

Beleidsregel Budgettair kader Wlz 2020 - BR/REG-20126d

Versie 5

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_280376_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 15-07-2019 tot en met 01-04-2021.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Beleidsregel Budgettair kader Wlz 2020 - BR/REG-20126d

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_280376_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Beleidsregel

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 5

Geldend vanaf: 15-07-2019 tot en met 01-04-2021

Laatste wijziging: 01-07-2020

Overige referentiedatums in het document: 01-07-2020

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_280376_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 01-07-2020

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Langdurige ggz
- Langdurige zorg
- Gehandicaptenzorg
- Langdurige ggz
- Verpleging en verzorging
- Zorgverzekeraars

Inhoudsopgave

Beleidsregel Budgettair kader Wlz 2020 - BR/REG-20126d.....	
Bijlagen.....	5
Grondslag.....	5
Artikel 1 Begripsbepalingen.....	5
Artikel 2 Doel van de beleidsregel.....	8
Artikel 3 Reikwijdte.....	8
Artikel 4 Toedeling en opbouw budgettair kader 2020.....	8
Artikel 5 Verdeling budgettair kader over de regio's.....	10
Artikel 6 Toedeling budgettair kader naar zin en pgb.....	11
Artikel 7 Geoormerkte middelen.....	12
Artikel 8 Overhevelingen tussen regio's.....	12
Artikel 9 Overheveling in een regio.....	14
Artikel 10 Overheveling tussen Wlz en Zvw (in de ggz-sector).....	15
Artikel 11 Algemene verwerking budgetaanvragen 2020 zin.....	15
Artikel 12 Beslismodel.....	19
Artikel 13 Overschrijding contracteerruimte en geoormerkte ruimte.....	20
Artikel 14 Overschrijding pgb-kader.....	21
Artikel 15 Intrekken/Vervallen oude beleidsregels.....	22
Artikel 16 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel.....	22
TOELICHTING.....	22
Algemeen.....	24
Artikelsgewijs.....	25
.....	

Beleidsregel Budgettair kader Wlz 2020 - BR/REG-20126d

...

Bijlagen

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen 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.

Gelet op artikel 49e, tweede lid, van de Wmg verdeelt de NZa het door de minister van VWS vastgestelde bedrag dat beschikbaar is voor het verlenen van zorg in natura en persoonsgebonden budgetten over de (zorgkantoor)regio's als bedoeld in artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wet langdurige zorg.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

basisbudget:

Wlz-kader, stand definitieve kader 2019, zoals opgenomen in de definitieve kaderbrief Wlz 2020 van VWS van 18 oktober 2019, met kenmerk 1583188-195228-LZ). De structurele overhevelingen die tot 15 september 2019 zijn gedaan, zijn hierin meegenomen. Incidentele overhevelingen worden niet meegenomen in het basisbudget.

bruterings-effect:

het effect dat ontstaat wanneer er bij het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom rekening wordt gehouden met een gemiddelde onderuitputting van het pgb-subsidieplafond van 14%. Bij overhevelingen binnen het pgb-subsidieplafond of binnen de contracteerruimte is deze bruterings-effect niet van toepassing.

budgettair kader Wlz:

het totale financiële kader dat beschikbaar is voor de Wlz-uitvoerders/ zorgkantoren.

contracteerruimte:

het totale financiële kader dat beschikbaar is voor de Wlz-uitvoerders om zorg in natura te contracteren bij zorgaanbieders of zelfstandige zorgverleners. Dit kader bestaat uit niet-geoordeelde middelen (artikel 4) en geoordeelde middelen (artikel 7).

gehoorde lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg:

de lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg verminderd met de door de NZa verwerkte financiële korting(en) die per zorginstelling is/zijn doorgevoerd als gevolg van overschrijding van de geoordeelde ruimte voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg.

gehoorde productieafpraak:

de productieafpraak (i) verminderd met de door de NZa verwerkte financiële korting(en) die per zorgaanbieder is/zijn doorgevoerd als gevolg van overschrijding van reguliere en/of geoordeelde

contracteerruimte en (ii) aangepast in verband met de verdere toetsing van de productieafspraken aan de beleidsregels en regelingen van de NZa.

kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg:

de financiële middelen ten behoeve van zorginstellingen die zorg in natura leveren aan cliënten met een zorgprofiel VV 4 en hoger voor zover die zorg wordt geleverd in de vorm van zorg met verblijf in een instelling of volledig pakket thuis of in de vorm van een pgb in groepsverband. Het kwaliteitsbudget is bedoeld om te gaan voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zoals dat door het Zorginstituut Nederland is opgenomen in het register voor kwaliteitsstandaarden. Op instellingsniveau is sprake van een lumpsumafspraken kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg voor de zorg in natura; op macro niveau is sprake van een geormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg voor de zorg in natura.

lumpsumafspraken kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg:

het totaalbedrag van de afspraken met betrekking tot het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg ten laste van de geormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg die door de zorginstelling en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder zijn overeengekomen in de budgetronde (budgetronde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg^[1]) of herschikkingronde.

maximaal beschikbare bedrag persoonsgebonden budgetten:

het totale financiële kader dat beschikbaar is voor zorgkantoren voor de verlening van persoonsgebonden budgetten.

netto kader:

financieel beschikbare kader, waarbij gecorrigeerd is voor de bruterings-effecten. De middelen die beschikbaar zijn voor pgb zijn vermenigvuldigd met 86%.

persoonsgebonden budget:

een subsidie van een zorgkantoor waarmee de verzekerde onder de bij of krachtens artikel 3.3.3 van de Wlz en titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht gestelde voorwaarden aan hem te verlenen zorg kan inkopen.

productieafspraken:

het totaalbedrag van de afspraken met betrekking tot de prestaties en tarieven ten laste van de contracteerruimte die door de zorgaanbieder en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder zijn overeengekomen in de budgetronde of herschikkingronde.

regiobudget:

budget dat een zorgkantoor toegewezen krijgt om in de betreffende regio de zorg in te kopen en pgb's toe te kennen.

tweezijdige aanvragen; eenzijdige aanvragen:

waar in deze beleidsregel wordt gesproken van een tweezijdige aanvraag, bedoelt de NZa dat:

- zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder gezamenlijk eensluidend indienen; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming;
- zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder ieder afzonderlijk indienen en de indieningen eensluidend zijn; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming.

Indieningen anders dan tweezijdig beschouwt de NZa als eenzijdig.

verdeelmodel:

verdeelsleutel waarbij de uitstaande indicaties met peilmoment 1 maart 2019 per zorgkantoorregio worden gewogen voor zorgzwaarte door de uitstaande indicaties te vermenigvuldigen met de reguliere maximale zzp beleidsregelwaarde van 2020 van de bijbehorende zorgprofielen. Dit leidt tot een budgetaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met een specifieke post om zodoende een regionale verdeling te krijgen.

Wlz-uitvoerdersbudget:

som van de regiobudgetten van de regio's waarvoor een Wlz-uitvoerder op grond van het Besluit aanwijzing zorgkantoren is aangewezen als zorgkantoor.

Wlz-uitvoerder:

de rechtspersoon die geen zorgverzekeraar is en die zich overeenkomstig artikel 4.1.1 van de Wlz heeft aangemeld voor de uitvoering van die wet, daaronder begrepen de met toepassing van artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen Wlz-uitvoerder.

zin:

zorg in natura is de door een zorgkantoor gecontracteerde zorg ten behoeve van Wlz-cliënten.

zorgaanbieder zonder initiële budgetafspraken:

een nieuwe zorgaanbieder die na 15 november 2019 een overeenkomst sluit met een zorgkantoor en zorg wil leveren in 2020.

zorgkantoor:

een ingevolge artikel 4.2.4, tweede lid, van de Wlz voor een bepaalde regio aangewezen Wlz-uitvoerder. Het zorgkantoor is voor alle verzekerden die wonen in de regio waarvoor hij is aangewezen, belast met de verstrekking van het persoonsgebonden budget, alsmede met de administratie of controle van de aan die verzekerden verleende zorg.

Voor overige begrippen die in deze beleidsregel voorkomen en die niet hierboven worden vermeld, wordt verwezen naar de Beleidsregel definities Wlz.

[1] De budgetronde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg valt niet samen met de budgetronde voor de productieafspraken.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is om de regionale verdeling van het budgettair kader vast te stellen waarbinnen de Wlz-uitvoerders/ zorgkantoren voor het jaar 2020 zorg kunnen contracteren voor zorg in natura (zin) of verleningsbeschikkingen kunnen afgeven voor de persoonsgebonden budgetten (pgb). Verder geeft deze beleidsregel aan op welke wijze de verwerking van de gemaakte productieafspraken en lumpsumafspraken kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg in de budgetronde en herschikkingsronde in de budgetten van zorgaanbieders plaatsvindt. Tot slot geeft de beleidsregel aan op welke manieren middelen overgeheveld kunnen worden tussen de verschillende kaders. Het totale budgettair kader 2020 is bepaald door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn toegelaten voor één of meer van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven in de Wlz.

Deze beleidsregel is tevens van toepassing op een natuurlijk persoon, indien en voor zover deze persoon één of meer van de navolgende vormen van zorg levert: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wlz.

Deze beleidsregel is voor wat betreft de prestatie huishoudelijke hulp tevens van toepassing op zorgaanbieders voor zover zij een dienst leveren als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, aan cliënten met een modulair pakket thuis (mpt).[1]

Deze beleidsregel is voor wat betreft de prestatie logeeropvang tevens van toepassing op zorgaanbieders voor zover zij logeren leveren als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel g, Wlz.

Deze beleidsregel is voor wat betreft het hiervoor genoemde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg en de hierna te noemen transitie-middelen verpleeghuiszorg van toepassing op zorginstellingen die zorg leveren aan cliënten met een vv-profiel 4 en hoger via een zorgzwaartepakket (zzp) of een volledig pakket thuis (vpt).

[1] Onder voorbehoud van een toekomstige wetswijziging waarbij de Wet langdurige zorg met terugwerkende kracht tot en met (ten minste) 1 april 2017 wordt gewijzigd in die zin dat de aanspraak schoonmaak als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, wordt aangepast naar huishoudelijke hulp.

Artikel 4 Toedeling en opbouw budgettair kader 2020

1. Toedeling budgettair kader Wlz

De minister van VWS heeft het macrobedrag voor de contracteerruimte voor zorg in natura (zin) en voor het persoonsgebonden budget (pgb) voor de zorginkoop 2020 vastgesteld in de definitieve kaderbrief Wlz 2020 van 18 oktober 2019 (kenmerk 1583188-195228-LZ), bijgesteld in zijn brief van 20 april

2020 (kenmerk 1668044-203695-LZ) en in de voorlopige kaderbrief 2021 van 10 juni 2020 (kenmerk 1701861-206224-LZ). In zijn brief 'Advies bekostiging verpleeghuizen' (brief van 21 mei 2019, met kenmerk 1533261-189936-LZ) heeft de minister het macro kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg voor 2020 vastgesteld.

Het budgettair kader Wlz voor het jaar 2020 bedraagt € 23.861 miljoen. Dit bedrag is als volgt verdeeld:

- De contracteerruimte voor zorg in natura (zin) betreft € 21.211 miljoen.
- Het beschikbare bedrag voor pgb's betreft € 2.650 miljoen, exclusief de Extra Kosten Corona (EKC).
- De herverdelingsmiddelen bedragen € 125 miljoen. De NZa zal de minister van VWS nader adviseren over onder andere de inzet en verdeling van deze middelen.

Naast het budgettair kader is € 10 miljoen beschikbaar specifiek geoormerkt voor innovatie, € 50 miljoen specifiek geoormerkt voor transitie-middelen verpleeghuiszorg en € 1.100 miljoen specifiek geoormerkt als kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg (extra middelen kwaliteitskader verpleeghuiszorg).

2. Opbouw budgettair kader

a. Het startpunt van het Wlz kader 2020 is het Wlz kader 2019 exclusief de incidentele middelen. Het Wlz kader 2019 bedraagt € 23.345 (exclusief € 60 miljoen incidenteel). Ten opzichte van de definitieve kaderbrief 2019 is het kader 2019 op grond van het mei-advies van de NZa (brief van 27 mei 2019 (kenmerk 0332515/0512139) met € 470 miljoen verhoogd en op grond van het augustus-advies plus addendum van de NZa van 28 augustus 2019 (kenmerk 0339732/0529011) respectievelijk 4 oktober 2019 (kenmerk 0339732/0534652) met € 190 miljoen (waarvan € 60 miljoen incidenteel) verhoogd. Daarnaast is het kader verhoogd met € 1 miljoen door overhevelingen binnen de Wlz.

b. Specifieke posten in 2020

Het startpunt gebaseerd op het Wlz kader 2019 zoals genoemd onder a. wordt verhoogd met de middelen zoals genoemd onder subonderdelen 1° t/m 7° en verlaagd met de middelen zoals genoemd onder subonderdelen 8° en 9° op basis van de definitieve kaderbrief Wlz 2020 van 18 oktober 2019 (kenmerk 1583188-195228-LZ) en de VWS-brief van 20 april 2020 (kenmerk 1668044-203695-LZ) als reactie op de NZa-Maartbrief (brief van 31 maart 2020 met kenmerk 366526/583024). Daarnaast is het kader 2020 verhoogd met € 14 miljoen door overhevelingen binnen de Wlz.

1° +/- € 300 miljoen bestemd voor groei(zin: € 270 miljoen, pgb: € 30 miljoen);

2° +/- € 425 miljoen extra middelen n.a.v. de Maart-brief (zin: € 385 miljoen, pgb: € 40 miljoen);

3° +/- € 125 miljoen herverdelingsmiddelen;

4° +/- € 17 miljoen overheveling roerende voorzieningen;

5° +/- € 5 miljoen uitbreiding EKT- en meerzorgregeling;

6° +/- € 4 miljoen diverse bijstellingen;

7° +/- € 498 miljoen loon- en prijsbijstelling 2020 (zin: € 450 miljoen, pgb: € 48 miljoen);

8° -/- € 87 miljoen herijking van de tarieven verpleeghuiszorg;

9° -/- € 60 miljoen lage zzp's

3. Ongebruteerd Wlz kader

Het door de minister van VWS beschikbaar gestelde bedrag voor pgb's wordt omgerekend tot middelen zin en opgeteld bij het voor zin beschikbaar gestelde bedrag, om zo tot een ongebruteerd Wlz kader te komen. Dit kader wordt volgens artikel 5 toegedeeld aan de regio's. Wlz uitvoerders/zorgkantoren kunnen tot 15 november 2019 aangegeven wat het aandeel pgb moet zijn (zie artikel 8). Dit aandeel wordt vervolgens weer gebruteerd (bruterings-effect).

Artikel 5 Verdeling budgettair kader over de regio's

Het in artikel 4, derde lid beschreven ongebruteerd Wlz kader wordt als volgt over de regio's verdeeld.

1. Verdeling Wlz kader 2020

Het regiobudget van Wlz uitvoerders bestaat uit het basisbudget 2019 op regioniveau dat gemuteerd wordt met de verdeling van de posten conform artikel 5, tweede tot en met achtste lid.

2. Specifieke posten artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 1° groeimiddelen, onder 5° uitbreiding EKT en meerzorgregeling, en onder 9° lage zzp's

De verdeling van de specifieke posten groeimiddelen, uitbreiding EKT en meerzorgregeling, en lage zzp's vindt plaats door middel van het verdeelmodel waarbij de geïndiceerde zorgprofielen op peildatum 1 maart 2019 per regio vermenigvuldigd worden met de maximale beleidsregelwaarde 2020 (BR/REG-20124, vastgesteld op 2 juli 2019) van het betreffende zorgprofiel. Dit leidt tot een budgetaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het netto kader dat beschikbaar is gesteld voor deze specifieke posten in 2020.

3. Specifieke post artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 2° extra middelen n.a.v. Maart-brief

De € 425 mln extra middelen n.a.v. de Maart-brief (€ 385 mln voor zin en € 40 mln voor pgb) worden verdeeld over de Wlz-uitvoerders op basis van een gezamenlijk voorstel van de Wlz-uitvoerders d.d. 22 april 2020.

De verdeling van de aan de betreffende Wlz-uitvoerder toegerekende extra middelen over de onder deze Wlz-uitvoerder vallende regio's, gebeurt, daar waar het voorstel hier geen invulling aan geeft, naar rato van de regionale kaders voor zowel zin als pgb d.d. 15 maart 2020 van deze zorgkantorregio's.

4. Specifieke post artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 8° herijking tarieven verpleeghuissector

De verdeling van de specifieke postherijking tarieven verpleeghuissector vindt plaats door middel van het verdeelmodel waarbij de geïndiceerde zorgprofielen vv4 t/m vv10 op peildatum 1 maart 2019 per regio

vermenigvuldigd worden met de maximale beleidsregelwaarde 2020 (BR/REG-20124, vastgesteld op 2 juli 2019) van het betreffende zorgprofiel. Dit leidt tot een budgettaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het netto kader dat beschikbaar is gesteld voor deze specifieke post in 2020.

5. Specifieke post artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 6° diverse bijstellingen

De verdeling van de specifieke post diverse bijstellingen vindt plaats door middel van het verdeelmodel waarbij de geïndiceerde zorgprofielen lg-1 t/m lg-7, lvg-1 t/m lvg-5, sglvg-1, vg-1 t/m vg-8, zgoud-1 t/m zgoud-4 en zgvis-1 t/m zgvis-5 op peildatum 1 maart 2019 per regio vermenigvuldigd worden met de maximale beleidsregelwaarde 2020 (BR/REG-20124, vastgesteld op 2 juli 2019) van het betreffende zorgprofiel. Dit leidt tot een budgettaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het netto kader dat beschikbaar is gesteld voor deze specifieke post in 2020.

6. Specifieke post artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 4° roerende voorzieningen

De verdeling van de specifieke post roerende voorzieningen vindt plaats door middel van het verdeelmodel waarbij de geïndiceerde zorgprofielen op peildatum 1 maart 2019 per regio vermenigvuldigd worden met de maximale beleidsregelwaarde exclusief behandeling 2020 (BR/REG-20124, vastgesteld op 2 juli 2019) van het betreffende zorgprofiel. Dit leidt tot een budgettaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het netto kader dat beschikbaar is gesteld voor deze specifieke posten in 2020.

7. Herverdelingsmiddelen artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 3°

Er is € 125 miljoen beschikbaar aan herverdelingsmiddelen die in het jaar ingezet kunnen worden. De NZa zal de minister van VWS in 2020 nader adviseren over onder andere de inzet en verdeling van deze middelen. Deze middelen worden zo nodig ingezet om budgettaire knelpunten op te lossen.

8. Verdeling specifieke post artikel 4, tweede lid, onderdeel b, onder 7° loon- en prijsbijstelling 2020

De verdeling van de specifieke post loon en prijsbijstelling, vindt plaats op basis van het aandeel van de zorgkantoren in de contracteerruimte na verdeling van de overige specifieke posten 2020, met uitzondering van de post genoemd onder artikel 5, derde lid.

Artikel 6 Toedeling budgettair kader naar zin en pgb

De uitkomst van de artikelen 5, eerste t/m achtste lid is een kader per regio. Om aan te sluiten bij de kaderbrief wordt dit kader door de NZa dusdanig verdeeld over de contracteerruimte voor zin en het pgb-kader. Het totaal aan pgb-kader bedraagt € 2.550 miljoen. Als verdeelsleutel worden de pgb-kaders gebruikt zoals die bekend zijn op 1 oktober 2019.

Vervolgens kunnen Wlz-uitvoerders tot 15 november 2019 aangeven of zij deze initiële verdeling willen aanpassen. Na 15 november 2019 kan overgeheveld worden conform de systematiek van artikel 9. Bij verschuivingen tussen zin en pgb neemt de NZa de bruteringsregels in acht. De NZa stelt hiervoor een format beschikbaar.

Het totale kader, de beschikbare contracteerruimte en de verdeling van de pgb-middelen naar de verschillende regio's wordt opgenomen in de Regeling langdurige zorg.

Artikel 7 Geoormerkte middelen

Naast de contracteerruimte als bedoeld in artikel 4 van deze beleidsregel, zijn er geoormerkte middelen voor innovatie, geoormerkte transitiemiddelen verpleeghuiszorg 2020 en geoormerkte middelen voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg beschikbaar.

Voor de bekostiging van innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties is landelijk € 10 miljoen beschikbaar (zie beleidsregel 'Innovatievoor kleinschalige experimenten'). Dit bedrag wordt niet verdeeld over de regio's.

Voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is landelijk incidenteel € 50 miljoen beschikbaar. Over de niet bestede transitiemiddelen in de budgetronde (€ 15 miljoen) kunnen in de herschikkingronde aanvullende afspraken gemaakt worden.

(Transitiemiddelen verpleeghuiszorg, zie beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis').

Voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is vanaf 2020 structureel € 1.100 miljoen per jaar extra beschikbaar (geoormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg).

De geoormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg wordt als volgt over de regio's verdeeld:

De verdeling van het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg (€ 1.100 mln.) vindt plaats door de gedeclareerde dagen voor (uitsluitend de basisprestaties) zzp en vpt vv-4 t/m vv-10 in 2018^[1] per regio te vermenigvuldigen met de (herijkte) maximumbeleidsregelwaarde per prestatie voor 2020, geschoond voor de behandelcomponent en de nhc/nic^[2]. Dit leidt tot een budgetaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het macro beschikbare bedrag voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg in 2020.

[1] Als bron wordt het Vektisbestand van april 2019 gebruikt.

[2] Hiermee wordt aangesloten bij de grondslag voor de toedeling van de kwaliteitsmiddelen per prestatie, zoals toegelicht in de bijlage 4 bij beleidsregel BR/REG-20124.

Artikel 8 Overhevelingen tussen regio's

1. Mogelijkheden voor overheveling

Tussen de Wlz-uitvoerders/zorgkantoren kunnen middelen worden overgeheveld binnen de contracteerruimte voor zorg in natura en binnen het pgb-kader en tussen de contracteerruimte voor zorg in natura en het pgb-kader. Er kunnen alleen middelen worden overgeheveld indien er daadwerkelijk geld beschikbaar is.

De eerste mogelijkheid tot overhevelen is vóór de eerste budgetronde. De Wlz-uitvoerders kunnen uiterlijk 15 november 2019 bij de NZa aangeven hoe het regionale Wlz-kader voor het jaar 2020 verdeeld moet worden tussen zin en pgb. Het Ministerie van VWS zal eind 2019 het beschikbare bedrag voor persoonsgebonden budgetten 2020 per zorgkantoor publiceren in de Regeling langdurige zorg.

Tussen Wlz-uitvoerders/zorgkantoren kunnen daarnaast geoormerkte middelen voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg worden overgeheveld, binnen de landelijk macro geoormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg. Er kunnen alleen middelen worden overgeheveld indien er daadwerkelijk geld beschikbaar is.

Met het NZa-overhevelingsformulier kunnen alle overhevelingen ingediend worden bij de NZa. Hierbij is een handtekening van het weggevende zorgkantoor noodzakelijk.

a. Mogelijkheid tot overhevelen binnen de contracteerruimte zorg in natura

Gedurende het jaar kan een Wlz-uitvoerder in de hoedanigheid van zorgkantoor een gedeelte van de hem ter beschikking gestelde contracteerruimte zorg in natura overhevelen naar een Wlz-uitvoerder van een andere regio. Zorgkantoren kunnen tot 1 november 2020 een verzoek tot overhevelen indienen bij de NZa. Vanaf 1 november 2020 kunnen geen overhevelingsverzoeken meer ingediend worden binnen de contracteerruimte voor zorg in natura.

b. Mogelijkheid tot overhevelen binnen het pgb-kader

Een zorgkantoor van een regio kan een gedeelte van de hem ter beschikking gestelde pgb-gelden overhevelen naar een zorgkantoor van een andere regio. Zorgkantoren kunnen tot 1 april 2021 een verzoek tot overhevelen indienen bij de NZa. Vanaf 1 april 2021 is er geen mogelijkheid meer om een verzoek in te dienen tot het overhevelen van middelen binnen het pgb-kader.

c. Mogelijkheid tot overhevelen van de contracteerruimte zorg in natura naar het pgb-kader

Indien zich een tekort op een regionaal pgb-kader dreigt voor te doen, kan een zorgkantoor op elk moment gedurende het jaar tot 1 april 2021 een verzoek tot overheveling indienen van de contracteerruimte zorg in natura naar het pgb-kader van een ander zorgkantoor bij de NZa. Vanaf 1 april 2021 is er geen mogelijkheid meer om een verzoek in te dienen tot het overhevelen van middelen.

Het ministerie van VWS heeft in de voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331 LZ aangegeven dat bij het pgb-kader uitgegaan kan worden van 14% onderuitputting. Bij het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom wordt hiermee rekening gehouden. In het beschikbaar gestelde overhevelingsformulier is deze brutoering, al verwerkt.

De ontvangen overhevelingen worden doorgegeven aan VWS, waarna VWS de Regeling langdurige zorg voor het pgb aanpast. De overheveling is pas definitief als VWS de overheveling in deze regeling heeft verwerkt.

d. Mogelijkheid tot overhevelen van het pgb-kader naar de contracteerruimte zorg in natura

Indien zich een tekort op een regionale contracteerruimte voor zorg in natura dreigt voor te doen, kan een zorgkantoor op elk moment gedurende het jaar tot 1 november 2020 een verzoek tot overheveling indienen van het pgb-kader naar de contracteerruimte zorg in natura van een andere regio. Vanaf 1 november 2020 is er geen mogelijkheid meer om middelen over te hevelen van het pgb-kader naar de contracteerruimte zorg in natura.

Het ministerie van VWS heeft in de voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331-LZ aangegeven dat bij het pgb-kader uitgegaan kan worden van 14% onderuitputting. Bij

het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom zal hiermee rekening worden gehouden. In het beschikbaar gestelde overhevelingsformulier is deze bruteringsal verwerkt.

De ontvangen overhevelingen worden doorgegeven aan VWS, waarna VWS de Regeling langdurige zorg voor het pgb aanpast. De overheveling is pas definitief als VWS de overheveling in deze regeling heeft verwerkt.

2. Structureel versus incidenteel

Overhevelingen die worden ingediend tot 1 oktober 2019 zijn structureel, tenzij anders overeengekomen tussen de zorgkantoren en in het overhevelingsformulier aangegeven. Overhevelingen die ingediend worden na 1 oktober 2019 worden als incidentele overheveling door de NZa verwerkt.

Overhevelingen voor de geoormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg zijn incidenteel.

Artikel 9 Overheveling in een regio

1. Mogelijkheid tot overhevelen

Het is mogelijk binnen een zorgkantoorregio middelen over te hevelen van de contracteerruimte zorg in natura naar het pgb-kader en omgekeerd. Er kunnen alleen middelen worden overgeheveld indien er daadwerkelijk geld beschikbaar is.

a. Overheveling van pgb-kader naar contracteerruimte zorg in natura

Indien zich een tekort op de regionale contracteerruimte voor zorg in natura dreigt voor te doen, kan een zorgkantoor tot 1 november 2020 een verzoek tot overheveling indienen van zijn pgb-kader naar zijn contracteerruimte voor zorg in natura. Vanaf 1 november 2020 is er geen mogelijkheid meer om middelen over te hevelen van het pgb-kader naar de contracteerruimte voor zorg in natura.

Het ministerie van VWS heeft in de voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331-LZ aangegeven dat bij het pgb-kader uitgegaan kan worden van 14% onderuitputting. Bij het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom zal hiermee rekening worden gehouden. In het beschikbaar gestelde overhevelingsformulier is deze bruteringsal verwerkt.

De ontvangen overhevelingen worden doorgegeven aan VWS, waarna VWS de Regeling langdurige zorg voor het pgb aanpast. De overheveling is pas definitief als VWS de overheveling in deze regeling heeft verwerkt.

b. Overheveling van contracteerruimte zorg in natura naar pgb-kader

Indien zich een tekort op het regionale pgb-kader dreigt voor te doen, kan een zorgkantoor op elk moment gedurende het jaar vóór 1 april 2021 een overheveling van de contracteerruimte zorg in natura naar het pgb-kader kenbaar maken bij de NZa middels het daarvoor door de NZa beschikbaar gestelde overhevelingsformulier. Vanaf 1 april 2021 is er geen mogelijkheid meer om een verzoek in te dienen tot het overhevelen van middelen.

Het ministerie van VWS heeft in de voorlopige kaderbrief Wlz 2017 van 13 juni 2016 met kenmerk 773523-137331 LZ aangegeven dat bij het pgb-kader uitgegaan kan worden van 14% onderuitputting. Bij

het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom zal hiermee rekening worden gehouden. In het beschikbaar gestelde overhevelingsformulier is deze brutoering al verwerkt.

De ontvangen overhevelingen worden doorgegeven aan VWS, waarna VWS de Regeling langdurige zorg voor het pgb aanpast. De overheveling is pas definitief als VWS de overheveling in deze regeling heeft verwerkt.

2. Structureel versus incidenteel

Overhevelingen die worden ingediend tot 1 oktober 2019 zijn structureel, tenzij anders overeengekomen tussen de zorgkantoren en in het overhevelingsformulier aangegeven.

Overhevelingen die ingediend worden na 1 oktober 2019 worden als incidentele overheveling door de NZa verwerkt.

3. Het verwerken van overhevelingen

De NZa verwerkt de overhevelingen maandelijks in het overzicht “Verdeling budgettair kader Wlz 2020”. In dit overzicht is tevens de aansluiting met de kaderbrief terug te vinden. Deze maandelijks overzichten zijn op de NZa-website te vinden.

Artikel 10 Overheveling tussen Wlz en Zvw (in de ggz-sector)

Het is mogelijk om middelen over te hevelen van de Wlz naar de Zvw en andersom. De voorwaarden hiervoor zijn opgenomen in de Beleidsregel overheveling ggz budget Wlz-Zvw. De minister van VWS stelt het budgettair kader vast. Dit betekent dat de overhevelingen pas doorwerken in de regionale contracteerruimte(n) als het vastgestelde kader daadwerkelijk is aangepast door VWS.

Artikel 11 Algemene verwerking budgetaanvragen 2020 zin

1. Uiterste indieningstermijn en wijze van indienen

a. Productieafspraken binnen de contracteerruimte

Het formulier waarin de productieafspraken 2020 tussen zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder zijn vastgelegd (budgetformulier), moet vóór 15 november 2019 (budgetronde) bij de NZa worden ingediend.

Het formulier waarin de aangepaste productieafspraken 2020 tussen zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder zijn vastgelegd (herschikkingsformulier) moet vóór 1 november 2020 (herschikkingsronde) bij de NZa worden ingediend.

Nieuwe zorgaanbieders zonder initiële budgetafspraken kunnen in de periode van 15 november 2019 tot 1 oktober 2020 vóór de 1e van iedere maand samen met een zorgkantoor een tweezijdige aanvraag indienen bij de NZa om een beschikking af te geven. In de beschikking zullen tarieven worden vastgesteld conform beleidsregels. Het budget aanvaardbare kosten wordt op € 0 vastgesteld. In de reguliere herschikkingsronde kunnen zorgkantoor en zorgaanbieder een tweezijdige budgetaanvraag indienen met een productieafpraak.

b. Innovatie

Aanvragen met betrekking tot de geoormerkte contracteerruimte Innovatie (artikel 7) kunnen tot en met 31 december 2020 bij de NZa worden ingediend. Zo'n aanvraag kan uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend. Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. Bij de vormgeving van een experiment, prestatie en tarief wordt veel vrijheid aan experimenterpartijen gelaten. De daadwerkelijke uitvoering van een experiment hangt af van de belangstelling daarvoor en de bereidheid kosten voor

deelneming aan een experiment te vergoeden. Dat wordt geborgd doordat een zorgkantoor/Wlz-uitvoerder een overeenkomst met een zorgaanbieder moet hebben gesloten, aldus ook de Aanwijzing inzake aanvulling procedure en uitbreiding van kortdurende kleinschalige experimenten met AWBZ-zorg van de staatssecretaris van VWS (Staatscourant 16 mei 2008, nr. 92, p. 22). Ook speelt een rol dat een experiment een tijdelijke afwijking van de reguliere bekostiging is die veelal slechts voor enkele partijen geldt (niet voor iedereen). Verder is van belang dat voor de bekostiging een apart financieel kader geldt dat (anders dan andere kaders) volgens het molenaarsprincipe wordt verdeeld. Door tweezijdige indiening kan enige balans worden bereikt tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van inzet van het financieel kader innovatie. Verder is tweezijdige indiening belangrijk voor de kans van slagen van een experiment: als zowel zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder vertrouwen hebben in het experiment is er bereidwilligheid om er een succes van te maken en na te denken over mogelijke inbedding in de reguliere prestatie- en tariefstructuur.

c. Transitie middelen verpleeghuiszorg

De lumpsumafspraken over de transitie middelen verpleeghuiszorg 2020 binnen de geoormerkte contracteerruimte worden ingediend, gelijktijdig met de productieafspraken binnen de contracteerruimte. Hiervoor wordt hetzelfde formulier gebruikt. (zie onder artikel 11, eerste lid, onder a.).

Het formulier waarin de aanvullende lumpsumafspraken over de transitie middelen verpleeghuiszorg 2020 tussen zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder zijn vastgelegd (herschikkingsformulier) moet vóór 1 november 2020 (herschikkingsronde) bij de NZa worden ingediend.

Een aanvraag transitie middelen verpleeghuiszorg kan uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend. Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. De zorgkantoren/Wlz-uitvoerders kopen met de transitie middelen extra kwaliteitsmaatregelen in bij zorgaanbieders die Wlz-zorg leveren op basis van intramuraal verblijf of volledig pakket thuis (zzp vv-4 en hoger). Dit moet bijdragen aan betere zorg voor de cliënten. De variëteit aan mogelijke maatregelen is groot. Het kan gaan om verbeteringen op het gebied van ICT, vastgoed, begeleiding van leerlingen/stagiaires en van nieuwe zorg- en opleidingsconcepten binnen een zorginstelling. De Wlz-uitvoerders richten zich bij hun inkoop op een aanpak van de specifieke problematiek in de zorgkantoorregio die het meest bijdraagt aan het behartigen van de zorgplicht jegens hun verzekerden. Deze aanpak bevordert een efficiënte inzet van de beschikbare middelen. Zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders wordt meer vrijheid gelaten bij de inzet van de transitie middelen verpleeghuiszorg dan bij andere prestaties/tarieven. Dit vanuit de gedachte dat maatwerk nodig is tussen zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders, partijen die zelf het beste weten wat nodig is. Door tweezijdige indiening kan enige balans worden bereikt tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van de inzet van transitie middelen verpleeghuiszorg. In de brief van VWS aan de NZa “Transitie middelen verpleeghuiszorg 2018-2021” d.d. 20 april 2018, kenmerk 1322146-174970-LZ is de voorwaarde dat de aanvraag voor een tariefbeschikking wordt ingediend door de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder gezamenlijk ook letterlijk benoemd.

d. Kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg

Het formulier waarin de lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg 2020 tussen zorginstelling en Wlz-uitvoerder is vastgelegd (budgetformulier kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg), moet vóór 1 mei 2020 (budgetronde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg) bij de NZa worden ingediend.

Het formulier waarin de aangepaste lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg 2020 tussen zorginstelling en Wlz-uitvoerder is vastgelegd (herschikkingsformulier) moet vóór 1 november 2020 (herschikkingsronde) bij de NZa worden ingediend.

Een aanvraag lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg kan uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend. Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen.

Zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders wordt meer vrijheid gelaten bij de inzet van het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg dan bij andere prestaties/tarieven. Zo heeft de NZa bijvoorbeeld geen specifieke en uitgewerkte criteria gesteld, anders dan dat het kwaliteitsbudget is bedoeld om te gaan

voldoen aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het stellen van criteria zou ook niet goed kunnen omdat maatwerk nodig is tussen zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders, partijen die zelf het beste weten wat nodig is. Door tweezijdige indiening kan enige balans worden bereikt tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van inzet van kwaliteitsbudget.

Een en ander is ook tot uitdrukking gebracht in de brief van de minister van VWS van 2 juli 2018 met kenmerk 1372038-178547-LZ, p. 8 (bijlage bij Kamerstukken II, 2017-2018, 34104, nr. 232), waarin ook de tweezijdigheid letterlijk wordt benoemd: "Ik vind het belangrijk dat de ambitie van zorgaanbieders wordt gestimuleerd om het kwaliteitskader zo snel mogelijk te implementeren, waarbij ruimte is om te leren en verbeteren. Om dit te bereiken worden aparte afspraken over de extra middelen gemaakt, zodat Wlz-uitvoerders hier zo goed mogelijk op kunnen sturen en er ook recht gedaan wordt aan tempoverschillen tussen zorgaanbieders. Deze afspraken worden neergelegd in een tussen de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder te sluiten overeenkomst. Aangezien maatwerk gewenst is, hebben de Wlz-uitvoerders een belangrijke rol. Ik vraag u dan ook om als voorwaarde bij de aanvragen te stellen dat de aanvraag tweezijdig wordt ingediend en de aanvraag hierop te toetsen."

2. Overschrijding uiterste indieningstermijn, meerdere aanvragen

a. Productieafspraken binnen de contracteerruimte

Als een zorgaanbieder en/of Wlz-uitvoerder een aanvraag (de productieafspraken) indien(t)(en) voor een budgetronde terwijl voor dezelfde budgetronde al een aanvraag is ingediend, zal de NZa de betrokken zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wenst te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrek(t)(ken). Wanneer partijen niet per ommegaande schriftelijk op dit verzoek van de NZa reageren, zal de NZa de laatst ingediende aanvraag in behandeling nemen mits deze aanvraag binnen de gestelde indieningstermijn is ingediend bij de NZa. Dit geldt uitsluitend voor tweezijdig ondertekende aanvragen.

Productieafspraken 2020 die bij de NZa zijn ingediend via het budgetformulier 2020 én ontvangen zijn na de uiterste indieningsdatum van 14 november 2019 worden beschouwd als aanvullende productieafspraken.

Aanvullende productieafspraken 2020 kunnen alleen worden ingediend via het daarvoor beschikbaar gestelde herschikkingsformulier 2020.

Aanvullende productieafspraken 2020 die bij de NZa zijn ingediend na de uiterste indieningsdatum van 31 oktober 2020 kunnen niet meer leiden tot een mutatie van de aanvaardbare kosten 2020. Deze aanvullende productieafspraken worden zonder inhoudelijk oordeel afgewezen, omdat zij in strijd zijn met het hiervoor gestelde.

b. Innovatie

Als een zorgaanbieder en/of Wlz-uitvoerder een aanvraag indien(t)(en) voor een jaar terwijl voor hetzelfde jaar al dezelfde aanvraag is ingediend, zal de NZa de betrokken zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wenst te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrek(t)(ken). Wanneer partijen niet per ommegaande schriftelijk op dit verzoek van de NZa reageren, zal de NZa de laatst ingediende aanvraag in behandeling nemen mits deze aanvraag binnen de gestelde indieningstermijn is ingediend bij de NZa.

Hierbij geldt dat bij overschrijding van de indieningstermijn van 31 december 2020 de ingediende aanvraag zonder inhoudelijk oordeel wordt afgewezen.

c. Transitie-middelen verpleeghuiszorg

Als een zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder een aanvraag voor transitie-middelen verpleeghuiszorg indienen voor een budgetronde[1] in een jaar terwijl voor diezelfde budgetronde in dat jaar al een aanvraag is ingediend, zal de NZa de betrokken zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wensen te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrek(t)(ken). Wanneer partijen niet per ommegaande schriftelijk op dit verzoek van de NZa reageren, zal de NZa de laatst ingediende tweezijdige aanvraag in behandeling nemen mits deze aanvraag binnen de gestelde indieningstermijn is ingediend bij de NZa.

d. Lumpsumafspraken kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg – tranche 2020

Als een zorginstelling en/of Wlz-uitvoerder een aanvraag (de lumpsumafpraak) indien(t)(en) voor een budgetronde terwijl voor dezelfde budgetronde al een aanvraag is ingediend, zal de NZa de betrokken zorginstelling en de Wlz-uitvoerder verzoeken om aan te geven welke aanvraag zij door de NZa afgehandeld wensen te zien en welke aanvra(a)g(en) zij derhalve intrek(t)(ken). Wanneer partijen niet per ommegaande schriftelijk op dit verzoek van de NZa reageren, zal de NZa de laatst ingediende tweezijdige aanvraag in behandeling nemen mits deze aanvraag binnen de gestelde indieningstermijn is ingediend bij de NZa.

Lumpsumafspraken 2020 die bij de NZa zijn ingediend via het budgetformulier kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg 2020 én ontvangen zijn na de uiterste indieningsdatum van 1 mei 2020 worden beschouwd als aanvullende lumpsumafspraken.

Aanvullende lumpsumafspraken 2020 kunnen alleen worden ingediend via het daarvoor beschikbaar gestelde herschikkingsformulier 2020.

Aanvullende lumpsumafspraken 2020 die bij de NZa zijn ingediend na de uiterste indieningsdatum van 31 oktober 2020 kunnen niet meer leiden tot een mutatie van de aanvaardbare kosten 2020. Deze aanvullende lumpsumafspraken worden zonder inhoudelijk oordeel afgewezen, omdat zij in strijd zijn met het hiervoor gestelde.

3. Wijze van indienen; twee- en eenzijdige aanvragen; gevolgen eenzijdige aanvragen

a. Tweezijdige en eenzijdige aanvragen

Waar de NZa tweezijdige indiening tot uitgangspunt neemt, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder niet volstaan met eenzijdige indiening.

Indien een eenzijdige aanvraag wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag van de weigering van het zorgkantoor of de zorgaanbieder om de aanvraag mede te ondertekenen. Een eenzijdige aanvraag wijst de NZa af tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

Dat zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder niet kunnen volstaan met eenzijdige indiening en/of dat de NZa een eenzijdige aanvraag afwijst, is slechts anders voor zover de NZa de andersluidende behandeling uitdrukkelijk in haar regelgeving bepaalt.

b. Productieafspraken binnen de contracteerruimte

Als partijen niet tot overeenstemming zijn gekomen over de hoogte van de productieafpraak dan kunnen Wlz-uitvoerder en/of zorgaanbieder een eenzijdige aanvraag bij de NZa indienen.

Als in één budgetronde naast een tweezijdige aanvraag ook een eenzijdige aanvraag door een zorgaanbieder of zorgkantoor/Wlz-uitvoerder wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag

van de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder om de aanvraag mede te ondertekenen. De eenzijdige aanvraag wijst de NZa af tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. Zorgkantoren/Wlz-uitvoerder en zorgaanbieders moeten voor indiening van een aanvraag overtuigd zijn van de juistheid ervan. De NZa ontvangt elke budgetronde vele verzoeken. Partijen en de NZa zijn gebaat bij goede afspraken voorafgaand aan indiening van productieafspraken. Dat bevordert een correcte indiening alsmede efficiënte en effectieve afhandeling van alle aanvragen. Bij een tweezijdige indiening bestaat er kennelijk overeenstemming. Bij een en ander past dat de NZa aansluit bij de tweezijdige aanvraag.

Een zorgaanbieder zonder initiële budgetafspraken kan gedurende het jaar (tot 1 oktober 2020) alleen een beschikking ontvangen naar aanleiding van een bij de NZa ingediende tweezijdige aanvraag. Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. Het gaat om indiening ten behoeve van (a) een nieuwe zorgaanbieder. Bovendien gaat het om indiening (b) buiten de reguliere budgetronde of herschikkingsronde om waardoor – anders dan gebruikelijk en wenselijk – aanvragen niet in samenhang met alle andere budgetafspraken kunnen worden beoordeeld. Gelet op het voorgaande stelt de NZa de extra waarborg van tweezijdige indiening om balans te bereiken tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van productieafspraken.

Indien een eenzijdige aanvraag wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag van de weigering van het zorgkantoor of de zorgaanbieder om de aanvraag mede te ondertekenen. Een eenzijdige aanvraag wijst de NZa af tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

[1] De transitiemiddelen worden, voor zover deze niet in de eerste budgetronde volledig benut worden, via een volgende ronde (tegelijk met de herschikkingsronde) beschikbaar gesteld; zie ook artikel 13.4.

Artikel 12 Beslismodel

In het eerste lid van dit artikel wordt aangegeven van welke productieafpraak de NZa uitgaat voor de toetsing van de afspraak aan de beschikbare contracteerruimte exclusief geoormerkte middelen.

Hoe de NZa omgaat met aanpassingen van de eerder vastgestelde gehonoreerde productieafpraak wordt in het tweede lid van dit artikel aangegeven.

1. Productieafpraak

- Als de door de zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder aangevraagde productieafpraak aan elkaar gelijk zijn, gaat de NZa uit van de door de zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder aangevraagde productieafpraak.
- Als de door de zorgaanbieder en de Wlz-uitvoerder aangevraagde productieafpraak niet aan elkaar gelijk zijn gaat de NZa uit van de laagste productieafpraak.
- Als één of beide partijen geen productieafpraak aanvraagt, gaat de NZa uit van het feit dat de productieafpraak nul is.

2. Aanpassing gehonoreerde productieafpraak (vastgestelde productieafpraak)

Wanneer in de budgetronde met betrekking tot 2020, onder toepassing van artikel 12, eerste lid van deze beleidsregel, een productieafpraak met betrekking tot een bepaalde aanvraag is vastgesteld door de NZa, zal de NZa de vastgestelde productieafpraak in de herschikkingsronde alleen aanpassen als daartoe een tweezijdige aanvraag wordt ingediend.

Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen. In het stelsel van zorginkoop en zorgverkoop is het van belang dat zorgkantoor/Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder overeenstemming hebben over relevante factoren. Ook is het van belang dat geen onzekerheid ontstaat over welk bedrag ten laste van de contracteerruimte kan worden gebracht. Verder is het voor partijen en de NZa belastend om een beslisprocedure opnieuw over een eenzelfde jaar te moeten doorlopen.

Indien een eenzijdige aanvraag wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag van de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder om de aanvraag mede te ondertekenen. Een eenzijdige aanvraag wijst de NZa af tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

In afwijking daarvan wordt, wanneer de gehonoreerde productieafpraak geen reële productieafpraak is, met andere woorden als de realisatie van het eerste half jaar hoger is dan de gehele productieafpraak, bij afhandeling van een eenzijdige aanvraag in de herschikkingsronde uitgegaan van 85% van de naar een heel jaar geëxtrapoleerde realisatie van het eerste half jaar.

Indien één eenzijdige aanvraag wordt ingediend, waarbij sprake is van een door de rechter uitgesproken faillissement van de zorgaanbieder, vergewist de NZa zich van de grondslag van weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder/curator om de aanvraag mede te ondertekenen. Een eenzijdige aanpassing van de gehonoreerde productieafpraak in geval van faillissement is mogelijk. De NZa volgt in dat geval de enige eenzijdige opgave, ingediend door de zorgaanbieder/curator dan wel door zorgkantoor/Wlz-uitvoerder.

Indien er sprake is van twee eenzijdige verzoeken tot aanpassing van de productieafpraak, waarbij sprake is van een door de rechter uitgesproken faillissement van de zorgaanbieder, gaat de NZa uit van de aanpassing van de productieafpraak tot het laagste totaal bedrag.

Artikel 13 Overschrijding contracteerruimte en geoormerkte ruimte

1. Overschrijding van de contracteerruimte /geoormerkte ruimte

Het totale bedrag van de budgetaanvragen mag de contracteerruimte, of het maximum van de geoormerkte middelen niet overschrijden. Als het totale bedrag van de aanvragen binnen de regio van een Wlz-uitvoerder in de hoedanigheid van zorgkantoor de beschikbare contracteerruimte of het maximum van de geoormerkte middelen overschrijdt, gelden de bepalingen zoals opgenomen in het tweede en derde lid.

2. Aanvragen ingediend vóór 15 november 2019 (budgetronde) respectievelijk vóór 1 mei 2020 (budgetronde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg)

De overschrijding van de contracteerruimte respectievelijk de geoormerkte ruimte kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg van de regio van een Wlz-uitvoerder in de hoedanigheid van zorgkantoor wordt bij de zorgaanbieders in de desbetreffende regio gecorrigeerd. De correctie wordt berekend naar rato van het aandeel van de aanvraag per zorgaanbieder op het totaal van de ingediende aanvragen.

Het voorgaande is niet van toepassing op de geoormerkte middelen Innovatie (artikel 7). De NZa toetst bij een aanvraag van deze middelen het totaalbedrag op basis van de productieafpraak aan het landelijk beschikbare bedrag. Deze toetsing vindt plaats op volgorde van binnenkomst van de aanvragen én na de beoordeling van de aanvraag (zie beleidsregel 'Innovatie voor kleinschalige experimenten'). Indien het totaal van deze geoormerkte middelen bereikt is dan worden nieuwe en aangepaste aanvragen niet meer in behandeling genomen.

3. Aanvragen ingediend op of na 15 november 2019 respectievelijk op of na 1 mei 2020 voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg en vóór 1 november 2020 (herschikkingsronde)

a. Algemeen

Als het totale bedrag van de vóór 1 november 2020 ingediende aanvragen voor de aangepaste productieafspraken respectievelijk het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg leidt tot een overschrijding van de beschikbare contracteerruimte respectievelijk geoormerkte ruimte voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg, zal deze overschrijding bij de zorgaanbieders die verzoeken om verhoging van de eerder vastgestelde aanvraag worden gecorrigeerd.

Deze correctie zal plaatsvinden naar rato van het aandeel van de aanvragen van deze zorgaanbieders op de totale toename. Als de overschrijding wordt veroorzaakt door één of meer zorgaanbieders, dan wordt de gehele correctie verwerkt op de aanvragen van deze zorgaanbieder(s).

Het voorgaande is niet van toepassing op de geoormerkte middelen Innovatie (artikel 7). De NZa toetst bij een aanvraag van deze middelen het totaalbedrag op basis van de productieafpraak aan het landelijk beschikbare bedrag. Deze toetsing vindt plaats op volgorde van binnenkomst van de aanvragen én na beoordeling van de aanvraag (zie beleidsregel 'Innovatie voor kleinschalige experimenten'). Indien het totaal van deze geoormerkte middelen bereikt is dan worden nieuwe en aangepaste aanvragen niet meer in behandeling genomen.

b. Zzp-meerzorg

Bij de zzp-meerzorg is aanvullend van toepassing dat de toename van de omzet zzp-meerzorg als gevolg van een verhuizing van een cliënt waarvoor reeds meerzorg is gedeclareerd door de zorgaanbieder waar de cliënt verbleef voor de verhuizing, buiten beschouwing wordt gelaten bij de correctie indien een overheveling van omzet heeft plaatsgevonden van de oude zorgaanbieder naar de nieuwe zorgaanbieder.

4. Transitiemiddelen verpleeghuiszorg

Het eerste tot en met derde lid zijn niet van toepassing op de geoormerkte transitiemiddelen verpleeghuiszorg (artikel 7).

a. Aanvragen ingediend vóór 15 november 2019 (budgetronde)

Als het totale bedrag voor deze transitiemiddelen van alle vóór 15 november 2019 ingediende aanvragen leidt tot een overschrijding van de landelijk beschikbare geoormerkte ruimte 2020 (€ 50 miljoen), zal deze overschrijding bij de zorgaanbieders die een aanvraag vóór 15 november 2019 hebben ingediend, worden gecorrigeerd. De correctie wordt berekend naar rato van het aandeel van de aanvraag per zorgaanbieder op het totaal van de ingediende aanvragen vóór 15 november 2019.

b. Aanvragen ingediend op of na 15 november 2019 en vóór 1 november 2020 (herschikkingsronde)

Als het totale bedrag voor deze transitiemiddelen van alle ná 15 november 2019 ingediende aanvragen leidt tot een overschrijding van de resterende landelijk beschikbare geoormerkte ruimte 2020 (€ 15 miljoen), zal deze overschrijding bij de zorgaanbieders die een aanvraag ná 15 november 2019 hebben ingediend, worden gecorrigeerd. De correctie wordt berekend naar rato van het aandeel van de aanvraag per zorgaanbieder op het totaal van de ingediende aanvragen ná 15 november 2019.

Artikel 14 Overschrijding pgb-kader

Indien een zorgkantoor verwacht het regionale pgb-kader, exclusief de Extra Kosten Corona (EKC), te overschrijden, moet dit tijdig kenbaar worden gemaakt bij de NZa. Hierbij moet niet worden gewacht tot de maandelijkse informatieverstrekking aan de NZa.

Een zorgkantoorregio mag het beschikbaar gestelde pgb subsidieplafond, exclusief de Extra Kosten Corona (EKC), niet overschrijden. Om een overschrijding van een regionaal plafond te voorkomen kan een zorgkantoor:

- middelen overhevelen vanuit de contracteerruimte voor zorg in natura uit de eigen regio;
- andere zorgkantoren verzoeken om middelen over te hevelen vanuit het pgb-kader of contracteerruimte voor zorg in natura;
- een knelpuntenprocedure starten. Een knelpuntenprocedure kan worden gestart als er geen mogelijkheden meer zijn om middelen over te hevelen en een pgb-overschrijding dreigt
- bij het uitblijven van middelen een pgb-stop invoeren en indien mogelijk zorg in natura aanbieden.

Artikel 15 Intrekken/Vervallen oude beleidsregels

De Beleidsregel budgettair kader Wlz 2019, met kenmerk BR/REG-19125e, die een geldigheidsduur had tot 1 april 2020, komt op laatstgenoemde datum van rechtswege te vervallen.

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel budgettair kader Wlz 2020, met kenmerk BR/REG-2021c, ingetrokken.

Artikel 16 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel budgettair kader 2019 Wlz met kenmerk BR/REG-19125e, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding/Bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg, wordt geplaatst, werkt terug tot en met 15 juli 2019 en vervalt met ingang van 1 april 2021.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel budgettair kader Wlz 2020.

TOELICHTING

Wijzigingen ten opzichte van de vorige beleidsregel (BR/REG-20126c)

De minister van VWS heeft het macrobedrag voor de contracteerruimte voor zorg in natura (zin) en voor het persoonsgebonden budget (pgb) voor de zorginkoop 2020 bijgesteld in zijn brief Wlz-kader 2020 van 20 april 2020 (kenmerk 1668044-203695-LZ) en in de voorlopige kaderbrief 2021 van 10 juni 2020 (kenmerk 1701861-206224-LZ).

Het Wlz-kader 2020 is bijgesteld naar € 24.961 miljoen (inclusief € 1.100 miljoen kwaliteitsbudget verpleeghuizen). Aan het kader 2020 uit de Definitieve kaderbrief Wlz 2020 van 18 oktober 2019 (kenmerk 1583188-195228-LZ) zijn de volgende bedragen toegevoegd:

1. Extra middelen n.a.v. NZa-Maartbrief € 425 miljoen
2. Extra herverdelingsmiddelen €55 miljoen

Daarnaast is het kader 2020 verhoogd met € 14 miljoen door overhevelingen binnen de Wlz.

Tevens is toegevoegd onder artikel 12 Beslismodel hoe de NZa zal handelen indien een eenzijdige aanvraag wordt ingediend, waarbij sprake is van een door de rechter uitgesproken faillissement van de zorgaanbieder.

Daarnaast is, op verzoek van VWS (brief Extra kosten corona Wlz in relatie tot pgb-plafond d.d. 8 juni 2020, kenmerk 1695256-205605-LZ), toegevoegd dat de pgb-kaders exclusief de Extra Kosten Corona (EKC) zijn. De EKC-uitgaven zijn niet hetzelfde als de uitgaven voor de reguliere pgb-zorg, maar extra kosten door de uitbraak van het Corona-virus. Omdat het pgb-plafond ontoereikend is om deze EKC-uitgaven te bekostigen heeft de minister van VWS besloten de EKC-uitgaven buiten het pgb-plafond om ten lasten van het Fonds langdurige zorg te brengen.

Wijzigingen in beleidsregel BR/REG-20126b ten opzichte van beleidsregel BR/REG-20126a

De indieningstermijn voor het formulier waarin de lumpsumafpraak kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg 2020 tussen zorginstelling en Wlz-uitvoerder is vastgelegd (budgetformulier kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg), is verlengd tot 1 mei 2020 (budgetronde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg).

Wijzigingen in beleidsregel BR/REG-20126a ten opzichte van de beleidsregel BR/REG-20126

De minister van VWS heeft het macrobedrag voor de contracteerruimte voor zorg in natura (zin) en voor het persoonsgebonden budget (pgb) voor de zorginkoop 2020 vastgesteld in de definitievekaderbrief Wlz 2020 van 18 oktober 2019 (kenmerk 1583188-195228-LZ).

Het Wlz-kader 2019 is bijgesteld tot € 23.345 miljoen. Dit kader vormt de basis voor het Wlz-kader 2020. Aan het basiskader 2019 zijn de volgende bedragen toegevoegd:

- | | |
|--|------------|
| 1. Groeiruimte 2020 | € 300 mln. |
| 2. Herverdelingsmiddelen | € 70 mln. |
| 3. Kwaliteitskader verpleeghuiszorg | € 500 mln. |
| 4. Herijking tarieven verpleeghuissector | -€ 87 mln. |
| 5. Lage zzp's | -€ 60 mln. |
| 6. Roerende voorzieningen | € 17 mln. |
| 7. Uitbreiding EKT/meerzorgregeling | € 5 mln. |
| 8. Diverse bijstellingen | € 4 mln. |
| 9. Loon- en prijsbijstelling 2020 | € 498 mln. |

Hiermee komt het Wlz-kader 2020 uit op € 25.072 miljoen.

De verdeling hiervan over de de elkaders is:

- | | |
|---------------------------|---------------|
| 1. Contracteerruimte 2020 | € 21.972 mln. |
|---------------------------|---------------|

- | | |
|------------------------------------|--------------|
| 2. Pgb kader bij aanvang 2020 | € 2.550 mln. |
| 3. Kwaliteitsbudget verpleeghuizen | € 1.100 mln. |
| 4. Herverdelingsmiddelen 2020 | € 125 mln. |

Algemeen

Artikel 49e, eerste lid, van de Wmg bepaalt dat de Minister van VWS jaarlijks een budgettaire ruimte vaststelt voor de op grond van de Wlz verzekerde zorg in natura alsmede voor de verlening van persoonsgebonden budgetten.

Het bedrag voor de contracteerruimte wordt verdeeld op basis van de procedure die is beschreven in artikel 5 en 6 van deze beleidsregel. Het bedrag voor het pgb wordt verdeeld op basis van de procedure zoals beschreven in artikel 6 van deze beleidsregel.

De NZa verdeelt de contracteerruimte over de Wlz-uitvoerders in de hoedanigheid van zorgkantoor. De toedeling van het pgb subsidieplafond wordt in de Regeling langdurige zorg opgenomen. Om het totale kader zo goed mogelijk te kunnen benutten is het mogelijk voor Wlz uitvoerders/zorgkantoren te schuiven tussen beide kaders.

Kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg

Gedurende de ingroefase van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (door de minister van VWS voorzien in 2019-2021) komen de extra middelen jaarlijks beschikbaar in de vorm van een kwaliteitsbudget. Het uitgangspunt is dat het extra geld voor het kwaliteitskader na de ingroefase wordt verwerkt in het integrale tarief.

Het kwaliteitsbudget wordt toegekend in de vorm van een lumpsum als onderdeel van de aanvaardbare kosten, op basis van een tweezijdige aanvraag door zorgkantoor en zorginstelling. De bekostiging in de vorm van een lumpsum sluit aan bij de uitgangspunten die VWS heeft gesteld in het Programmaplan Thuis in het Verpleeghuis (10 april 2018) en de Voorlopige kaderbrief Wlz 2019 (brief van 2 juli 2018 met kenmerk 1372038-178547-LZ).

- De extra middelen zijn geoormerkt, zodat uitgavenbeheersing mogelijk is en de benutting gemonitord kan worden;
- Er moet maatwerk mogelijk zijn, zodat instellingen in verschillend tempo kunnen toegroeien naar de personeelsnormen uit het kwaliteitskader;
- Zorgkantoren krijgen een belangrijke sturende rol bij de inkoop;
- Zorgkantoren moeten het geld kunnen terugvorderen als de zorginstellingen de gemaakte afspraken niet kunnen realiseren.

De budgetcyclus en toets aan de geoormerkte ruimte voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg is conform die van de productieafspraken, met als enige verschil dat de budgetronde 2020 voor de lumpsumafspraken kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg plaatsvindt op 1 mei 2020 in plaats van 15 november 2019.

De toedeling van de geoormerkte ruimte aan de zorgkantoorregio's gebeurt op basis van een specifieke verdeelsleutel: De verdeling van het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg vindt plaats door de gedeclareerde dagen voor zzp en vpt VV4 t/m VV10 in 2018 per regio te vermenigvuldigen met de (herijkte)

maximumbeleidsregelwaarde per prestatie voor 2020, geschoond voor de behandelcomponent en de nhc/nic. Dit leidt tot een budgetaandeel (percentage) van die regio dat wordt vermenigvuldigd met het macro beschikbare bedrag voor het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg in 2020.

Verdeelmodel

Voor 2020 wordt een verdeelmodel toegepast op de mutaties ten opzichte van het kader 2019 (exclusief de loon- en prijsbijstelling 2020).

Dit verdeelmodel is gebaseerd op afgegeven Wlz-indicaties. Hiermee volgen de beschikbare middelen (mutaties op het kader) de zorgvraag in de regio. De indicaties worden gebruikt om per regio het aandeel in de mutatie op het Wlz-kader te bepalen. Omdat niet iedere indicatie even veel kosten met zich mee brengt, worden de indicaties gewogen voor zorgzwaarte. De bron voor de indicaties is het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Het regionale aandeel in een mutatie op het kader wordt als volgt berekend. Alle indicaties in een regio op een peildatum 1 maart 2019 worden vermenigvuldigd met een gewicht. Dit gewicht is gebaseerd op de maximale zzp beleidsregelwaarde, dat passend is bij het geïndiceerde profiel. De gewogen indicaties worden bij elkaar opgeteld tot het totaal aan gewogen indicaties in een regio. Door het totaal aan gewogen indicaties in een regio te delen door het totaal aan gewogen indicaties van heel Nederland ontstaat een percentage. De mutatiepost op het Wlz-kader wordt vermenigvuldigd met dit percentage, om te komen tot een regionaal aandeel in de mutatie. Het verdeelmodel kan sectorspecifiek en/of zorgzwaarte specifiek worden ingezet; dit verschilt per mutatiepost.

Artikelsgewijs

Artikel 4, tweede lid Specifieke posten in 2020

De specifieke posten zijn gebaseerd op de definitieve kaderbrief Wlz 2020 (brief van 18 oktober (kenmerk 1583188-195228-LZ. .

Artikel 5 Verdeling budgettair kader over de regio's

Dit artikel beschrijft de specifieke verdeelsleutels voor de specifieke posten (mutaties ten opzichte van het Wlz-kader 2019).

Het uitgangspunt voor de verdeling van de specifieke posten is het verdeelmodel. Door gebruik te maken van het verdeelmodel kunnen de middelen toegerekend worden aan regio's waar de zorgvraag zich bevindt. Wanneer het gaat om posten die voor alle sectoren van toepassing zijn, wordt de post verdeeld met behulp van de uitstaande indicaties van alle zorgprofielen. Posten die specifiek toe te rekenen zijn aan een sector (ghz, vv of ggz) worden verdeeld met behulp van de uitstaande indicaties van de desbetreffende sector. Op die wijze landen de middelen in de regio's waar de op basis van de uitstaande indicaties de sectorspecifieke zorgvraag zich bevindt.

Artikel 6 Toedeling budgettair kader naar zin en pgb

Het totale beschikbare Wlz kader wordt verdeeld over de zorgkantoorregio's. Hiervoor is het noodzakelijk dat uitgegaan wordt van een netto kader, waarbij gecorrigeerd is voor het bruterings-effect. De NZa verdeelt dit netto kader over de regio's. Om aan te sluiten bij de bedragen uit de kaderbrief rekenen wij vervolgens weer een deel van ieder regionaal kader terug naar pgb, zodat de som van alle pgb-kaders € 2.550 miljoen is. Om de hoogte van de regionale pgb-kaders te bepalen gaan wij uit van de pgb-subsidieplafonds zoals die bekend zijn op 1 oktober 2019 en schalen wij deze om, om landelijk uit te komen op € 2.550 miljoen.

Dit leidt tot een initieel regionaal pgb kader en een initiële contracteerruimte. Zorgkantoren kunnen via een door de NZa beschikbaar gesteld format aangeven of en hoe zij deze initiële verdeling willen aanpassen.

In de regeling langdurige zorg staat het totale beschikbare kader, het kader dat landelijk beschikbaar is voor zin, het kader dat landelijk beschikbaar is voor pgb's en per regio een subsidieplafond. Overhevelingen tussen zin en pgb's zijn van invloed op al deze kaders. Wanneer de NZa een overhevelingsverzoek ontvangt berichten wij daarom de minister van VWS, zodat de Regeling langdurige zorg hierop kan worden aangepast.

Artikel 7 Geormerkte middelen - Transitie-middelen verpleeghuiszorg

De transitie-middelen verpleeghuiszorg (totaal € 50 miljoen per jaar) zijn beschikbaar gesteld voor verpleeghuizen om extra kwaliteitsmaatregelen te nemen in de ingroeifase (2018 – 2021) van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De zorgkantoren hebben hierin de coördinerende rol en nemen besluiten over de inzet van de transitie-middelen. Zij doen dit op basis van een regionale analyse. De aanbieder is verantwoordelijk voor het voorstel aan maatregelen dat zij bij het zorgkantoor/Wlz-uitvoerder indient. Daarbij geldt dat de middelen niet ingezet zullen worden voor maatregelen waarvoor reeds bekostiging beschikbaar is (bijvoorbeeld op basis van de subsidieregeling SectorplanPlus). Dit om dubbele bekostiging te voorkomen.

De zorgkantoren/Wlz-uitvoerders bepalen op basis van een procedure (die zij regionaal dan wel landelijk vaststellen) welke zorgaanbieders een deel van de beschikbare middelen toegekend krijgen. Zij dienen vervolgens een tweezijdige aanvraag bij de NZa in voor het vaststellen van een tarief behorend bij de prestatiebeschrijving. Er is sprake van een prestatie tegen vergoeding. De NZa toetst de aanvragen aan de macro beschikbare ruimte aan de hand van de beleidsregel en zendt het besluit via het afgeven van een beschikking toe.

De tweezijdige aanvragen kunnen bij de NZa ingediend worden met het budgetformulier 2020 tot en met 14 november 2020. Op de toegekende middelen wordt niet nagecalculeerd.

Artikel 8 Overhevelingen tussen regio's

Om de contracteerruimte zorg in natura en de pgb-middelen zo goed mogelijk te kunnen benutten, is het mogelijk voor Wlz-uitvoerders/zorgkantoren middelen tussen regio's over te hevelen binnen de contracteerruimte en binnen het pgb-kader. Er kunnen alleen middelen worden overgeheveld indien er daadwerkelijk geld beschikbaar is.

Er is ruimte om contracteerruimte over te hevelen als de gehonoreerde productieafspraken lager zijn dan de vastgestelde regionale contracteerruimte zin. Ten aanzien van het pgb wordt het beschikbare subsidieplafond afgezet tegen de totale pgb-beschikkingen, die zijn afgegeven inclusief de reserveringen die gemaakt zijn. Als dit lager is dan het vastgestelde pgb plafond, dan kunnen middelen overgeheveld worden.

De overhevelingen worden maandelijks door de NZa verwerkt in een overzicht. Bij deze verwerking houdt de NZa rekening met de contracteerruimte, die minimaal beschikbaar moet zijn in verband met de gehonoreerde productieafspraken die tijdens de eerste budgetronde 2020 zijn vastgesteld.

Overhevelingen naar het kader voor zorg in natura kunnen worden ingediend tot 1 november 2020. Dit is de uiterste indieningsdatum van de herschikking 2020. Overhevelingen na deze datum kunnen niet meer leiden tot het maken van productieafspraken. Overhevelingen naar het pgb-kader kunnen worden ingediend tot en met 31 maart 2021.

Bij het overhevelen van middelen van zin naar pgb en andersom zal rekening gehouden worden met een gemiddelde onderuitputting van het pgb-kader van 14%. Bij overhevelingen binnen het pgb-kader of binnen de contracteerruimte is deze brutoering niet van toepassing.

Voorbeeld: Verlaging zin	-/- € 100.000
Verhoging pgb	+/+ € 116.279
Verlaging pgb	-/- € 100.000
Verhoging zin	+/+ € 86.000

Artikel 9 Overheveling in een regio

Om het totale kader zo goed mogelijk te kunnen benutten is het mogelijk voor Wlz-uitvoerders/ zorgkantoren te schuiven tussen beide kaders. In geval van een daadwerkelijk tekort aan pgb-middelen hebben zorgkantoren op elk moment in het jaar de gelegenheid te schuiven van het kader voor zorg in natura naar het pgb-kader. Dit kan tot uiterlijk tot en met 31 maart 2021.

Artikel 8, tweede lid en artikel 9, tweede lid Structureel versus incidenteel

De overhevelingen ingediend tot 1 oktober 2019 worden structureel verwerkt. Overhevelingen die ingediend worden na 1 oktober 2019 worden als incidentele overheveling door de NZa verwerkt. De verdeling van het Wlz-kader 2020 tussen de contracteerruimte zin en het subsidieplafond pgb wordt voorafgaand aan de budgetronde door zorgkantoren aangegeven. De basis voor deze verdeling is onder andere de stand van de overhevelingen op 1 oktober 2019. Het is niet wenselijk dat overhevelingen uit 2019 die na deze datum worden ingediend, nog invloed hebben op deze toedeling voor het budgetjaar 2020.