

Wlz-beleidsregels 2020: de belangrijkste wijzigingen op een rij

De NZa heeft de Wlz-beleidsregels 2020 gepubliceerd. Daarin is onder meer de herijking van de Wlz-tarieven verwerkt. Ook heeft de NZa een indicatieve berekening gemaakt van de kwaliteitstoelagen per 2021. In dit bericht zetten wij de voornaamste wijzigingen voor de V&V-sector op een rij.

U vindt de nieuwe beleidsregels op het [documentenplatform](#) van de NZa.

Effecten van de tariefherijking

De tarieven van de prestaties zzp/vpt VV4 tot en met VV10 worden per 2020 herijkt op basis van het kostenonderzoek dat in 2018 is uitgevoerd. Voor sommige prestaties (zzp/vpt VV4, 6 en 9) betekent de herijking een tariefdaling, voor andere prestaties (zzp/vpt VV5, 7, 8 en 10) betekent het een tariefstijging. De gevolgen voor zorgaanbieders zijn afhankelijk van hun prestatiemix.

Compensatieregeling

Voor organisaties die er door de herijking per saldo op achteruit gaan, is er een compensatieregeling. Zij krijgen het nadeel gecompenseerd via een vaste, niet-onderhandelbare component binnen het kwaliteitsbudget 2020. De compensatiecomponent wordt berekend over de gerealiseerde productie 2018 (zzp/vpt VV4 t/m 10). In bijlage 4 (tabel 28) van de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2020](#), is het herijkingseffect (omvang tariefdaling/-stijging) per prestatie te vinden. Met deze informatie en de productiegegevens 2018 kunnen zorgorganisaties zelf berekenen of zij voor compensatie in aanmerking komen en, zo ja, hoe groot de compensatiecomponent is. Naar verwachting worden zorgorganisaties begin september door het zorgkantoor geïnformeerd over de omvang van het initiële kwaliteitsbudget 2020 en de eventuele compensatiecomponent daarin.

Meer informatie over de tariefherijking en de compensatieregeling vindt u in ons [eerdere bericht](#).

Indicatieve berekening kwaliteitstoelagen 2021

De NZa heeft in bijlage 4 (tabel 13 en tabel 29) van de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2020](#) een indicatieve berekening opgenomen van de kwaliteitstoelagen per 2021. In dat jaar zijn de beschikbare kwaliteitsgelden opgelopen tot het structurele niveau van € 2,1 miljard. De minister heeft de NZa gevraagd de extra middelen voor het kwaliteitskader dan niet langer in de vorm van een lumpsum kwaliteitsbudget te vergoeden, maar in de vorm van een kwaliteitstoelage (met maximumtarief) op de tarieven per prestatie. De berekening van de NZa geeft – onder voorbehoud – weer hoe hoog deze kwaliteitstoelage per prestatie zal zijn.

Tariefdifferentiatie niet-beïnvloedbare factoren

Vanaf 2020 wordt in de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2020](#) onderscheid wordt gemaakt tussen reguliere prestaties en “prestaties inclusief niet-beïnvloedbare factoren”. Deze laatste prestaties zijn bedoeld voor zorg die geleverd wordt op locaties waar volgens de NZa sprake is van kostenverhogende omstandigheden. Dit betreft locaties in (groot)stedelijk gebied of wijken met een lage sociaaleconomische status. In bijlage 2 van de beleidsregel staat voor welke postcodes de prestaties inclusief niet-beïnvloedbare factoren van

toepassing zijn. De door de zorgaanbieder geregistreerde verblijfslocatie van de individuele cliënt is hierbij leidend.

Standpunt ActiZ tariefdifferentiatie

ActiZ vindt deze vorm van tariefdifferentiatie zeer onwenselijk. De NZa heeft maar een beperkt aantal factoren onderzocht en de gevonden kostenverschillen zijn relatief beperkt. Landelijk is met de differentiatie een bedrag van circa 7 miljoen euro gemoeid, voor circa 10% van de aanbieders. Binnen de huidige bekostigingssystematiek zijn er voldoende mogelijkheden om de gevonden kostenverschillen te compenseren. Tariefdifferentiatie op postcodeniveau betekent een flinke toename van de administratieve last, voor een maatregel met een relatief beperkte impact. [ActiZ blijft zich inzetten](#) voor een eenvoudige bekostiging met uniforme, vaste tarieven.

Nieuwe prestaties voor Deeltijdverblijf

Vanaf 2020 worden er nieuwe prestaties ingevoerd voor Deeltijdverblijf. Deze prestaties zijn bedoeld voor een (naar verwachting) beperkte groep cliënten die volgens een vast ritme afwisselend thuis wonen of verblijven in een zorginstelling. De tarieven voor het deeltijdverblijf zijn gelijk aan de tarieven voor de zzp-prestaties zonder behandeling. Zie artikel 15 van de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2020](#).

Overheveling mobiliteitshulpmiddelen en roerende voorzieningen

Voor Wlz-cliënten met verblijf zónder behandeling wordt de aanspraak op mobiliteitshulpmiddelen per 2020 overgeheveld van de Wmo naar de Wlz. De mobiliteitshulpmiddelen worden bekostigd door het zorgkantoor. Zorgaanbieders worden verantwoordelijk voor de aanvraag en begeleiding bij het eerste gebruik. Voor deze extra taken zal de bekostiging worden aangepast. Dat is echter nog niet meegenomen in de beleidsregel. De NZa zal op een later moment nog een besluit nemen over de bekostiging van deze nieuwe taken.

Per 2020 komen ook de roerende voorzieningen voor cliënten in een Wlz-instelling altijd ten laste van de Wlz (voor rekening van de zorgaanbieder). Daarvoor zijn de NIC-tarieven opgehoogd.

Meer informatie over deze overhevelingen vindt u in ons [eerdere bericht](#).

MPT-prestatie Thuiszorgtechnologie

In de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2020](#) is een nieuwe mpt-prestatie Thuiszorgtechnologie opgenomen (artikel 5 lid 5). Deze prestatie is bedoeld voor zorg of toezicht op afstand die op digitale wijze wordt ondersteund of gerealiseerd. De nieuwe prestatie komt in de plaats van de huidige prestaties Zorg op afstand en Farmaceutische telezorg.

De nieuwe prestatie is ruimer omschreven dan de huidige prestaties. Hierdoor kunnen er meer vormen van technologie worden bekostigd. Voorbeelden zijn personenalarmering, het gebruik van een smart glass, apps, beeldschermcommunicatie, etc. Naast contacttijd, kunnen ook zaken als aanschaf/huur, installatie, onderhoud, abonnementsgelden en achterwacht uit deze prestatie bekostigd worden.

Zelfstandig declareren behandeling door Verpleegkundig specialist

Per 2020 wordt het voor de verpleegkundig specialist mogelijk om de mpt-prestatie Individuele Behandeling zelfstandig te declareren. Deze prestatie (H335) wordt verruimd waardoor de verpleegkundig specialist, in lijn met de Wet BIG, deze prestatie kan uitvoeren voor zover dit past binnen de daarvoor geldende regels en normen.

Vergoeding BRMO-uitbraak voor GRZ en ELV-plaatsen

Per 2020 is het bij een BRMO-uitbraak in een Wlz-instelling mogelijk om ook een vergoeding te ontvangen voor de cliënten die daar geriatrische revalidatiezorg of eerstelijnsverblijf ontvangen. Deze wijziging geldt alleen voor instellingen die voornamelijk Wlz-zorg leveren en daarnaast enkele plaatsen geriatrische revalidatiezorg en/of eerstelijnsverblijf hebben. De [beleidsregel BRMO-uitbraak](#) is hiervoor aangepast.