



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ DEN HAAG

De Nederlandse Zorgautoriteit

Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**

Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 8 JUN 2012
Betreft voorlopige contracteerruimte 2013

Kenmerk

DLZ/SFI-U-3118314

Bijlage(n)

Geachte heer L.

Inleiding

Door middel van deze brief geef ik u begin juni 2012 reeds inzicht in de voorlopige contracteerruimte AWBZ voor het jaar 2013. Zoals gebruikelijk doe ik dit door de wijzigingen ten opzichte van de huidige contracteerruimte te vermelden.

Ik wijs u er hierbij op dat ik de voorlopige contracteerruimte 2013 bekend maak onder voorbehoud van politieke besluitvorming in het najaar van 2012 naar aanleiding van de begrotingsvoorbereiding 2013.

Met dit voorbehoud kunt u de voorlopige regionale contracteerruimtes 2013 bekendmaken.

Op of kort na Prinsjesdag, waarop de begroting 2013 wordt gepresenteerd, zal ik de zakelijke inhoud van de voorgenomen aanwijzing betreffende de contracteerruimte AWBZ 2013 bij de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal voorhangen en na afloop van deze voorhang de aanwijzing zo spoedig mogelijk aan u toesturen. In die aanwijzing wordt het kader van de contracteerruimte AWBZ voor 2013 definitief vastgesteld.

Uitgangspunten en wijzigingen van de contracteerruimte

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) berekent de totale contracteerruimte voor 2013 met inachtneming van de volgende onderdelen:

A. Startpunt

A1

Startpunt voor het bepalen van de totale contracteerruimte voor het jaar 2013 is 100% van de totale contracteerruimte voor het jaar 2012, zoals de NZa die heeft vastgesteld, waaronder mede begrepen de niet-benutte contracteerruimte 2012. De productieafspraken betrekking hebbend op de in 2012 nieuw in gebruik genomen of uitgebreide intramurale capaciteit zitten op kasbasis in de contracteerruimte 2012.



De kosten daarvan op jaarbasis worden zoals gebruikelijk niet aan het startpunt toegevoegd. De extra middelen in verband met de doelmatige uitvoering AWBZ 2012, te weten maximaal 0,5% van de totale contracteerruimte anticiperend op de jaarlijkse onderuitputting, worden niet opgenomen in de contracteerruimte 2013.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

A2

De op basis van A1 berekende contracteerruimte dient u te verminderen met:

Kenmerk
DLZ/SFI-U-3118314

- € 698 miljoen vanwege het overhevelen van geriatrische revalidatiezorg van de AWBZ naar de Zvw per 1 januari 2013. De regionale contracteerruimtes worden met dit bedrag verlaagd op basis van de verdeling van de omvang van zzp 9A in 2012,
- € 71 miljoen vanwege het overhevelen van de tijdelijke uitleen (inclusief transport) van verpleegartikelen van de AWBZ naar de Zvw per 1 januari 2013. De regionale contracteerruimte wordt verlaagd op basis van de productie 2010 van tijdelijke uitleen,
- € 280 miljoen vanwege het terugbrengen van de zzp-tarieven bij de gehele gehandicaptenzorg en de langdurige geestelijke gezondheidszorg op het niveau van voor de ingezette intensiveringsmiddelen, zoals in het het Begrotingsakkoord 2013 is uitgewerkt. De regionale contracteerruimtes worden verlaagd met dit bedrag op basis van de verdeling van deze zzp's in 2012,
- € 91 miljoen vanwege de taakstelling op vervoer. Deze taakstelling bedraagt € 150 miljoen als uitwerking van het Begrotingsakkoord 2013. Om deze taakstelling op vervoer te realiseren, verzoek ik u tevens de nacalculatie op vervoer op buiten de contracteerruimte ad € 59 miljoen te schrappen. Ik verzoek u een bij de taakstelling passend maximumtarief vast te stellen. De regionale contracteerruimtes worden verlaagd met dit bedrag op basis van de verdeling van vervoer in 2011.
- € 100 miljoen vanwege het versterkt doorzetten van scheiden van wonen en zorg voor nieuwe cliënten in de lage zzp's. Cliënten die voorheen een indicatie voor VV 1 t/m 3, GGZ 1 t/m 3, VG 1 t/m 3 of LVG 1 t/m 2 zouden hebben ontvangen, krijgen in 2013 een indicatie voor extramurale zorg (in functies en klassen). Deze maatregel heeft dus geen effect voor de bestaande cliënten. Deze maatregel ga ik nader uitwerken. De resultaten hiervan neem ik mee in de definitieve aanwijzing contracteerruimte 2013.

B. Verhogingen van de contracteerruimte 2013 zoals onder A vastgesteld

B1. Groei in verband met demografische ontwikkelingen

De groei op basis van demografische redenen voor de AWBZ-contracteerruimte 2013 bedraagt € 325 miljoen.

Deze vrij beschikbare ruimte is bestemd voor alle groei van alle aanspraken op zorg. Ik wijs u erop dat de groei in 2013 in tegenstelling tot voorgaande jaren alleen beperkt is tot demografische redenen van groei. De verdeling van deze ruimte over de regio's vindt op twee momenten plaats.

Voor de aanvang van het jaar verdeelt u € 200 miljoen over de zorgkantoor-regio's. U dient hierbij de gebruikelijke verdeelsystematiek aan te houden, waarbij rekening wordt gehouden met de verhouding tussen het extramurale- en



het intramurale deel van de contracteerruimte.

Aan het bedrag van € 125 miljoen dat nog beschikbaar is voeg ik onder E € 6,5 miljoen toe, zodat er totaal € 131,5 miljoen herverdelingsmiddelen voor verdeling later in 2013 zijn. In mei 2013 adviseert u mij over de inzet van deze herverdelingsmiddelen en beslis ik tevens over het toepassen van de margeregeling.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

Kenmerk
DLZ/SFI-U-3118314

B2. Compensatie overloop uit persoonsgebonden budget

Het was vanaf 2012 voor een groep nieuwe cliënten niet langer mogelijk om hun zorgbehoefte via het persoonsgebonden budget te realiseren, maar alleen door middel van zorg in natura. In 2013 wordt de regeling van het persoonsgebonden budget als gevolg van het Begrotingsakkoord 2013 opnieuw gewijzigd. Indien er ook in 2013 extra instroom bij de zorg in natura te verwachten is, kan daarvoor in 2013 een bedrag beschikbaar komen. In dat geval zal ik dat meenemen in de definitieve aanwijzing contracteerruimte 2013.

De beschikbare middelen voor de herverdeling ad € 131,5 miljoen zullen dan verhoogd worden.

B3. Normatieve huisvestingscomponenten

De normatieve huisvestingscomponenten (NHC's) zijn vanaf 2012 binnen de contracteerruimte gebracht met inachtneming van de overgangsregeling NHC. U dient de daarmee gemoeide middelen aan de contracteerruimte toe te voegen. In 2013 gaat het op grond van deze overgangsregeling om een NHC van 20%. Door de toename van het NHC-percentages verminderen de na te calculeren kapitaallasten.

C. Zorg door zzp'ers

Ook voor 2013 is een bedrag van € 20 miljoen beschikbaar voor de contractering van zelfstandige zorgverleners zonder personeel. Ik verzoek u de geormerkte ruimte te handhaven voor deze zorgverleners. De middelen dient u naar rato van productieafspraken extramurale AWBZ-zorg 2011 over de zorgkantorregio's te verdelen. Voor 2013 is afgesproken om uit te gaan van de reguliere systematiek van maximumtarieven voor extramurale zorg.

D. Individueel aangepaste hulpmiddelen

Er is een landelijk bedrag van € 131 miljoen beschikbaar voor de aanschaf van individueel aangepaste rolstoelen en hulpmiddelen en ik verzoek u daarvoor een geormerkte ruimte te maken. Ter volledigheid wil u hierbij opmerken dat de mondzorg hier niet onder valt.

De instelling vraagt in het licht van de kwaliteit van zorg voor cliënten, die zorg met verblijf en behandeling geleverd krijgen op basis van de AWBZ, individueel aangepaste rolstoelen en overige hulpmiddelen aan bij door de instellingen gekozen leveranciers van deze hulpmiddelen. Het zorgkantoor bemiddelt daarbij en betaalt de rekening van de leveranciers van de hulpmiddelen. Deze kosten worden door de zorgkantoren maandelijks bij u gemeld. Ik verzoek u deze kostenontwikkeling te monitoren en mij te rapporteren op het moment dat er overschrijding dreigt plaats te vinden van de geormerkte ruimte.



E. Overige geormerkte middelen

Directoraat Generaal Langdurige Zorg

Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

Ik verzoek u bij de geormerkte middelen de NPO-middelen te verlagen tot € 5 miljoen. De vrijkomende € 5 miljoen kan worden overgeheveld naar de dementiemiddelen, omdat hierop een Deltaplan wordt ontwikkeld.

Ik verzoek u € 3 miljoen voor kortdurende meerzorg (voorheen NZa-beleidsregel bijzondere zorgplannen) toe te voegen aan de geormerkte middelen voor langdurige meerzorg ad € 168 miljoen (voorheen NZa-beleidsregel extreme zorgwaarte).

Per 1 januari 2012 is de aanspraak op meerzorg bovenop de zzp's vastgelegd in de Regeling zorgaanspraken AWBZ (Rza), artikel 1a, tweede lid, onder a.

Ik verzoek u de huidige twee beleidsregels te integreren en een nieuwe beleidsregel met declarabele (deel)prestaties en maximumtarieven vast te stellen voor 2013. Het betreft de deelprestaties woonzorg, dagbesteding en behandeling.

Kenmerk

DLZ/SFI-U-3118314

Dit betekent het volgende voor de overige geormerkte middelen buiten de contracteerruimte:

- het bekostigen van innovatie via de beleidsregel innovatie (landelijk kader van € 19 miljoen);
- het bekostigen van innovatie ten behoeve van ketenzorg dementie (landelijk kader van € 15,5 miljoen);
- het bekostigen van innovatie in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg (landelijk kader van € 5 miljoen);
- het bekostigen van meerzorg (landelijk kader van € 171 miljoen);

De middelen voor het aanpakken van de wachtlijsten van de JLVG (een vrije ruimte van € 6,5 miljoen) worden toegevoegd aan de herverdelingsmiddelen.

F. ZZP's

Ik verzoek u het bandbreedtetarief bij de zzp's te vervangen door een maximumtarief. Dit impliceert het afschaffen van de neerwaartse bandbreedte van 6%.

G. Vereffeningbedrag

Ik verzoek u, daar waar bij de nacalculatie mocht blijken dat de aanvaardbare kosten lager zijn dan de opbrengsten, waardoor u een negatief sluittarief zou dienen vast te stellen, op grond van artikel 56b van de WMG ambtshalve een vereffeningbedrag vast te stellen dat door het zorgkantoor in rekening kan worden gebracht bij de betrokken zorgaanbieder.

H. Overige punten

Ik verzoek u een impactanalyse uit te voeren zodat zorgkantoren en zorgaanbieders inzicht krijgen in de door u geadviseerde bekostigingswijze van spoedzorg. In 2013 kan hierover dan besluitvorming plaatsvinden.

Ik verzoek de NZa voor extramurale dagbehandeling nieuwe groepsprestaties vast te stellen zodat wordt aangesloten bij de indicatiestelling, zoals deze in de praktijk plaatsvindt voor behandeling in een groep. Voor deze nieuwe prestaties gelden maximumtarieven.



Ik verzoek de NZa de uitzonderingspositie van de bekostiging intensieve kindzorg te handhaven. In het geval van een overschrijding van de contracteerruimte dient deze zorg niet gekort te worden. Deze uitzonderingspositie geldt met ingang van 1 januari 2013 ook voor de voedselweigerings.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Langdurige Zorg
Sturing, Financiering en
Informatie

Ik verzoek de NZa mij nader te adviseren op welke wijze de meerzorgregeling voor de V&V en GGZ conform de systematiek in de GHZ budgettair neutraal te regelen is en de mogelijkheden te onderzoeken om het totaal van deze middelen op te nemen in de regionale contracteerruimte, zodat deze regeling met ingang van 2014 van kracht zou kunnen worden.

Kenmerk
DLZ/SFI-U-3118314

Hoewel het in deze brief om veranderingen gaat wil ik u toch attenderen op enkele bestaande zaken.

Ik verzoek u de in 2012 bestaande toeslagen voor instellingen voor Joodse en Indische bewoners voorlopig te handhaven.

Tevens wil ik u erop attenderen dat is besloten om de functie Begeleiding en Kortdurend Verblijf niet over te hevelen naar de gemeenten met ingang van 2013. In dit kader verzoek ik u ook in 2013 de prestatie inlooptime (F129) nog te handhaven.

Ook in de betaalfunctie zal geen wijziging worden aangebracht in 2013. Het CAK zal deze functie blijven uitvoeren en de CVZ-circulaire over de bevoorschotting van de AWBZ-uitgaven wordt niet aangepast.

I. Monitoring

De NZa informeert mij in mei 2013 over de ontwikkelingen in de contracteerruimte 2013 en de regionale contracteerruimtes 2013 in relatie tot de ontwikkeling in de indicaties en betreft daarbij het Centrum Indicatiestelling Zorg. Ik verzoek u tevens de ontwikkeling van de uitgaven binnen de geormerkte ruimtes genoemd onder C en D en de overige geormerkte ruimtes te betrekken bij uw advies betreffende de aanwending van herverdelingsmiddelen.

Indien de monitor daartoe volgens mij aanleiding geeft, zal ik u toestemming geven ook de margeregeling te hanteren.

Met vriendelijke groet,
de Staatsecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner