

Contracteren Zelfstandige Zorgverleners AWBZ

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk
CA-300-521

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding als bedoeld in de artikelen 4, 5 en 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, indien en voor zover deze vormen van zorg worden geleverd door een zelfstandige zorgverlener.

2. Doel van de beleidsregel

Deze beleidsregel regelt de contractering van zelfstandige zorgverleners ten behoeve van de levering van de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding als bedoeld in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.

De beleidsregel is gebaseerd op de door de Staatssecretaris vastgestelde 'Aanwijzing inzake contracteerruimte AWBZ 2012 betreffende zelfstandige zorgverleners', ingevolge artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, d.d. 15 december 2011.

3. Begripsbepalingen

Zelfstandige Zorgverlener

De natuurlijke persoon die in persoon en voor eigen risico beroepsmatig en buiten dienstbetrekking zorg verleent.

4. Extramurale Prestaties en Tarieven

4.1 *Prestaties en aanvaardbare kosten*

De aanvaardbare kosten voor de zelfstandige zorgverlener worden bepaald door de volume- en prijsafspraken van de prestaties Persoonlijke Verzorging (Basis, Extra, Speciaal), Verpleging (Basis, Extra, Speciaal, AIV) en of Begeleiding (Basis, Extra, Speciaal 1, Gespecialiseerd, ZG visueel, ZG auditief, Speciaal 2 Visueel, Speciaal 2 Auditief) zoals vermeld in artikel 7 van de Beleidsregel "Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2012".

4.2 *Tarieven*

De op basis van deze beleidsregel overeengekomen tarieven dienen ieder te worden beschouwd als een vast tarief. Het maximale bedrag dat voor een prestatie kan worden afgesproken is gelijk aan het in de Beleidsregel "Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2012", CA-300-487, genoemde bedrag voor die prestatie. De bedragen zijn per eenheid. Alle bedragen in deze beleidsregel zijn exclusief de vervoerskosten van de cliënt.

5. Verwerking aanvragen 2012

Kenmerk
CA-300-521

Pagina
2 van 5

5.1 Budgetformulieren

Voor het indienen van productieafspraken maken zelfstandig zorgverleners gebruik maken van het budgetformulier XXX te vinden op de website van de NZa.

5.2 Uiterste inzenddata budgetformulieren

Het budgetformulier, waarin de productieafspraken tussen de zelfstandig zorgverlener en het zorgkantoor zijn vastgelegd kan drie keer per jaar worden ingediend bij de NZa: uiterlijk vóór 1 februari 2012, uiterlijk vóór 1 juni 2012 of uiterlijk vóór 1 november 2012.

Als door een zorgverlener of het zorgkantoor in één budgetronde een budgetformulier wordt ingediend terwijl voor dezelfde zorgverlener al eerder een budgetformulier is ingediend, zal de NZa de betrokken zorgverlener en het zorgkantoor verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wensen te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrekken.

Wanneer partijen niet per ommekeer schriftelijk reageren op dit verzoek van de NZa, zal de NZa het laatst ingediende budgetformulier in behandeling nemen.

5.3 Eenzijdige verzoeken

Het budgetformulier wordt door zowel de zelfstandige zorgverlener als het zorgkantoor ondertekend. Eenzijdige verzoeken worden door de NZa niet in behandeling genomen.

5.4 Aanpassing eerder vastgesteld tarief of aantal

Wanneer in een budgetronde in 2012 een afspraak met betrekking tot een bepaalde q of een bepaalde p is vastgesteld door de NZa, zal de NZa de vastgestelde q of p in de volgende budgetrondes alleen aanpassen als daartoe een opnieuw tweezijdig verzoek wordt ingediend. Eenzijdige verzoeken ter aanpassing van een eerder in datzelfde jaar vastgestelde q of p worden niet in behandeling genomen.

5.5 Tariefbeschikking

Op basis van het tweezijdig (door zelfstandig zorgverlener en zorgkantoor gezamenlijk) ingediende productieafspraken stelt de NZa per zelfstandig zorgverlener een tariefbeschikking vast met terugwerkende kracht tot 1 januari 2012 waaruit het totaal van de gehonoreerde productieafspraken blijkt.

6. Declaratie en verantwoording

6.1 Bovengrens declaraties

Het totaalbedrag van de gehonoreerde productieafspraken vormt de bovengrens waarboven declaraties van een zelfstandig zorgverlener niet zullen worden uitbetaald. De regeling 'Declaratie AWBZ-zorg' is van overeenkomstige toepassing.

6.2 Nacalculatie

Beleidsregel inzake de nacalculatie is van overeenkomstige toepassing op zelfstandige zorgverleners, met uitzondering van de eisen met betrekking tot de accountantsverklaring en waarmerk van een accountant (zoals vermeld in de artikelen 4.1.1 en 4.1.2 van deze beleidsregel).

6.3 *Administratie*

De Regeling inzake de Administratieve Organisatie en Interne Controle AWBZ-zorgaanbieders is van overeenkomstige toepassing op zelfstandige zorgverleners, met uitzondering van artikel 7 (interne controle) en artikel 8 (accountantsverklaring).

Kenmerk
CA-300-521
Pagina
3 van 5

7. Beschikbare financiële ruimte

Voor de contractering van zelfstandige zorgverleners is in 2012 maximaal € 20 miljoen beschikbaar. Het totaal van de afspraken als bedoeld in artikel 5.5 van deze beleidsregel mag dit beschikbare bedrag niet overschrijden.

Als het totaal van de aanvragen het beschikbare bedrag overschrijdt, geldt het onderstaande.

Aanvragen ingediend vóór 1 februari 2012

De overschrijding wordt bij de zelfstandig zorgverleners gecorrigeerd. De correctie wordt berekend naar rato van het aandeel van de aanvraag per zorgverlener op het totaal van de ingediende aanvragen.

Aanvragen ingediend op of na 1 februari 2012 en vóór 1 juni 2012

De overschrijding wordt bij de zelfstandig zorgverleners die een nieuw verzoek indienen of die verzoeken om verhoging van de eerder vastgestelde aanvraag gecorrigeerd. Deze correctie zal plaats vinden naar rato van het aandeel van de aanvra(a)g(en) van deze zorgverleners op de totale toename. Als de overschrijding duidelijk wordt veroorzaakt door één of enkele zorgverlener(s), dan wordt de gehele korting verwerkt op de aanvragen van deze zorgverlener(s).

Aanvragen ingediend op of na 1 juni en vóór 1 november 2012

De overschrijding wordt bij de zelfstandig zorgverleners die een nieuw verzoek indienen of die verzoeken om verhoging van de eerder vastgestelde aanvraag gecorrigeerd. Deze correctie zal plaats vinden naar rato van het aandeel van de aanvra(a)g(en) van deze zorgverleners op de totale toename. Als de overschrijding duidelijk wordt veroorzaakt door één of enkele zorgverlener(s), dan wordt de gehele korting verwerkt op de aanvragen van deze zorgverlener(s).

8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2012 en vervalt met ingang van 1 januari 2013.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2012, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Contracteren zelfstandige zorgverleners AWBZ'.

Toelichting

Kenmerk
CA-300-521

Pagina
4 van 5

Inleiding

Met deze beleidsregel wordt invulling gegeven aan het aangepaste Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZa), op grond waarvan het vanaf 1 januari 2012 mogelijk is om ook Zelfstandige Zorgverleners te contracteren voor het leveren van zorg zoals beschreven in de artikelen 4, 5 en 6 van het BZa

De beleidsregel is vastgesteld op basis van de door de Staatssecretaris vastgestelde 'Aanwijzing inzake contracteerruimte AWBZ 2012 betreffende zelfstandige zorgverleners', ingevolge artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, d.d. 15 december 2011.

Voor het contracteren van zelfstandige zorgverleners is landelijk een bedrag van €20 miljoen beschikbaar. Dit betreft een landelijk kader en zal derhalve niet worden verdeeld over de verschillende regio's. Dit bedrag komt bovenop het bedrag dat reeds beschikbaar is gesteld voor de contractering 2012 op basis van de aanwijzing van de Minister inzake de 'financiële contracteerruimte AWBZ 2012'.

Zelfstandige Zorgverleners

In 2012 is het voor het eerst jaar mogelijk voor zorgkantoren om zelfstandige zorgverleners rechtstreeks te contracteren. Het betreft zelfstandige zorgverleners die extramurale zorg leveren, zoals bedoeld in de artikelen 4, 5 en 6 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (Bza). Door de afschaffing van de contracteerplicht per 1 januari 2012 is een zorgkantoor overigens niet verplicht om zelfstandige zorgverleners te contracteren. Met andere woorden, de mogelijkheid om te kunnen contracteren is geen contracteerrecht voor de zelfstandige zorgverlener.

Pilot Uvit

In een tweetal Uvit regio's start per januari 2012 een pilot waarbij zelfstandige zorgverleners worden gecontracteerd. Deze pilot is met name gericht op de functies verpleging en persoonlijke verzorging en zal in het voorjaar van 2012 worden afgerond. De uit deze pilot volgende resultaten en knelpunten zullen worden aangewend om het contracteren van zelfstandige zorgverleners op grotere schaal te bevorderen. Dit betekent dat er naast het reguliere inkoopproces een afzonderlijke procedure wordt ontwikkeld gericht op het contracteren van zelfstandige zorgverleners. Het hiervoor beschikbaar gestelde bedrag blijft daarbij voorlopig een apart geormerkte landelijke ruimte.

Artikelsgewijs

Artikel 4: Extramurale Prestaties en Tarieven

De geldende tarieven en prestaties zijn overeenkomstig de tarieven en prestaties genoemd in de beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg 2012. Hiernaar wordt volledigheidshalve verwezen. Zorgkantoren kunnen over de tarieven onderhandelen met de zorgverlener, en hebben hierbij de mogelijkheid PGB tarieven als uitgangspunt te nemen.

Artikel 5: Verwerking aanvragen 2012

Met de verwerking van budgetaanvragen wordt zoveel mogelijk aangesloten bij het bestaande systeem. Omdat contractering van zelfstandige zorgverleners pas mogelijk is per 1 januari 2012 zijn de budgetrondes hierop aangepast. De eerste ronde loopt tot 1 februari 2012.

De tweede rond is in juni 2012 ingevoerd, om verbreding van het aantal zelfstandige zorgverleners na het afronden van de pilot mogelijk te maken. De laatste ronde valt samen met de herschikkingsronde van de reguliere procedure. De door de NZa vast te stellen tariefbeschikkingen gelden steeds met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2012. De budgetrondes kunnen eveneens worden gebruikt voor herschikking: zelfstandigen die in februari al gecontracteerd zijn kunnen de afspraken aanpassen in juni en november.

Kenmerk
CA-300-521
Pagina
5 van 5

Per ronde zal de NZa de uitputting van de beschikbare financiële middelen monitoren. Indien een overschrijding van het beschikbare landelijke kader van € 20 miljoen dreigt, zal er generiek worden gekort op alleen de bij de betreffende ronde ingediende budgetaanvragen (inclusief herschikkingen voor het bedrag van deze herschikking).

De NZa zal bij de gewenste monitoring in eerste instantie uitgegaan van de gemaakte productieafspraken. Cijfers over de daadwerkelijke realisatie van deze productieafspraken zal de NZa bij zorgkantoren moeten uitvragen.

Artikel 6: Declaratie en verantwoording

Het zorgkantoor komt met de zelfstandige zorgverlener overeen op welke wijze door de zorgverlener verrichte of te verrichten zorgprestaties in rekening worden gebracht. De productieafpraak vormt de bovengrens van wat er gedeclareerd en betaald kan worden.

De door zelfstandige zorgverleners geleverde productie zal worden nagecalculeerd in het jaar t+1. Deze nacalculatie is noodzakelijk om daadwerkelijke realisatie van de gemaakte afspraken en daarmee de uitputting van het landelijk kader te kunnen vaststellen. Het nacalculatieformulier zal ten behoeve van zelfstandige zorgverleners worden vereenvoudigd. Om de administratieve lasten en kosten te minimaliseren zijn zelfstandige zorgverleners niet verplicht een accountantsverklaring en jaarrekening aan te leveren.