



Nederlandse
Zorgautoriteit

Aan de besturen van de Wlz-instellingen en
zorgkantoren/Wlz-uitvoerders

 VGN VERENIGING GEMENDELIJKE NEDERLAND		Nummer: 2017-30
		Ontvangen: 7-6-17
Behandelen door: HIC	Kopie aan: Mkw / FRB	Newtorlaan 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 Regulering

Telefoonnummer
088 770 87 70

E-mailadres
info@nza.nl

Kenmerk
CI/17/25c
0245807/0347650

Onderwerp
Vermindering administratieve lasten langdurige zorg

Datum
1 juni 2017

Geachte heer of mevrouw,

Zorgprofessionals moeten zo veel mogelijk tijd kunnen besteden aan het direct verlenen van zorg aan de cliënt, en zo min mogelijk tijd aan administratieve processen.

Ook de NZa gaat na waar we administratieve lasten voor zorgaanbieders en Wlz-uitvoerders kunnen verminderen. Daarom beperken we de omvangrijke gegevensuitvraag bij zorgaanbieders in het budget- en nacalculatieproces langdurige zorg. Om deze vereenvoudiging mogelijk te maken verandert de tariefsoort van zorg in natura in de Wlz van vaste naar maximum tarieven. Deze circulaire informeert u over deze aanpassingen.

Achtergrond

Op dit moment vraagt de NZa meerdere keren per jaar aan zorgaanbieders en de zorgkantoren/Wlz-uitvoerders het onderling afgesproken productievolume en de bijbehorende prijs voor iedere prestatie afzonderlijk aan te leveren. Dit betekent dat circa 1.200 zorgaanbieders minimaal twee keer per jaar voor (maximaal) 460 prestaties aan moeten geven hoeveel zij van dit type zorg leveren en tegen welke prijs. De NZa verwerkt deze formulieren tot individuele beschikkingen waarop voor iedere zorgaanbieder de vastgestelde tarieven voor deze prestaties staan. Deze vaste tarieven waren tot op heden nodig omdat de overgang naar integrale tarieven nog niet volledig was afgerond.

Per 1 januari 2018 worden de volledige integrale tarieven Wlz van kracht. Daardoor hoeven wij niet langer alle gegevens per prestatie uit te vragen.

De aanpassingen vormen een belangrijke stap in het veranderingstraject voor de langdurige zorg. Daarin is er meer ruimte voor flexibilisering en vernieuwing, zoals voor de inkoop voor persoonsvolgende bekostiging.

De aanpassingen leiden per 1 januari 2018 tot wijzigingen in het proces van budgettering en nacalculatie. We leggen die hieronder uit.

Kenmerk
CI/17/25c
0245807/0347650

Wijziging tariefsoort en vermindering gegevensuitvraag

Pagina
2 van 4

Een zorgaanbieder krijgt opbrengsten door tarieven voor prestaties in rekening te brengen. Deze tarieven moeten voldoen aan de (tarief)beschikking. Tot en met 2017 gelden voor Wlz-prestaties voornamelijk vaste tarieven, zoals die zijn opgenomen in de beschikking van de NZa. De vaste tarieven zijn gelijk aan de prijzen die zorgaanbieder en zorgkantoor met elkaar afspreken. Die prijzen moeten binnen de (maximum)beleidsregelwaarden van de beleidsregels liggen. Van een vast tarief kan niet worden afgeweken. De tarieven in de (tarief)beschikking zijn dus gelijk aan de tarieven die een zorgaanbieder daadwerkelijk in rekening brengt.

Vanaf 2018 gelden voor Wlz-prestaties voornamelijk maximumtarieven. Deze worden opgenomen in de tariefbeschikking en zijn gelijk aan de beleidsregelwaarden. Een maximumtarief wil zeggen dat in de productieafspraken lagere tarieven kunnen worden afgesproken. Anders dan voorheen, worden die lagere afgesproken prijzen niet als tarief opgenomen in de tariefbeschikking. De tarieven in de (tarief)beschikking kunnen dus afwijken van de tarieven die een zorgaanbieder daadwerkelijk in rekening brengt (zie over de tariefbeschikking verder hierna).

In verband met de vaststelling door de NZa van vaste tarieven tot 2018 is het tot die tijd nodig dat zorgaanbieder en zorgkantoor in de budget- en herschikkingsronde per prestatie de afgesproken prijzen bij de NZa indienen. Voor zover per 2018 is overgegaan op maximumtarieven, is het indienen van die gegevens niet langer nodig. Wel blijft de NZa het totaalbedrag uitvragen van de afspraken die door de zorgaanbieder en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder zijn overeengekomen.

De NZa blijft gegevens uitvragen, maar op zeer beperkte schaal.

De NZa heeft die gegevens nodig om:

- de aanvaardbare kosten te kunnen blijven vaststellen;
- het sluittarief/vereffeningbedrag te kunnen blijven vaststellen; en
- de contracteerruimtetoets te kunnen blijven doen.

Daarbij gaat het vooral om de omzet voor alle in rekening te brengen/gebrachte prestaties en tarieven tezamen (voortaan dus niet meer op prestatieniveau uitgesplitst).

Ook hebben we de totale financiële waarde nodig van eventuele prestaties waarvoor aparte geormerkte gelden beschikbaar zijn, zoals innovatie.

Ook voor een beperkt aantal uitzonderlijke posten blijft de NZa gegevens uitvragen. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om:

- vergoeding van inrichtingskosten bij gedwongen verhuizing eenpersoons woning,
- vergoeding van inrichtingskosten bij gedwongen verhuizing meerpersoons woning,
- behandeling externe cliënt door tandarts,
- toeslag intraveneuze sedatie of narcose,
- extreme kosten van zorggebonden materiaal,
- extreme kosten van geneesmiddelen,

- opslag Waardigheid en Trots (alle),
- opslag Innovatieve zorgprestaties (alle),
- kosten uitbraak meticilline-resistente staphylococcus aureus (mrsa),
- kosten uitbraak bijzonder resistente micro-organismen (brmo).

Kenmerk
CI/17/25c
0245807/0347650

Pagina
3 van 4

De uitvraag voor die posten blijft bestaan om verschillende redenen. Bijvoorbeeld omdat voor een zeer beperkt aantal prestaties wel vaste tarieven blijven bestaan of op andere wijze kosten aan de aanvaardbare kosten toegevoegd blijven worden.

Voor het overige geen veranderingen

Behoudens het punt van de maximumtarieven en de gegevensuitvraag door de NZa, verandert het systeem niet. Zo blijven de drie momenten voor het indienen van aanvragen en opgaven (budgetronde, herschikkingsronde en nacalculatie) gelijk. Ook ontvangt elke zorgaanbieder een individuele tariefbeschikking omdat de aanvaardbare kosten en het sluittarief/vereffeningbedrag per zorgaanbieder verschillen.

De hierboven genoemde wijzigingen veranderen niets aan de huidige beheersing van het budgettair kader via de contracteerruimte. De NZa blijft toetsen of het totaal van de afgesproken productie binnen de regionale en landelijke contracteerruimte past. De beheersingsregels van de contracteerruimte wijzigen met dit voorstel dus niet.

Dit voorstel heeft geen effect op de verplichting van zorgkantoren/Wlz-uitvoerders om zorg doelmatig in te kopen. Verder veranderen de declaratievoorschriften van de NZa niet. Zorgaanbieders moeten ook in de nieuwe situatie bij de declaratie aan Wlz-uitvoerders duidelijk zichtbaar maken welke prestatie in rekening wordt gebracht en welk tarief daarbij wordt gehanteerd.

Voor de accountantsverklaring bij de nacalculatie zijn er evenmin veranderingen. De accountant moet vanaf 2018 nog steeds verklaren dat de totaal financieel gerealiseerde productie correct is.

Flexibiliteit in bekostiging

In de huidige situatie staat na de eerste budgetronde vast hoe zorgaanbieders hun omzetplafond kunnen invullen. Pas bij de herschikkingsronde worden zorgaanbieder en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders in de gelegenheid gesteld om extra of andere prestaties, evenals de bijbehorende (gewijzigde) tarieven, vast te leggen in een aangepaste tariefbeschikking. Pas daarna is het mogelijk deze kosten te declareren. Dat gaat veranderen.

In de nieuwe situatie krijgen zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders meer vrijheid ervaren omdat zij direct uitvoering kunnen geven aan gewijzigde hoeveelheden en prijsafspraken voor één of meer prestaties, zonder tussenkomst door de NZa. Uiteraard moeten partijen het wel eens zijn en de gewijzigde afspraken passen binnen de civielrechtelijke relatie tussen henzelf. Verder moeten de gewijzigde afspraken passen binnen de (maximum)tarieven en in principe ook binnen de aanvaardbare kosten die de NZa in de tariefbeschikking vaststelt. Ten aanzien van de totale omvang van alle afgesproken prestaties en prijzen tezamen blijft de herschikkingsronde en de nacalculatieronde de enige mogelijkheid om eerder vastgestelde aanvaardbare kosten aan te passen.

Tot slot

Met de bovengenoemde aanpassingen wordt de informatiestroom tussen zorgaanbieder, zorgkantoor en de NZa verminderd. Daardoor worden de administratieve lasten beperkt en het proces van indienen vereenvoudigd. De NZa ziet deze vereenvoudiging als een eerste stap in vermindering van administratieve lasten en regeldruk in de langdurige zorg. Samen met veldpartijen gaat de NZa verder werken aan vervolgstappen.

Wij vertrouwen erop dat u de ruimte die u met deze vereenvoudiging krijgt, zult inzetten voor het verlenen van zorg aan uw cliënten.

Kenmerk

CI/17/25c

0245807/0347650

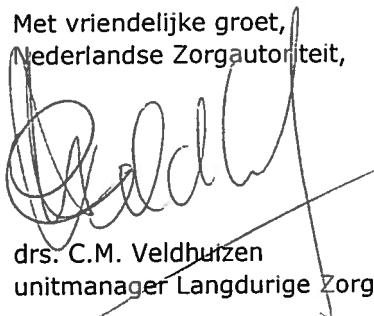
Pagina

4 van 4

Vragen

Mocht u naar aanleiding van deze brief nog vragen hebben, kunt u contact opnemen met de NZa via e-mail: info@nza.nl of via de informatielijn: 088-770 87 70.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,



drs. C.M. Veldhuizen
unitmanager Langdurige Zorg