



Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling

Werktekst 2019

Zorginstituut Nederland
Fondsen

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

J. Knollema
T 06 468 468 43

Datum

22 oktober 2018

Onze referentie

2018036392

Artikel 1.1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- accountant: accountant als bedoeld in artikel 393, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- behandeling: behandeling als bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel c, van de wet, die niet in combinatie met verblijf wordt verleend;
- oordeel van het CIZ: besluit als bedoeld in artikel 5.2.1 van het Besluit langdurige zorg;
- minister: minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- prestatie: prestatie, bedoeld in artikel 1.2, vierde lid;
- vervoer: vervoer naar een locatie waar de verzekerde behandeling ontvangt;
- verzekerde: persoon die overeenkomstig de wet is verzekerd;
- wet: Wet langdurige zorg.

Artikel 1.2

1. Het Zorginstituut kan aan een Wlz-uitvoerder die op grond van artikel 4.2.4, tweede lid, van de wet is aangewezen als zorgkantoor, een subsidie verstrekken voor het aan verzekerden doen verlenen van behandeling en vervoer in de regio of regio's waarvoor de Wlz-uitvoerder als zorgkantoor is aangewezen.
2. Voor subsidie komt uitsluitend in aanmerking:
 - a. behandeling van:
 - 1°. verzekerden met een somatische aandoening;
 - 2°. verzekerden met een psychogeriatrische aandoening;
 - 3°. verzekerden met een lichamelijke beperking;
 - 4°. meerderjarige verzekerden met een verstandelijke beperking;
 - b. vervoer naar en van de locatie waar de verzekerde gedurende een dagdeel de behandeling ontvangt.
3. Voor subsidie komt voorts slechts in aanmerking behandeling door een organisatorisch verband dat op 31 december 2018 beschikte over een toelating in de zin van de Wet toelating zorginstellingen ten behoeve van het verlenen van behandeling.

4. Subsidie wordt slechts verstrekt voor de volgende prestaties als bedoeld in de Beleidsregel BR/REG-19120 (Stcrt. 2018, nr. 38752 van de zorgautoriteit):
 - S321¹ Reiskosten zorgverlener;
 - S325 Behandeling lvg;
 - S326 Behandeling sglvg traject;
 - S327 Behandeling sglvg deeltijd;
 - S335 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
 - S336 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);
 - S329 Behandeling gedragswetenschapper;
 - S330 Behandeling paramedisch;
 - S334 Behandeling IOG lvg;
 - S802 Dagbehandeling ouderen som en pg, waartoe tevens wordt gerekend (S804) Gespecialiseerde dagbehandeling Huntington;
 - S803 Vervoer dagbehandeling V&V;
 - S819 Dagbehandeling VG emg;
 - S837 Dagbehandeling LG licht;
 - S838 Dagbehandeling LG midden;
 - S839 Dagbehandeling LG zwaar;
 - S881 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 1;
 - S882 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 2;
 - S883 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 3;
 - S884 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 4;
 - S885 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 5.
5. Behandeling waarop de verzekerde recht heeft uit hoofde van de wet of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet of die bekostigd kan worden uit hoofde van enig ander wettelijk voorschrift, komt niet voor subsidie in aanmerking tenzij het gaat om een verzekerde wiens gelijkstelling berust op grond van artikel 11.1.1, derde lid, van de wet, nadat de geldigheidsduur van zijn op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten afgegeven indicatiebesluit is verlopen.
6. In afwijking van het derde lid komt behandeling door een zorgaanbieder die op 31 december 2018 niet beschikte over een toelating in de zin van de Wet toelating zorginstellingen in aanmerking voor subsidie indien het de prestatie (S335) Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO) betreft door een specialist ouderengeneeskunde die deel uitmaakt van een samenwerkingsverband van specialisten ouderengeneeskunde, na verwijzing door de huisarts.

Artikel 1.3

1. De volgende prestaties komen alleen voor subsidie in aanmerking voor zover de verzekerde daar blijkens een oordeel van het CIZ bij wijze van individuele behandeling voor in aanmerking komt:
 - S326 Behandeling sglvg traject;
 - S327 Behandeling sglvg deeltijd;
 - S335 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
 - S336 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);
 - S329 Behandeling gedragswetenschapper;
 - S330 Behandeling paramedisch.
2. In afwijking van het eerste lid is geen oordeel van het CIZ vereist voor de

¹ Alle S-codes staan niet vermeld in de Staatscourant.

prestaties (S335) Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO) en (S336) Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG) voor zover het betreft een consultatie door een huisarts of een medisch specialist van een specialist ouderengeneeskunde of een aan een instelling verbonden arts voor verstandelijk gehandicapten.

3. De volgende prestaties komen alleen voor subsidie in aanmerking voor zover de verzekerde daar blijkt een oordeel van het CIZ bij wijze van individuele behandeling voor in aanmerking komt en de verzekerde ouder is dan 18 jaar en niet ouder is dan 23:
 - S325 Behandeling lvg;
 - S334 Behandeling IOG lvg.
4. De volgende prestaties komen alleen voor subsidie in aanmerking voor zover de verzekerde daar blijkt een oordeel van het CIZ bij wijze van behandeling in groepsverband voor in aanmerking komt:
 - S802 en S804 Dagbehandeling ouderen som en pg;
 - S819 Dagbehandeling VG emg;
 - S837 Dagbehandeling LG licht;
 - S838 Dagbehandeling LG midden;
 - S839 Dagbehandeling LG zwaar.

Artikel 1.4

1. De volgende prestaties komen alleen voor subsidie in aanmerking indien het vervoer blijkt een oordeel van het CIZ medisch noodzakelijk is en indien sprake is van een combinatie met de prestaties, genoemd in artikel 1.3, vierde lid:
 - S803 Vervoer dagbehandeling V&V;
 - S881 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 1;
 - S882 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 2;
 - S883 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 3;
 - S884 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 4;
 - S885 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 5.
2. De prestatie (S321) Reiskosten zorgverlener komt alleen voor subsidie in aanmerking als verzekerde beschikt over een oordeel van het CIZ waaruit blijkt dat hij in aanmerking komt voor individuele behandeling.
3. In afwijking van het tweede lid komt de prestatie (S321) Reiskosten zorgverlener in geval van een prestatie als bedoeld in artikel 1.3, tweede lid, ook voor subsidie in aanmerking als verzekerde niet beschikt over een oordeel van het CIZ.

Artikel 1.5

De subsidie wordt per kalenderjaar verstrekt.

Artikel 1.6^{2 3}

Het bedrag van de subsidie dat voor het jaar 2019 ten hoogste wordt verleend aan de Wlz-uitvoerder is gelijk aan de som van de volgende bedragen per regio waarvoor de Wlz-uitvoerder is aangewezen als zorgkantoor:

– Amstelland en de Meerlanden	€ 1.007.614;
– Amsterdam	€ 1.379.792;
– Apeldoorn, Zutphen e.o.	€ 3.222.210;
– Arnhem	€ 4.442.904;
– Drenthe	€ 1.727.385;
– Flevoland	€ 609.878;
– Friesland	€ 1.780.922;
– 't Gooi	€ 2.305.603;
– Groningen	€ 1.484.530;
– Haaglanden	€ 2.173.550;
– Kennemerland	€ 1.744.395;
– Midden-Brabant	€ 4.694.145;
– Midden-Holland	€ 446.613;
– Midden IJssel	€ 1.033.050;
– Nijmegen	€ 7.690.212;
– Noord- en Midden-Limburg	€ 2.438.830;
– Noord-Holland Noord	€ 1.342.374;
– Noordoost Brabant	€ 5.068.620;
– Rotterdam	€ 1.478.231;
– Twente	€ 3.762.846;
– Utrecht	€ 6.936.795;
– Waardenland	€ 1.051.586;
– West-Brabant	€ 4.547.950;
– Westland Schieland Delfland	€ 439.176;
– Zaanstreek/Waterland	€ 451.728;
– Zeeland	€ 1.573.625;
– Zuid-Holland Noord	€ 1.306.383;
– Zuid-Hollandse eilanden	€ 118.087;
– Zuid-Limburg	€ 2.030.483;
– Zuidoost Brabant	€ 4.754.016;
– Zwolle	€ 2.956.467.

² Totaal: € 76 miljoen

³ De per Wlz-uitvoerder verleende bedragen staan aan het eind van dit document vermeld.

Hoofdstuk 2. Aanvraag

Artikel 2.1

1. De subsidie wordt op aanvraag verstrekt.
2. Een aanvraag tot verlening van de subsidie wordt ontvangen uiterlijk vier weken voor de aanvang van het jaar waarvoor de subsidie wordt aangevraagd.

Artikel 2.2

1. Voor een aanvraag tot verlening van de subsidie wordt een door het Zorginstituut vastgesteld formulier gebruikt.
2. Het aanvraagformulier wordt ondertekend door een persoon die bevoegd is de aanvrager te vertegenwoordigen.

Hoofdstuk 3. Verlening

Artikel 3.1

Het Zorginstituut besluit binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag over de verlening van de subsidie.

Artikel 3.2

Het Zorginstituut vermeldt in het besluit tot verlening van de subsidie in ieder geval het maximumbedrag dat aan subsidie wordt verleend.

Hoofdstuk 4. Bevoorschotting en verplichtingen

Artikel 4.1

1. Het Zorginstituut kan na ontvangst van de aanvraag tot verlening ambtshalve voorschotten verstrekken.
2. Het Zorginstituut verleent bij het besluit tot verlening van de subsidie ambtshalve tevens voorschotten op het maximumbedrag van de verleende subsidie.
3. De voorschotten worden maandelijks verstrekt.
4. De voorschotten worden betaald aan het CAK.

Artikel 4.2

De subsidieontvanger zorgt ervoor dat:

- a. de doelstellingen van de gesubsidieerde activiteiten op doelmatige wijze worden nagestreefd,
- b. de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten op verantwoorde wijze wordt bestuurd en
- c. de voor de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten benodigde middelen op verantwoorde wijze worden beheerd.

Artikel 4.3

1. De subsidieontvanger houdt een zodanig ingerichte administratie bij dat daarin altijd kan worden nagegaan:
 - a. de betalingen van de subsidieontvanger voor verrichte prestaties;
 - b. het aantal verrichte prestaties;
 - c. de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen.
2. De administratie wordt op overzichtelijke, controleerbare en doelmatige wijze ingericht.
3. De administratie en de daartoe behorende bescheiden worden gedurende tien jaren bewaard.

Artikel 4.4

1. De subsidieontvanger meldt meteen aan het Zorginstituut als:
 - a. het tijdens de periode waarvoor de subsidie is verleend aannemelijk is geworden dat de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend niet, niet tijdig of niet geheel zullen worden verricht,
 - b. het aannemelijk is geworden dat niet of niet geheel aan de subsidieverplichtingen zal worden voldaan of
 - c. zich andere omstandigheden voordoen of zullen voordoen die van belang kunnen zijn voor een beslissing tot wijziging, intrekking of vaststelling van de subsidie.
2. De melding wordt schriftelijk gedaan. De melding wordt voorzien van een toelichting. Bij de melding worden de relevante stukken overgelegd.

Artikel 4.5

1. De subsidieontvanger werkt, onder meer door het verschaffen van de daartoe benodigde inlichtingen, gegevens en bescheiden, mee aan door of namens het Zorginstituut ingesteld onderzoek dat erop is gericht het Zorginstituut inlichtingen te verschaffen die van belang zijn voor het nemen van een besluit over het verstrekken van de subsidie.
2. De subsidieontvanger werkt, onder meer door het verschaffen van de daartoe benodigde inlichtingen, gegevens en bescheiden, mee aan door of namens de minister ingesteld onderzoek dat erop is gericht de minister inlichtingen te verschaffen voor de ontwikkeling van het beleid van de minister.
3. De subsidieontvanger verplicht zijn accountant alsmede degenen die hij de behandeling en het vervoer doet verlenen tot medewerking aan het onderzoek.

Artikel 4.6

Het Zorginstituut kan bij de verlening van de subsidie verplichtingen opleggen als bedoeld in artikel 4:38 van de Algemene wet bestuursrecht.

Artikel 4.7

De subsidieontvanger doet binnen twee weken na afloop van elke maand aan het Zorginstituut een opgave van het bedrag dat het CAK namens de subsidieontvanger in de afgelopen maand heeft betaald voor prestaties die zijn verricht in de daaraan voorafgaande maanden van het jaar 2019.

Hoofdstuk 6⁴. Vaststelling

Artikel 6.1

1. De subsidieontvanger dient binnen tweeëntwintig weken na afloop van het jaar waarvoor de subsidie is verleend een aanvraag in tot vaststelling van de subsidie.
2. Het Zorginstituut kan ontheffing verlenen van de termijn, bedoeld in het eerste lid.

Artikel 6.2

1. Voor een aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door het Zorginstituut vastgesteld formulier gebruikt.
2. Het aanvraagformulier wordt ondertekend door een persoon die bevoegd is de aanvrager te vertegenwoordigen.

Artikel 6.3

1. De subsidieontvanger doet in de aanvraag tot vaststelling van de subsidie per prestatie opgave van de som van het aantal prestaties die de subsidieontvanger in het jaar waarvoor de subsidie is verstrekt heeft doen verlenen in alle regio's waarvoor de subsidieontvanger als zorgkantoor is aangewezen.
2. De subsidieontvanger toont in de aanvraag tot vaststelling van de subsidie aan dat voldaan is aan de verplichtingen die verbonden zijn aan de verleende subsidie.

Artikel 6.4

De aanvraag tot vaststelling gaat vergezeld van:

- a. een assurancerapport van een accountant die is opgesteld overeenkomstig een door het Zorginstituut vastgesteld model met inachtneming van een door het Zorginstituut vastgesteld protocol;
- b. een rapport van feitelijke bevindingen omtrent de naleving van de aan de subsidie verbonden verplichtingen door de subsidieontvanger, opgesteld door een accountant overeenkomstig een door het Zorginstituut vastgesteld model met inachtneming van een door het Zorginstituut vastgesteld protocol.

⁴ In 2015 en 2016 voorzag hoofdstuk 5 in de mogelijkheid van aanvullende verlening. In 2019 ontbreekt die mogelijkheid en daarmee ook hoofdstuk 5.

Artikel 6.5

1. De subsidie wordt per prestatie vastgesteld op het aantal prestaties dat de subsidieontvanger in het jaar waarvoor de subsidie is verstrekt heeft doen verlenen in alle regio's waarvoor de subsidieontvanger als zorgkantoor is aangewezen vermenigvuldigd met in 2018:
 - € 27,80 per contact voor S321 Reiskosten zorgverlener;
 - € 120,00 per uur voor S325 Behandeling lvg;
 - € 120,00 per uur voor S326 Behandeling sglvg traject;
 - € 120,00 per uur voor S327 Behandeling sglvg deeltijd;
 - € 147,60 per uur voor S335 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (SO);
 - € 147,60 per uur voor S336 Behandeling som, pg, lg en meerderjarig vg (AVG);
 - € 118,80 per uur voor S329 Behandeling gedragswetenschapper;
 - € 84,00 per uur voor S330 Behandeling paramedisch;
 - € 108,60 per uur voor S334 Behandeling IOG lvg;
 - € 68,69 per dagdeel voor S802 Dagbehandeling ouderen som en pg;
 - € 87,57 per dagdeel voor S804 Dagbehandeling ouderen som en pg in de vorm van Gespecialiseerde dagbehandeling Huntington;
 - € 102,10 per dagdeel voor S819 Dagbehandeling VG emg volwassenen;
 - € 73,95 per dagdeel voor S837 Dagbehandeling LG licht;
 - € 80,66 per dagdeel voor S838 Dagbehandeling LG midden;
 - € 84,79 per dagdeel voor S839 Dagbehandeling LG zwaar;
 - € 6,91 per dag voor S803 Vervoer dagbehandeling vv;
 - € 11,25 per dag voor S881 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 1;
 - € 15,90 per dag voor S882 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 2;
 - € 25,18 per dag voor S883 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 3;
 - € 43,28 per dag voor S884 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 4;
 - € 62,11 per dag voor S885 Vervoer dagbehandeling GHZ categorie 5.
2. Indien het bedrag, bedoeld in het eerste lid, lager is dan het maximumbedrag van de verleende subsidie, wordt de subsidie vastgesteld op het bedrag, bedoeld in het eerste lid.
3. Indien voor een of meer subsidieontvangers de subsidie op grond van het tweede lid wordt vastgesteld, verhoogt het Zorginstituut ambtshalve met de som van het verschil tussen de in dat lid bedoelde bedragen de subsidies die zijn verleend aan de subsidieontvangers waarvoor het bedrag, bedoeld in het eerste lid, hoger is dan het maximumbedrag van de verleende subsidie. De verdeling van deze middelen geschiedt naar rato van de overschrijding van het maximumbedrag van de verleende subsidie, met dien verstande dat de subsidie niet meer bedraagt dan het bedrag, bedoeld in het eerste lid. De subsidie wordt vastgesteld op het aldus verhoogde bedrag van de verleende subsidie.
4. Indien voor geen van de subsidieontvangers de subsidie op grond van het tweede lid wordt vastgesteld, wordt de subsidie vastgesteld op het maximumbedrag van de verleende subsidie.

Artikel 6.6

Binnen tweeëntwintig weken na ontvangst van de aanvraag tot vaststelling van de subsidie neemt het Zorginstituut een besluit op de aanvraag.

Hoofdstuk 7. Slotbepalingen

Artikel 7.2

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2015.

Artikel 7.3

Deze regeling wordt aangehaald als: Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

Verleende bedragen per Wlz-uitvoerder:

CZ	€ 15.197.711
DSW	€ 439.176
Friesland	€ 1.780.922
Menzis	€ 9.690.280
Salland	€ 1.033.050
VGZ	€ 22.732.380
Zilveren Kruis	€ 22.812.484
Zorg & Zekerheid	€ 2.313.997
Totaal	€ 76.000.000