



Administratie- en declaratievoorschriften ZZP-meerzorg Wlz

Vastgesteld op 28 juni 2016
REGELING NR/REG-1719

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 ZZP-meerzorg.

1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn toegelaten voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz).

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

2. Doel

Deze regeling beoogt dat rekeningen voor verrichte prestaties in het kader van ZZP-meerzorg worden gespecificeerd. Dit om inzichtelijke, rechtmatige declaraties te bevorderen en dubbele declaraties te voorkomen.

3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

3.1 *Zorgaanbieder:*

De zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1, onderdeel c, onder 1°, van de Wmg.

3.2 *ZZP-meerzorg:*

ZZP-meerzorg is een declarabele prestatie voor de bekostiging van zorg zoals bepaald in artikel 3.1.1, tweede lid, Besluit langdurige zorg en artikel 2.2 van de regeling 'Langdurige zorg'. Meerzorg is zorg die aanvullend op een ZZP of VPT prestatie wordt geleverd. De prestatie woonzorg, dagbesteding en behandeling, zoals omschreven in de *beleidsregel 'Prestaties en tarieven ZZP-meerzorg Wlz'* zijn de bouwstenen van het ZZP-meerzorg. Tezamen vormen ze de uren te leveren zorg en het tarief dat kan worden gedeclareerd.

3.3 *ZZP-meerzorg tarief:*

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

3.4 *ZZP-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 Wlz-uitvoerder gedeclareerde prestatie ZZP-meerzorg moet te allen tijde de wijze waarop deze is bepaald herleidbaar zijn.
- 4.2 Voor de NZa en de Wlz-uitvoerder 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 Wlz. 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 ZZP-meerzorg;
 - g) Het ZZP meerzorg tarief per dag.
- 4.3 De algoritmen van de ZZP-meerzorg tarief applicatie of de wijze waarop het ZZP-meerzorg tarief wordt berekend zijn transparant en toegankelijk voor de NZa of de Wlz-uitvoerder.
- 4.4 De applicatie die het ZZP-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 ZZP-meerzorg indien de prestatie is vastgelegd volgens de door de NZa vastgestelde administratievoorschriften.
- 5.2 Zorgaanbieders declareren ZZP-meerzorg voor zover deze is geleverd met uitzondering van het volgende. De ZZP-meerzorg is bedoeld als aanvulling op de reguliere ZZP. Indien en voor zover er uit de *regeling 'Declaratievoorschriften Wlz'* blijkt dat de ZZP voor een aantal dagen in het jaar niet gedeclareerd kan worden, kan ook de ZZP-meerzorg niet worden gedeclareerd.
- Voor ZZP-meerzorg geldt, conform artikel 5 uit de Regeling declaratievoorschriften Wlz, het volgende:*
- Voor cliënten die aangewezen zijn op een ZZP prestatie komen de volgende dagen in aanmerking voor bekostiging ter hoogte van het afgesproken tarief met ingang van de eerste dag van afwezigheid van de cliënt:
- a) De dagen dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een andere zorgaanbieder en daar verblijft voor:
 - Wlz-zorg met behandeling (ZZP inclusief behandeling) waarbij de cliënt eerder alleen Wlz-verblijf zonder behandeling ontving (ZZP-exclusief behandeling);
 - Revalidatiezorg waaronder ook wordt verstaan Geriatrische Revalidatiezorg zoals omschreven in de Zvw en VV herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging zoals omschreven in de Wlz;
 - Gespecialiseerde GGZ;
 - Medisch specialistische zorg.
- Indien de cliënt waarop een situatie van toepassing is als bedoeld onder:
- a) naar verwachting langer dan 91 dagen afwezig is, moet de Wlz-uitvoerder binnen de periode van 91 dagen toestemming hebben verleend voor een verlening van de periode waarin afwezigheid wordt bekostigd.
 - b) De dagen dat een cliënt tijdelijk afwezig is door vakantie of detentie met een maximum van 14 aaneengesloten dagen per keer. Het aantal weekenddagen in de aaneengesloten vakantieperiode tellen hierin mee. De dagen worden alleen bekostigd indien de cliënt voor de vakantie of detentie reeds 14 dagen verbleef bij de instelling. Per kalenderjaar kunnen niet meer dan 42 afwezigheidsdagen als gevolg van vakantie of detentie worden bekostigd.
 - c) De dagen dat een cliënt die als leerling voor dagonderwijs staat ingeschreven en dit onderwijs ook daadwerkelijk volgt tijdelijk afwezig is door vakantie. Er worden niet meer afwezigheidsdagen bekostigd dan de wettelijke vakantieduur.
 - d) De dagen dat een cliënt afwezig is op zaterdag en zondag in verband met weekendverlof.
- 5.3 Indien de daadwerkelijke zorgverlening structureel veel minder is dan de geplande uren wordt ook het ZZP-meerzorg tarief neerwaarts bijgesteld in overeenstemming met de structureel daadwerkelijk geleverde zorg. Dit neerwaarts bijgestelde ZZP-meerzorg tarief wordt dan gedeclareerd.
- 5.4 De zorgaanbieder declareert geen ZZP-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 ZZP-meerzorg in rekening te brengen.



5.6 Het tarief dat een zorgaanbieder in rekening brengt voor ZZP-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 3.1.1, tweede lid, Besluit langdurige zorg.

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 het ZZP-meerzorg dat in rekening wordt gebracht en welk tarief daarbij wordt gehanteerd. De declaratie van ZZP-meerzorg vindt plaats op cliëntniveau. Dit houdt in dat de declaratie bestaat uit een overzicht van het per cliënt geleverde aantal eenheden (dagen ZZP-meerzorg) en het gehanteerde ZZP-meerzorg tarief.

6. Intrekking

De Regeling administratie- en declaratievoorschriften ZZP-meerzorg Wlz, met kenmerk CA-NR-1651a, wordt met ingang van 1 januari 2017 ingetrokken.

7. Overgangsbepaling

De Regeling administratie en declaratievoorschriften ZZP-meerzorg Wlz, met kenmerk CA-NR-1651a blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) van zorgaanbieders die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2017, tenzij de Staatscourant waarin de regeling ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2016, in welk geval de regeling in werking treedt met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de regeling wordt geplaatst, en terugwerkt tot en met 1 januari 2017.

Deze regeling kan worden aangehaald als: regeling 'Administratie en declaratievoorschriften ZZP-meerzorg Wlz'.

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit

M.J. Kaljouw

voorzitter Raad van Bestuur



TOELICHTING

Achtergrond

Aanleiding voor deze regeling was het invoeren van declarabele prestaties op cliëntniveau inzake meerzorg en een wijziging van de Regeling zorgaanspraken AWBZ (Rza) per 1 januari 2012. Uit de wijziging volgde 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.

De NZa heeft drie deelprestaties ontwikkeld (woonzorg, dagbesteding en behandeling) die in de vorm van één ZZP-meerzorg per cliënt door zorgaanbieders bovenop het ZZP of VPT 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.

De meer uren zorg die op grond van de Wlz geleverd worden aan cliënten die voor het MPT hebben gekozen worden afgesproken en gedeclareerd op basis van de *Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2017*.

Deze regeling moet in samenhang worden gelezen met de *beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg Wlz'* en bepalingen ter zake in de *beleidsregel 'Budgettair kader zorg 2017'*, de *beleidsregel 'Nacalculatie 2017'* en de *beleidsregel 'Aanvaardbare kosten Wlz 2017'*. afzonderlijke deelprestaties waarover tariefafspraken worden gemaakt tussen Wlz-uitvoerder en zorgaanbieder staan beschreven in de *Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP-meerzorg Wlz*. De procedure voor de tariefsaanvraag staat beschreven in de *Beleidsregel budgettair kader zorg 2017* en de *Beleidsregel nacalculatie 2017*. 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 Wlz-uitvoerder 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 3.1.1, tweede lid, Besluit langdurige zorg 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 de verzekerde recht heeft en de NZa niet voorschrijft dat alleen daadwerkelijk geleverde zorg 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.