

**Zorgkantoor Friesland**  
**Nota van Inlichtingen II, Inkoopdocument Wlz 2020**  
**28 juni 2019**

## Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Mededelingen.....	3
Hoofdstuk 2 Wijzigingen Inkoopdocument Wlz 2020.....	4
Hoofdstuk 3 Vragen Inkoopdocument Wlz 2020.....	7

## **Hoofdstuk 1 Mededelingen**

### *1.1 Vragen over het landelijke en het regionale gedeelte van het inkoopdocument*

In het kader van het Inkoopdocument Wlz 2020 van Zorgkantoor Friesland, zijn er door de zorgaanbieders vragen gesteld. Hierbij is onderscheid gemaakt naar vragen die betrekking hebben op het landelijke gedeelte en op het regionale gedeelte van het inkoopdocument. De vragen die betrekking hebben op het landelijke gedeelte zijn gezamenlijk beantwoord door de zorgkantoren. Wat het landelijke gedeelte betreft, heeft Zorgkantoor Friesland hieronder enkel de vragen met de bijbehorende landelijk vastgestelde antwoorden opgenomen die aan Zorgkantoor Friesland in het kader van de inkoopprocedure die door Zorgkantoor Friesland wordt gevoerd, zijn gesteld. Alleen de Nota's van Inlichtingen van Zorgkantoor Friesland maken onderdeel uit van de inkoopprocedure van Zorgkantoor Friesland.

## Hoofdstuk 2 Wijzigingen Inkoopdocument Wlz 2020

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.4 Richtlijn is dat 85% van het kwaliteitsbudget is bestemd voor extra personeel, voetnoot 11 (pagina 14):*

*Oude tekst was:*

<sup>11</sup> Functies die vallen onder de definitie van zorgpersoneel: behandelaren, verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, geestelijk verzorgenden, gastvrouwen, vrijwilligerscoördinatoren, activiteitencoördinatoren, welzijnsmedewerkers, medewerkers activiteitenbegeleiding, beweegagogen, sociaal agogen, leerlingen, medewerkers leefplezier, woonbegeleiders, medewerkers zorg & welzijn, zij-instromers met BBL-opleiding, stagiaires, huiskamermedewerkers, SPW-ers, familiecoach, voedingsassistenten die direct werken met klanten, huishoudelijke medewerkers of facilitaire medewerkers die direct werken met klanten, catering medewerkers die direct werken met klanten, locatiemanagers en teamleiders als ze (deels) werken als zorgpersoneel.

*Nieuwe tekst wordt:*

<sup>11</sup> Functies die vallen onder de definitie van zorgpersoneel: behandelaren, verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, geestelijk verzorgenden, gastvrouwen, vrijwilligerscoördinatoren, activiteitencoördinatoren, welzijnsmedewerkers, medewerkers activiteitenbegeleiding, beweegagogen, sociaal agogen, leerlingen, medewerkers leefplezier, woonbegeleiders, medewerkers zorg & welzijn, zij-instromers met BBL-opleiding, stagiaires, huiskamermedewerkers, SPW-ers, familiecoach, voedingsassistenten die direct werken met klanten, huishoudelijke medewerkers of facilitaire medewerkers die direct werken met klanten, catering medewerkers die direct werken met klanten, locatiemanagers, teamleiders en anderen als ze (deels) werken als zorgpersoneel.

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.4 Richtlijn is dat 85% van het kwaliteitsbudget is bestemd voor extra personeel (pagina 15):*

*Oude tekst was:*

- Tijdelijk extra middelen hebben gekregen voor kwaliteitsimpulsen, waar 2) het zorgkantoor toestemming heeft gegeven om deze middelen in te zetten in 2018 en 3) het personeel nog in dienst is op 2018 mogen zorgaanbieders voor dit onderdeel gemotiveerd afwijken. De zorgaanbieder kan een correctie opnemen voor de loonkosten van deze tijdelijke extra medewerkers.

*Nieuwe tekst wordt:*

- Tijdelijk extra middelen hebben gekregen voor kwaliteitsimpulsen, waar 2) het zorgkantoor toestemming heeft gegeven om deze middelen in te zetten in 2018 en 3) het personeel nog in dienst is gedurende 2018 mogen zorgaanbieders voor dit onderdeel gemotiveerd afwijken. De zorgaanbieder kan een correctie opnemen voor de loonkosten van deze tijdelijke extra medewerkers.

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.13 Zorgaanbieders die meer kosten opvoeren in de nacalculatie dan afspraken over kwaliteitsbudget krijgen mogelijk kosten toch vergoed (pagina 19):*

*En*

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor nieuwe zorgaanbieders, paragraaf 4.2.13 Zorgaanbieders die meer kosten opvoeren in de nacalculatie dan afspraken over kwaliteitsbudget krijgen mogelijk kosten toch vergoed (pagina 17):*

*Oude tekst was:*

Het kan zijn dat na afrekening bij de nacalculatie de totale kosten landelijk alsnog minder dan € 1.100 miljoen bedragen. De zorgaanbieders die meer kosten voor zorgpersoneel opgevoerd hebben, en dit extra personeel ook daadwerkelijk in dienst hebben, komen dan mogelijk alsnog in aanmerking voor vergoeding van deze kosten. Uiteraard alleen als het gaat om kosten waarvoor de aanvraag is goedgekeurd. De zorgkantoren geven in de nacalculatie aan welke zorgaanbieders voor welk bedrag hiervoor in aanmerking komen.

*Nieuwe tekst wordt:*

Het kan zijn dat na afrekening bij de nacalculatie de totale kosten landelijk alsnog minder dan € 1.100 miljoen bedragen. De zorgaanbieders die meer kosten voor zorgpersoneel opgevoerd hebben, en dit extra personeel ook daadwerkelijk ingezet hebben, komen dan mogelijk alsnog in aanmerking voor vergoeding van deze kosten. Uiteraard alleen als het gaat om kosten waarvoor de aanvraag is goedgekeurd. De zorgkantoren geven in de nacalculatie aan welke zorgaanbieders voor welk bedrag hiervoor in aanmerking komen.

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor nieuwe zorgaanbieders, paragraaf 4.2.4 Richtlijn is dat 85% van het kwaliteitsbudget bestemd is voor extra personeel (pagina 13):*

*Oude tekst was:*

Het kwaliteitsbudget voor de verpleeghuiszorg is vooral bedoeld voor de inzet van extra zorgpersoneel. Onder zorgpersoneel vallen: behandelaren, verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, geestelijk verzorgenden, gastvrouwen en anderen. Uiteraard zijn ook vrijwilligerscoördinatoren, activiteitencoördinatoren van belang. Vanuit het kwaliteitsbudget kunnen de daadwerkelijke loonkosten of kosten van inhuur gefinancierd worden. Bij bestaande zorgaanbieder gaat het om de kosten van extra zorgpersoneel ten opzichte 2018. Bij nieuwe zorgaanbieders worden hiervoor afspraken op maat gemaakt.

*Nieuwe tekst wordt:*

Het kwaliteitsbudget voor de verpleeghuiszorg is vooral bedoeld voor de inzet van extra zorgpersoneel. Onder zorgpersoneel vallen: behandelaren, verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, geestelijk verzorgenden, gastvrouwen en anderen. Uiteraard zijn ook vrijwilligerscoördinatoren, activiteitencoördinatoren van belang<sup>6</sup>, <sup>7</sup>. Vanuit het kwaliteitsbudget kunnen de daadwerkelijke loonkosten of kosten van inhuur gefinancierd worden. Bij bestaande zorgaanbieder gaat het om de kosten van extra zorgpersoneel ten opzichte 2018. Bij nieuwe zorgaanbieders worden hiervoor afspraken op maat gemaakt.

<sup>6</sup> Bij deze definitie is aangesloten bij het Programmaplan Thuis in het verpleeghuis, p 7 voetnoot 1.

<sup>7</sup> Functies die vallen onder de definitie van zorgpersoneel: behandelaren, verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, geestelijk verzorgenden, gastvrouwen, vrijwilligerscoördinatoren, activiteitencoördinatoren, welzijnsmedewerkers, medewerkers activiteitenbegeleiding, beweegagogen, sociaal agogen, leerlingen, medewerkers leefplezier, woonbegeleiders, medewerkers zorg & welzijn, zij-instromers met BBL-opleiding, stagiaires, huiskamermedewerkers, SPW-ers, familiecoach, voedingsassistenten die direct werken met klanten, huishoudelijke medewerkers of facilitaire medewerkers die direct werken met klanten, catering medewerkers die direct werken met klanten, locatiemanagers, teamleiders en anderen als ze (deels) werken als zorgpersoneel.

**Opmerking bij deze wijziging:** Door de toevoeging van voetnoten 6 en 7 moeten de hierna volgende voetnoten in het document als doorgenummerd gelezen worden.

Bijlage 1 Concept-overeenkomst 2020, Deel II: Regiogebonden deel, artikel 13 lid 1:

*Oude tekst was:*

Het is de zorgaanbieder toegestaan zelfstandig binnen een marge van 5% te substitueren tussen de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor overeengekomen ZZP's. Buiten de marge van 5% is substitutie alleen toegestaan met instemming van het zorgkantoor.

*Dit artikellid komt te vervallen omdat er per prestatie geen aantallen meer worden overeengekomen.*

Bijlage 1 Concept-overeenkomst 2020, Bijlage 1 Lijst van regio's, voetnoot 1:

*Oude tekst was:*

<sup>1</sup> Nadrukkelijk maken wij een voorbehoud ten aanzien van de lijst met geldende regio's per 1 januari 2020. Voor het juiste en volledige werkgebied van het zorgkantoor verwijzen wij u naar de website van de rijksoverheid <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2017/09/08/negen-gemeentelijke-herindelingen> en naar de website <http://metatopos.eu/Gemtab.php>. De lijst zoals bijgaand opgenomen is geactualiseerd tot 1 januari 2019. Voor 2020 zijn voor zover nu bekend geen gemeentelijke herindelingen gepland.

*Nieuwe tekst wordt:*

<sup>1</sup> Nadrukkelijk maken wij een voorbehoud ten aanzien van de lijst met geldende regio's per 1 januari 2020. Voor het juiste en volledige werkgebied van het zorgkantoor verwijzen wij u naar de website van de rijksoverheid <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/nieuws/2018/07/10/twaalf-herindelingen> en naar de website <http://metatopos.eu/Gemtab.php>. De lijst zoals bijgaand opgenomen is geactualiseerd tot en met 2 januari 2019. Voor 2020 zijn voor zover nu bekend geen gemeentelijke herindelingen gepland.

Bijlage 2a Bestuursverklaring, Bijlage 4: Lijst van regio's, voetnoot 4:

*Oude tekst was:*

<sup>4</sup> Nadrukkelijk maken wij een voorbehoud ten aanzien van de lijst met geldende regio's per 1 januari 2020. Voor het juiste en volledige werkgebied van het zorgkantoor verwijzen wij u naar de website van de rijksoverheid <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2017/09/08/tegen-gemeentelijke-herindelingen> en naar de website <http://metatopos.eu/Gemtab.php>. De lijst zoals bijgaand opgenomen is geactualiseerd tot 1 januari 2019. Voor 2020 zijn voor zover nu bekend geen gemeentelijke herindelingen gepland.

*Nieuwe tekst wordt:*

<sup>4</sup> Nadrukkelijk maken wij een voorbehoud ten aanzien van de lijst met geldende regio's per 1 januari 2020. Voor het juiste en volledige werkgebied van het zorgkantoor verwijzen wij u naar de website van de rijksoverheid <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/nieuws/2018/07/10/twaalf-herindelingen> en naar de website <http://metatopos.eu/Gemtab.php>. De lijst zoals bijgaand opgenomen is geactualiseerd tot en met 2 januari 2019. Voor 2020 zijn voor zover nu bekend geen gemeentelijke herindelingen gepland.

Opmerking bij deze wijziging: Er komt geen nieuwe versie van Bijlage 2A Bestuursverklaring. De versie die gepubliceerd is, moet, indien van toepassing, bij inschrijving gebruikt worden. Deze dient met inachtneming van bovenstaande wijziging gelezen te worden.

Bijlage 6 Overeenkomst addendum extra middelen kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2020, Deel 1.A onder I.D, derde aandachtstreepje:

*Oude tekst was:*

Deze extra middelen voor 2020 zijn toegevoegd aan de landelijke contracteerruimte en geormerkt zijn voor extra kwaliteitsmaatregelen voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, waarbij volgens het landelijke richtsnoer minimaal 85% van deze extra middelen bestemd zijn voor inzet van zorgpersoneel en 15% voor bijvoorbeeld technologie, verhogen deskundigheid en productiviteit en welbevinden, waarbij de middelen bestemd voor personeel een structureel karakter hebben; waarbij de middelen voor personeel voor de duur van de ingroefase beschikbaar zijn voor de zorgaanbieder, een en ander afhankelijk van overheidsbeleid;

*Nieuwe tekst wordt:*

Deze extra middelen voor 2020 zijn toegevoegd aan de landelijke contracteerruimte en geormerkt zijn voor extra kwaliteitsmaatregelen voor de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, waarbij volgens het landelijke richtsnoer 85% van deze extra middelen bestemd zijn voor inzet van zorgpersoneel en 15% voor bijvoorbeeld technologie, verhogen deskundigheid en productiviteit en welbevinden, waarbij de middelen bestemd voor personeel een structureel karakter hebben; waarbij de middelen voor personeel voor de duur van de ingroefase beschikbaar zijn voor de zorgaanbieder, een en ander afhankelijk van overheidsbeleid;

## Hoofdstuk 3 Vragen Inkoopdocument Wlz 2020

### 3.1. Algemeen

#### 1. Vraag:

*Bijlage 3: Beleidskader Wlz 2020 en Bijlage 4: Voorschrift zorgtoewijzing 2020:*

Beleidskader Wlz 2020 en Voorschrift zorgtoewijzing 2020 volgen later. Vraag: hoe gaat het zorgkantoor om met de vragen over deze documenten?

#### Antwoord:

De landelijke en regionale zorginkoop-documenten 2020 zijn op 29 mei 2019 gepubliceerd. Ten tijde van publicatie van deze inkoopdocumenten moest landelijk nog definitieve besluitvorming plaatsvinden over diverse onderwerpen. Het betreft hier voorwaarden, richtlijnen en protocollen die landelijk uniform door zorgkantoren in overleg met de branches en op basis van de actuele wetsbepalingen worden vastgesteld. Zorgkantoren zijn gehouden om deze richtlijnen en protocollen in de overeenkomst met zorgaanbieders op te nemen. Wij zijn van mening dat wij hiermee op een zorgvuldige wijze invulling geven aan de landelijke verplichting om deze documenten bij de overeenkomst te betrekken. In die zin gaat het ook niet om nieuw beleid van het zorgkantoor. Daarmee zal er ook geen aparte mogelijkheid meer gegeven worden om vragen te stellen over het Beleidskader en het Voorschrift zorgtoewijzing – en daarop antwoorden te krijgen – wanneer de geactualiseerde versies eenmaal zijn gepubliceerd.

### 3.2. Vragen met betrekking tot het Inkoopdocument Wlz 2020

#### 2. Vraag:

*Inkoopdocument Wlz 2020 Hoofdstuk 2 Regionale invulling: Inkoop Wlz, algemene informatie. Paragraaf 2.1 Opdrachtgever (pagina 8):*

Vermeld staat dat als de fusie per 1-1-2020 wordt gerealiseerd de opdrachtgever vanaf die datum Zilveren Kruis Zorgkantoor zal zijn. Klopt het dat het Inkoopdocument van Zorgkantoor Friesland geldt voor 2020, ook na een evt. fusie?

#### Antwoord:

Ja, het Inkoopdocument Wlz 2020 van Zorgkantoor Friesland blijft ook na een eventuele fusie, voor 2020 gelden.

#### 3. Vraag:

*Inkoopdocument Wlz 2020 Hoofdstuk 2 Regionale invulling: Inkoop Wlz, algemene informatie. Paragraaf 2.1 Opdrachtgever (pagina 8):*

*Wat zijn de consequenties van de juridische fusie voor de zorginkoop 2020? Als de juridische fusie doorgaat, worden dan de voorwaarden van Zilveren Kruis gehanteerd?*

#### Antwoord:

Als de fusie doorgaat, blijft het Inkoopdocument Wlz 2020 van Zorgkantoor Friesland voor 2020 gelden.

#### 4. Vraag:

*Inkoopdocument Wlz 2019, Hoofdstuk 3 Regionale invulling: Inkoop Wlz, werkwijze, paragraaf 3.13 Het productievoorstel en het vast te stellen budget (pagina 20):*

Vermeld staat dat Zorgkantoor Friesland een korting toepast op het budget van een door haar vastgesteld percentage. Waar is dit percentage op gebaseerd en wanneer wordt dit percentage bekend gemaakt?

#### Antwoord:

Dit kortingspercentage zal bepaald worden op basis van de beschikbaarheid van financiële middelen. Over de omvang van de financiële middelen die aan Zorgkantoor Friesland voor 2020 ter beschikking worden gesteld, is nog geen definitieve duidelijkheid. De zorgaanbieders worden over het kortingspercentage geïnformeerd op het moment dat aan

een ieder diens budget bekend wordt gemaakt. Deze korting geldt uniform voor alle zorgaanbieders.

### **3.3. Vragen met betrekking tot de Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018-2020 voor bestaande zorgaanbieders**

#### 5. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 1.1 In de dialoog blijft de kwaliteitsverbetering voor de klant centraal staan (pagina 5 en 6):*

Technologische innovatie wordt door het zorgkantoor gestimuleerd via diverse tools, waaronder het gesprek tijdens de dialoog over kwaliteit van zorg. Wordt hiermee bedoeld dat dit een onderwerp van gesprek wordt tijdens de overleggen over het kwaliteitskader?

#### Antwoord:

De dialoog waarbinnen over technologische innovaties wordt gesproken, beperkt zich niet tot alleen de dialoog over het kwaliteitskader.

#### 6. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.1 Welke extra middelen zijn er voor de verpleeghuiszorg? (pagina 12):*

Het NZa tarief wordt in 2020 herijkt en er geldt een compensatieregeling. Er staat vermeld dat er een bedrag van 125 miljoen wordt ingezet om eventuele achteruitgang te compenseren. Vraag 1: Betekent dit dat "de achteruitgang" volledig wordt gecompenseerd? Hoe wordt dit bedrag per zorgaanbieder bepaald? Vraag 2: Is de compensatie structureel en zo ja, waar zien we dit in de jaren na 2020 in terug? Vraag 3: Feitelijk wordt het initiële budget voor uitvoering van het kwaliteitskader hierdoor dus gekort?

#### Antwoord:

De compensatiecomponent wordt berekend op basis van de gerealiseerde prestaties ZZP/VPT 4 t/m 10 voor klanten die geclusterd in groepsverband zorg ontvangen van de zorgaanbieder. Voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders die een lagere omzet hebben uitgaande van het aantal prestaties in 2018 komt een compensatie. De compensatiecomponent wordt een niet-onderhandelbaar onderdeel van het kwaliteitsbudget 2020. De verwachting voor 2021 en daarna is - zoals beschreven staat in de tweede voortgangsrapportage Thuis in het Verpleeghuis (mei 2019) - dat de kwaliteitsgelden worden vertaald in een maximumkwaliteitstoelage op de tarieven per prestatie. Hiermee wordt het eindperspectief zichtbaar in het tarief, zodat betrokken partijen hun strategische personeelsplanning en bedrijfsvoering hierop kunnen afstemmen. Door de middelen in 2021 als toeslag beschikbaar te stellen, kunnen deze geormerkt blijven buiten de contracteerruimte. Per zorgaanbieder is circa 11% initieel gereserveerd budget beschikbaar. De eventuele compensatiecomponent maakt hier onderdeel van uit.

#### 7. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.1 Welke extra middelen zijn er voor de verpleeghuiszorg? (pagina 12):*

De W&T middelen worden toegevoegd aan de tarieven. Vraag 1: Op welke wijze wordt dit berekend? Is dit op maat per zorgaanbieder a.d.h.v. de W&T middelen van bijv. 2019? Vraag 2: Betekent dit ook dat er geen nieuw plan aangeleverd hoeft te worden bij het zorgkantoor?

#### Antwoord:

Voor de Waardigheid & Trots middelen hoeft geen aparte aanvraag (plan) aangeleverd te worden. De Waardigheid & Trots middelen voor zinvolle dagbesteding en deskundigheidsbevordering landen vanaf 2020 in de tarieven. Dagbesteding en



deskundigheidsvordering zijn uiteraard wel belangrijke thema's die in uw kwaliteitsplan terug moeten komen. We benadrukken dat het betrekken van cliëntenraden van groot belang blijft.

8. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.1 Welke extra middelen zijn er voor de verpleeghuiszorg? (pagina 12):*

Vermeld staat dat het kwaliteitsbudget vanaf 2021 1,495 miljard gaat bedragen. Eerder werd steeds gesproken over 2,1 miljard en hier is ook (meerjaren) op begroot. Wat betekent dit voor het initieel budget 2020 en verder?

Antwoord:

In totaal is er 2.1 miljard (prijspeil 2017) ten behoeve van de uitvoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschikbaar. Het initieel gereserveerde kwaliteitsbudget is gebaseerd op circa 11% van de omzet. Deze wordt berekend op basis van de gerealiseerde prestaties ZZP/VPT 4 t/m 10 voor klanten die geclusterd in groepsverband zorg ontvangen van de zorgaanbieder.

9. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.1 Welke extra middelen zijn er voor de verpleeghuiszorg? (pagina 12):*

Vermeld staat dat er van de 2,1 miljard 0,3 miljard is gereserveerd voor aanzuigende werking. Welke aanzuigende werking wordt hiermee bedoeld?

Antwoord:

Met de aanzuigende werking wordt bedoeld dat toenemende kwaliteit in verpleeghuizen ertoe zal leiden dat meer cliënten een beroep zullen doen op de verpleeghuiszorg.

10. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.1 Voor alle zorgaanbieders wordt bij aanvang van 2020 een kwaliteitsbudget gereserveerd (pagina 13):*

Deze vraag betreft paragraaf 4.2.2 (deze kan niet worden geselecteerd in vorige kolom). Is een herijking van het kwaliteitsplan t.o.v. het huidige plan voldoende? Het huidige plan is een meerjarenplan dus het heeft onze voorkeur om hierop verbeteringen aan te brengen en de plannen te optimaliseren en (voor zover mogelijk) te implementeren.

Antwoord:

Deze vraag heeft betrekking op bestaand beleid dat vorig jaar gepubliceerd is in de Aanvulling 2019 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020. Zoals in de Aanvulling 2020 – inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 is aangegeven, kunnen alleen over de tekst van de Aanvulling 2020 vragen gesteld worden, voor zover het om nieuw beleid gaat dat als gearceerde tekstblokken is aangegeven. Voor het bestaande beleid had dit immers binnen de termijn genoemd in de inkoopdocumenten van 2019 dienen te geschieden. We verwijzen u dan ook naar de Nota's van Inlichtingen 2019 voor onze reactie op de vragen die toen over deze tekst gesteld zijn. Dit betekent daarom dat wij deze vraag nu niet in behandeling kunnen nemen.

11. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2 Hoe zit het met het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg? (pagina 13 e.v.):*

Vermeld staat dat het uitgangspunt nog steeds 85 – 15% is, maar dat op macroniveau een andere uitkomst aanvaardbaar is. We kunnen tijdens de planvorming hiervan afwijken in overleg met het zorgkantoor. Kan het zorgkantoor aangeven wat de argumenten zijn om hierop af te wijken? En welke andere uitkomst is aanvaardbaar?

Antwoord:

Om in aanmerking te komen voor een andere verhouding dient de zorgaanbieder een overtuigende, onderbouwde en concrete aanvraag op te nemen in zijn kwaliteitsplan. Bij een aanvraag met een hoger aandeel aan andere investeringen dan 15% toetst het zorgkantoor of de individuele ontwikkelopgave van de zorgaanbieder maakt dat een andere verhouding nodig is. Welke uitkomst aanvaardbaar is, hangt af van de feitelijke situatie en omstandigheden. Voor nadere toelichtingen verwijzen wij u naar de paragrafen 4.2.5 tot en met 4.2.7.

12. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.3* Het kwaliteitsplan wordt onderbouwd met een meerjarige begroting voor het kwaliteitsbudget (*pagina 14*):

Onderaan de eerste alinea staat dat de zorgaanbieder rekening dient te houden met hoe de aanvraag zich verhoudt tot een integraal maximum tarief per 2022. Hierop ontvangen we graag een nadere uitleg; voor ons is immers niet duidelijk hoe het tarief per 2022 er uit gaat zien.

Antwoord:

Vanaf 2021 worden de kwaliteitsbudgetten verwerkt in de toeslagen (met maximumtarieven) op de ZZP- en VPT-tarieven. De NZa zal per 1 juli 2019 onder voorbehoud gelijktijdig met de tarieven voor 2020, de voorlopige hoogte van de maximum kwaliteitstoelage 2021 schetsen.

13. Vraag:

*Aanvulling 2020 Inkoopkader Wet langdurige zorg 2018 – 2020 voor bestaande zorgaanbieders, paragraaf 4.2.4* Richtlijn is dat 85% van het kwaliteitsbudget is bestemd voor extra personeel (*pagina 14, 15, 16*):

Op pagina 15 bij de eerste bullet van de 2e reeks bullets staat onder 3) het personeel nog in dienst is op 2018... Hier lijkt een datum weggevallen te zijn. Wat moet hier staan?

Antwoord:

Hier moet staan 'gedurende 2018'. Zie Hoofdstuk 2 Wijzigingen Inkoopdocument Wlz 2020 hierboven.

### **3.4. Vragen met betrekking tot Bijlage 1 Concept-overeenkomst 2020**

14. Vraag:

*Bijlage 1 Concept-overeenkomst 2020, Deel III: Algemeen deel, artikel 4: Klantenstop:* voorafgaand aan een klantenstop (minimaal 5 werkdagen) moet de zorgaanbieder het zorgkantoor schriftelijk informeren en het gesprek aangaan over een oplossing. Onduidelijk is binnen welke termijn het zorgkantoor moet reageren. Vragen:

- Binnen welke termijn moet dit overleg plaatsvinden?
- Wat is de verhouding van dit artikel met artikel 1 lid 6 van Deel II waaruit blijkt dat de potentiële patiënt moet instemmen met een verwijzing naar een andere zorgaanbieder.

Antwoord:

Ook het overleg moet minimaal vijf werkdagen voorafgaande aan de klantenstop plaatsvinden.

De vragensteller veronderstelt dat er sprake zou zijn van tegenstrijdigheden tussen artikel 1 lid 6 van Deel II en artikel 4 van Deel III. Daarvan is naar het oordeel van het zorgkantoor geen sprake.