

Aan het bestuur van:

- zorgaanbieders die extramurale zintuigelijk gehandicaptenzorg leveren;
- zorgverzekeraars; en
- ZN, VIVIS, SIAC, VGN, NVLF, Fenac.

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 Regulering

Telefoonnummer

088 770 87 70

E-mailadres

info@nza.nl

Kenmerk

CI/16/30c

191340/261650

Onderwerp

Prestaties en tarieven Zintuiglijk gehandicaptenzorg Zvw 2017

Datum

28 juni 2016

Geachte heer, mevrouw,

Met deze circulaire informeer ik u over de prestaties en tarieven voor Zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG-zorg) die per 1 januari 2017 van kracht zijn. Op 28 juni 2016 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de regelgeving ZG-zorg voor het jaar 2017 vastgesteld. De belangrijkste onderdelen van dit besluit licht ik in deze circulaire toe.

1. Regelgeving 2017

Met ingang van 2017 gelden de volgende beleidsregels, nadere regels en tariefbeschikking met betrekking tot de prestaties, tarieven en het Macrobeheersinstrument voor ZG-zorg:

- Beleidsregel 'Prestaties en tarieven Zintuiglijk gehandicaptenzorg' (kenmerk: BR/REG-17122);
- Nadere regel 'Regeling Zintuiglijk gehandicaptenzorg' (kenmerk: NR/REG-1714);
- Beleidsregel 'Macrobeheersinstrument Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2016' (kenmerk: BR/REG-17123);
- Nadere regel 'Regeling Macrobeheersinstrument Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2016' (kenmerk: NR/REG-1715);
- Prestatie- en tariefbeschikking ZG-zorg (kenmerk: TB/REG-17612-01).

Wij hebben de bovenstaande regelgeving inmiddels gepubliceerd op onze website www.nza.nl.

2. Uitvraag gegevens ten behoeve van ontwikkeling nieuwe bekostiging

Met ingang van 1 januari 2017 worden alle ZG-aanbieders verplicht om diverse gegevens rondom de geleverde ZG-zorg te registreren en deze per kwartaal bij de NZa aan te leveren. Deze informatie is nodig voor de doorontwikkeling van de nieuwe bekostiging voor ZG-zorg. De planning is om deze nieuwe bekostiging met ingang van 1 januari 2019 in te voeren. Daarnaast worden ZG-aanbieders verplicht om de kosten van

ZG-zorg over het jaar 2017 vóór 1 oktober 2018 aan de NZa aan te leveren. Deze gegevens worden gebruikt voor de bepaling van de tarieven van ZG-zorg in 2020.

Kenmerk
CI/16/30c CI/16/30c
191340/261650

De NZa heeft de verplichtingen voor zorgaanbieders met betrekking tot de aanlevering van gegevens omschreven in de nadere regel 'Regeling Zintuiglijk gehandicaptenzorg' (kenmerk: NR/REG-1714). Bij deze nadere regel zijn ook aanleverformulieren opgenomen via welke de zorgaanbieders de gevraagde gegevens dienen aan te leveren. Daarnaast is ook een controleprotocol opgenomen op basis waarvan de accountant een verklaring afgeeft bij de aanlevering van kostengegevens over het jaar 2017 vóór 1 oktober 2018.

Pagina
2 van 4

3. Maximumtarieven 2017

De volgende wijzigingen hebben in de maximumtarieven 2017 ten opzichte van de maximumtarieven 2016 plaatsgevonden:

Aanpassing maximumtarief prestatie 'zorg in verband met een visuele beperking'

Naar aanleiding van een bezwaar en de uitspraak¹ van het Zorginstituut Nederland heeft de NZa besloten om met terugwerkende kracht per 1 januari 2016 een aparte prestatie 'verblijf' voor ZG-zorg aan te maken. De zorgaanbieders zijn hierover reeds geïnformeerd door de NZa met de brief van 10 juni 2016 (met kenmerk: CI/16/18c) waarin dit besluit is toegelicht.

Vanwege de invoering met terugwerkende kracht van een aparte prestatie voor verblijf voor ZG-zorg met ingang van 1 januari 2016, zal het tarief 2017 voor de behandelprestatie 'zorg in verband met een visuele beperking' aangepast worden, aangezien het nu geldende tarief 2016 nog een opslag bevat voor verblijf aan volwassenen.

De aanpassing in het tarief 2017 van de prestatie 'zorg in verband met een visuele beperking' is als volgt bepaald:

1. Allereerst is op basis van productiegegevens over het jaar 2015 van de sector Visueel en het tarief van de verblijfsprestatie ZG-zorg zoals gehanteerd binnen de Wlz, berekend wat de verwachte omzet voor het leveren van verblijf aan volwassenen zal zijn;
2. Om kostenneutraliteit te borgen is de verwachte omzet met betrekking tot verblijf aan volwassenen in mindering gebracht op de totale kosten gerelateerd aan de prestatie 'zorg in verband met een visuele beperking', zoals aangeleverd door de sector visueel in het kader van het kostenonderzoek.
3. Na aanpassing van de totale kosten gerelateerd aan de prestatie 'zorg in verband met een visuele beperking' voor verblijf aan volwassenen, is vervolgens het maximumtarief 2017 bepaald op basis van dezelfde methode en uitgangspunten die gehanteerd zijn voor de berekening van het maximumtarief 2016.

Vergoeding gederfd rendement eigen vermogen

¹ Zie hiervoor brief Zorginstituut Nederland d.d. 26 november 2015 met referentienummer: 2015148771.

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft op 8 maart jl. de beleidsregel BR/CU-5149 'Algemeen kader tariefprincipes curatieve zorg' vastgesteld. De beleidsregel treedt per 1 januari 2017 in werking en beoogt een transparante beschrijving te geven van de uitgangspunten die de NZa hanteert bij het vaststellen van tarieven op grond van haar bevoegdheden zoals vastgelegd in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Kenmerk
CI/16/30c CI/16/30c
191340/261650

Pagina
3 van 4

De beleidsregel is uitgebreid met het tariefprincipe 'ondernemersrisico'. De NZa stelt hiermee vast dat ondernemersrisico een element kan vormen in de opbouw van het tarief, waarbij beoogt wordt te compenseren voor de kosten van (het aanhouden van) een financiële reserve die nodig is om risico's op te vangen die een zorgaanbieder niet zelf kan mitigeren en waarvoor geen verzekering mogelijk is.

Voor de ZG-zorg heeft de NZa, conform de bovengenoemde beleidsregel in de tarieven 2017 een generiek vergoedingspercentage berekend voor het gedeerd rendement op eigen vermogen (VGREV). Dit betreft een uniforme opslag op het tarief voor ondernemingsrisico's dat normatief berekend wordt. De basis voor deze normatieve berekening is het Capital Asset Pricing Model (CAPM-model). Op basis van dit model heeft de NZa voor ZG-zorg een opslag bepaald van 1,47%. De tarieven worden met dit generieke percentage opgehoogd.

Trendmatige aanpassing (indexering)

De maximumtarieven 2017 zijn trendmatig aangepast met een gewogen gemiddelde index voor personele- en materiële kosten en kapitaallasten. De trendmatige aanpassing voor jaar t wordt gebaseerd op de voorcalculatie voor jaar t en de nacalculatie op de indices jaar t-1. Per prestatie is een gewogen gemiddelde van de loon- en materiële indices evenals de index voor kapitaallasten bepaald. De trendmatige aanpassing 2016-2017 staat in onderstaande tabel weergegeven:

Prestaties	Trendmatige aanpassing 2016 - 2017
Prestatie 'zorg in verband met een visuele beperking'	2,21%
Prestatie 'zorg in verband met een auditieve beperking'	2,16%
Prestatie 'zorg in verband met een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis (TOS)'	2,16%
Prestatie Uittoeslag	0,90%
Prestatie Verblijf	1,24%

De geldende maximumtarieven voor het jaar 2017 zijn opgenomen in de bovengenoemde prestatie- en tariefbeschikking ZG-zorg.

Heeft u vragen?

Voor vragen kunt u terecht bij onze informatielijn. De informatielijn is op werkdagen telefonisch bereikbaar van 09.00 tot 17.00 uur op telefoonnummer 088-770 8 770. U kunt uw vragen ook per e-mail stellen via info@nza.nl.

Kenmerk
CI/16/30c CI/16/30c
191340/261650

Pagina
4 van 4

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. J. Rijneveld
unitmanager Eerstelijns Zorg en Ketens