

Aan de besturen van AWBZ-instellingen:  
– voor de geestelijke gezondheidszorg (120)  
– voor gehandicaptenzorg (600)  
– sector V&V (650)

en de zorgkantoren

**Utrecht,** 26 september 2006  
**Uw brief van:**  
**Uw kenmerk:**  
**Ons kenmerk:** CSTS/ihot/CARE/AWBZ/06/20c  
**Behandeld door:** M.B.P.M. ten Asbroek en mevr. C.F.C. Steennis  
**Doorkiesnr:**  
**Afdelingsfax:** 030 296 82 92  
**E-mail:** care@ctg-zaio.nl  
**Onderwerp:** invoeringsmodel zorgzwaartebekostiging 2007

---

Korte inhoud: **Per 1 januari 2007 wordt een nieuw bekostigingssysteem voor de AWBZ-verblijfszorg ingevoerd. In deze circulaire informeren wij u over het invoeringsmodel voor deze nieuwe bekostiging op basis van zorgzwaartepakketten. De nadruk ligt in het invoeringsjaar op het bereiken van een gedegen en door partijen gedragen beeld van de zorgzwaarte van cliënten per instelling. Hiervoor is in het najaar 2006 een score van de zittende cliëntpopulatie voorzien. Voor de berekening en verantwoording van het budget 2007 blijven de huidige beleidsregels van kracht.**

---

Geachte heer/mevrouw,

Per 1 januari 2007 voert CTG/ZAio een nieuw bekostigingssysteem voor de gehele AWBZ-verblijfszorg in. Dit nieuwe systeem voorziet in bekostiging op basis van zorgzwaartepakketten (ZZP's). In deze circulaire informeren wij u over het invoeringsmodel waartoe het bestuur van CTG/ZAio in zijn vergadering van 18 september heeft besloten.

#### **INVOERINGSTRAJECT OP HOOFDLIJNEN**

De zorgzwaartebekostiging wordt per 1 januari 2007 in alle AWBZ-sectoren ingevoerd. De mogelijke financiële effecten voor een individuele instelling zullen echter in het eerste jaar nihil zijn. De Staatssecretaris heeft namelijk toegezegd dat zorgaanbieders in het jaar 2007 nog geen financiële consequenties ondervinden van de invoering van de zorgzwaartebekostiging. Dat betekent dat er bij de productieafspraken 2007 wel een opgave in ZZP's gevraagd wordt, maar dat de bekostiging nog - evenals in 2006 - wordt bepaald op basis van de huidige beleidsregels en daarin opgenomen budgetparameters. Het bestaande budgetformulier wordt uitgebreid met een onderdeel voor deze ZZP-informatie.

De nadruk ligt in het invoeringsjaar op het bereiken van een gedegen en door partijen gedragen beeld van de zorgzwaarte van cliënten per instelling uitgedrukt in ZZP's.

Op hoofdlijnen ziet het invoeringstraject er als volgt uit:

1. Voor elke verblijfscliënt wordt vastgesteld welk zorgzwaartepakket van toepassing is.
  - a Nieuwe cliënten ontvangen vanaf 1 januari 2007 van het CIZ een indicatie in termen van ZZP's.
  - b De zittende cliënten worden, zoals hieronder toegelicht, vanaf het najaar 2006 door de zorgaanbieder zelf in ZZP's 'gescoord'.
2. De zorgaanbieder informeert het zorgkantoor vervolgens in januari 2007 over de onder 1b genoemde aantallen ZZP's.
3. De zorgaanbieder en het zorgkantoor geven bij de productieafspraken 2007 een opgave in ZZP's die gebaseerd is op deze scores (1b) én op de nieuwe indicaties (1a). Beide worden gelijktijdig voor 1 maart ingediend bij de rechtsopvolger van CTG/ZAio, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).
4. In de periode maart – augustus 2007 worden de scoreresultaten van de zorgaanbieders onder de verantwoordelijkheid van het CIZ gecontroleerd en gevalideerd. Lopende het jaar (tot uiterlijk 15 oktober) kunnen de zorgaanbieder en het zorgkantoor deze opgave in ZZP's op basis van deze validatie bijstellen.
5. De per 15 oktober 2007 gevalideerde opgave in ZZP's vormt het uitgangspunt voor het bepalen van het herallocatietraject, dat wil zeggen voor het bepalen van de mogelijke op- of afbouw van het instellingsbudget vanaf 2008 als gevolg van de invoering van de nieuwe zorgzwaartebekostiging.

Voor de sectoren Gehandicaptenzorg en Verpleging & Verzorging zijn de ZZP's medio juli door VWS vastgesteld. De ZZP's van de sector Geestelijke gezondheidszorg worden op korte termijn vastgesteld, zodat ook de GGZ-sector in het najaar kan deelnemen aan de scoring. De beschrijving van de ZZP's kunt u vinden op [www.zorgzwaartebekostiging.nl](http://www.zorgzwaartebekostiging.nl).

In de GGZ-sector wordt onderscheid gemaakt naar voortgezet verblijf en verblijf zonder behandeling (beschermd wonen). Voor de eerstgenoemde categorie staat de behandelcomponent ter discussie. De ZZP-scoreresultaten en de registratie in DBC's zullen ook worden gebruikt om voorjaar 2007 de omvang van de behandelcomponent in de betreffende ZZP's te onderbouwen c.q. aan te passen.

## **INSTELLINGEN SCOREN HUN CLIËNTEN IN HET NAJAAR**

De cliënten die nu in een AWBZ-instelling verblijven, hebben nog geen indicatie in ZZP's. Om bij de productieafspraken 2007 een opgave in ZZP's te kunnen geven, dienen de zorgaanbieders en zorgkantoren voor elke cliënt echter wel te beschikken over deze informatie (zie bovengenoemde bij punt 1b). Daarom vragen wij de zorgaanbieders in de laatste maanden van 2006 hun zittende cliëntpopulatie te "scoren" met behulp van een landelijk uniform instrument, het door bureau HHM ontwikkelde scoreprogramma. Dit scoreprogramma bepaalt aan de hand van de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt welk ZZP van toepassing is.

Voor de invoering van de zorgzwaartebekostiging is het van belang dat instellingen in het najaar hun zittende populatie eenduidig scoren in ZZP's zodat een gedegen beeld ontstaat van de zorgzwaarte van de cliëntpopulatie. Een elementair vereiste voor een eerlijke toedeling van middelen is dat alle zorgaanbieders dezelfde benadering en meting van zorgzwaarte hanteren.

De verplichting om de huidige cliëntpopulatie in ZZP's te scoren zal worden vastgelegd in een nadere regel van de NZa. Deze nadere regel zal zo spoedig mogelijk worden vastgesteld en gepubliceerd.

Het scoren kost tijd. Als tegemoetkoming in de kosten stelt VWS een vergoeding van € 7,- per volledig gescoorde cliënt ter beschikking. Zorgaanbieders die hebben deelgenomen aan de bekostigingspilot ontvangen daarbovenop eenzelfde vergoeding voor de in de pilot gescoorde cliënten. Beide tegemoetkomingen zullen tegelijkertijd met de productieafspraken 2007 in het budget worden verwerkt.

Binnenkort informeert HHM u nader over de werking van het scoreprogramma. In oktober gaan de regionale instructiebijeenkomsten ZZP-score van start waarin een nadere toelichting wordt gegeven.

### **GEVOLGEN VOOR PRODUCTIEAFSPRAAK 2007**

De invoering van de zorgzwaartebekostiging heeft de volgende gevolgen voor de productieafpraak 2007.

1. De productieafpraak 2007 is in eerste instantie een voortzetting van de productieafspraken 2006 (budgetparameters 2006 = budgetparameters 2007) én bevat tevens een opgave van de cliëntpopulatie in ZZP's. Door de productieafspraken 2007 zoveel mogelijk te laten aansluiten op die van 2006 kunnen partijen zich concentreren op het gedegen in kaart brengen van de zorgvraag in ZZP's.
2. Aanbieder en zorgkantoor kunnen van het onder punt 1 genoemde uitgangspunt afwijken, wanneer zij gezamenlijk van oordeel zijn dat toepassing tot aperte onbillijkheden leidt. In dat geval kunnen de productieafspraken 2007 worden toegesneden op de gewijzigde cliëntpopulatie. Ook capaciteitswijzigingen kunnen op de reguliere wijze worden verwerkt. Wanneer partijen bij de productieafspraken niet tot een gezamenlijk oordeel komen, gelden de beslisregels conform de Beleidsregel contracteerruimte.
3. Niet de ZZP's vormen de basis voor de berekening van het budget 2007, maar de in 2006 bestaande budgetparameters.
4. Aan de opgave in ZZP's worden nog geen financiële consequenties verbonden voor het budget 2007. Deze opgave kan lopende het jaar nog worden bijgesteld op basis van de validatie door het CIZ. Uiterlijk 15 oktober dienen partijen de gevalideerde ZZP-opgave bij de NZa in. Deze gevalideerde opgave in ZZP's is het uitgangspunt voor het bepalen van het in 2008 startende herallocatietraject.
5. Het afrekenen geschiedt tegen de gerealiseerde budgetparameters. Hiervoor is het noodzakelijk dat de zorgaanbieder deze in 2007 blijft registreren. Daarnaast zal de zorgaanbieder, ter voorbereiding op de nieuwe bekostigingssystematiek, een registratiesysteem moeten opzetten voor de zorgzwaartepakketten.

### **EXTREME OF BIJZONDERE ZORGZWAARTE**

Een klein percentage cliënten past vanwege een zeer omvangrijke of bijzondere zorg niet in één van de zorgzwaartepakketten. Op basis van de scoreresultaten van de instellingen zal in de loop van 2007 worden bepaald of de huidige beleidsregels rond deze problematiek (zoveel mogelijk geharmoniseerd en vereenvoudigd) voor 2008 e.v. worden gecontinueerd.

Circulairnummer: CARE/AWBZ/06/20c

## TOT SLOT

De invoering van zorgzwaartebekostiging in de AWBZ-verblijfszorg is een ingrijpende operatie en vraagt veel inspanning en betrokkenheid van alle partijen. Per 1 januari 2007 wordt een grote stap gezet in het moderniseringsproces van de AWBZ. Het gehanteerde invoeringsmodel garandeert de continuïteit van de zorg aan de cliënt, biedt tijdig inzicht in de gevolgen voor de zorgaanbieder en bewerkstelligt een verantwoorde zorginkoop.

CTG/ZAio vertrouwt erop dat de hier geschetste invoering van de zorgzwaartebekostiging door uw medewerking en inspanning succesvol verloopt.

Hoogachtend,

College tarieven gezondheidszorg/  
Zorgautoriteit i.o.

drs. H. Lagerwaard,  
directeur Care