



Administratie- en declaratievoorschriften ZZZP-meerzorg AWBZ

Vastgesteld op 26 juni 2012
NR/CA-300-012

Ingevolge de artikelen 36, derde lid, 37, eerste lid en artikel 38 derde lid van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van de registratie en declaratie van ZZZP-meerzorg.

1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn toegelaten voor verblijf in combinatie met een of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

2. Doel

Deze regeling beoogt het specificeren van op verrichte prestaties betrekking hebbende rekeningen teneinde inzichtelijke, rechtmatige declaraties te bevorderen en dubbele declaraties te voorkomen.

3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

3.1 Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg.

3.2 ZZZP-meerzorg

De ZZZP-meerzorg is een declarabele prestatie voor de bekostiging van zorg zoals bepaald artikel 1a, tweede lid, onder a in de Regeling zorgaanpak AWBZ. Meerzorg is zorg die aanvullend op een ZZZP wordt geleverd. De prestatie woonzorg, dagbesteding en behandeling, zoals omschreven in de Beleidsregel prestaties en tarieven ZZZP-meerzorg AWBZ zijn de bouwstenen van het ZZZP-meerzorg. Tezamen vormen ze de uren te leveren zorg en het tarief dat kan worden gedeclareerd.

3.3 ZZZP-meerzorg tarief

Het bedrag per dag dat in rekening gebracht kan worden ter vergoeding van de door de zorgaanbieder geboden ZZZP-meerzorg.

3.4 ZZZP-meerzorg tarief bereken applicatie

Een applicatie die uit de door de zorgaanbieder aangeboden dataset, die bestaat uit per deelprestatie (woonzorg, dagbesteding, behandeling) de hoeveelheid meerzorg, de tarieven afleidt conform de door de NZa vastgestelde specificaties.

3.5 Rekenkundige methode

De rekenkundige methode houdt in dat bedragen waarbij het derde cijfer achter de komma vijf of hoger is, worden afgerond naar het naastliggende hogere bedrag in hele eurocenten. Bedragen waarbij dit een vier of lager is, worden afgerond naar het naastliggende lagere bedrag in hele eurocenten.

4. Administratievoorschriften

- 4.1 De administratieve organisatie dient zodanig ingericht te zijn dat een audit mogelijk is. Voor een aan een zorgkantoor gedeclareerde prestatie ZZZP-meerzorg moet te allen tijde de wijze waarop deze is bepaald herleidbaar zijn.
- 4.2 Voor de NZa en het zorgkantoor is hierbij per cliënt inzichtelijk:
 - a) De in het zorgplan vastgestelde doelen;
 - b) De personele inzet gepland op basis van een dagprogramma (24uursprogramma) gedurende zeven dagen per week;
 - c) De vertaling van de personele inzet naar de totaal geplande uren per component (woonzorg, dagbesteding, behandeling, eventuele toeslagen). Hierbij wordt rekening gehouden met de groepsgrootte. Bij een activiteit die gedurende een uur met één begeleider plaatsvindt in een groep van bijvoorbeeld vier cliënten is het aantal geplande uren $\frac{1}{4}$ uur, bij een activiteit die plaats vindt met twee begeleiders in een groep van zes cliënten is het aantal geplande uren $\frac{2}{6}$ uur etc.
 - d) Per week per deelprestatie meerzorg alle geplande uren meerzorg voor zover hier aanspraak



- op bestaat op grond van de AWBZ. De uren zorgverlening hebben betrekking op de direct cliëntgebonden tijd. Niet cliëntgebonden tijd en indirect cliëntgebonden tijd wordt niet meegerekend.
- e) De gehanteerde tarieven voor de afzonderlijke deelprestaties woonzorg, dagbesteding en behandeling meerzorg;
 - f) De totaalprijs gepland per week voor ZPP-meerzorg;
 - g) Het ZPP meerzorg tarief per dag.
- 4.3 De algoritmen van de ZPP meerzorg tarief applicatie of de wijze waarop het ZPP-meerzorg tarief wordt berekend zijn transparant en toegankelijk voor de NZa of de het zorgkantoor.
- 4.4 De applicatie die het ZPP-meerzorg tarief berekent houdt rekening met de volgende afrondingsregels. Stapsgewijs wordt het tarief als volgt berekend:
- a) De tijd per week voor een deelprestatie meerzorg (woonzorg, dagbesteding, behandeling) is gespecificeerd in uren en is afgerond op twee cijfers achter de komma.
 - b) Het tarief per deelprestatie meerzorg is gespecificeerd in uren en afgerond op twee cijfers achter de komma.
 - c) De som van het aantal uren (a) x tarief (b) en dat voor iedere deelprestatie wordt afgerond op twee cijfers achter de komma volgens de rekenkundige methode.
 - d) De uitkomst van c wordt gedeeld door zeven dagen en afgerond op twee cijfers achter de komma volgens de rekenkundige methode.

5. Declaratievoorschriften

- 5.1 De zorgaanbieder declareert alleen ZPP-meerzorg indien de prestatie is vastgelegd volgens de door de NZa vastgestelde administratievoorschriften.
- 5.2 Zorgaanbieders declareren ZPP-meerzorg voor zover deze is geleverd met uitzondering van het volgende. De ZPP-meerzorg is bedoeld als aanvulling op de reguliere ZPP. Indien en voor zover er uit de Regeling declaratie AWBZ-zorg blijkt dat de ZPP voor een aantal dagen in het jaar niet gedeclareerd kan worden, kan ook de ZPP-meerzorg niet worden gedeclareerd.
- 5.3 Indien de daadwerkelijke zorgverlening structureel veel minder is dan de geplande uren wordt ook het ZPP-meerzorg tarief neerwaarts bijgesteld in overeenstemming met de structureel daadwerkelijk geleverde zorg. Dit neerwaarts bijgestelde ZPP-meerzorg tarief wordt dan gedeclareerd.
- 5.4 De zorgaanbieder declareert geen ZPP-meerzorg indien de zorg reeds op andere wijze wordt gedeclareerd dan wel bekostigd.
- 5.5 Het is niet toegestaan om voor één cliënt op één dag meer dan éénmaal een ZPP-meerzorg in rekening te brengen.
- 5.6 Het tarief dat een zorgaanbieder in rekening brengt voor ZPP-meerzorg wordt berekend overeenkomstig de volgende formule:
$$(\text{uren woonzorg}_{\text{meerzorg}} \times \text{tarief woonzorg}_{\text{meerzorg}} + \text{uren dagbesteding}_{\text{meerzorg}} \times \text{tarief dagbesteding}_{\text{meerzorg}} + \text{uren behandeling}_{\text{meerzorg}} \times \text{tarief behandeling}_{\text{meerzorg}}) / 7 \text{ dagen}$$

Waarbij wordt verstaan onder:
Uren woonzorg_{meerzorg}, uren dagbesteding_{meerzorg}, uren behandeling_{meerzorg}: de geplande direct cliëntgebonden uren per week meerzorg waarop aanspraak bestaat op grond van artikel 1a, tweede lid, onder a in de Regeling zorgaanspraken AWBZ.
Tarief woonzorg, tarief dagbesteding, tarief behandeling: het door de NZa vastgestelde tarief voor de deelprestaties woonzorg, dagbesteding en behandeling.
- 5.7 Zorgaanbieders maken bij declaratie in de factuur duidelijk zichtbaar de ZPP-meerzorg die in rekening wordt gebracht en welk tarief daarbij wordt gehanteerd. De declaratie van ZPP-meerzorg vindt plaats op cliëntniveau. Dit houdt in dat de declaratie bestaat uit een overzicht van het per cliënt geleverde aantal eenheden (dagen ZPP-meerzorg) en het gehanteerde ZPP meerzorg tarief.

6. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2013. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling administratie en declaratievoorschriften ZPP-meerzorg AWBZ'.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,
M.E. Homan,
lid Raad van Bestuur/plv. voorzitter.*



TOELICHTING

Inleiding

Aanleiding voor deze regeling is het invoeren van declarabele prestaties op cliëntniveau en een wijziging van de Regeling zorgaanspraken AWBZ (Rza). De Rza is per 1 januari 2012 gewijzigd. Uit de wijziging volgt dat een verzekerde aanspraak heeft op meer zorg dan opgenomen in het ZZP wanneer deze voldoet aan hetgeen hierover in de Rza is bepaald in artikel 1a, tweede lid, onder a.

Voor de bekostiging van meer zorg dan in het ZZP zoals omschreven in artikel 1a, tweede lid, onder a van de Rza heeft de NZa drie deelprestaties ontwikkeld, woonzorg, dagbesteding en behandeling, die in de vorm van één ZZP-meerzorg per cliënt door zorgaanbieders bovenop het ZZP kunnen worden gedeclareerd. Deze methode doet het meest recht aan verblijf als een pakket van samenhangende zorg waarbij substitutie tussen de deelprestaties mogelijk is indien het zorgplan dit vereist.

Deze regeling moet in samenhang worden gelezen met de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg AWBZ en bepalingen ter zake in de Beleidsregel contracteerruimte 2013, de Beleidsregel nacalculatie 2013 en de Beleidsregel aanvaardbare kosten AWBZ 2013. De afzonderlijke deelprestaties waarover tariefafspraken worden gemaakt tussen zorgkantoor en zorgaanbieder staan beschreven in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg AWBZ. De procedure voor de tariefsaanvraag en de toets aan het beschikbaar landelijk kader voor meerzorg staan beschreven in Beleidsregel contracteerruimte en de Beleidsregel nacalculatie. De wijze waarop vervolgens de meerzorg op grond van de deelprestaties geregistreerd en gedeclareerd wordt als één ZZP-meerzorg staat omschreven in voorliggende regeling.

Inhoud regeling

Bij het leveren van meer zorg dan in het basis-ZZP dient de zorg voor de cliënt van te voren wordt vastgelegd in een zorgplan. Op basis hiervan wordt een weekplanning gemaakt naar de deelprestaties woonzorg, dagbesteding en behandeling. Op basis van deze weekplanning wordt de zorg gesplitst in uren basis ZZP-zorg en uren ZZP-meerzorg (woonzorg, dagbesteding, behandeling). Vervolgens worden de geplande en door de zorgkantoor goedgevonden of met hem afgesproken uren meerzorg per deelprestatie vermenigvuldigd met de door de NZa vastgestelde tarieven voor deze deelprestaties. Omdat de prestatie ZZP-meerzorg de eenheid dag heeft en niet week, net zoals het basis-ZZP, moet de uitkomst nog door 7 dagen worden gedeeld.

Zowel dit ZZP-meerzorg dagtarief als het tarief voor de basis-ZZP kan vervolgens op cliëntniveau worden gedeclareerd conform deze regeling. Hiermee wordt de zorg bekostigd die gemiddeld genomen over een wat langere periode wordt geleverd. Het is dus niet de bedoeling dat iedere week een nieuw ZZP voor een cliënt die meerzorg behoeft wordt berekend.

Bij de planning en declaratie van de meerzorg moet in acht worden genomen dat zorg niet dubbel wordt bekostigd. Hierbij moet men speciaal alert zijn op cliënten waarbij voorheen toeslagen in rekening werden gebracht, zoals bijvoorbeeld de toeslag ademhalingsondersteuning en epilepsie, of waarbij een andere basisprestatie dan het ZZP in rekening werd gebracht. De zorg zoals omschreven in artikel 1a, tweede lid onder b van de Rza kan worden bekostigd via een toeslag waarbij de uren niet worden meegenomen voor het berekenen van ZZP-meerzorg. De zorgverlening kan ook worden bekostigd door de uren voor bijvoorbeeld ademhalingsondersteuning mee te nemen bij het berekenen van ZZP-meerzorg maar dan mag de toeslag niet meer in rekening worden gebracht voor betreffende cliënt.

Indien wordt uitgegaan van de declaratie van geplande uren woonzorg, dagbesteding en behandeling waarop aanspraak bestaat en de NZa niet voorschrijft dat alleen daadwerkelijk geleverde zorg of geïndiceerde zorg (door Bureau jeugdzorg of CIZ) mag worden gedeclareerd, moeten extra administratieve maatregelen worden getroffen om te voorkomen dat ondoelmatige zorg wordt gefinancierd. Dit gebeurt door voor te schrijven dat te allen tijden de principes inzichtelijk moeten zijn waarop de planning van de meerzorg en de daarop gebaseerde declaratie is gebaseerd. Deze registratieregels waaraan minimaal moet worden voldaan staan omschreven in deze regeling.