beschikbare contracteerruimte als bedoeld in artikel 4.1 van deze beleidsregel worden gemaakt, de beschikbare contracteerruimte niet overschrijden. Als het totaal van de productieafspraken voor ketenzorg dementie de hiervoor beschikbare (geormerkte) contracteerruimte overschrijdt, geldt hetgeen hierover vermeld staat in artikel 10 van de Beleidsregel contracteerruimte 2014.

4.3 Het lumpsumbedrag per zorgaanbieder mag maximaal € 500.000,- per jaar bedragen. Wanneer het lumpsumbedrag in een aanvraag dit bedrag overschrijdt, zal de NZa het bedrag naar beneden bijstellen tot het maximaal toegestane bedrag van € 500.000 of tot een lager bedrag. Deze correctie vindt plaats tot een bedrag voor zover de in de betreffende zorgkantorregio geldende contracteerruimte voor ketenzorg dementie op het moment van beoordeling daarvoor nog ruimte biedt."

4.4 Het door de NZa in de beschikking vastgestelde tarief (NZa-code: K001) kan gedurende 2014 ten laste van de AWBZ worden gedeclareerd voor het leveren van de prestatie ketenzorg dementie.

4.5 De gerealiseerde productie voor de prestatie ketenzorg dementie wordt verantwoord in de nacalculatieopgave. Nacalculatie is mogelijk tot het maximum van de productieafpraak. Gerealiseerde productie die hoger is dan de gemaakte productieafspraken over 2014 (overproductie) wordt niet vergoed. Substitutie met andere prestaties is niet mogelijk.

## **5. Voorwaarden**

5.1 Om de prestatie ketenzorg dementie in rekening te kunnen brengen of te vergoeden, dienen zorgaanbidders en zorgkantoren tegelijk met de productieafspraken vóór 1 november 2013 of herziene productieafspraken vóór 1 november 2014 het kortdurend kleinschalig experiment Ketenzorg Dementie aan te vragen bij de NZa.

5.2 Bij deze aanvraag dient een tussen één of meer zorgaanbidders en een zorgkantoor gesloten ondertekende overeenkomst te worden meegestuurd, waarin is opgenomen:

- a. een door het zorgkantoor en de zorgaanbieder(s) ondertekende verklaring dat is overeengekomen dat de partijen bij het experiment de Leidraad Ketenzorg Dementie volgen, dat zij het experiment houden binnen een daarbij aangegeven gebied binnen een zorgkantorregio uitgedrukt in postcodes en bij het experiment een gezamenlijk plan van aanpak volgen zoals omschreven in de leidraad;

- b. het afgesproken aantal prestaties en het afgesproken tarief. Indien van toepassing tevens het deeltarief dat aan de partners in de keten wordt vergoed;
- c. het lumpsum bedrag van de aanvraag. Het lumpsumbedrag is de uitkomst van het afgesproken tarief van de prestatie ketenzorg dementie vermenigvuldigd met het afgesproken aantal prestaties.

**Kenmerk**  
CA-300-575

**Pagina**  
3 van 4

5.3 De NZa hanteert de volgende uitgangspunten en voorwaarden bij de afhandeling van de aanvraag:

- a. De NZa beoordeelt of is voldaan aan de in onderdeel 5.2 van deze beleidsregel gestelde voorwaarden;
- b. Er vindt géén zorginhoudelijke beoordeling door de NZa van het experiment plaats;
- c. De NZa is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de overeenkomst tussen de deelnemers aan het experiment.

## **6. Intrekking oude beleidsregel**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel ketenzorg dementie, met kenmerk CA-300-532, ingetrokken.

## **7. Overgangsbepaling**

De Beleidsregel ketenzorg dementie, met kenmerk CA-300-532, 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.

## **8. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2014. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2013, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2014.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel ketenzorg dementie'

## Toelichting

Kenmerk

CA-300-575

Pagina

4 van 4

### *Algemeen*

Wanneer een zorgaanbieder wil experimenteren met AWBZ-zorg die is gericht op dementerende cliënten, kan hij gebruik maken van de Beleidsregel ketenzorg dementie. De experimenten moeten de Leidraad Ketenzorg Dementie volgen (zie: [www.zorgprogrammadedementie.nl](http://www.zorgprogrammadedementie.nl), Programma Ketenzorg, Instrumenten).

De beleidsregel sluit zoveel mogelijk aan bij de uitgangspunten van de Beleidsregel innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties. Daarnaast heeft deze beleidsregel ook enkele eigen specifieke voorwaarden.

Het experiment ketenzorg dementie kan voor maximaal één jaar worden afgesproken. Dit vanwege het lopende onderzoek naar de zorginhoudelijke aspecten van casemanagement van ketenzorg dementie.

### *Artikelsgewijs*

#### 5.2

Het plan van aanpak zoals genoemd onder 5.2, onderdeel a bevat ten minste:

- a. de wijze waarop cliëntorganisaties, waaronder vertegenwoordigers van de stichting Alzheimer Nederland, actief zijn betrokken bij de uitvoering van het plan van aanpak;
- b. de wijze waarop concrete stappen worden gezet om de ketenzorg dementie te verankeren in de zorginkoop voor de AWBZ;
- c. de wijze waarop concrete stappen worden gezet om de gemeenten, in het kader van hun betrokkenheid op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning, bij onderscheiden fasen en facetten van dementie structureel te betrekken bij de ketenzorg dementie;
- d. de wijze waarop concrete stappen worden gezet om de zorgverzekeraars, in het kader van hun betrokkenheid op grond van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet, bij onderscheiden fasen en facetten van dementie structureel te betrekken bij de ketenzorg dementie;
- e. de wijze waarop de opgedane ervaringen met ketenzorg dementie door zorgaanbieders, zorgkantoor en cliëntorganisaties worden ingezet voor het nemen van concrete stappen om binnen de gehele zorgkantoorregio (van het medeondertekenende zorgkantoor) deelname te bewerkstelligen aan ketenzorg dementie-experimenten.