

28 mei 2009

Vaststelling herallocatie

Doel

Met ingang van 2009 heeft de invoering van zorgzwaartepakketten (ZZP's) gevolgen voor de budgetten van de zorgaanbieders. De beleidsregel herallocatie regelt hoe het herallocatiebedrag per zorgaanbieder wordt vastgesteld en hoe (geleidelijk) naar het ZZP-budget wordt toegewerkt.

Voor wie bedoeld?

Voor zorgkantoren en zorgaanbieders in de AWBZ die tijdelijke of langdurige zorg met verblijf leveren.

Vaststellen verschil huidig budget en ZZP-budget

Zorgaanbieder en zorgkantoor hebben op grond van deze beleidsregel in maart 2009 een productieafspraken gemaakt voor intramurale zorg zowel in termen van de huidige prestaties als in ZZP's. Op basis van deze productieafspraken is het herallocatiebedrag voor alle AWBZ-sectoren *eenmalig* vastgesteld. Het herallocatiebedrag wordt bij wijzigingen van de afspraken en realisatie dus niet meer aangepast.

Geldigheid

De beleidsregel is geldig gedurende de herallocatieperiode. Het herallocatietraject duurt hoogstens drie jaar. Dit betekent dat de beleidsregel een looptijd heeft tot en met 2011.

U bent een afbouwer

2009

Het ZZP-budget is lager dan het budget op basis van de huidige parameters (2009). In 2009 stelt de NZa vast dat 2 % van het huidige budget afgebouwd wordt.

Voor de GGZ is een uitzondering gemaakt: in 2009 heeft de herallocatie nog geen budgettaire consequenties. In 2009 wordt onderzocht of het mogelijk is om in 2010 het herallocatiepercentage zodanig vast te stellen dat de sector de stap die in 2009 wordt overgeslagen in 2010 kan inhalen.

2010

In 2010 wordt bij de afbouwers 6% van het vastgestelde budget afgebouwd. Dit is 2% vanuit 2009 en over de resterende 4% maken zorgaanbieders en zorgkantoren afspraken.

2011

In 2011 zal de resterende afbouw plaatsvinden.

U bent een opbouwer

Het ZZP-budget is hoger dan het budget op basis van de huidige parameters (2009). De middelen die vrij vallen bij de afbouwers worden door de NZa ingezet bij de opbouwers.

Daarnaast is extra geld beschikbaar gesteld voor versnelde opbouw door middel van de maatwerkregeling en de opbouwregeling (beiden € 42 miljoen).

V&V

Voor de sector Verpleging en Verzorging is ook extra geld beschikbaar om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren (€ 246 miljoen). Deze middelen zijn ingezet voor een versnelde opbouw.

In de sector Verpleging en Verzorging krijgen de opbouwers het gehele opbouwbedrag al in 2009 in hun budget. Daarmee is het herallocatietraject voor deze zorgaanbieders afgerond.

GHZ

Voor de sector Gehandicaptenzorg is extra geld beschikbaar gesteld om de kwaliteit van de zorg te verbeteren (€ 42 miljoen in 2009, oplopend naar € 72 miljoen vanaf 2010). Deze middelen zijn ingezet voor een versnelde opbouw. In de sector Gehandicaptenzorg vindt de opbouw in twee jaar plaats. Zorgaanbieders krijgen het opbouwbedrag voor een gedeelte al in 2009 in hun budget en in 2010 het resterende bedrag.

GGZ

Op verzoek van het ministerie van VWS is voor de GGZ-aanbieders de herallocatie wel berekend,

maar is het financiële effect daarvan in 2009 op nul gesteld.

De NZa wil de opbouwers in de GGZ-sector wel laten meedelen in de bedragen die in de jaren 2009 tot en met 2011 incidenteel beschikbaar zijn voor de maatwerkregeling en de opbouwregeling. Echter, omdat deze incidentele middelen wel vervangen moeten worden door structurele middelen kan hierover pas een besluit worden genomen als er duidelijkheid is over de herallocatie 2010.

Maatwerkregeling

De maatwerkregeling is bedoeld voor zorgaanbieders die te maken hebben met een op- of afbouw van meer dan 13% ten opzichte van hun huidige budget.

Opbouw maatwerkregeling

De NZa heeft kritisch gekeken naar de zorgaanbieders bij wie het budget door de invoering van de zorgzwaartebekostiging meer dan 13% stijgt. Alle aanbieders die in aanmerking komen voor de maatwerkregeling zullen ook de daarbij behorende middelen krijgen in 2009. De NZa vindt dat de reguliere verantwoording volstaat en aanbieders behoeven geen plan van aanpak in te dienen bij de NZa

Afbouw maatwerkregeling

Zorgaanbieders die te maken hebben met een afbouw van meer dan 13% komen onder voorwaarden in aanmerking voor een maatwerkregeling. Dat wil zeggen dat zij een plan van aanpak moeten opstellen waarbij zij moeten aangeven wat de oorzaak van de afbouw is, zaken als bedrijfsvoering en personeelsbestand in overeenstemming te brengen met het te verwachten ZZZP-budget, begeleid door een reactie van het zorgkantoor. Het eventuele individuele maatwerk voor de grote afbouwers gaat pas in in 2011. De afbouwers lopen tot en met 2010 mee in het reguliere herallocatietraject.