

BELEIDSREGEL CA-440

Aanvaardbare kosten AWBZ

Kenmerk
CA-440

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor een of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit zorgaanpak AWBZ.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2011. Indien de Staatscourant, waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010, 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 2011.
- c. De volgende beleidsregels eindigen op 31 december 2010:
 - de Beleidsregel aanvaardbare kosten AWBZ met nummer CA-367;
 - de Beleidsregel algemene bepalingen experimenten met nummer B1;
 - de Beleidsregel overschot budgettair bouwen met nummer B6.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel aanvaardbare kosten AWBZ".

2. Doel beleidsregel

De Beleidsregel aanvaardbare kosten geeft een overzicht van alle beleidsregels en bepalingen op grond waarvan de aanvaardbare kosten worden berekend.

3. Aanvaardbare kosten

De aanvaardbare kosten voor het jaar 2011 worden berekend door de kosten die volgen uit de toepassing van de beleidsregels in paragraaf 3.1 en door de bepalingen in paragraaf 3.2.

In het schema in paragraaf 3.1 is aangegeven welke beleidsregel voor welke categorie zorgaanbieder van toepassing is.

De verschillende categorieën zijn hierbij als volgt gedefinieerd:

- pz: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een psychiatrische aandoening.
- bw: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf zonder behandeling voor verzekerden met een psychiatrische aandoening.
- vg: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een verstandelijke handicap.

lg: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een lichamelijke handicap. **Kenmerk**
CA-440

aud: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een auditieve handicap. **Pagina**
2 van 4

vis: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een visuele handicap.

gvt: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf zonder behandeling voor verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

vph: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf en behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.

vzh: Zorgaanbieders die zijn toegelaten voor verblijf zonder behandeling voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.

ext: Zorgaanbieders die niet zijn toegelaten voor verblijf.

3.1 De aanvaardbare kosten volgen uit de toepassing van de volgende beleidsregels:

	GGZ		GHZ					V&V		ext
	pz	bw	vg	lg	aud	vis	gvt	vph	vzh	
Intramuraal										
bijzondere tandheeskunde	x	x	x							
extramuraal afleveren van geneesmiddelen door intramurale instellingen								x		
herallocatietraject ZZP-invoering	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
kosten MRSA								x		
loon- en materiële kosten Kind en Jeugd GGZ intramuraal	x	x								
prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
toeslag extreme zorgzwaarte			x	x	x	x				
vergoeding bij gedwongen verhuizing									x	
extreme zorggebonden materiaalkosten en geneesmiddelen in verpleeghuizen								x		
loon en materiële kosten leegstandsfinanciering	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
volledig pakket thuis	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

	GGZ		GHZ					V&V		ext
	pz	bw	vg	lg	aud	vis	gvt	vph	vzh	
Extramuraal										
tariefstructuur 2 ^e /3 ^e compartiment										x
prestatiebeschrijvingen en tarieven extramuraal zorg	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg	x		x	x	x	x		x	x	x

3.2 Overige bepalingen

De aanvaardbare kosten worden verder berekend door de onderstaande bepalingen:

Kenmerk
CA-440
Pagina
4 van 4

- a. De kosten volgend uit functioneel bestendig beleid bij toepassing van de beleidsregels voor individuele zorgaanbieders.
- b. De gerealiseerde opbrengst in 2011 van de geldende vaste tarieven uit de tarieflijst AWBZ-zorgaanbieders, wordt bij de aanvaardbare kosten betrokken.
- c. Bij de voor 2011 vastgestelde tarieven op basis van de aanvaardbare kosten, geldt het volgende uitgangspunt: de totale opbrengsten uit het in rekening brengen van de tarieven geven dekking voor en sluiten aan bij de aanvaardbare kosten voor 2011. Hierbij dient de Beleidsregel aanvullende inkomsten in acht genomen te worden. Wanneer het totaal aan opbrengsten in een jaar verschilt van de aanvaardbare kosten in datzelfde jaar, dan wordt dit verschil in het sluittarief van het actuele rekenstaatjaar verwerkt.

4. Productieafspraken

De productie wordt overeengekomen in het overleg dat plaatsvindt tussen zorgaanbieder en zorgkantoor met in achtneming van de geldende wet- en regelgeving. Op basis van de productie worden de aanvaardbare kosten vastgesteld. Als geen overeenkomst wordt bereikt en er sprake is van één of twee eenzijdige verzoeken wordt de productie door de NZa vastgesteld. De wijze waarop dit gebeurd staat vermeld in de Beleidsregel contracteerruimte.

5. Voorschriften

5.1 Het verschil tussen de werkelijke kosten en de aanvaardbare kosten moet worden toegevoegd c.q. onttrokken aan de bestemmingsreserve 'reserve aanvaardbare kosten'. Deze bepaling is niet van toepassing voor zover het Uitvoeringsbesluit WTZi winstoogmerk toestaat.

5.2 Voor de kostencomponenten die ten grondslag liggen aan de aanvaardbare kosten geldt dat bij de boeking van kosten, opbrengsten en doorberekende kosten de bestendige gedragslijn dient te worden gevolgd.