

Aan de besturen van AWBZ-zorgaanbieders  
en de zorgkantoren

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht  
T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E info@nza.nl  
I www.nza.nl

**Behandeld door**  
directie Zorgmarkten Care

**Telefoonnummer**  
0900 770 70 70

**E-mailadres**  
vragecare@nza.nl

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Onderwerp**  
Beleidsregels en regelingen Care 2013 en 2014

**Datum**  
28 juni 2013

*In deze circulaire worden de belangrijkste wijzigingen in de beleidsregels en regelingen voor 2013 en 2014 toegelicht. Daarnaast wordt u geïnformeerd over de contracteerruimte 2014.*

Geachte heer of mevrouw,

De Raad van bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft beleidsregels en regelingen voor 2013 en 2014 vastgesteld. In deze circulaire geven wij eerst een overzicht van de gewijzigde beleidsregels 2013 met een toelichting. Daarna treft u een overzicht aan van de beleidsregels en regelingen voor 2014 eveneens gevolgd door een toelichting. Tot slot gaan wij in op de (voorlopige) Beleidsregel contracteerruimte 2014.

### **1. Gewijzigde beleidsregels voor het jaar 2013**

De volgende beleidsregels zijn voor het lopende jaar gewijzigd.

<b>Naam beleidsregel</b>	<b>Beleidsregel nummer</b>	<b>Bijlage</b>
Tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders	CA-300-588	17
Invoering en tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders	CA-300-591	20
Kosten MRSA	CA-300-576	7

### **2. Toelichting bij de gewijzigde beleidsregels 2013**

In de bovenstaande beleidsregels zijn tabellen opgenomen met NHC's voor dagbesteding V&V bij VPT-cliënten. Voor de dagbesteding van VPT-cliënten in de V&V ontbrak een opslag kapitaallasten (NHC) dagbesteding in de vorige versies van bovengenoemde beleidsregels 2013. Voor de sectoren GHZ en GGZ was de opslag al wel opgenomen.

In de Beleidsregel tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders (CA-300-588) is de tabel opgenomen onder artikel 8.1.1. In de Beleidsregel invoering en tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders (CA-300-591) is de tabel opgenomen onder artikel 11.1.1.

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Pagina**  
2 van 7

De wijzigingen in de beleidsregels zullen worden ook worden opgenomen in het herschikkingsformulier 2013.

### 3. Beleidsregels en regelingen voor het jaar 2014

In 2014 zijn onder andere de volgende beleidsregels en regelingen van toepassing.

Naam beleidsregel	Beleidsregel nummer	Bijlage
Aanvaardbare kosten AWBZ 2014	CA-300-573	2
Contracteerruimte 2014	CA-300-593	22
Definities AWBZ	CA-300-572	1
Extreme kosten zorggebonden materiaal en geneesmiddelen	CA-300-574	3
AWBZ-zorgaanbieders met tandartspraktijk	CA-300-580	9
Ketenzorg dementie	CA-300-575	4
Loon- en materiele kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal	CA-300-587	16
Tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders	CA-300-589	18
Prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ	CA-300-582	11
Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2014	CA-300-584	13
Prestatiebeschrijvingen en tarieven Zorgzwaartepaketten	CA-300-579	8
Prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg AWBZ	CA-300-585	14
Zorginfrastructuur	CA-300-578	6
Tarifering onderlinge dienstverlening AWBZ	CA-300-577	5
Vergoeding inrichtingskosten bij gedwongen verhuizing	CA-300-581	10
Volledig Pakket Thuis	CA-300-583	12
Invoering Normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande aanbieders	CA-300-592	21
Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) en inventaris nieuwe zorgaanbieders	CA-300-590	19
Experiment regelarme instellingen	CA-300-586	15

Naam regeling	Regeling nummer	Bijlage
Declaratievoorschriften prestaties ketenzorg dementie en Nationaal Programma Ouderenzorg	NR/CA-300-017	23
Administratie- en declaratievoorschriften ZZP-meerzorg AWBZ	NR/CA-300-018	24
Declaratievoorschriften AWBZ-zorg	NR/CA-300-019	25

## 4. Toelichting bij de gewijzigde beleidsregels 2014

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

### 4.1 Index

De beleidsregelwaarden in de genoemde beleidsregels zijn, voor zover van toepassing, trendmatig aangepast met de volgende percentages.

**Pagina**  
3 van 7

– Definitieve index materiele kosten 2013	2,88%
– Definitieve index loonkosten 2013	2,64%
– Definitieve index kapitaallasten 2013	2,55%
– Voorlopige index materiele kosten 2014	1,00%
– Voorlopige index loonkosten 2014	1,25%
– Voorlopige index kapitaallasten 2014	1,00%
– Rente over inhaal (rente kort krediet)	1,08%

Bij de berekening van de VPT-tarieven 2013 heeft de NZa gebruik gemaakt van een onjuiste (hogere) voorlopige index 2013. Dit is gecorrigeerd in de tarieven 2014 via de inhaal (het verschil tussen voorlopige index en definitieve index). Hiermee komen de VPT-tarieven 2014 alsnog op het juiste niveau uit.

Gedurende de overgangperiode van 2012 tot 2018 worden de NHC tarieven jaarlijks met 2,5% geïndexeerd.

### 4.2 Zorgzwaartepakketten

Naast enkele technische en tekstuele aanpassingen, die de leesbaarheid en begrijpelijkheid van de beleidsregel ten goede komen, zijn de volgende beleidsoverwegingen gemaakt.

#### 4.2.1 Tarieven ZZP's

Conform de aanwijzing van het ministerie van VWS zijn de intensiveringsmiddelen per 2013 beëindigd bij de ZZP's voor de GHZ en GGZ. Per 2014 zijn deze middelen eveneens beëindigd voor de basisprestaties GHZ en GGZ. Het gaat in de beleidsregel om de prestaties met prestatiecode Z992, Z993, Z994, Z490, Z491, Z560, Z280.

#### 4.2.2 ZZP Onderhoud

In de onderhoudscyclus 2012/2013 van het ZZP Onderhoud zijn diverse beleidsonderwerpen onderzocht, maar dit heeft niet geleid tot beleidswijzigingen. Onderzoek naar een aantal onderwerpen wordt voortgezet in de onderhoudscyclus 2013/2014.

De door de NZa voorgestelde verbreding van de regeling meerzorg voor de sectoren V&V en GGZ is door het ministerie van VWS niet overgenomen. Op dit vlak is daarom geen wijziging doorgevoerd.

### 4.3 Crisiszorg/spoedzorg

De NZa heeft de mogelijkheid onderzocht om spoedzorg te bekostigen op basis van prestaties. Hierover is een consultatiedocument (december 2011) en verantwoordingsdocument (juli 2012) verschenen. In haar advies van mei 2013 heeft de NZa het ministerie van VWS geadviseerd om eerst de toegevoegde waarde van prestatiebekostiging in de kern-AWBZ na te gaan. In de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten voor 2014 zijn er voor deze zorg dan ook geen wijzigingen doorgevoerd.

#### **4.4 Advies, instructie en voorlichting (AIV)**

In de Beleidsregel extramurale zorg is de prestatiebeschrijving AIV aangepast. Het aantal contacten per jaar is in meer algemene termen geformuleerd.

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Pagina**  
4 van 7

#### **4.5 Inventaris**

De huidige norm voor inventaris is gebaseerd op de bekostiging op basis van het aantal plaatsen en het aantal m<sup>2</sup>. De NZa streeft er naar om per 2014 prestatiebekostiging in te voeren op dit dossier. Uitgangspunt is om de overgang naar nieuwe normen aan te laten sluiten bij het ingroeitraject NHC en de nieuwe bekostiging van inventaris per 2015 onder de contracteerruimte AWBZ te brengen. De komende periode worden de mogelijkheden voor het presenteren van nieuwe inventarisnormen 2014 later dit jaar verder onderzocht.

#### **4.6 Zorginfrastructuur**

De middelen voor zorginfrastructuur worden aan de contracteerruimte 2014 toegevoegd en verdeeld per zorgkantorregio op basis van de productieafspraken van de eerste budgetronde 2013. Het ministerie van VWS heeft laten weten dat bij de decentralisatie per 1 januari 2015 van AWBZ-zorg naar gemeenten en de vorming van de aanspraak op thuisverpleging in de Zvw, de regeling zorginfrastructuur definitief expireert. De verantwoordelijkheid komt dan bij gemeenten respectievelijk zorgverzekeraars te liggen. VWS heeft aangegeven om in de berichtgeving te benadrukken dat indien zorgaanbieders vanaf 1 juli 2013 nieuwe projecten onder de regeling wensen op te starten, de investeringen voor eigen rekening en risico zijn en deze niet in aanmerking komen voor een eventuele overgangsregeling.

#### **4.7 ADL**

De tijdelijke regeling ADL-assistentie (CA-300-547) komt per 1 januari 2014 te vervallen. Het ministerie van VWS is voornemens de huidige regeling te verlengen en heeft dit op 27 mei 2013 per brief aan de Eerste en Tweede Kamer gecommuniceerd. Het ministerie van VWS heeft het voornemen de NZa een aanwijzing te geven om de bestaande regeling te continueren. Hiervoor is een aanpassing in het besluit zorgaanspraken (BZa) nodig. Zodra dit is gebeurd, kan de NZa de beleidsregel voor het jaar 2014 publiceren. Zover is het nog niet en dat betekent dat voor de drie zorgaanbieders van ADL-assistentie en de drie inkoopende zorgkantoren gekeken moet worden wanneer en op welke wijze zij de productieafspraken kunnen indienen bij de NZa. Voorwaarde is wel dat de verlenging daadwerkelijk doorgang vindt. De NZa zal in direct contact met de betreffende zorgaanbieders en zorgkantoren de procedure afstemmen.

#### **4.8 Contracteren zelfstandigen**

Voor het contracteren van zelfstandigen is € 20 miljoen beschikbaar gesteld. Er is per zorgkantorregio een minimale geormerkte ruimte van € 500.000,- voor het contracteren van ZZP'ers. Er heeft begin 2013 onderzoek plaatsgevonden naar de hoogte van de overheadskosten van ZZP'ers. De resultaten van dit onderzoek hebben geen aanleiding gegeven om tot een afwijkend maximum tarief voor ZZP'ers te komen.

Reden is dat een groot deel van de verkregen informatie ten behoeve van een mogelijk nieuw maximum tarief gebaseerd is op inschattingen. Voor veel ZZP'ers is 2013 het eerste jaar dat zij als zelfstandige in de zorg productieafspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor. Daarom zal eind 2013, begin 2014 een vervolgonderzoek plaatsvinden naar de hoogte van de overheadskosten van ZZP-ers waarbij de realisatiecijfers van de ZZP'ers wordt betrokken.

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Pagina**  
5 van 7

Voor de geormerkte ruimte Zelfstandige Zorgverleners gelden voor 2014 dezelfde indieningstermijnen als voor de overige zorgaanbieders. Dat houdt in dat het formulier, waarin de productieafspraken 2014 tussen de zelfstandige zorgverlener en het zorgkantoor zijn vastgelegd, op twee momenten bij de NZa kan worden ingediend: vóór 1 november 2013 of vóór 1 november 2014.

#### **4.9 Experiment regelarme instellingen**

Op 13 juni 2013 heeft de NZa een aanwijzing ontvangen inzake de verlenging van het Experiment regelarme instellingen tot 1 januari 2015. Met deze verlenging worden instellingen die deelnemen aan het Experiment regelarme instellingen in de gelegenheid gesteld hun experiment een jaar langer uit te voeren. Instellingen die hiervan gebruik willen maken, kunnen dit vermelden bij de indiening van de productieafspraken.

#### **4.10 Declareren op basis van zorgplan al mogelijk**

De NZa heeft op verzoek van de staatssecretaris van VWS haar regelgeving getoetst om na te gaan of zorgaanbieders kunnen declareren op basis van het zorgplan. Declareren op basis van een zorgplan blijkt binnen de huidige regelgeving al mogelijk.

De NZa schreef en schrijft geen bepaalde manier van registreren voor in de thuiszorg. Het registreren en declareren van zorg kan op verschillende manieren. Zorgkantoor en de zorgaanbieder maken samen afspraken over de manier waarop de zorgaanbieder verantwoording aflegt over de uren zorg die daadwerkelijk zijn geleverd. Zo kan bijvoorbeeld de personeelsplanning daarvoor gebruikt worden, of het zorgplan waarin staat welke zorg wanneer geleverd wordt. Uitgangspunt daarbij is uiteraard dat alleen daadwerkelijke geleverde zorg bekostigd wordt.

### **5. Contracteerruimte**

Op 4 juni 2013 heeft de NZa de Kaderbrief van het ministerie van VWS ontvangen. Daarin benoemt het ministerie van VWS verschillende wijzigingen op de huidige contracteerruimte onder het voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2013. Op of kort na Prinsjesdag zal de aanwijzing worden gepresenteerd aan de Eerste en Tweede Kamer en wordt na de voorhangprocedure de aanwijzing zo spoedig mogelijk verstuurd. In die aanwijzing wordt het kader van de contracteerruimte AWBZ voor 2014 definitief vastgesteld. Hierna vermelden wij de consequenties van de Kaderbrief voor de (voorlopige) Beleidsregel contracteerruimte voor het jaar 2014. De kortingen zijn verwerkt in de beleidsregels voor 2014.

### 5.1 Contracteerruimte 2014

De totale contracteerruimte van 2013 inclusief de niet-benutte middelen is de basis voor de contracteerruimte voor 2014. Onder de contracteerruimte 2014 vallen niet de extra middelen in verband met doelmatige uitvoering AWBZ 2013 (margeregeling) en de in 2013 tijdelijk toegevoegde middelen voor vervoer.

**Kenmerk**  
Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Pagina**  
6 van 7

### 5.2 Verlaging contracteerruimte 2014

In totaal wordt de basis-contracteerruimte 2014 verminderd met € 565 miljoen. De onderbouwing van deze € 565 miljoen is als volgt.

- De contracteerruimte wordt met € 265 miljoen verlaagd, conform de uitwerking van het Zorgakkoord;
- € 160 miljoen korting op alle maximum tarieven van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) en de maximum tarieven van de extramurale verpleging. De korting is toegepast op alle ZZP's en basisprestaties en de extramurale verpleging. Samenhangend met de tariefsverlaging wordt de contracteerruimte verlaagd;
- € 140 miljoen korting vanwege het extramuraliseren van nieuwe cliënten die zijn geïndiceerd in de lage ZZP's (ZZP VV1 t/m VV3, ZZP GGZ 1 t/m 2 en ZZP VG 1 t/m 2). Cliënten die voorheen een indicatie kregen voor ZZP VV1 t/m VV3, ZZP GGZ 1 t/m 2 en ZZP VG 1 t/m 2 krijgen in 2014 een indicatie voor extramurale zorg (in functies en klassen). Deze maatregel heeft geen effect voor de bestaande cliënten.

Voor de verdeling van de bovenstaande kortingen over de zorgkantoorregio's worden in principe de productieafspraken uit de herschikkingsronde 2012 als uitgangspunt genomen.

### 5.3 Verhoging contracteerruimte 2014

Voor de totale groei van de AWBZ is € 490 miljoen beschikbaar.

Hiervan is

- € 84 miljoen voor de groei van het persoonsgebonden budget (pgb);
- € 60 miljoen voor de ontwikkeling van de kapitaallasten;
- € 21 miljoen voor het stimuleren van de mantelzorg;
- € 325 miljoen voor de groei van de aanspraken op AWBZ-zorg. De verdeling gebeurt op basis van de huidige systematiek op basis van gegevens van het CIZ. Van deze groeiruimte wordt € 100 miljoen gereserveerd als herverdelingsmiddelen in afwachting van het NZa-advies over de contracteerruimte dat in mei 2014 wordt gepubliceerd;
- De contracteerruimte wordt verder verhoogd met de middelen die zijn bestemd voor de normatieve huisvestingscomponenten (NHC). De NHC's zijn vanaf 2012 binnen de contracteerruimte gebracht met inachtneming van de overgangsregeling NHC. Dit betekent dat in 2014 30% van NHC onderdeel is van de contracteerruimte;
- De middelen voor zorginfrastructuur (€ 110 miljoen) zijn per 2014 onderdeel van de contracteerruimte. De middelen worden aan de regionale contracteerruimten toegevoegd en worden verdeeld op basis van de productieafspraken van de eerste budgetronde 2013 per zorgkantoorregio;
- De middelen voor ZZP-meerzorg in de GHZ (€ 171 miljoen) zijn per 2014 onderdeel van de regionale contracteerruimte. De middelen worden aan de regionale ruimten toegevoegd en worden verdeeld op basis van de productieafspraken voor ZZP-meerzorg van 2012.

#### 5.4 Geormerkte middelen

- De middelen voor zelfstandige zorgverleners zonder personeel worden gecontinueerd (€ 20 miljoen). De middelen worden op basis van de productieafspraken 2012 verdeeld over de zorgkantorregio's op basis van de extramurale zorg. Hierbij moet wel in acht genomen worden dat iedere zorgkantorregio minimaal € 0,5 miljoen beschikbaar heeft;
- Het landelijk kader voor de bekostiging van de ADL is € 82 miljoen;
- Het landelijk kader voor de beleidsregel innovatie blijft € 19 miljoen;
- Het landelijk kader voor ketenzorg dementie blijft € 15,5 miljoen en wordt verdeeld over de zorgkantorregio's conform de huidige productieafspraken met betrekking tot ketenzorg dementie per zorgkantoor in 2013;
- Het landelijk kader voor het Nationaal Programma Ouderenzorg blijft € 5 miljoen.

**Kenmerk**

Care/AWBZ/13/05c  
0046166/58778

**Pagina**

7 van 7

#### 5.5 Overige onderdelen contracteerruimte

De toevoeging van € 25 miljoen in 2013 voor vervoer komt voor 2014 te vervallen. Wel heeft het ministerie van VWS de NZa verzocht om voor 1 september 2013 een onderzoek te doen naar de eventuele knelpunten bij vervoer van twee omschreven doelgroepen.

Op verzoek van het ministerie van VWS zal de NZa de kostenontwikkeling voor individueel aangepaste hulpmiddelen monitoren en rapporteren indien er een overschrijding dreigt van het landelijk beschikbare bedrag ter hoogte van € 128 miljoen. De kosten dienen door de zorgkantoren maandelijks bij de NZa te worden gemeld. Vanaf 2014 is dit exclusief de hulpmiddelen behorende bij de geriatrische revalidatiezorg.

In 2014 blijft de uitzonderingspositie van de bekostiging van de intensieve kindzorg en de voedselweigering gehandhaafd. In het geval van een overschrijding van de contracteerruimte dient deze zorg niet gekort te worden.

Net als in voorgaande jaren zal de NZa in mei 2014 het ministerie van VWS informeren over de ontwikkelingen in de contracteerruimte 2014, de regionale contracteerruimtes in relatie tot de ontwikkeling in de indicaties, alsmede de ontwikkeling van de uitgaven van de geormerkte ruimtes. Tevens zal de NZa in mei 2014 onderzoeken of inzet van de herverdelingsmiddelen 2014 noodzakelijk is.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. H. Lagerwaard  
directeur Zorgmarkten Care