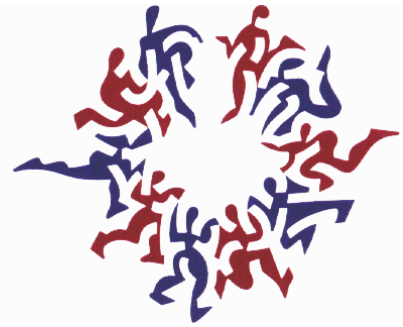


Zorgverzekeraars Nederland



NADERE NOTA VAN INLICHTINGEN 2018

14 juli 2017

Inleiding

Op 30 juni jl. is de Nota van Inlichtingen inzake de zorginkoop 2018 gepubliceerd. Deze Nadere Nota van Inlichtingen betreft de volgende vier onderwerpen:

- Woonplaatsbeginsel
- Geschiktheidseisen
- Bepaling kwaliteitskader in bestuursverklaring
- Logeren

Woonplaatsbeginsel

In overleg tussen ZN, VWS en de NZa is in gezamenlijkheid besloten de toepassing van het woonplaatsbeginsel in de contractering uit te stellen tot 2019. Het verplichtende karakter van het woonplaatsbeginsel in de contractering vervalt daarom voor het jaar 2018. Uiteraard kunnen zorgaanbieders die dat willen en kunnen al in 2018 gaan werken volgens het woonplaatsbeginsel. Zorgkantoren faciliteren dit, waarbij de tijdlijnen van de inkoopprocedure in acht genomen moeten worden.

Het principe van het woonplaatsbeginsel staat zeker niet ter discussie, maar VWS, NZa en ZN kiezen voor een gefaseerde invoering. In 2018 is het woonplaatsbeginsel leidend voor het verdeelmodel van de zorgkantoren, de zorgkantoren regelen onderling de verdeling van de middelen over de zorgkantoren. Het jaar 2018 wordt gebruikt om met alle betrokken partijen goed af te stemmen over een zorgvuldige implementatie van het woonplaatsbeginsel, met betrekking tot de contractering, in het jaar 2019. Overigens willen we nogmaals benadrukken dat dit niet alle zorgaanbieders raakt, omdat gewerkt wordt met een minimum omzet.

Dit betekent dat de volgende tekst voor het jaar 2018 komt te vervallen:

Landelijk Inkoopkader bestaande zorgaanbieders

Paragraaf 3.1, de volledige tekst onder de volgende kopjes vervalt:

- ✓ De woonplaats is het uitgangspunt voor contractering en financiering
- ✓ De woonplaats leidend maken kan grote impact hebben voor bestaande zorgaanbieders.

Paragraaf 3.6, de zinsnede "o.a. op basis van het woonplaatsbeginsel" vervalt in het kopje:

- ✓ Zorgaanbieders tussentijds contracteren o.a. op basis van woonplaatsbeginsel, zodat de tekst luidt: "*Zorgaanbieders tussentijds contracteren*".

Landelijk Inkoopkader nieuwe zorgaanbieders

Paragraaf 4.1, de volledige tekst onder het volgende kopje vervalt:

- ✓ De woonplaats is het uitgangspunt voor contractering en financiering.

Geschiktheidseisen

In de Nota van Inlichtingen van 30 juni is bij het landelijk inkoopkader op bladzijde 5 is de volgende vraag met antwoord opgenomen:

"Op pg. 15 staat dat alleen zorgaanbieders die voldoen aan alle geschiktheidseisen in aanmerking komen voor een (meerjarige) overeenkomst. Eén van de geschiktheidseisen luidt: "Er is geen sprake van een bestuursrechtelijke van de IGZ of een tuchtrechtelijke of strafrechtelijke maatregel". Hoe dienen wij dit te lezen in relatie tot een bestaande IGZ aanwijzing en de wens van continuïteit?"

"De aangehaalde geschiktheidseis is alleen van toepassing op nieuwe zorgaanbieders. Bestaande zorgaanbieders waar sprake is van een van de genoemde maatregelen worden uitgesloten van een meerjarige overeenkomst."

Dit antwoord wordt als volgt aangepast. De tweede volzin vervalt, zodat het antwoord luidt:

"De aangehaalde geschiktheidseis is alleen van toepassing op nieuwe zorgaanbieders."

Bepaling kwaliteitskader in bestuursverklaring

In de Nota van Inlichtingen van 30 juni zijn twee vragen gesteld over de volgende bepaling die opgenomen is in de bestuursverklaring (bijlage 2A, p.3):

"De zorgaanbieder houdt zich aan het voor de sector relevante kwaliteitskader. De zorgaanbieder waarop (nog) geen kwaliteitskader van toepassing is werkt systematisch aan de kwaliteit van zorg en borgt dit door het werken met een kwaliteitssysteem, voorzien van een periodieke externe visitatie."

Ter verduidelijking op de gegeven antwoorden in de Nota van Inlichtingen van 30 juni, moet deze bepaling als volgt gelezen worden:

Zorgkantoren stellen als voorwaarde voor contractering dat zorgaanbieders deelnemen aan het sectorspecifieke kwaliteitskader. Onder deelnemen aan het kwaliteitskader wordt verstaan dat zorgaanbieders het kwaliteitskader gaan implementeren waarbij het groeipad geldt zoals verwoord in het kader. De zorgkantoren verwachten niet dat zorgaanbieders in 2018 al aan alle elementen van het kwaliteitskader waaronder bijvoorbeeld de personele bezetting invulling hebben gegeven.

Logeren

De volledige tekst van het thema Logeren in het Landelijk Beleidskader (B15 in, bijlage 3 bij het Landelijk Inkoopkader), komt te vervallen en wordt vervangen door onderstaande tekst:

"Zorgkantoren volgen voor logeren de beleidsregels van de NZa

De inperking van de definitie van een dag (= etmaal) komt te vervallen. Het volgen van de beleidsregels van de NZa betekent dat zorgaanbieders de dag van aankomst (voor 20:00 uur) én dag van vertrek mogen declareren. Zorgkantoren hebben besloten de dag van vertrek toch te vergoeden, omdat de NZa heeft aangegeven daar in de tariefberekening toch van uit te zijn gegaan.

De dag van vertrek schrijven staat los van de aanspraak van 156 etmalen logeren op jaarbasis

Dit komt voort uit een verschil tussen de aanspraak en de financiering, waarbij respectievelijk uit wordt gegaan van een etmaal en een dag. De NZa heeft VWS gevraagd om duidelijkheid te geven over de aanspraak. De zorgkantoren gaan vervolgens in de rekenmodule uit van een gemiddeld aantal etmalen per week. Zo zorgen we er voor dat logeren haalbaar blijft binnen het kader van zorg thuis. In eventuele controles op levering binnen de kaders van zorg thuis houden we rekening met deze werkwijze. De daadwerkelijk geleverde dagen moeten verantwoord kunnen worden zoals in de beleidsregels gesteld.

Zorgkantoren gaan er van uit dat de integrale tarieven toereikend zijn

De NZa heeft voor het stellen van de integrale logeertarieven kostprijsonderzoek gedaan. Zorgkantoren gaan er daarom van uit dat de integrale tarieven van de NZa in principe toereikend zijn om logeren kwalitatief goed te kunnen bieden. Het integrale tarief is gebaseerd op gemiddelden en daarmee van toepassing op alle klanten binnen de verschillende doelgroepen.

Dagbesteding en behandeling bij logeren kan aanvullend gedeclareerd worden

Dit geldt voor de situaties waar de klant dagbesteding nodig heeft bij het logeren en deze prestatie daadwerkelijk geleverd wordt, conform de definitie van dagbesteding in de beleidsregel van de NZa.¹ En voor behandeling voor zover geleverd wordt en deze behandeling niet is meegenomen in de logeerprestatie.

De dagbesteding of behandeling bij het logeren kan rechtstreeks gedeclareerd op de functie 71

Zorgkantoren stellen de reguliere VG, LG en ZG dagbestedingsprestaties open voor declaratie bij logeren. Zorgaanbieders hoeven vooraf geen toestemming te vragen aan het zorgkantoor, wij gaan er vanuit dat zorgaanbieders de middelen voor logeren gepast inzetten. Wanneer wij controleren op de declaraties op dagbesteding en behandeling bij het logeren, moeten zorgaanbieders kunnen verantwoorden dat zij dit daadwerkelijk geleverd hebben. De dagbesteding en behandeling tijdens het logeren wordt niet ten laste gebracht van het MPT kader. Zorgaanbieders hoeven dit dan ook niet op te voeren in de rekenmodule voor de betreffende klant.

Het Voorschrift Zorgtoewijzing en het Beleidskader Wlz 2018 worden aangepast voor logeren naar bovenstaande lijn

Het logeren van klanten die verder zorg thuis ontvangen op basis van een MPT of MPT/PGB valt onder het toetsingskader doelmatig en verantwoord thuis. Logeren evenals andere zorg thuis en zorg aansluitend op het logeren moet dus passen binnen het financiële kader voor zorg thuis. Voor bestaande logeerklanten hoeft als gevolg van dit beleid niet opnieuw de rekenmodule te worden ingediend. We vragen dit alleen voor nieuwe klanten of klanten met een gewijzigde zorgvraag die het kader voor zorg thuis overschrijdt (zie 1.1 van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2017).

Zorgkantoren betreuen het dat we zo laat in het jaar met duidelijkheid komen

Deze beleidswijziging gaat met terugwerkende kracht in per 1 januari 2017. Zorgkantoren vinden logeren een belangrijk product voor klanten in de Wlz. Wij waarderen het dat zorgaanbieders, ondanks de onduidelijkheid over beleid, hun logeeraanbod in stand hebben gehouden.”

¹ “Dagbesteding/dagbehandeling (ook dagactiviteit genoemd) is een structurele tijdsbesteding met een welomschreven doel waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving verleent. Onder dagbesteding/dagbehandeling wordt niet verstaan: een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden of een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.”