



## **Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 juli 2014, kenmerk 378012-121397-MC, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake bekostiging van verpleging en verzorging**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 19 mei 2014 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2013/14,30 597, nr. 440);

Besluit:

### **Artikel 1 definities**

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de Wet marktordening gezondheidszorg;
- b. *zorgaanbieder*: zorgaanbieder zoals bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wet marktordening gezondheidszorg;
- c. *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- d. *verpleging en verzorging*: zorg omschreven bij of krachtens artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering en verblijf zoals omschreven in artikel 2.12 van het Besluit zorgverzekering voor zover het intensieve kindzorg betreft;
- e. *individueel toewijsbare verpleging en verzorging*: zorg die te koppelen is aan een individueel zorgtraject van een verzekerde;
- f. *niet individueel toewijsbare verpleging en verzorging*: zorg die niet te koppelen is aan een individueel zorgtraject van een verzekerde;
- g. *complexe wondzorg*: zorg voor wonden met een verstoorde genezingstendens ten gevolge van pathofysiologische factoren.

### **Artikel 2 tariefsoorten**

De zorgautoriteit stelt met ingang van 1 januari 2015:

- a. Maximumtarieven vast voor individueel toewijsbare verpleging en verzorging.
- b. Een vrij tarief vast voor niet individueel toewijsbare verpleging en verzorging.
- c. Een vrij tarief vast voor complexe wondzorg.

### **Artikel 3 declaratievoorwaarde**

De zorgautoriteit legt in een regel vast dat een zorgaanbieder die niet individueel toewijsbare verpleging en verzorging levert, deze alleen mag declareren onder de voorwaarde dat hij tevens individueel toewijsbare verpleging en verzorging levert en declareert.

### **Artikel 4 macrogrens**

De zorgautoriteit stelt voor verpleging en verzorging voor alle zorgaanbieders gezamenlijk jaarlijks, op basis van een door de minister bij brief te verstrekken bedrag, ambtshalve een macrogrens vast, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de wet.

### **Artikel 5 individuele grenzen**

1. De zorgautoriteit stelt ambtshalve per individuele zorgaanbieder van verpleging en verzorging jaarlijks een individuele bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de wet vast.
2. De individuele grens is, indien de macrogrens niet is overschreden, gelijk aan de door die zorgaanbieder in het betreffende jaar gerealiseerde omzet.



- 
3. De individuele grens is, indien de macrogrens is overschreden, gelijk aan het procentuele aandeel van de gerealiseerde omzet van die zorgaanbieder in de totale omzet van dat jaar van alle zorgaanbieders gezamenlijk, vermenigvuldigd met de macrogrens.

#### **Artikel 6 individuele aanwijzing tot afdracht**

1. In geval van overschrijding van de individuele grens, bedoeld in artikel 5, eerste lid, geeft de zorgautoriteit individuele zorgaanbieders een aanwijzing in de zin van artikel 76, tweede lid, van de wet, tot de afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds.
2. De zorgautoriteit stelt de afdracht bedoeld in het eerste lid, vast op basis van het door de minister te verstrekken bedrag dat de zorgautoriteit als basis dient te nemen voor handhaving van de macrogrens.
3. Indien de kosten van de afdracht en inning van dit bedrag niet in verhouding staan met baten, kan de zorgautoriteit inning achterwege laten.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing in de Staatscourant.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers*



## TOELICHTING

In de brief van 19 mei 2014 met kenmerk 372641-120912-CZ ben ik ingegaan op de bekostiging van de verpleging en verzorging. Deze aanwijzing vloeit hieruit voort. De Nederlandse Zorgautoriteit (verder: zorgautoriteit) kan binnen deze kaders de bekostiging van 2015 en nader uitwerken.

Met deze aanwijzing geef ik de zorgautoriteit de opdracht prestatiebeschrijvingen en tarieven vast te stellen voor verpleging en verzorging. De zorgautoriteit mag voorschriften en beperkingen aan het declareren van deze prestaties verbinden.

### Bekostiging wijkverpleging

Om een zorgvuldige overgang naar een nieuw bekostigingsmodel voor verpleging en verzorging te kunnen realiseren zal in 2015 worden gewerkt met een overgangsmodel. De basis voor dit model wordt gevormd door de huidige prestaties en tarieven in de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) voor verpleging en verzorging. Hierbij zal de zorgautoriteit deze prestaties voor zover sprake is van dezelfde hoogte van het tarief, zoveel mogelijk bundelen. Daarnaast zullen ook de huidige prestaties in de Zorgverzekeringswet (Zvw), namelijk die voor de medisch specialistische verpleging in de thuissituatie, in 2015 worden gehandhaafd.

Voor de niet op voorhand individueel toewijsbare verpleging en verzorging zoals de deelname aan het sociale wijkteam en het nader verkennen van signalen, krijgt de zorgverzekeraar de mogelijkheid om een aanvullende prestatie overeen te komen. Op basis van deze prestatie kunnen zorgverzekeraars en zorgaanbieders aanvullende afspraken maken over de bekostiging van de 'niet toewijsbare zorg' door een specifieke aanbieder in een regio. Hierbij gaat het onder andere om de beschikbaarheid van de verpleegkundige functie voor deelname aan sociale wijkteams. Deze prestatie zal een vrij tarief kennen.

### Macrobeheersbaarheid

De uitgaven voor verpleging en verzorging komen ten laste van het kader verpleging en verzorging. Voor dit kader zet ik een generiek macrobeheersinstrument (mbi) als ultimum remedium in. Daarbij bied ik de zorgautoriteit de bevoegdheid om inning achterwege te laten bij die aanbieders die een zeer klein marktaandeel hebben en bij wie het opleggen van de mbi-heffing hogere incassokosten met zich mee zou brengen dan het te vorderen bedrag. Ter vaststelling van de individuele omzet verstrekken de zorgverzekeraars de zorgautoriteit een opgave, op basis waarvan de zorgautoriteit de procentuele aandelen van de omzet van die zorgaanbieder in de totale omzet kan vaststellen.

### Artikelsgewijs

#### **Artikel 1 aanhef en onder b**

Een zorgaanbieder op grond van de wet is:

1. de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent; of
2. de natuurlijke persoon of rechtspersoon voor zover deze tarieven in rekening brengt namens, ten behoeve van of in verband met het verlenen van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld onder 1.

Met de introductie van de persoonsgebonden budgetten (pgb's) in de Zvw zal het voorkomen dat zorg wordt verleend door een zorgaanbieder die dit niet vanuit beroeps- of bedrijfsmatig oogpunt verricht. Specifiek zal het hier gaan om mantelzorgers die zorg verlenen aan een verzekerde die deze zorg inkoopt door middel van een pgb. Aangezien de mantelzorgers deze zorg veelal niet beroeps- of bedrijfsmatig leveren, valt deze categorie van (informele) zorgverleners niet onder de definitie van zorgaanbieder in de zin van de wet. Dit betekent dat er voor de groep informele zorgverleners geen tarief- en prestatiebeschrijvingen worden vastgesteld door de zorgautoriteit en zij niet onder de werking van het mbi vallen.

#### **Artikel 1 aanhef en onder g**

Aangehaakt wordt bij de definitie die het Zorginstituut Nederland hanteert: 'Een complexe wond is een wond met een verstoorde genezingstendens ten gevolge van pathofysiologische factoren. Verder kunnen psychosociale verstoringen van invloed zijn, zoals onvoldoende kennis en/of vaardigheden ten aanzien van adequate wondzorg bij professionals, onvoldoende inbedding van adequate wondzorg in een zorginstelling.' Het Zorginstituut Nederland geeft aan dat een wond – bij ongecompliceerde



---

genezing – geacht wordt binnen enkele weken (2-4 weken) gesloten te zijn. Er wordt bij complexe wonden ook wel gesproken van chronische of niet helende wonden.

### **Artikel 2 aanhef en onder a**

De zorgautoriteit wordt met deze aanwijzing opgedragen om beleidsregels op te stellen voor verpleging en verzorging. Voor het onderdeel intensieve kindzorg van de verpleging en verzorging geldt het volgende. Zoals in de inleiding al is aangegeven, is voor de bekostiging in 2015 het AWBZ-systeem het uitgangspunt. Voor de bekostiging zal daartoe de regeling intensieve kindzorg zoals deze in de AWBZ gold worden overgenomen in de Zvw. Dit betekent dat kinderspices en verpleegkundig kinderdagverblijven voor kinderen met een intensieve kindzorgvraag, naast de zorg vallend onder de prestaties verpleging en verzorging, ook kosten in het kader van intensieve kindzorg voor zover vallend onder de aanspraak zittend ziekenvervoer in de Zvw in rekening mogen brengen met de prestaties verpleging en verzorging. Daartoe zal het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer Wet marktordening Gezondheidszorg (WMG) nog worden aangepast zodat per 2015 ook zittend ziekenvervoer voor deze doelgroep onder de tarief- en prestatieregulering van de zorgautoriteit valt. Na aanpassing van het besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG zal ik later dit jaar, de op grond van artikel 59 van de WMG verplichte aanwijzing geven. Vooruitlopend op deze technische aanwijzing ga ik ervan uit dat de zorgautoriteit de beleidsregels verpleging en verzorging 2015 alvast vaststelt, met het oog op de zorginkoop 2015 die gestart wordt.

### **Artikel 2 aanhef en onder c**

Voor complexe wondzorg zal een regieprestatie gecreëerd worden met een vrij tarief. Deze prestatie kan worden gedeclareerd in aanvulling op de uren voor verpleging door aanbieders met specifieke wondexpertise.

### **Artikel 3**

Vanwege de integraliteit van dit type zorg is het onwenselijk dat er zorgaanbieders zijn die alleen niet individueel toewijsbare verpleging en verzorging leveren. Dit artikel verduidelijkt daarom dat deze vorm van zorg alleen kan worden gedeclareerd door een zorgaanbieder die ook individueel toewijsbare verpleging en verzorging levert.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers*