



Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 17 november 2015, kenmerk 870579-144154-III-LZ, houdende wijziging van de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling in verband met het wijzigen van het subsidiebedrag en de tarieven voor 2016

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 11.1.5 van de Wet langdurige zorg;

Besluit:

ARTIKEL I

De Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1.2 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het derde lid wordt '31 december 2014' vervangen door: 31 december 2015.

2. Het vierde lid wordt als volgt gewijzigd:

- a. 'de Beleidsregel CA-BR-1510a (Stcrt. 2014, nr. 20831) van de zorgautoriteit' wordt vervangen door: de Beleidsregel CA-BR-1610a (Stcrt. 2015, nr. 39902) van de zorgautoriteit;
- b. '- Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg;' wordt vervangen door:
 - Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
 - Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);

B

Artikel 1.3 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid wordt '- Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg;' vervangen door:

- Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
- Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);

2. In het tweede lid wordt 'de prestatie Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg' vervangen door: de prestaties Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO) en Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG).

C

Aan artikel 1.4 wordt een lid toegevoegd, luidende:

3. In afwijking van het tweede lid komt de prestatie Reiskosten zorgverlener in geval van een prestatie als bedoeld in artikel 1.3, tweede lid, ook voor subsidie in aanmerking in combinatie met een consult verleend aan een verzekerde die niet beschikt over een oordeel van het CIZ.

D

Artikel 1.6 komt te luiden:

Artikel 1.6

Het bedrag van de subsidie dat voor het jaar 2016 ten hoogste wordt verleend aan de Wlz-uitvoerder is gelijk aan de som van de volgende bedragen per regio waarvoor de Wlz-uitvoerder is aangewezen als zorgkantoor:

- Amstelland en de Meerlanden € 409.601;



- Amsterdam € 1.310.725;
- Apeldoorn, Zutphen e.o. € 3.920.138;
- Arnhem € 2.877.988;
- Delft Westland Oostland € 836.909;
- Drenthe € 2.116.422;
- Flevoland € 559.082;
- Friesland € 3.327.230;
- 't Gooi € 1.328.185;
- Groningen € 2.611.987;
- Haaglanden € 2.263.405;
- Kennemerland € 754.387;
- Midden-Brabant € 2.465.471;
- Midden-Holland € 125.576;
- Midden IJssel € 233.094;
- Nieuwe Waterweg Noord € 70.870;
- Nijmegen € 3.377.294;
- Noord- en Midden-Limburg € 4.582.384;
- Noord-Holland Noord € 846.530;
- Noordoost Brabant € 3.131.078;
- Rotterdam € 1.006.025;
- Twente € 2.804.266;
- Utrecht € 5.621.020;
- Waardenland € 238.948;
- West-Brabant € 3.723.779;
- Zaanstreek/Waterland € 205.999;
- Zeeland € 1.790.322;
- Zuid-Holland Noord € 994.544;
- Zuid-Hollandse eilanden € 152.541;
- Zuid-Limburg € 1.389.064;
- Zuidoost Brabant € 3.169.777;
- Zwolle € 1.755.361.

E

In de artikelen 2.1, tweede lid, en 3.1 wordt 'dertien weken' vervangen door: vier weken.

F

Artikel 4.1 komt te luiden:

Artikel 4.1

1. Het Zorginstituut kan na ontvangst van de aanvraag tot verlening ambtshalve voorschotten verstrekken.
2. Het Zorginstituut verleent bij het besluit tot verlening van de subsidie ambtshalve tevens voorschotten op het maximumbedrag van de verleende subsidie.
3. De voorschotten worden maandelijks verstrekt.
4. De voorschotten worden betaald aan het CAK.

G

Aan hoofdstuk 4 wordt een artikel toegevoegd, luidende:

Artikel 4.7

De subsidieontvanger doet binnen twee weken na afloop van elke maand aan het Zorginstituut een opgave van het bedrag dat het CAK namens de subsidieontvanger in de afgelopen maand heeft betaald voor prestaties die zijn verricht in de daaraan voorafgaande maanden van het jaar 2016.

H

De artikelen 5.1 tot en met 5.4 komen te luiden:



Artikel 5.1

1. Het Zorginstituut kan het bedrag van de verleende subsidies ambtshalve verhogen.
2. De subsidie wordt slechts verhoogd indien het bedrag dat de subsidieontvanger blijkt de opgaven, bedoeld in artikel 4.7, die tot en met de eerste twee weken van augustus 2016 zijn gedaan, heeft betaald voor prestaties die in de periode van 1 januari tot en met 30 juni 2016 zijn verricht, hoger is dan 47% van het bedrag van de verleende subsidie.

Artikel 5.2

1. Het subsidieplafond voor de verhoging van de verleende subsidie bedraagt in 2016 € 15.000.000.
De uit hoofde van het subsidieplafond voor de verhoging beschikbare middelen worden verdeeld over de subsidieontvangers die voor de verhoging in aanmerking komen naar rato van het bedrag dat de subsidieontvanger blijkt de opgaven, bedoeld in artikel 4.7, die tot en met de eerste twee weken van augustus 2016 zijn gedaan, heeft betaald voor prestaties die in de periode van 1 januari tot en met 30 juni 2016 zijn verricht.

Artikel 5.3

Het Zorginstituut besluit uiterlijk 15 september 2016 over de verhoging van de verleende subsidie.

Artikel 5.4

Het Zorginstituut vermeldt in het besluit tot verhoging van de verleende subsidie in ieder geval het maximumbedrag dat aan subsidie wordt verleend.

I

De artikelen 5.5 en 5.6 vervallen.

J

Artikel 6.5, eerste lid, komt te luiden:

1. De subsidie wordt per prestatie vastgesteld op het aantal prestaties dat de subsidieontvanger in het jaar waarvoor de subsidie is verstrekt heeft doen verlenen in alle regio's waarvoor de subsidieontvanger als zorgkantoor is aangewezen vermenigvuldigd met in 2016:
 - € 25,51 per contact voor Reiskosten zorgverlener;
 - € 110,47 per uur voor Behandeling lvg;
 - € 110,47 per uur voor Behandeling sglvg traject;
 - € 110,47 per uur voor Behandeling sglvg deeltijd;
 - € 110,47 per uur voor Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
 - € 110,47 per uur voor Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);
 - € 110,47 per uur voor Behandeling gedragswetenschapper;
 - € 58,71 per uur voor Behandeling paramedisch;
 - € 115,37 per uur voor Behandeling families first;
 - € 100,27 per uur voor Behandeling IOG lvg;
 - € 63,31 per dagdeel voor Dagbehandeling ouderen som en pg;
 - € 80,71 per dagdeel voor Dagbehandeling ouderen som en pg in de vorm van Gespecialiseerde dagbehandeling Huntington;
 - € 77,24 per dagdeel voor Dagbehandeling VG emg;
 - € 68,29 per dagdeel voor Dagbehandeling LG licht;
 - € 74,49 per dagdeel voor Dagbehandeling LG midden;
 - € 78,28 per dagdeel voor Dagbehandeling LG zwaar;
 - € 6,57 per dag voor Vervoer dagbehandeling V&V;
 - € 7,75 per dag voor Vervoer dagbehandeling GHZ;
 - € 18,72 per dag voor Vervoer dagbehandeling GHZ rolstoel extramuraal;
 - € 18,72 per dag voor Vervoer dagbehandeling kind extramuraal.

K

Artikel 7.1 vervalt.



ARTIKEL II

In afwijking van artikel 2.1, tweede lid, van de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling wordt een aanvraag ten behoeve van 2016 uiterlijk ontvangen binnen vier weken na publicatie van deze regeling in de Staatscourant.

ARTIKEL III

In afwijking van artikel 4.1 van de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling kan het Zorginstituut na ontvangst van de aanvraag ten behoeve van 2016 ambtshalve voorschotten verstrekken.

ARTIKEL IV

De regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2016.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn*



TOELICHTING

Algemeen

In deze regeling is een aantal wijzigingen van de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling (Subsidieregeling) opgenomen die noodzakelijk zijn met ingang van 1 januari 2016. Ten eerste wordt het subsidiebedrag dat beschikbaar is voor het jaar 2016 op basis van de ervaringsgegevens 2015 vastgesteld op € 75 miljoen. De regioverdeling vindt plaats op basis van de betalingsgegevens van het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) over extramurale behandeling over de maanden januari tot en met juli 2015. Het verlenen van een verhoging van het subsidiebedrag vindt in 2016 niet meer op aanvraag van de Wlz-uitvoerders plaats, maar op basis van objectieve maatstaven. Verder worden de (vaste) behandelartieven aangepast aan de maximum beleidsregelwaarden van de Nederlandse Zorgautoriteit zoals deze voor de betreffende prestaties in 2016 voor de Wet langdurige zorg (Wlz) gelden.

Artikelsgewijs

Artikel I, onderdeel A

Het derde lid van artikel 1.2 beschrijft de kring van zorgaanbieders waarvan extramurale behandeling onder de subsidieregeling valt. Voor 2016 wordt de kring van zorgaanbieders uitgebreid die zorgaanbieders die op 31 december 2015 beschikte over een toelating in de zin van de Wet toelating zorginstellingen ten behoeve van het verlenen van behandeling. Dit om mogelijk te maken dat die instellingen die voor het jaar 2016 in het kader van de Wet langdurige zorg voor behandeling kunnen worden gecontracteerd eveneens gecontracteerd kunnen worden voor behandeling vanuit de subsidieregeling.

In het vierde lid zijn de prestaties beschreven waarvoor subsidie kan worden verleend. Hiertoe wordt verwezen naar de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg, dagbesteding en vervoer 2016' van de NZa (CA-BR-1610a). In deze beleidsregel is de prestatie 'behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg' gesplitst in een aparte prestatie voor de specialist ouderengeneeskunde (SO) en de arts verstandelijk gehandicapten (AVG).

Artikel I, onderdeel B

In dit onderdeel is een technische wijziging aangebracht naar aanleiding van de splitsing van de prestaties van de specialist ouderengeneeskunde (SO) en de arts verstandelijk gehandicapten (AVG) in de beleidsregel van de NZa (CA-BR-1610a).

Artikel I, onderdeel C

In artikel 1.4 van de subsidieregeling zijn de voorwaarden opgenomen voor het verlenen van subsidie voor het medisch noodzakelijk vervoer van verzekerden naar en van de instelling waar de verzekerde de behandeling die op grond van deze subsidieregeling wordt verleend. Verder worden de voorwaarden geregeld voor het verlenen van reiskosten van een behandelaar c.q. zorgaanbieder naar een verzekerde met een indicatie voor individuele behandeling op grond van deze subsidieregeling. In dit onderdeel is de mogelijkheid opgenomen tot het verlenen van reiskosten van de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten toegevoegd in geval het een consult betreft aan een verzekerde die niet beschikt over een oordeel van het CIZ.

Artikel I, onderdeel D

De basis voor de regioverdeling 2016 vormen betalingsgegevens van het Zorginstituut over extramurale behandeling over de maanden januari tot en met juli 2015. Dit conform de septemberrapportage van het Zorginstituut.

Per Wlz-uitvoerder wordt één subsidie verstrekt. Indien een Wlz-uitvoerder voor twee of meer regio's als zorgkantoor is aangewezen, wordt de subsidie niet per regio toegekend en afgerekend. Het is mogelijk dat een Wlz-uitvoerder die voor meerdere regio's als zorgkantoor is aangewezen middelen tussen regio's substitueert. De bedragen die bij de regio's van de Wlz-uitvoerder staan vermeld, worden bij elkaar opgeteld. Op die manier ontstaat één maximaal te verlenen subsidiebedrag voor alle regio's van de Wlz-uitvoerder tezamen. In totaal wordt zo € 60 miljoen euro verdeeld.



Artikel I, onderdeel E

In dit onderdeel worden in de artikelen 2.1, tweede lid, en 3.1 de termijnen voor het aanvragen en het verlenen van de subsidie gewijzigd van dertien weken in vier weken. Hiermee is in artikel 2.1, tweede lid, van de Subsidieregeling geregeld dat een aanvraag voor subsidie uiterlijk vier weken voor aanvang van het subsidiejaar moet zijn ontvangen door het Zorginstituut. In artikel 3.1 is geregeld dat het Zorginstituut binnen vier weken na ontvangst van een aanvraag de subsidie moet verlenen.

Artikel I, onderdeel F

In artikel 4.1 wordt de bevoorschotting geregeld. Bij het besluit tot verlening van de subsidie kan het Zorginstituut voorschotten verlenen. Aangezien het CAK uit hoofde van artikel 6.1.2 van de Wlz verantwoordelijk is voor de betaling aan zorgaanbieders namens de Wlz-uitvoerders, worden de voorschotten uitbetaald aan het CAK. Dat geschiedt maandelijks.

Artikel I, onderdeel G

In een nieuw artikel 4.7 wordt geregeld dat de uitgaven ten behoeve van extramurale behandeling worden gemonitord. De verrichte prestaties worden namens de Wlz-uitvoerder door het CAK betaald. De betalingen worden maandelijks achteraf gedaan. In de daaropvolgende maand rapporteren de Wlz-uitvoerders aan het Zorginstituut welk bedrag daadwerkelijk is betaald. De rapportage in bijvoorbeeld augustus 2016 bevat dus een opgave van het bedrag dat in juli 2016 is betaald voor extramurale behandeling dat kan zijn verleend in de periode van 1 januari tot en met 30 juni 2016. De optelsom van de rapportages die tot en met augustus 2016 zijn ingediend, wordt ook wel aangeduid als 'de augustusmonitor 2016'.

De eerste opgave heeft betrekking op betalingen die in februari 2016 zijn gedaan voor extramurale behandeling in de maand januari. Deze eerste opgave moet uiterlijk 15 maart 2016 worden ingediend. De laatste opgave moet uiterlijk 15 februari 2017 worden ingediend.

Artikel I, onderdeel H

Artikel 5.1 van de subsidieregeling regelt de bevoegdheid dat het Zorginstituut de verleende subsidiebedragen kan verhogen. Het Zorginstituut verhoogt de verleende subsidiebedragen aan de hand van objectieve maatstaven. Dit gebeurt op basis van de daadwerkelijke betalingen die de Wlz-uitvoerder tot en met 30 juni 2016 heeft gedaan voor prestaties die zijn verricht over de eerste zes maanden van 2016. Dit is de augustusmonitor 2016. Een verhoging kan aan de orde zijn als op basis van de augustusmonitoraanname is dat de verleende subsidie ontoereikend zal zijn voor het uitvoering geven aan het verrichten van prestaties gedurende het gehele subsidiejaar 2016. Dat is het geval als het totaal van de betalingen door een Wlz-uitvoerder volgens de augustusmonitor meer dan 47% bedraagt van de initiële subsidieverlening. Wlz-uitvoerders die in genoemde periode in totaal 47% of minder hebben betaald voor verrichte prestaties dan het bedrag van de initiële subsidieverlening, komen niet in aanmerking voor verhoging van de subsidie. Het percentage van 47 is zodanig gekozen dat Wlz-uitvoerder die voor prestaties in de eerste zes maanden van 2016 (49,5% van het aantal kalenderdagen in 2016) minimaal 95% heeft betaald ten opzichte van 49,5% van het verleende subsidiebedrag voor een verhoging in aanmerking komt: $95\% \text{ maal } 49,5\% = 47\%$. Indien er voor prestaties in de eerste zes maanden 95% of minder is betaald ten opzichte van 49,5% van het subsidiebedrag dan is niet aannemelijk dat het verleende subsidiebedrag op jaarbasis ontoereikend zal zijn.

Anders dan in 2015 is een aanvraag van de verhoging van de subsidieregeling niet nodig. De verhoging wordt door het Zorginstituut ambtshalve toegekend op basis van de augustusmonitor 2016. De verhoging per subsidieontvanger is niet bij voorbaat bepaald. De voor herverdeling beschikbare middelen à € 15 miljoen mogen immers niet overschreden worden. Voor het toekennen van verhoging worden de middelen verdeeld over de subsidieontvangers naar rato van het bedrag dat de subsidieontvanger volgens de augustusmonitor 2016 heeft betaald voor verrichte prestaties.

Artikel I, onderdeel I

De artikelen 5.5 en 5.6 van de Subsidieregeling komen te vervallen omdat er voor een verhoging op grond van hoofdstuk 5 van de Subsidieregeling geen aanvraag meer vereist is. De subsidie kan immers ambtshalve verhoogd worden. Om die reden zijn de bepalingen betreffende de aanvraag niet meer van toepassing.



Artikel I, onderdeel J

In dit onderdeel worden de vaste subsidiebedragen aangepast aan de maximum beleidsregelwaarden voor het jaar 2016 (CA-BR-1610a).

Artikel I, onderdeel K

Artikel 7.1 van de Subsidieregeling bevatte specifieke regels voor het jaar 2015. Om die reden is artikel 7.1 uitgewerkt en komt te vervallen.

Artikel II

Op grond van artikel 2.1, tweede lid, van de Subsidieregeling geldt dat een aanvraag voor een subsidie uiterlijk vier weken voor aanvang van het jaar moet zijn ontvangen door het Zorginstituut. Gelet op het tijdstip van publicatie van deze wijzigingsregeling geldt voor 2016 een afwijkende aanvraag termijn. Voor 2016 wordt geregeld dat een aanvraag uiterlijk vier weken na publicatie van deze wijzigingsregeling moet zijn ontvangen door het Zorginstituut.

Artikel III

Aangezien voor 2016 een aanvraag later kan worden gedaan dan de het moment dat geldt op grond van artikel 2.1 van de Subsidieregeling, kan dat tot gevolg hebben dat het Zorginstituut voor het jaar 2016 beslist na 1 januari 2016. Om die reden wordt in artikel III de mogelijkheid opgenomen dat het Zorginstituut ambtshalve voorschotten mag verlenen voor het jaar 2016.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn*