

Zilveren Kruis Zorgkantoor

**Beleid contractering
subsidieregeling
Extramurale
Behandeling 2019**



Versie 23 november 2018

Maandag 22 oktober 2018 is de subsidieregeling Extramurale Behandeling (EB) in de Staatscourant gepubliceerd¹. Zorgkantoren geven namens Zorginstituut Nederland (ZiNI) uitvoering aan de subsidieregeling EB in 2019, zoals zij dat ook in 2018 deden.

¹ Bij tegenstrijdigheden gaat de inhoud van de 'Tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019' voor op het beleid Contractering subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019 van de zorgkantoren.

1. Achtergrond

1.1 Subsidieregeling Extramurale Behandeling verlengd tot 2020

De extramurale behandeling was onderdeel van de AWBZ-aanspraken tot 1 januari 2015. Sinds die datum wordt deze zorg vergoed op basis van de Tijdelijke subsidieregeling EB Wlz. In februari 2017² is een brief gestuurd aan de Tweede Kamer over de positionering van deze zorg onder de Zvw naar aanleiding van een pakketadvies van het Zorginstituut. De conclusie van het pakketadvies is dat de geneeskundige zorg die nu onder de Tijdelijke subsidieregeling EB valt, onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) past. In een kamerbrief van januari 2018³ is het voornemen uitgesproken om de overheveling naar de Zvw, van de behandeling die nu onder de subsidieregeling valt, in 2020 te laten plaatsvinden.

1.2 Zorgkantoren voeren de subsidieregeling uit namens het Zorginstituut in afwachting van overheveling naar de Zvw

De subsidieregeling EB wordt ook in 2019 nog uitgevoerd en bekostigd door zorgkantoren in opdracht van het ZiNI. Het ZiNI gaat daarvoor een subsidierelatie aan met zorgkantoren, waarbij de zorgkantoren vervolgens een overeenkomst sluiten met de zorgaanbieders voor de levering van extramurale behandeling. Dit laatste zorgt er voor dat de uitvoering van de regeling zo veel mogelijk aansluit bij de werkwijze zoals deze gehanteerd wordt in de Wlz. Voor 2019 wordt door VWS €76 miljoen beschikbaar gesteld voor de subsidieregeling EB. Dit plafond wordt over de zorgkantoren verdeeld op basis van de gedeclareerde zorg over het eerste halfjaar van 2018.

1.3 De wijzigingen in de subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019

Het beschikbare bedrag voor de subsidieregeling is verhoogd om een impuls te geven aan de inzet van de specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn (zoals staat in het Programma Langer Thuis). Zorgkantoren zijn blij met de impuls vanuit VWS. Wij spannen ons dan ook graag in om deze impuls te effectueren. Het realiseren van daadwerkelijk meer inzet kan niet zonder u. Wij vragen u dan ook om de inzet van de specialist ouderengeneeskunde voor thuiswonende ouderen waar wenselijk en mogelijk te vergroten. Wij horen graag goede voorbeelden van initiatieven door specialisten ouderengeneeskunde voor thuiswonende ouderen.

Verder worden de (vaste) behandeltarieven aangepast aan de maximum beleidsregelwaarden van de NZa zoals deze voor de betreffende (behandel)prestaties in 2019 voor de Wlz gelden en zijn opgenomen in de NZa-beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg gelden. Bij deze aanpassingen van de (behandel)prestaties zijn de uitkomsten van het kostprijsonderzoek van de NZa verwerkt. Voor een aantal behandelprestaties heeft dit geleid tot een substantiële aanpassing van tarieven. Daarnaast zijn de vervoersprestaties in de gehandicaptenzorg aangepast conform de Wlz-prestaties.

² Kamerstukken vergaderjaar 2016/2017; 33578, nr. 36

³ Kamerstukken vergaderjaar 2017/18; 33578, nr. 30

2. Prestatiecodes, omschrijvingen en tarieven

2.1 De prestaties en tarieven lopen gelijk aan die van de NZa beleidsregels

Een beschrijving van de hieronder genoemde prestaties is te vinden bij de gelijknamige prestaties met een H-code in de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2019 (BR/REG-19120a)'. De weergegeven tarieven zijn de tarieven zoals vermeld in de subsidieregeling EB 2019. Deze tarieven betreffen 94% van de NZa beleidsregelwaarde van vergelijkbare prestaties in de Wlz.

Prestatiecode	Prestatieomschrijving	Tarief	Eenheid
S321	Reiskosten zorgverlener	€ 27,80	per contact
S325	Behandeling lvg	€ 120,00	per uur
S326	Behandeling sglvg traject	€ 120,00	per uur
S327	Behandeling sglvg deeltijd	€ 120,00	per uur
S335	Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO)	€ 147,60	per uur
S336	Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG)	€ 147,60	per uur
S329	Behandeling gedragswetenschapper	€ 118,80	per uur
S330	Behandeling paramedisch	€ 84,00	per uur
S334	Behandeling IOG lvg	€ 108,60	per uur
S802	Dagbehandeling ouderen som en pg	€ 68,69	per dagdeel
S819	Dagbehandeling VG emg	€ 102,10	per dagdeel
S837	Dagbehandeling LG licht	€ 73,95	per dagdeel
S838	Dagbehandeling LG midden	€ 80,66	per dagdeel
S839	Dagbehandeling LG zwaar	€ 84,79	per dagdeel
S803	Vervoer dagbehandeling V&V	€ 6,91	per dag
S881	Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 1	€ 11,25	per dag
S882	Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 2	€ 15,90	per dag
S883	Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 3	€ 25,18	per dag
S884	Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 4	€43,28	Per dag
S885	Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 5	€62,11	Per dag

2.2 Huisartsen kunnen een SO bij de behandeling van een (kwetsbare) oudere betrekken

Huisartsen kunnen een SO bij de behandeling van een (kwetsbare) oudere betrekken. Door het beschikbaar stellen van deze ondersteuning aan huisartsen wordt bijgedragen aan het langer thuis wonen van cliënten. Deze contacten kunnen bestaan uit:

- consultatie;
- diagnostiek, of;
- uitvoering en regie op het behandelplan na diagnostiek (eerder genoemd als medebehandeling).

Voor deze contacten is geen indicatie van het CIZ nodig. De huisarts blijft de hoofdbehandelaar van de cliënt.

3. Contractering

3.1 Wie kunnen er in aanmerking komen voor een overeenkomst voor de subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019?

Voor de subsidieregeling EB komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:

- zorgaanbieders die voor het jaar 2018 een overeenkomst hadden voor de subsidieregeling EB; of
- zorgaanbieders die voor het jaar 2019 in de Wlz zijn gecontracteerd voor gelijknamige prestaties in de Wlz; of
- samenwerkingsverbanden die voldoen aan de gestelde inkoop- en kwaliteitscriteria uit dit inkoopdocument (bijlage 1 en 2).

3.2 Inkoop- en kwaliteitscriteria voor contractering samenwerkingsverbanden van SO's

In nauw overleg met Verenso en VWS zijn kwaliteitscriteria ontwikkeld die gekoppeld zijn aan het contracteren van samenwerkingsverbanden van SO's. Deze zijn opgenomen in bijlage 2 bij dit inkoopdocument.

De inkoopcriteria die binnen de reguliere Wlz gelden, worden voor zover relevant, overgenomen binnen deze inkoopprocedure (bijlage 1). In de bijlage staat per criterium aangegeven of een onderbouwing bij aanmelding van toepassing is en hoe deze aangeleverd moeten worden. Wanneer geen documenten ter onderbouwing worden gevraagd, geldt dat samenwerkingsverbanden middels de bestuursverklaring moeten verklaren aan de gestelde criteria te voldoen. Het zorgkantoor kan op deze verklaring controles uitvoeren. Alleen samenwerkingsverbanden die bij aanmelding (datum inschrijving) aan alle criteria voldoen komen in aanmerking voor een overeenkomst voor de subsidieregeling EB 2019.

3.3 Hoe kom ik in aanmerking voor een overeenkomst voor de subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019?

Voor de manier waarop en onder welke voorwaarden zorgaanbieders in aanmerking komen voor een overeenkomst in het kader van de subsidieregeling EB maken zorgkantoren onderscheid naar bestaande en nieuwe contractanten.

Bestaande contractanten die een overeenkomst EB 2018 hebben

- Zorgaanbieders die een overeenkomst hebben voor EB in 2018 krijgen een OVK aangeboden door het zorgkantoor. In het kader van continuïteit van zorg krijgen deze zorgaanbieders zonder aanmelding een overeenkomst EB 2019 aangeboden.

Bestaande SO-samenwerkingsverbanden

- SO-samenwerkingsverbanden die in 2018 al beschikken over een overeenkomst voor de subsidieregeling EB moeten alleen een bestuursverklaring tekenen voor 2019. Voor deze SO-samenwerkingsverbanden gelden vanzelfsprekend de kwaliteitscriteria en eisen zoals in de inkoopdocumenten voor de subsidieregeling EB 2019 staan beschreven.

Nieuwe contractanten

- In de Wlz gecontracteerde zorgaanbieders die in 2018 nog geen overeenkomst hadden voor gelijknamige prestaties in de subsidieregeling EB kunnen zich als nieuwe contractant aanmelden voor een overeenkomst. Aanmelden kan tot en met 31-01-2019 via het volgende e-mailadres: zorginkoopwlv@zilverenkruis.nl. Deze zorgaanbieders geven in deze aanmelding alleen aan dat zij een overeenkomst willen en voor welke prestaties binnen de subsidieregeling EB.
- Samenwerkingsverbanden van SO's die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst voor de subsidieregeling EB 2019, dienen zich bij het zorgkantoor aan te melden. Een samenwerkingsverband dat voldoet aan de gestelde criteria doet één aanmelding. Aanmelden kan tot en met 31-01-2019 via

het volgende e-mailadres: zorginkoopwz@zilverenkruis.nl. Bij de aanmelding toont een samenwerkingsverband van SO's aan dat het aan de gestelde inkoop- en kwaliteitscriteria te voldoen. Samenwerkingsverbanden verklaren dit door het ondertekenen van de bestuursverklaring voor de subsidieregeling EB 2019 en door de vereiste documenten ter onderbouwing aan te leveren. In bijlage 1 en 2 bij dit inkoopbeleid EB 2019 staat per inkoop- en kwaliteitscriterium aangegeven of/hoe ieder criterium verklaard en/of onderbouwd moet worden.

De zorgkantoren gaan enkel overeenkomsten aan met nieuwe contractanten wanneer de regionale subsidieruimte van 2019 dit toelaat.

3.4 Welke prestaties worden overeengekomen voor 2019?

Voor zorgaanbieders die in 2018 al een overeenkomst hebben voor het leveren van zorg onder de subsidieregeling EB worden de bestaande prestaties gecontinueerd. Nieuwe prestaties worden alleen gecontracteerd indien zorgaanbieders aan de gestelde duiding in de NZa-beleidsregel (BR/REG-19120a) van de betreffende prestatie in de Wlz kunnen voldoen. Dit ter vrije beoordeling door het zorgkantoor.

Wlz-zorgaanbieders die in 2019 voor het eerst een overeenkomst krijgen voor de subsidieregeling EB worden in principe alleen gecontracteerd voor die prestaties waarvoor zij ook in de Wlz gecontracteerd zijn.

Samenwerkingsverbanden van SO's komen in aanmerking voor afspraken voor de prestatie S335 (Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO)) en S321 (Reiskosten zorgverlener).

3.5 De basis budgetafpraak 2019 wordt gebaseerd op het volume in 2018 en de tarieven van de subsidieregeling Extramurale Behandeling 2019

Zorgkantoren kennen zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een afspraak voor de subsidieregeling EB een basis budgetafpraak toe voor 2019 volgens een landelijk overeengekomen methodiek.

De basis budgetafpraak 2019 komt als volgt tot stand:

- Voor het budget 2019 worden voor alle contractanten de in de Subsidieregeling genoemde tarieven 2019 gehanteerd;
- De hoogte van het budget per zorgaanbieder wordt berekend op basis van de realisatie op deze subsidieregeling in 2018 tot en met periode 10;
- Deze realisatie wordt per prestatie geëxtrapoleerd naar jaarbasis volgens de methodiek⁴;
- $(P1 \text{ t/m } 10) + (2 * p10)$. Zorgkantoren extrapoleren de perioden in dagen;
- Deze extrapolatie wordt, indien nodig, naar rato passend gemaakt binnen de beschikbare subsidieruimte van het betreffende zorgkantoor. Vervolgens wordt per prestatie 90% van het volume toegekend als basis budgetafpraak 2019;
- Voor nieuwe contractanten geldt dat:
 - Zorgaanbieders gecontracteerd voor de Wlz die in 2019 voor het eerst een overeenkomst aangaan voor de subsidieregeling EB krijgen een basis budgetafpraak van maximaal 250 uur.
 - De nieuwe samenwerkingsverbanden SO krijgen voor de subsidieregeling EB 2019 een basis budgetafpraak van maximaal 250 uur.

De basis budgetafpraak die uit deze rekenmethodiek volgt, is niet onderhandelbaar.

3.6 Bijstellen van de basis budgetafpraak gedurende het subsidiejaar

Op basis van een extrapolatie van de goedgekeurde declaraties uit de AW319 van de laatste aangeleverde nader te bepalen maand controleren wij hoe de basis budgetafpraak zich verhoudt tot de feitelijke productie. Wanneer de basis budgetafpraak gedurende het jaar ontoereikend blijkt kunnen

⁴ Zorgkantoren houden hierbij rekening met de eventuele verhoging door de financiële impuls op de S335.

zorgkantoren in onderlinge afstemming binnen het beschikbare subsidiebedrag deze budgetafspraken ophogen. Indien de verwachte realisatie over 2019 lager uitkomt dan de basis budgetafspraken behoudt het zorgkantoor zich het recht voor om gedurende het jaar deze afspraak eenzijdig neerwaarts bij te stellen. Op deze manier kunnen zorgkantoren gedurende het jaar indien nodig financiële ruimte uit onderproductie inzetten bij zorgaanbieders met overproductie.

Kortom; de basis budgetafspraken kan gedurende het jaar bijgesteld worden op basis van feitelijke realisatie. Het zorgkantoor kan dit, indien nodig, meerdere keren per jaar doen. In de loop van 2019 communiceren wij hoe we afspraken gaan bijstellen en op basis van welke maand(en) we hiervoor extrapoleren.

4. Proces

4.1 Tijdslijnen

Voor het contracteren van de subsidieregeling EB 2019 wordt het volgende tijdpad gevolgd:

- Uiterlijk 21 december 2018: ontvangst van de overeenkomst en basis budgetafspraken subsidieregeling EB 2019 voor bestaande contractanten.
- 18 januari 2019: deadline retourzending van de getekende overeenkomst subsidieregeling EB 2019 voor bestaande contractanten.
- 31 januari 2019: deadline voor aanmelding nieuwe contractanten bij zorgkantoren.
- Uiterlijk 1 maart 2019: ontvangst van de overeenkomst en basis budgetafspraken subsidieregeling EB 2019 voor nieuwe contractanten.

Voor nieuwe contractanten geldt dat geen betaling plaats kan vinden voordat het zorgkantoor over een getekende overeenkomst subsidieregeling EB 2019 beschikt.

4.2 Zorglevering, betaling en beschikking

Declaratie van de geleverde zorg vindt plaats via de declaratiestandaard AW319, op de prestatiecodes die ten behoeve van de subsidieregeling EB zijn overeengekomen. Nieuwe contractanten moeten er voor zorgen dat zij in staat zijn hun geleverde zorg in 2019 te declareren bij het zorgkantoor. Betaling vindt plaats naar realisatie tot maximaal de hoogte van het toegekende (basis)budget. Zorgkantoren hanteren voor de betaling de werkwijze zoals in de Wlz met uitzondering van de werkwijze/regels rondom bevoorschotting. Bevoorschotting is bij de subsidieregeling EB niet van toepassing. Betaling vindt plaats door het CAK. De betaling wordt voorzien van een kenmerk dat specifiek is voor de subsidieregeling EB. De zorgkantoren monitoren de ontwikkeling van de productierealisatie in de subsidieregeling EB. Wanneer de ontwikkelingen in de kosten daar aanleiding toe geven gaan de zorgkantoren over tot het beschikken van de middelen. Communicatie hierover vindt plaats via de website van het zorgkantoor.

Bijlage 1

Inkoopcriteria samenwerkingsverbanden SO's

In onderstaand overzicht is inzichtelijk gemaakt aan welke inkoopcriteria samenwerkingsverbanden van SO's per datum aanmelding moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst EB 2019. Tevens staat aangemerkt welke criteria met bewijslast aantoonbaar moeten worden gemaakt bij de aanmelding.

Bijlage	Ter onderbouwing	Nieuwe zorgaanbieders op moment van aanmelding	Gevraagde bewijslast bij aanmelding
1	Inschrijving KvK (niet ouder dan 1 januari 2018)	X	Uittreksel
2	WTZi-toelating passend bij de inschrijving (de aanvraag moet zijn ingediend per datum inschrijving)	X	Toelating/aanvraag
3	Wanneer het samenwerkingsverband niet in bezit is van de AGB-code dient u deze vóór 31-01-2019 aangevraagd te worden als onderneming. Let op: wanneer u te maken heeft met meerdere Wlz-uitvoerders c.q. meerdere regio's, dient u meerdere AGB-codes aan te vragen.	X	Aanvraag
4	Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP) niet ouder dan 1 januari 2018, specifiek aangevraagd ten behoeve van de deelname aan deze inkoopprocedure. Indien de rechtsvorm geen rechtspersoon betreft moet van alle deelnemende natuurlijke personen een VOG NP worden overlegd niet ouder dan 1 januari 2018.	X	VOG/ bevestiging ontvangst aanvraag
5	Statuten van het inschrijvende samenwerkingsverband, dan wel de onderliggende samenwerkingsovereenkomst waaruit in ieder geval de hoofdelijke aansprakelijkheid voor het geheel blijkt.	X	Statuten
6	Voldoen aan vigerende Governancecode Zorg	X	Blijkend uit de statuten
7	Gedegen bedrijfsadministratie		Bestuursverklaring
8	Privacy beleid		Bestuursverklaring
9	Klachtenregeling		Bestuursverklaring
10	Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist		Bestuursverklaring
11	Polisblad van bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid	X	Polisblad

Bijlage 2

Kwaliteitscriteria samenwerkingsverbanden SO's

In onderstaand overzicht is inzichtelijk gemaakt aan welke kwaliteitscriteria samenwerkingsverbanden van SO's per datum aanmelding moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst EB 2019. Tevens staat aangemerkt welke criteria met bewijslast aantoonbaar moeten worden gemaakt bij de aanmelding.

Nr	Criterium	Bewijslast gevraagd?	Welke?
1	De SO maakt deel uit van een gestructureerd organisatorisch verband van SO's. Het samenwerkingsverband borgt de continuïteit van zorg. De bereikbaarheid (7x24 uur) en beschikbaarheid van de SO is een belangrijke voorwaarde om de kwaliteit van de zorg te garanderen. SO's moeten binnen kantoor tijden beschikbaar zijn voor consulten en de 24-uurs bereikbaarheid moet toetsbaar geborgd zijn. Zorgkantoren volgen het kwaliteitsbeleid van Verenso.	X	Bestuursverklaring
2	Het organisatorisch verband maakt geen deel uit van een instelling van verpleging en verzorging zoals bedoeld in de Zvw en de Wlz.		Bestuursverklaring
3	Het organisatorische verband onderhoudt zodanige contacten met gespecialiseerde professionals (waaronder huisarts, paramedici, psycholoog en verpleegkundige) zodat multidisciplinaire zorg verleend kan worden. Via intentieverklaringen wordt de relatie tussen het organisatorisch verband en de andere professionals vastgelegd ⁵ .		Bestuursverklaring
4	Wanneer de huisarts een SO consulteert voor een vraagstuk rond een klant, kan de SO onder zijn/haar verantwoordelijkheid een andere discipline raadplegen. De SO blijft eindverantwoordelijk voor deze discipline en draagt tevens verantwoordelijkheid voor een juiste declaratie en terugkoppeling naar de huisarts. De huisarts blijft hoofdbehandelaar. Deze verantwoordelijkheden tussen de huisarts en SO zijn vastgelegd in het convenant LHV-VERENSO ⁵ .		Bestuursverklaring
5	De betrokken artsen zijn geregistreerde SO's.		Bestuursverklaring
6	Aan het organisatorische verband is een kaderarts SO in de eerste lijn verbonden of het organisatorische verband kan een kaderarts SO in de eerste lijn raadplegen voor advies.		Bestuursverklaring
7	Het organisatorische verband heeft schriftelijke afspraken gemaakt met Huisartsengroepen (bijvoorbeeld een zorggroep, huisartsenpost of gezondheidscentrum), bijvoorbeeld in de vorm van een Service Level Agreement, maar in ieder geval in een statuut of schriftelijk document, waarin aangegeven wordt hoe en welke zorg geleverd gaat worden, hoe de verantwoordelijkheidsverdeling tussen huisarts en SO geregeld is en welke werkafspraken er gemaakt zijn.		Bestuursverklaring
8	Het organisatorische verband richt zich op cliënten met (chronisch) complexe zorgvragen met betrekking tot het kennisgebied van de SO.		Bestuursverklaring
9	Het organisatorische verband beschikt over kennis van het		Bestuursverklaring

⁵ Meer informatie hieromtrent is te vinden in bijlage 3 van het Beleidskader contractering Wlz 2019.

	landschap in de eerste lijn en de manier van werken van de huisarts; zij kennen de sociale kaart en stellen deze kennis beschikbaar aan bijvoorbeeld de huisarts en het MDO.	
10	De SO's in het organisatorisch verband zijn op de hoogte van de financiering en wet- en regelgeving.	Bestuursverklaring
11	Het organisatorische verband meet structureel zowel de tevredenheid van cliënten als van verwijzers, om de eigen kwaliteit van de SO en die van het organisatorische verband op peil te houden. De onafhankelijkheid in het meten van tevredenheid is geborgd.	Bestuursverklaring
12	Het organisatorische verband houdt bij welke zorg, zoals geformuleerd door LHV en Verenso, geleverd wordt en stelt deze gegevens beschikbaar aan de zorgkantoren conform artikel 2 van deel I B van de overeenkomst.	Bestuursverklaring