

- Aan de besturen van AWBZ-instellingen
- voor geestelijke gezondheidszorg (120)
  - voor gehandicaptenzorg (600)
  - sector V&V (650)

en de zorgkantoren

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E info@nza.nl

I www.nza.nl

**Behandeld door**  
ACON/CBLN/CCEN/MDIG

**Telefoonnummer**

**E-mailadres**

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Onderwerp**  
Beleidsregels 2010 en 2011

**Datum**  
1 juli 2010

*De NZa heeft de publicatie van beleidsregels en regelingen 2011 vervroegd van 15 juli naar 1 juli 2010 zodat zorgaanbieders en zorgkantoren meer tijd hebben om zorgvuldig gezamenlijk tariefverzoeken in te dienen bij de NZa. In deze circulaire worden de belangrijkste wijzigingen voor 2010 en 2011 toegelicht.*

Geachte heer of mevrouw,

De Raad van Bestuur van de NZa heeft de volgende beleidsregels en regelingen 2010 en 2011 vastgesteld.

Het betreft:

<b>Naam beleidsregel</b>	<b>Beleidsregel nummer</b>	<b>Bijl. nr.</b>
Aanvaardbare kosten AWBZ	CA-440	1
Bekostiging bijzondere zorgplannen	CA-432	2
Bijzondere tandheelkunde	CA-434	3
Definities AWBZ	CA-438	4
Definities GGZ	CA-407	5
Experimenten in het kader van het Transitieprogramma Langdurige Zorg (TPLZ-experimenten)	CA-430	6
Extreme zorggebonden materiaalkosten en geneesmiddelen in verpleeghuizen	CA-439	7
Instandhoudingsinvesteringen AWBZ (niet verzorgingshuizen)	CA-420	8
Instandhoudingsinvesteringen verzorgingshuizen	CA-421	9
Investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur	CA-419	10
Ketenzorg dementie	CA-426	11
Kleinschalig wonen	CA-422	12
Kosten MRSA	CA-433	13
Loon- en materiële kosten Kind en Jeugd GGZ intramuraal	CA-423	14

Overgangsregeling extramurale LG-dagbesteding 2010	CA-446	15
Nationaal Programma Ouderenzorg	CA-427	16
Prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ	CA-435	17
Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten	CA-437	18
Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale zorg	CA-443	19
Rente ( <i>vervallen, vaststelling van beleidsregel volgt later</i> )	CA-445	-- <sup>1</sup>
Tariefstructuur 2 <sup>e</sup> /3 <sup>e</sup> compartiment (en tariefbeschikking)	CA-444	21
Tarifiering onderlinge dienstverlening	CA-424	22
Toeslag extreme zorgzwaarte	CA-425	23
Vergoeding bij gedwongen verhuizing	CA-431	24
Volledig Pakket Thuis (VPT)	CA-436	25
Declaratievoorschriften en prestaties Ketenzorg Dementie en Nationaal Ouderen Programma.	NR/CA-300-002	26
Regeling declaratie AWBZ-zorg	NR/CA-300-001	27

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
2 van 10

Hieronder vindt u een overzicht van de beleidsregels die worden beëindigd.

<b>Naam beleidsregel</b>	<b>Beleidsregel</b>	<b>Reden beëindiging</b>
Algemene bepalingen experimenten	B1	Niet langer functioneel. Beëindiging in de beleidsregels Aanvaardbare kosten AWBZ
Definities GGZ	CA-293	Tekst overgeheveld naar Beleidsregel definities AWBZ
Definities tarieven	B2	Tekst overgeheveld naar Beleidsregel definities AWBZ
Experiment screen to screen zorg	CA-380	Beleidsregel heeft einddatum van 30-6-2010
Investeringen in medische inventarissen en computerapparatuur	CA-382	Samengevoegd met CA-381
Investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur (verzorgingshuizen)	CA-381	Samengevoegd met CA-382
Invulling bouwimpuls	CA-399	Beleidsregel heeft een einddatum van 31-12-2010
Controleprotocol	II-673	Tekst overgeheveld naar Beleidsregel definities AWBZ. Beëindiging in de Beleidsregels aanvaardbare kosten AWBZ
Overschot budgettair bouwen	B6	Niet langer functioneel. Beëindiging in de Beleidsregels aanvaardbare kosten AWBZ

<sup>1</sup> Over de Beleidsregel rente wordt u met een volgende publicatie nader geïnformeerd.

## 1. Index

De beleidsregelwaarden zijn, voor zover van toepassing, trendmatig aangepast met de volgende percentages.

- Definitieve index materiële kosten 2010: -/- 0,31%
- Definitieve index loonkosten 2010: 1,75%
- Definitieve index kapitaallasten 2010: 0,59%
- Voorlopige index materiële kosten 2011: 1,00%
- Voorlopige index loonkosten 2011: 1,25%
- Voorlopige index kapitaallasten 2011: 1,00%

## 2. Tariefsoort

Met ingang van 2011 is de bandbreedte waarbinnen tariefverzoeken voor de ZZP's mogen worden ingediend, verruimd. Het tarief dat zorgkantoren en zorgaanbieders voor een prestatie kunnen afspreken kent een marge van 94% tot en met 100% van de in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP genoemde prijzen. In de beleidsregel zijn de maximale waarden van de bandbreedte vermeld. Met ingang van 2011 geldt voor alle prestaties die zijn vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ een vast tarief dat niet hoger is dan de genoemde maximale beleidsregelwaarde.

## 3. Een nieuwe ZZP voor immobiele meervoudige complex gehandicapten cliënten

ZZP VG-5 is per 2011 opgesplitst in twee doelgroepen: ZZP VG-5 nieuw en ZZP VG-8. Het nieuwe ZZP VG-5 heeft als doelgroep de mobiele meervoudig gehandicapte cliënten en het nieuwe ZZP VG-8 heeft als doelgroep de immobiele meervoudig gehandicapte cliënten.

## 4. Een onderscheid tussen volwassenen en kinderen met een handicap

Voorheen was de zorg in de ZZP's bedoeld voor volwassenen en kinderen en voor de gebruikelijke zorg voor kinderen. Met ingang van 2011 zijn drie toeslagen voor gebruikelijk zorg ontwikkeld voor cliënten (kinderen) in de leeftijdscategorie van 0 tot en met 22 jaar. Deze toeslagen omvatten de gebruikelijke kindzorg, ofwel de activiteiten die ouders van kinderen zonder handicap gebruikelijk verrichten. Vanaf 2011 wordt de zorg in de ZZP's verleend op basis van de beperking van de cliënt en niet meer op basis van de jonge leeftijd van de cliënt. De uren in de ZZP's zijn daarom ook gedaald. Het leeftijds onderscheid leidt ook tot een correctie op de toeslag extreme zorgzwaarte zodat dezelfde zorg niet tweemaal wordt bekostigd.

## **5. Nieuwe prestaties en tarieven voor gespecialiseerde epilepsiezorg, ademhalingsondersteuning en Huntington bij verblijf**

In 2009 en 2010 heeft onderzoek plaatsgevonden naar de zorg voor cliënten met epilepsie, invasieve beademing en Huntington. Op basis van deze onderzoeken zijn nieuwe prestaties ontwikkeld voor circa 1.000 cliënten. Verder is het vanaf 2011 mogelijk deze toeslagen ook in rekening te brengen indien een Volledig Pakket Thuis wordt geleverd.

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
4 van 10

## **6. De extreme zorgzwaarte afgestemd op geïndiceerde ZZP's en toeslagen**

De Beleidsregel toeslag extreme zorgzwaarte is op een aantal punten aangepast. Het eerste punt is het vervallen van de overgangsregeling voor cliënten die niet geïndiceerd zijn voor ZZP VG-7, LG-7 etc. Hierover bent u al in 2009 geïnformeerd. Om in aanmerking te komen voor de toeslag moeten de cliënten met ingang van 2011 in elk geval beschikken over een ZZP-indicatie waarvoor een toeslag extreme zorgzwaarte aangevraagd kan worden.

Daarnaast is een aantal van de in deze circulaire genoemde wijzigingen van invloed op de Beleidsregel extreme zorgzwaarte:

- De nieuwe prestaties ZZP VG-5 en ZZP VG-8: De toeslag is opengesteld voor cliënten geïndiceerd voor ZZP VG-5 (nieuw) en ZZP VG-8. Cliënten die beschikken over een oude indicatie ZZP VG-5 komen niet meer in aanmerking voor de toeslag in 2011. Cliënten die beschikken over een oude ZZP VG-5 indicatie moeten zijn geherïndiceerd voor een nieuwe indicatie ZZP VG-5 of ZZP VG-8, voordat ze in aanmerking kunnen komen voor de toeslag extreme zorgzwaarte. Bij de berekening van de toeslag is de drempelwaarde afgestemd op het geïndiceerde ZZP.
- Door een verlaging van de uren in de ZZP's als gevolg van het onderscheid kinderen en volwassenen stijgt bij nieuwe aanvragen het aandeel van de (toegekende) toeslag.
- Bij de berekening van de toeslag extreme zorgzwaarte wordt rekening gehouden met de toeslagen invasieve beademing, kind-jeugd woonzorg en epilepsie. Het CCE stelt de gehele zorgbehoefte vast van de cliënt en daar wordt vervolgens op gecorrigeerd voor de omvang van de bovengenoemde toeslagen. Indien hiervoor niet wordt gecorrigeerd, zou de zorg tweemaal worden bekostigd. De financiële waarde van de uren meerzorg die in de betreffende toeslagen zijn opgenomen worden dus van de initieel berekende toeslag extreme zorgzwaarte afgetrokken.

## **7. Vanaf 2011 worden de geneesmiddelen en hulpmiddelen voor cliënten aangewezen op ZZP-1 en ZZP-2 niet meer bekostigd op grond van de AWBZ**

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
5 van 10

Cliënten die zijn geïndiceerd voor ZZP-1 en ZZP-2 van de reeks V&V, VG, LG en ZG-visueel hebben geen aanspraak op de zorg zoals genoemd in Artikel 15 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (BZa). Het betreft geneeskundige zorg van algemeen medische aard, farmaceutische zorg, hulpmiddelen noodzakelijk in verband met de in de instelling geleverde zorg, tandheelkundige zorg, het individueel gebruik van een rolstoel etc. Voorheen waren de zorggebonden materiële kosten die samenhangen met artikel 15 BZa nog opgenomen in ZZP-1 en ZZP-2 (circa € 6,06 - € 3,18 per dag). Met ingang van 1 januari 2011 is dit niet meer het geval zodat de prijzen aansluiten op de aanspraak.

## **8. Een transitietarief faciliteert de overheveling van reactiveringszorg**

Cliënten hebben in 2011 nog aanspraak op somatische revalidatiezorg (ZZP VV-9) op grond van de AWBZ. Omdat het zorg betreft die gericht is op genezing wordt een deel van deze zorg in 2012 een aanspraak op grond van de Zorgverzekeringswet. Het jaar 2011 vormt een overgangsjaar, waarin de aansluiting op de DBC-systematiek wordt gemaakt. Vandaar dat gesproken wordt over een transitietarief.

Om beter aan te sluiten op de nieuwste ontwikkelingen in de revalidatiezorg is het per 2011 mogelijk om de behandeling gedurende de eerste weken te intensiveren, zodat de cliënt eerder naar huis kan. Dit is natuurlijk voor zover de belastbaarheid van de cliënt dit toelaat. Binnen de doelgroep somatische revalidatiezorg zijn vijf groepen te onderscheiden die een verschillende zorginzet en ligduur hebben: CVA, heupfractuur, electieve orthopedie, amputatie en overigen. Voor elke doelgroep is een aparte toeslag ontwikkeld die bij een verkorte ligduur door de zorgaanbieder bij het zorgkantoor in rekening kan worden gebracht.

## **9. Overheveling inloofunctie GGZ naar WMO**

Cliënten hebben geen aanspraak op de inloofunctie GGZ op grond van de AWBZ. Daarom wordt met ingang van 1 januari 2012 deze zorg overgeheveld naar de WMO. In 2011 kunnen zorgkantoren nog wel ten laste van de AWBZ de inloofunctie inkopen en afrekenen. De prestatie inloofunctie (F129) staat vermeld in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer.

## 10. Aan- en afwezigheid

De NZa heeft in 2010 veel vragen en opmerkingen ontvangen over de regels die gaan over het in rekening brengen van zorg terwijl de cliënt is overleden, in het ziekenhuis verblijft, met vakantie is, in de gevangenis verblijft, intern is verhuisd naar een andere kamer of is weggelopen. De NZa bespeurt in alle vragen en reacties op deze regeling een trend waarbij de bekostiging van lege bedden steeds meer wordt gezien als een recht van de cliënt of de zorgaanbieder.

Een cliënt kan geen rechten ontlenen aan de beleidsregels van de NZa. De aanspraken worden in het BZa geregeld en niet in de beleidsregels van de NZa. De NZa zal nooit alle unieke situaties die zich in de praktijk voordoen kunnen vervatten in regels. De huidige regels vormen voor zorgkantoor en zorgaanbieder een kader waarbij een maximum wordt gesteld aan de bekostiging van lege plaatsen. Hiermee wordt een zinnige en zuinige inzet van collectieve middelen beoogd. De NZa verwacht dat alle partijen, cliënten, familieleden, zorgaanbieders en zorgkantoren, handelen naar de geest van de regeling.

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
6 van 10

## 11. Kinderen en jeugdigen in de GGZ ZZP's

In het jaar 2011 zijn nog de oude GGZ-bekostigingsparameters van toepassing voor kinderen en jeugdigen met psychiatrische beperkingen. Hiervoor wordt verwezen naar de Beleidsregel loon- en materiële kosten kind en jeugd GGZ intramuraal. De nacalculatie is in oude parameters en de declaratie vindt plaats middels een jaar sluittarief. Indien sprake is van dagbesteding voor kinderen en jeugdigen in een instelling niet toegelaten voor behandeling maar wel voor verblijf (RIBW) worden de (oude) extramurale prestaties voor dagbesteding afgesproken.

Met het budgetformulier 2011, in te sturen voor 1 november 2010, zal de NZa bij aanbieders van zorg voor kinderen en jeugdigen (tot en met 22 jaar) informatie uitvragen over de dagen die voor de zorg voor kinderen en jeugdigen afgesproken worden, gespecificeerd naar:

- de ZZP's waarin deze doelgroep is geïndiceerd;
- de leeftijdsklasse (van 0 t/m 11, van 12 t/m 17, van 18 t/m 22).

Omdat de indicatie voor cliënten jonger dan 23 jaar vaak maar een duur heeft van twee jaar, is de verwachting dat alle jongeren inmiddels beschikken over een officieel geïndiceerd ZZP. Voor het enkele kind dat mogelijk niet beschikt over een indicatie wordt momenteel het scoreprogramma en de scorehandleiding scoren aangepast. Mede op basis van deze gegevens kan de NZa de beleidsregelwaarden van de toeslagen voor kinderen en jeugdigen in de GGZ berekenen.

Het is van belang dat aanbieders van GGZ-ZZP's het budgetformulier 2011 goed invullen zodat een goede prijs voor de toeslag voor kinderen wordt berekend. Van zorgkantoren wordt verwacht dat ze aanbieders erop attenderen dat ze de gegevens invullen. Immers, zou een aanbieder dit vergeten dan kan de NZa niet goed de contracteerruimte voor het jaar 2012 vaststellen voor het desbetreffende zorgkantoor. Tevens wordt om dezelfde redenen van zorgkantoren gevraagd om in het budgetformulier aan te geven of de kinderen en jeugdigen in het verleden op een niet voor de hand liggende wijze werden gefinancierd. Denk hierbij aan extramurale prestaties, meer dan 365 dagen etc.

## 12. Declareren

Met ingang van 2010 is niet meer voorgeschreven dat de dagbesteding geleverd aan cliënten die verblijven bij een andere zorgaanbieder dan waar ze de dagbesteding ontvangen op cliëntniveau gedeclareerd wordt. Toezicht op declaratie op cliëntniveau is dan niet mogelijk. Door de prestaties die in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven dagbesteding en vervoer AWBZ zijn vermeld in paragraaf 3.4 en 3.5 van de betreffende beleidsregel te laten vallen onder de definitie van extramurale prestaties in de Regeling declaratie AWBZ-zorg, kan de geleverde productie per prestatie worden gedeclareerd.

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
7 van 10

De NZa start in het najaar van 2010 met het toezicht op de naleving van de Regeling declaratie AWBZ-zorg. Indien de NZa een overtreding constateert zal de NZa handhavinginstrumenten inzetten. De NZa kan daarbij een keuze maken uit bevoegdheden. De keuze wordt gebaseerd op de aard en omvang van de overtreding en bijkomende omstandigheden.

In 2010 wordt proefgedraaid met het declareren van extramurale zorg. De NZa zal dit in de laatste maanden van 2010 evalueren. Indien de software het toelaat om de extramurale zorg op cliëntniveau te declareren en zorgkantoren in staat zijn om dit te controleren, wordt de Regeling declaratie AWBZ-zorg aangepast in de zin dat ook alle extramurale prestaties op cliëntniveau moeten worden gedeclareerd. De aangepaste regeling wordt dan in januari 2011 gepubliceerd. Vanaf 1 juli 2011 zal de NZa dan ook de declaratie van extramurale zorg op cliëntniveau kunnen handhaven.

## 13. Overgangsregeling extramurale LG-dagbesteding 2010

De tarieven voor dagbesteding zijn naar aanleiding van het advies van de NZa over de "harmonisering van de dagbesteding" per 1 januari 2010 gewijzigd. Het tarief voor de extramurale dagbesteding voor cliënten met een lichamelijke handicap daalde gemiddeld met circa 20% per 1 januari 2010.

Zorgaanbieders hebben omstreeks begin 2009 al inzicht gekregen in de financiële consequenties door de tariefsdaling. Voor een zorgaanbieder is het lastig om in één jaar de bedrijfsvoering aan te passen aan een dergelijke budgetdaling. Daarom zal de NZa een overgangsregeling toepassen in 2010 waardoor zorgaanbieders uiteindelijk twee jaar de gelegenheid krijgen om de bedrijfsvoering aan te passen.

## 14. Transparantie

De beleidsregels en de Regeling declaratie AWBZ-zorg zijn gepubliceerd op de website van de NZa. Op de website van de NZa staat een themadossier over zorgzwaartebekostiging. Hierin is geplaatst:

- Onderbouwing uren en prijzen ZZP 2011.
- Onderzoeksrapport "Onderbouwing meerkosten Huntington.
- Onderzoeksrapport "Gespecialiseerde epilepsiezorg in de ZZP-systematiek.
- Onderzoeksrapport "Chronische ademhalingsondersteuning".
- Advies "Kinderen en jeugdigen in de geestelijke gezondheidszorg".

## 15. Kosten MRSA

De extra kosten die een MRSA-uitbraak met zich meebrengt worden vergoed wanneer de kosten het drempelbedrag overschrijden. Het drempelbedrag bedraagt 1% van de aanvaardbare kosten met een maximum van € 25.000,-. Voor de Beleidsregel kosten MRSA is aansluiting gezocht bij de bekostiging in ZZP's. Voor de MRSA-gerelateerde onderbezetting wordt aangesloten bij de mutatedag V&V. Een verschil met voorgaande jaren is dat de MRSA-uitbraak nu bij de NZa wordt gemeld. De NZa zorgt ervoor dat de melding compleet is en stuurt deze door naar het Meldpunt MRSA. Het Meldpunt MRSA brengt een advies uit over de aanvaardbaarheid van de gemaakte kosten. Het kostenuitsplitsingsformulier is vanaf 1 juli 2010 te downloaden van de website van de NZa.

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
8 van 10

## 16. Loon en materiële kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal

In de Beleidsregels loon en materiële kosten, definities en prestatiebeschrijvingen Kind en Jeugd GGZ intramuraal zijn alle prestatiebeschrijvingen uit de Beleidsregel definities GGZ overgenomen die betrekking hebben op AWBZ-zorg. Er heeft tegelijkertijd een splitsing plaatsgevonden tussen de prestatiebeschrijvingen voor AWBZ-zorg en die voor Zvw-zorg.

## 17. Extramurale zorg

### 17.1 Bonus-malusregeling afgeschaft

De bonus-malusregeling in de extramurale zorg is afgeschaft per 1 januari 2011. Het Ministerie van VWS heeft in de kaderbrief 'Voorlopige contracteerruimte 2011' van 2 juni 2010 opgenomen dat de bonus-malusregeling komt te vervallen per 1 januari 2011. De korting van 3,5% op de maximumtarieven voor het basisgedeelte van de prestaties vallend onder de functies persoonlijke verzorging (exclusief PV speciaal) en begeleiding (BG) en het daarbij behorende bonus-malussysteem wordt per 1 januari 2011 ongedaan gemaakt. In de kaderbrief wordt hierbij aangegeven dat "dit leidt tot een verhoging van de contracteerruimte per 1 januari 2011 met € 115 miljoen".

Dit betekent dat de korting van 3,5% op het basisgedeelte van de tarieven PV en BG voor 2011 vervalt. Daarnaast worden de administratieve lasten verlaagd met het vervallen van de bonus-malusregeling. Zorgaanbieders hoeven in de nacalculatie 2011 niet meer aan te geven of ze aan de gestelde prestatienorm voldoen.

### 17.2 Korting beleidsregelwaarden

Het Ministerie van VWS geeft in de kaderbrief 'Voorlopige contracteerruimte 2011' tevens aan dat "de verslechterde toestand van 's Rijkskas noodzaakt tot de volgende maatregel voor de extramurale zorg": de contracteerruimte wordt verlaagd met € 58 miljoen door met ingang van 1 januari 2011 een korting toe te passen op maximum beleidsregelwaarden voor de extramurale prestaties.

De Minister van VWS geeft aan dat deze korting wordt toegepast op "de tarieven voor het basisgedeelte van de prestaties vallend onder de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel en behandeling." Hierbij gaat het om een korting van 1,70%.

**Kenmerk**  
AWBZ/Care/10/10c  
10D0022585

**Pagina**  
9 van 10

### *17.3 Wijziging uitleen verpleegartikelen*

Ten tijde van de vaststelling van deze beleidsregel is door het Ministerie van VWS een conceptbesluit Zorgaanspraken AWBZ (BZA) ingediend bij de Tweede Kamer die mogelijk gevolgen heeft voor de uitleen van verpleegartikelen. Het conceptbesluit is gebaseerd op een advies van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) om het recht op bruikleen van vierpootwandelstokken, looprekken, rollators en krukken uit te sluiten van het recht op zorg in het kader van de AWBZ. Omdat definitieve besluitvorming nog moet plaatsvinden is zowel de prestatiebeschrijving als het tarief als p.m. opgenomen in onderhavige beleidsregel. Zodra duidelijk is in hoeverre het bovenstaande voorstel doorgang vindt, zal de NZa bezien welke consequenties dit voorstel heeft voor de prestatiebeschrijving en het tarief. Zo spoedig mogelijk nadat de NZa door het Ministerie over het bovenstaande officieel is ingelicht, zullen de prestatie en het tarief voor H109 Uitleen van verpleegartikelen worden vastgesteld.

## **18 Tarifiering onderlinge dienstverlening**

In de beleidsregel die van kracht wordt met ingang van 2010 wordt de tarifiering en prestatiebeschrijving van onderlinge dienstverlening van AWBZ-zorg geregeld. Beleidsmatig zijn er geen wijzigingen ten opzichte van de voorgaande beleidsregel die van kracht was tot 2008. In de nieuwe beleidsregel is wel een vereenvoudiging van het begrip onderlinge dienstverlening doorgevoerd.

In 2008 en 2009 is er geen Beleidsregel tarifiering onderlinge dienstverlening van kracht geweest. Invoering van de beleidsregel met terugwerkende kracht tot 1 januari 2008 is niet mogelijk. Zorgaanbieders, die vanaf 2008 tot 1 januari 2010 onderlinge dienstverlening hebben geleverd, hebben de onderlinge dienstverlening zonder een door de NZa vastgesteld tarief in rekening gebracht. Hieraan verbindt de NZa geen gevolgen omdat het beleid, anders dan dat dit tijdelijk niet is vastgelegd in een beleidsregel, nooit expliciet is gewijzigd.

**19. Tot slot**

Het aantal beleidsregels dat voor het jaar 2011 van toepassing is, is verminderd van 52 naar 44. De NZa heeft de publicatie van de beleidsregels vervroegd van 15 juli naar 1 juli 2010. Tevens houden de beleidsregels meer rekening met verschillen in zorgbehoefte van cliënten. Dit stelt zorgkantoren en zorgaanbieders in staat om zich goed voor te bereiden op de inkoop, levering en declaratie van op de cliënt afgestemde zorg.

Hoogachtend  
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. H. Lagerwaard  
directeur Zorgmarkten Care

**Kenmerk**

AWBZ/Care/10/10c

10D0022585

**Pagina**

10 van 10