Zorginstituut Nederland

HANDBOEK informatie-uitvraag Wlz 2017

1 Algemeen **2**
1.1 Indeling kwartaal- en jaarstaten 6
1.2 Aanlevering van de kwartaal- en jaarstaten 7
1.3 Wijzigingen en aandachtspunten 2017 9
2 Specificaties **10**
2.1 Lasten zorgkantoor 11
2.2 Specificaties kosten en productie zorg met en zonder verblijf 13
2.2.1 Zorg met en zonder verblijf Aanvaardbare kosten 13
2.2.2 Zorg met verblijf Verpleging en Verzorging 13
2.2.3 Zorg met verblijf Gehandicaptenzorg 13
2.2.4 Zorg met verblijf Geestelijke Gezondheidszorg 13
2.2.5 Zorg zonder verblijf: functies en klassen 13
2.2.6 Zorg zonder verblijf Volledig Pakket Thuis 13
2.2.7 Dagbesteding en Vervoer 13
2.2.1 Zorg met en zonder verblijf Aanvaardbare kosten 14
2.2.2 Zorg met verblijf Verpleging en Verzorging 15
2.2.3 Zorg met verblijf Gehandicaptenzorg 17
2.2.4 Zorg met verblijf Geestelijke Gezondheidszorg 20
2.2.5 Zorg zonder verblijf MPT/ functies en klassen 22
Zorg zonder verblijf Volledig Pakket Thuis 24
2.2.6 Dagbesteding en Vervoer 26
2.3 PGB 28
2.4 Beheerskosten 31
2.5 Specificatie van het totaal aantal Wlz verzekerden 32
2.6 Lasten en Baten Wlz uitvoerders 33
3 Bestuursverklaringen **35**

1 Algemeen

In het convenant tussen VWS, ZN en Zorginstituut Nederland over de taken en beheerskosten van de zorgkantoren en de wijzigingen en aanvullingen daarop, is overeengekomen dat de zorgkantoren met ingang van verslagjaar 2003 verantwoording afleggen over de uitvoering van de AWBZ via een uitvoeringsverslag en een financiële verantwoording. Dit zal worden gecontinueerd in de Wet langdurige zorg (Wlz).

Naast deze documenten vraagt het Zorginstituut via de kwartaal- en jaarstaat Wlz uitvoerders gegevens op. De kwartaalstaten bestaan uit gegevens over de afspraken en realisatie van de productie en lasten zorg, het aantal PGB-houders, PGB huisbezoeken, bewuste-keuze gesprekken PGB, beheerskosten en de verzekerdenstand. De jaarstaat bestaat uit gegevens over de lasten en baten. Het Zorginstituut vraagt geen jaarstaat zorgkantoor op. Voor de jaargegevens baseert het Zorginstituut zich op de vierde kwartaalstaat en de financiële verantwoording. Het Zorginstituut gebruikt de gegevens onder andere voor ramingen, als monitorinformatie en beleidsinformatie en voor de afrekening met de Wlz uitvoerders.
Hierna vindt u een overzicht van de verschillende producten waarvoor het Zorginstituut de gegevens uit de kwartaal- en jaarstaten gebruikt.

In dit Handboek treft u een handleiding aan bij de informatie die het Zorginstituut opvraagt bij de Wlz uitvoerders in 2017.
Hoofdstuk 1 geeft algemene informatie over de kwartaal- en jaarstaat en over een aantal producten van het Zorginstituut op basis van deze kwartaal- en jaarstaat.
Hoofdstuk 2 gaat over de feitelijke gegevensaanleveringen, hoofdstuk 3 bevat de bestuursverklaringen.

Elke tabel in het elektronische bestand van de kwartaal- en jaarstaat is in dit handboek opgenomen. Bij elke tabel treft u een inhoudelijke toelichting aan.

Voor alle aanleveringen geldt dat u alle bedragen opneemt in **hele euro's**.

Rapportages Zorginstituut Nederland

Hier een overzicht van de producten van het Zorginstituut waarvoor onder andere de kwartaal- en jaarstaten input geven.

Naam product	**Zorgcijfers Data**
Doel	Spiegelinformatie voor Wlz uitvoerders
Korte beschrijving	Statistische informatie over kostenontwikkelingen in de gezondheidszorg.
Voor wie?	Zorgverzekeraars, VWS, bestuursorganen in de zorg, zorgaanbieders, koepelorganisaties.
Hoe vaak uitgebracht?	Driemaandelijks
Vorm	Rapport (Kwartaalbericht) en Zorginstituut Nederland website (Kwartaalbericht en Spiegelbank).

Naam product	**Financieel jaarverslag fondsen Wlz en Zvw**
Doel	In het Financieel jaarverslag legt Zorginstituut Nederland verantwoording af over de door hem beheerde fondsen: Fonds langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringsfonds (Zvw).
Korte beschrijving	In het Financieel jaarverslag worden per fonds per geldstroom de baten/lasten en de balans gepresenteerd en toegelicht. Tevens wordt verantwoording afgelegd over de rechtmatigheid van de geldstromen. Het verslag wordt voorzien van een accountantsverklaring van de externe accountant van Zorginstituut Nederland.
Voor wie?	VWS en andere stakeholders in het veld.
Hoe vaak uitgebracht?	Jaarlijks
Vorm	Rapport en Zorginstituut Nederland website

Naam product	**Pakketadvies**
Doel	Adviezen, standpunten en verduidelijkingen gericht op een passend en duidelijk pakket.
Korte beschrijving	Het pakketadvies bevat adviezen aan de minister van VWS om zorginterventies in of uit het te verzekeren pakket te laten stromen. Verder bevat het pakketadvies standpunten van Zorginstituut Nederland over de vraag of bepaalde zorginterventies tot de te verzekeren prestaties horen op grond van de regelgeving en de stand van de wetenschap en praktijk. Tot slot zijn adviezen en verduidelijkingen opgenomen, die erop gericht zijn het zorgverzekeringsstelsel en de uitvoeringspraktijk goed te laten functioneren.
Voor wie?	VWS, zorgverzekeraars, bestuursorganen in de zorg, zorgaanbieders, koepelorganisaties.
Hoe vaak uitgebracht?	Jaarlijks
Vorm	Rapport en Zorginstituut Nederland website

Naam product	**Kwartaalrapportage VWS**
Doel	Informatie over actuele financiële ontwikkelingen in de Wlz.
Korte beschrijving	Informatie over actuele kostenontwikkelingen in de Wlz in het lopende jaar. Vooral aandacht voor de samenhang met actuele beleidsontwikkelingen, en de relatie met productie- en capaciteitsontwikkelingen.
Voor wie?	VWS
Hoe vaak uitgebracht?	Driemaandelijks

Naam product	**Kwartaalrapportage CBS**
Doel	Conform convenant Zorginstituut Nederland – CBS het CBS voorzien van informatie t.b.v. kwartaal- en jaar EMU-rapportages.
Korte beschrijving	Informatie over gerealiseerde baten en lasten Wlz o.b.v. kwartaal-, jaarstaten en overige gegevensbronnen. Het CBS verwerkt deze gegevens in Kwartaalsector rekeningen en de Nationale rekening. Deze rapportages dienen o.a. om de ontwikkeling van het EMU-saldo te kunnen monitoren.
Voor wie?	CBS
Hoe vaak uitgebracht?	Driemaandelijks, uiterlijk 60 dagen na kwartaaleinde.

Naam product	**Monitor beheerskosten Wlz**
Doel	Bewaken van de afspraken in het convenant taken en beheerskosten, in het bijzonder de kostenontwikkeling van de beheerskosten.
Korte beschrijving	Volgen van de ontwikkeling van de beheerskosten in relatie tot de toegekende budgetten en adviseren over de hoogte van het macrobedrag besteedbare middelen beheerskosten.
Voor wie?	VWS en ZN
Hoe vaak uitgebracht?	Jaarlijks

1.1 Indeling kwartaal- en jaarstaten

Vanaf verslagjaar 2006 geldt als wettelijke aanleverdatum voor de maatschappelijke verantwoording (met accountantsverklaring) door Wlz uitvoerders 1 juli T+1.

Omdat Zorginstituut Nederland de jaargegevens over de productie eerder nodig heeft (onder andere voor de jaarrekening van het Fonds langdurige zorg en voor rapportages aan VWS) gebruikt het Zorginstituut hiervoor de kwartaalstaat zorgkantoren over het vierde kwartaal (zonder accountantsverklaring), die moet worden aangeleverd uiterlijk op 11 februari T+1.
De afrekening met de zorgkantoren vindt plaats op basis van de financiële verantwoording die u uiterlijk 1 juli T+1 aan de NZa moet sturen.
De jaarstaat Wlz uitvoerder, uiterlijk 1 juni T+1 aan te leveren aan het Zorginstituut, is de basis voor de afrekening met de Wlz uitvoerder.

De indeling van de kwartaal- en jaarstaten 2017, die in dit handboek worden toegelicht, is als volgt:

De kwartaalstaten (1^e, 2^e, 3^e en 4^e kwartaal):
- Lasten zorgkantoren;
- Productieafspraken kosten en productie zorg (alleen 1^e kwartaal);
- Specificaties kosten en productie zorg;
- Aantal PGB-houders (alleen 2^e kwartaal);
- Aantal PGB-houders met huisbezoek (alleen 2^e kwartaal);
- Aantal nieuwe PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) (alleen 4^e kwartaal);
- Specificatie beheerskosten;
- Specificatie van het totale aantal Wlz verzekerden (alleen 2^e kwartaal).

De jaarstaat Wlz uitvoerder (per 1 juni):
- Lasten en baten Wlz uitvoerder.

Wlz uitvoerders die geen zorgkantoor zijn leveren ook 4 kwartaalstaten aan, alleen voor de specificatie van de beheerskosten en in de 2^e kwartaalstaat een specificatie van het totale aantal Wlz verzekerden .

1.2 Aanlevering van de kwartaal- en jaarstaten

Verslagdocument	Inhoud	Aanlevering aan Zorginstituut Nederland uiterlijk op
Kwartaalstaat KW1	• Productieafspraken jaar T • Realisatie productie en kosten KW1 • Beheerskosten KW1	11 mei
Kwartaalstaat KW2	• Verzekerdenstand op 1 juli T • Aantal PGB-houders op 30 juni T • Aantal PGB-houders met huisbezoek in jaar T-1 • Realisatie productie en kosten KW2 • Beheerskosten KW2	11 augustus
Kwartaalstaat KW3	• Realisatie productie en kosten KW3 • Beheerskosten KW3	11 november
Kwartaalstaat KW4	• Aantal PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprekken in jaar T • Realisatie productie en kosten KW4 • Beheerskosten KW4	11 februari T+1
Jaarstaat	• Lasten en baten Wlz uitvoerders jaar T	1 juni T+1

Wlz uitvoerders die geen zorgkantoor zijn leveren alleen de gegevens over de beheerskosten en de verzekerdenstand aan.

Bestuursverklaringen
Bij de 2e en 4e kwartaalstaat en bij de jaarstaat moet de Wlz uitvoerder een bestuursverklaring aanleveren.
Bij de 2e kwartaalstaat over
- de verzekerdenstanden Wlz op 1 juli jaar T;
- het aantal PGB-houders op 30 juni jaar T (alleen voor zorgkantoren);
- het aantal PGB-houders met huisbezoek jaar T - 1 (alleen voor zorgkantoren);

Bij de 4e kwartaalstaat over
- het aantal PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek jaar T (alleen voor zorgkantoren).

Bij de jaarstaat over
- de lasten en baten Wlz uitvoerders.

In de bestuursverklaring verklaart de ondertekenaar dat de aangeleverde gegevens naar het oordeel van het bestuur juist zijn en voldoen aan de door Zorginstituut Nederland gevraagde specificaties. De ondertekening moet plaatsvinden door het bestuur dan wel een persoon die hier formeel toe gemachtigd is.
Het afgeven van een bestuursverklaring betekent dat de Wlz uitvoerder in ieder geval een dossier heeft ingericht waarin is aangegeven:
- hoe de betreffende bestand tot stand is gekomen;
- welke maatregelen zijn getroffen om de juistheid te waarborgen.

Dit dossier moet beschikbaar zijn voor een (eventuele) review door de NZa.
Voor het afgeven van de bestuursverklaring moet de Wlz uitvoerder in voldoende mate interne controles hebben verricht.
Het waarborgen van de juistheid met een bestuursverklaring is nodig omdat Zorginstituut Nederland de genoemde gegevens gebruikt bij het vaststellen van de voorlopige en definitieve budgetten en de afrekening voor de Wlz uitvoerders.

Modellen van de bestuursverklaringen zijn opgenomen in hoofdstuk 3.

U dient de bestuursverklaringen in Pdf-formaat te zenden aan Zorginstituut Nederland:

verslagdocumenten@zinl.nl

Elektronische formats
Het is verplicht om de gegevens aan Zorginstituut Nederland elektronisch aan te leveren met behulp van de beschikbaar gestelde (Excel) formats.

U stuurt de ingevulde elektronische formats van de kwartaal- en jaarstaten naar:
E-mail: **verslagdocumenten@zinl.nl**

Helpdesk:
E-mail: **verslagdocumenten@zinl.nl**

De financiële verantwoording, het uitvoeringsverslag en het indicatorenbestand zorgkantoren met accountantsproducten stuurt u naar de NZa. Van de NZa ontvangt u hier instructies over.

1.3 Wijzigingen en aandachtspunten 2017

Bij de overgang van de AWBZ naar de Wlz hebben wij de consequenties van de gewijzigde uitvoeringsorganisatie onvoldoende doorgevoerd in de gegevensuitvraag.
Met ingang van 2017 hebben wij de 2e en 4e kwartaalstaten in elkaar geschoven en op basis daarvan ook de opbouw van het handboek aangepast. Naast een algemeen hoofdstuk bestaat het handboek nu uit één hoofdstuk over de gegevensaanlevering en een hoofdstuk met de verschillende bestuursverklaringen.

Bestuursverklaringen
De bestuursverklaringen hoeven niet langer op papier aan het Zorginstituut gezonden te worden. U kunt volstaan met een aanlevering in Pdf-formaat via verslagdocumenten@zinl.nl.

Kwartaalstaten zorgkantoor

- Bij Zorg zonder verblijf MPT/functies en klassen (paragraaf 3.2.5) worden twee prestaties toegevoegd, de prestatie Schoonmaak en de prestatie Reiskosten prestaties behandeling (H332 en H 333). De al bestaande prestatie Reiskosten met prestatiecode H321, wordt uitgebreid en geldt voor H325 t/m H331 en H334 t/m H336.

- Bij de specificaties van het PGB, paragraaf 3.3, is een nieuwe specificatie toegevoegd. Met ingang van 2017 geeft u in de tweede kwartaalstaat het aantal PGB houders met huisbezoek(en) **in T - 1** op. Deze specificatie wordt in het 2e kwartaal 2017 dus uitgevraagd over 2016.
- De term 'bewuste-keuze gesprek' is in de plaats gekomen van de termen 'face-to-face gesprek' bij nieuwe PGB aanvragers.

2 Specificaties

1 Lasten zorgkantoor
2 Specificaties kosten en productie zorg met en zonder verblijf
3 PGB
4 Beheerskosten
5 Specificatie aantal Wlz verzekerden
6 Lasten en baten Wlz uitvoerders

De Wlz uitvoerders die zorgkantoor zijn leveren per Wlz-regio een kwartaalstaat aan die bestaat uit vier onderdelen.

1 De lasten Wlz in een verzamelstaat die automatisch volgt uit de gegevens, die u in de kwartaalstaat invult. Dit betreft uitsluitend een recapitulatie van de bedragen in de kwartaalstaat en niet van de aantallen;
2 Specificaties van de kosten en productie van zorg met verblijf en zorg zonder verblijf;
3 Het aantal PGB-houders en aantal huisbezoeken PGB (alleen 2e kwartaalstaat) en het aantal PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) (alleen 4e kwartaal);
4 De beheerskosten.

Wlz uitvoerders die geen zorgkantoor zijn leveren een kwartaalstaat aan met alleen gegevens over de beheerskosten.

In de paragrafen 2.1 t/m 2.4 zijn de onderdelen in detail uitgewerkt.

Alle Wlz uitvoerders leveren in de 2e kwartaalstaat de verzekerdenstanden aan en leveren een jaarstaat aan met de lasten en baten Wlz uitvoerders.

In de paragrafen 2.5 en 2.6 zijn de onderwerpen in detail uitgewerkt.

2.1 Lasten zorgkantoor

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
X	X	X	X

Dit is een verzamelstaat van een aantal lasten per Wlz-regio. Als u de rest van de kwartaalstaat invult, wordt deze verzamelstaat automatisch gevuld.

De verzamelstaat bestaat uit de volgende items:

- Zorg via CAK, aanvaardbare kosten
  - Totaal jaarbedrag volgens laatste rekenstaat;
- Zorg via CAK, Zorg met verblijf
  - Zorgzwaartepakket verpleging en verzorging, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket verstandelijk gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket verstandelijk gehandicaptenzorg, exclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket licht verstandelijk gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket lichamelijk gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket lichamelijk gehandicaptenzorg, exclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket auditief communicatief gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket auditief communicatief gehandicaptenzorg, exclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket visueel gehandicaptenzorg, inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket visueel gehandicaptenzorg, exclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket geestelijke gezondheidszorg, groep B inclusief dagbesteding;
  - Zorgzwaartepakket geestelijke gezondheidszorg, groep B exclusief dagbesteding.
- Zorg via CAK, Zorg zonder verblijf
  - Functies en klassen (TOTAAL);
- Zorg via CAK, Zorg zonder verblijf
  - Volledig pakket thuis (TOTAAL);
- Zorg via CAK, Dagbesteding en vervoer
  - Dagbesteding, zorg zonder verblijf;
  - Vervoer, zorg zonder verblijf;
  - Dagbesteding, zorg met verblijf;
  - Vervoer, zorg met verblijf.
- Beheerskosten.

KOSTENVERZAMELSTAAT

KOSTEN OPGENOMEN IN KWARTAALSTAAT		BEDRAG
VIA CAK	AANVAARDBARE KOSTEN:	
	Aanvaardbare kosten (TOTAAL)	0
	REALISATIE ZORG MET VERBLIJF:	
	Zorgzwaartepakket verpleging en verzorging inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket verstandelijk gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket verstandelijk gehandicaptenzorg exclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket licht verstandelijk gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket lichamelijk gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket lichamelijk gehandicaptenzorg exclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket auditief en communicatief gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket auditief en communicatief gehandicaptenzorg exclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket visueel gehandicaptenzorg inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket visueel gehandicaptenzorg exclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket geestelijke gezondheidszorg, groep B inclusief dagbesteding	0
	Zorgzwaartepakket geestelijke gezondheidszorg, groep B exclusief dagbesteding	0
	REALISATIE ZORG ZONDER VERBLIJF	
	Realisatie zorg zonder verblijf (TOTAAL)	0
	REALISATIE VOLLEDIG PAKKET THUIS	
	Volledig pakket thuis (TOTAAL)	0
	REALISATIE DAGBESTEDING EN VERVOER	
	Dagbesteding, zorg zonder verblijf	0
	Vervoer, zorg zonder verblijf	0
	Dagbesteding, zorg met verblijf, gehandicaptenzorg	0
	Vervoer dagbesteding, intramuraal	0
TOTAAL BEHEERSKOSTEN		0

2.2 Specificaties kosten en productie zorg met en zonder verblijf

2.2.1 Zorg met en zonder verblijf Aanvaardbare kosten
2.2.2 Zorg met verblijf Verpleging en Verzorging
2.2.3 Zorg met verblijf Gehandicaptenzorg
2.2.4 Zorg met verblijf Geestelijke Gezondheidszorg
2.2.5 Zorg zonder verblijf: functies en klassen
2.2.6 Zorg zonder verblijf Volledig Pakket Thuis
2.2.7 Dagbesteding en Vervoer

Zorginstituut Nederland vraagt elk kwartaal per Wlz-regio de productie en kosten van zorg met verblijf, zorg zonder verblijf en Dagbesteding en vervoer op. Daarnaast vraagt het Zorginstituut in het eerste kwartaal bij de onderdelen 2.2.2 t/m 2.2.7 de productieafspraken voor het gehele jaar op. De productieafspraken die u opneemt moeten gelijk zijn aan de eerste opgave aan de NZa. De 2^{e} en 3^{e} ronde productieafspraken vraagt het Zorginstituut niet op bij de zorgkantoren. De reden hiervan is dat het Zorginstituut zich later in het jaar met name op de realisaties baseert. Over het eerste kwartaal geven de realisaties nog weinig inzicht. Daarom vraagt het Zorginstituut wel de eerste ronde productieafspraken op.
De uitvraag is grotendeels gebaseerd op de NZa budgetformulieren.

Alle onderdelen hebben betrekking op de zorg waarvan de bekostiging via het CAK loopt, het deel 'Zorg niet via CAK' is vervallen.

- Het onderdeel 2.2.1 heeft betrekking op de aanvaardbare kosten voor zowel zorg met verblijf als zorg zonder verblijf;
- De onderdelen 2.2.2 t/m 2.2.4 hebben betrekking op de kosten en productie zorg met verblijf bij de verschillende sectoren;
- Het onderdeel 2.2.5 heeft betrekking op de kosten en productie zorg zonder verblijf: functies en klassen;
- Het onderdeel 2.2.6 heeft betrekking op de kosten en productie zorg zonder verblijf van het Volledig pakket thuis;
- Het onderdeel 2.2.7 heeft betrekking op de kosten en productie van Dagbesteding en vervoer.

2.2.1 Zorg met en zonder verblijf Aanvaardbare kosten

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
X	X	X	X

Bij dit onderdeel verantwoordt u elk kwartaal de totale aanvaardbare kosten over het gehele lopende jaar (voor zowel zorg met als zonder verblijf) volgens de laatste NZa-rekenstaten, ongeacht of daar een beschikking bij is.

Specificaties in de kwartaalstaten

SPECIFICATIES ZORGKOSTEN EN PRODUCTIE, VIA CAK
AANVAARDBARE KOSTEN

AANVAARDBARE KOSTEN, ZORG MET EN ZONDER VERBLIJF	Bedrag
Totaal aanvaardbare kosten	

2.2.2 Zorg met verblijf Verpleging en Verzorging

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	**X**			
Realisatie	**X**	**X**	**X**	**X**

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraken en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Zorginstituut Nederland vraagt bij zorg met verblijf alleen de kosten en productie op van de zorgzwaartepakketten (ZZP's). De overige prestaties en de toeslagen vraagt het Zorginstituut niet op.
Voor de sector Verpleging en Verzorging bestaan er de volgende ZZP's:
- 1 VV t/m 10 VV (allen inclusief dagbesteding en in- of exclusief behandeling)

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor de sector Verpleging en Verzorging geeft u uitsluitend in het eerste kwartaal de totale productieafspraken van de zorgzwaartepakketten 1 VV t/m 10 VV voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u per ZZP het afgesproken aantal én het bijbehorende bedrag zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Het Zorginstituut vraagt het onderscheid naar ZZP's inclusief en exclusief behandeling niet op.
Per ZZP geeft u de som op van de aantallen inclusief én exclusief behandeling. Het bijbehorende bedrag bepaalt u door de aantallen afgesproken ZZP's te vermenigvuldigen met het bijbehorende tarief per ZZP.

Realisatie:
Voor de sector Verpleging en Verzorging geeft u voor alle ZZP's elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie (aantallen) én kosten (aantallen*tarief). De ZZP's zijn gelijk aan de ZZP's bij de uitvraag van de productieafspraak (per ZZP betreft het de som van de aantallen inclusief én exclusief behandeling).

Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende gegevens de productie (aantallen en bedrag) op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder (beiden omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.

Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in de 1e kwartaalstaat

ZORGZWAARTEPAKKET VERPLEGING EN VERZORGING (TOEGELATEN VOOR VERBLIJF OF MET EN ZONDER BEHANDELING)

VERPLEGING EN VERZORGING, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Beschut wonen met enige begeleiding	1VV				
Beschut wonen met begeleiding en verzorging	2VV				
Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging	3VV				
Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	4VV				
Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	5VV				
Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	6VV				
Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op begeleiding	7VV				
Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op verzorging/verpleging	8VV				
Herstelgerichte verpleging en verzorging	9VVB				
Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg	10VV				
TOTAAL VERPLEGING EN VERZORGING, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

Specificaties in de 2e, 3e en 4e kwartaalstaten: gelijk aan 1e kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

2.2.3 Zorg met verblijf Gehandicaptenzorg

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	**X**			
Realisatie	**X**	**X**	**X**	**X**

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraken en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Zorginstituut Nederland vraagt bij zorg met verblijf alleen de kosten en productie op van de zorgzwaartepakketten (ZZP's). De overige prestaties en de toeslagen vraagt het Zorginstituut niet op. Voor de sector Gehandicaptenzorg bestaan de volgende ZZP's:

- 1 VG t/m 8 VG (in- of exclusief dagbesteding en in- of exclusief behandeling);
- 1 LVG t/m 5 LVG (allen inclusief dagbesteding en inclusief behandeling);
- 1 SGLVG (inclusief dagbesteding en inclusief behandeling);
- 1 LG t/m 7 LG (in- of exclusief dagbesteding en in- of exclusief behandeling);
- 1ZGAUD t/m 4 ZGAUD (in- of exclusief dagbesteding en in- of exclusief behandeling);
- 1 ZGVIS t/m 5 ZGVIS (in- of exclusief dagbesteding en in- of exclusief behandeling).

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor de sector Gehandicaptenzorg geeft u uitsluitend in het eerste kwartaal de totale productieafspraken van de zorgzwaartepakketten Gehandicaptenzorg voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u per ZZP het afgesproken aantal én het bijbehorende bedrag zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Het Zorginstituut vraagt het onderscheid naar ZZP's inclusief en exclusief behandeling niet op. Wél vraagt het Zorginstituut het onderscheid op naar ZZP's inclusief en exclusief dagbesteding (waar dat van toepassing is).
Per ZZP geeft u de som op van de aantallen inclusief én exclusief behandeling (waar dat van toepassing is). Het bijbehorende bedrag bepaalt u door de aantallen afgesproken ZZP's te vermenigvuldigen met het bijbehorende tarief per ZZP.

Realisatie:
Voor de sector Gehandicaptenzorg geeft u voor alle ZZP's elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie (aantallen) én kosten (aantallen * tarief). De ZZP's zijn gelijk aan de ZZP's bij de uitvraag van de productieafspraak (per ZZP betreft het de som van de aantallen inclusief én exclusief behandeling).

Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende gegevens de productie (aantallen en bedrag) op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder (beide omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.

Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in 1e kwartaalstaat

ZORGZWAARTEPAKKET GEHANDICAPTENZORG (TOEGELATEN VOOR VERBLIJF OF MET EN ZONDER BEHANDELING)

VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding	1VG				
Wonen met begeleiding	2VG				
Wonen met begeleiding en verzorging	3VG				
Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4VG				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5VG				
Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6VG				
(Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7VG				
Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8VG				
TOTAAL VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding	1VG				
Wonen met begeleiding	2VG				
Wonen met begeleiding en verzorging	3VG				
Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4VG				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5VG				
Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6VG				
(Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7VG				
Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8VG				
TOTAAL VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCL. DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige behandeling en begeleiding	1LVG				
Wonen met behandeling en begeleiding	2LVG				
Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep	3LVG				
Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding	4LVG				
Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding	5LVG				
TOTAAL LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

STERK GEDRAGSGESTOORDE LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Behandeling in een SGLVG behandelcentrum	1SGLVG				
TOTAAL STERK GEDRAGSGESTOORDE LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	1LG				
Wonen met begeleiding en enige verzorging	2LG				
Wonen met enige begeleiding en verzorging	3LG				
Wonen met begeleiding en verzorging	4LG				
Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	5LG				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	6LG				
Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	7LG				
TOTAAL LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	1LG				
Wonen met begeleiding en enige verzorging	2LG				
Wonen met enige begeleiding en verzorging	3LG				
Wonen met begeleiding en verzorging	4LG				
Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	5LG				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	6LG				
Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	7LG				
TOTAAL LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

AUDITIEF EN COMMUNICATIEF GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met begeleiding en enige verzorging	1ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	2ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	3ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging	4ZGAUD				
TOTAAL AUDITIEF EN COMMUNICATIEF GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

AUDITIEF EN COMMUNICATIEF GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met begeleiding en enige verzorging	1ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	2ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	3ZGAUD				
Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging	4ZGAUD				
TOTAAL AUDITIEF EN COMMUNICATIEF GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

VISUEEL GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	1ZGVIS				
Wonen met begeleiding en enige verzorging	2ZGVIS				
Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	3ZGVIS				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	4ZGVIS				
Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	5ZGVIS				
TOTAAL VISUEEL GEHANDICAPTEN, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

VISUEEL GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging	1ZGVIS				
Wonen met begeleiding en enige verzorging	2ZGVIS				
Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	3ZGVIS				
Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	4ZGVIS				
Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	5ZGVIS				
TOTAAL VISUEEL GEHANDICAPTEN, EXCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

Specificaties in de 2e, 3^{e} en 4^{e} kwartaalstaten: gelijk aan 1^{e} kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

2.2.4 Zorg met verblijf Geestelijke Gezondheidszorg

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	**X**			
Realisatie	**X**	**X**	**X**	**X**

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraken en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Zorginstituut Nederland vraagt bij zorg met verblijf alleen de kosten en productie op van de zorgzwaartepakketten (ZZP's). De overige prestaties en de toeslagen vraagt het Zorginstituut niet op. Voor de sector Geestelijke Gezondheidszorg bestaan de volgende ZZP's:

- 1 GGZ B t/m 7 GGZ B (in- of exclusief dagbesteding en allen inclusief behandeling).

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor de sector Geestelijke Gezondheidszorg geeft u uitsluitend in het eerste kwartaal de totale productieafspraken van de zorgzwaartepakketten Gehandicaptenzorg voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u per ZZP het afgesproken aantal én het bijbehorende bedrag zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Het Zorginstituut vraagt het onderscheid naar ZZP's inclusief en exclusief behandeling niet op. Wél vraagt het Zorginstituut het onderscheid op naar ZZP's inclusief en exclusief dagbesteding (waar dat van toepassing is).
Per ZZP geeft u de som op van de aantallen inclusief én exclusief behandeling (waar dat van toepassing is). Het bijbehorende bedrag bepaalt u door de aantallen afgesproken ZZP's te vermenigvuldigen met het bijbehorende tarief per ZZP.

Realisatie:
Voor de sector Geestelijke Gezondheidszorg geeft u voor alle ZZP's elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie (aantallen) én kosten (aantallen * tarief). De ZZP's zijn gelijk aan de ZZP's bij de uitvraag van de productieafspraak (per ZZP betreft het de som van de aantallen inclusief én exclusief behandeling).

Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende gegevens de productie (aantallen en bedrag) op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder (beide omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.

Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in 1e kwartaalstaat

ZORGZWAARTEPAKKET GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (VOOR CLIËNTEN DIE VERBLIJVEN VANWEGE BEHANDELING OF BEGELEIDING)

GGZ B-GROEP, INCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Voortgezet verblijf met begeleiding	1BGGZ				
Voortgezet verblijf met structuur en uitgebreide begeleiding	2BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	3BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging	4BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering	5BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	6BGGZ				
Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	7BGGZ				
TOTAAL GGZ B-groep, INCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

GGZ B-GROEP, EXCLUSIEF DAGBESTEDING	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Voortgezet verblijf met begeleiding	1BGGZ				
Voortgezet verblijf met structuur en uitgebreide begeleiding	2BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	3BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging	4BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering	5BGGZ				
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	6BGGZ				
Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	7BGGZ				
TOTAAL GGZ B-groep, EXCLUSIEF DAGBESTEDING			0		0

Specificaties in de 2e, 3e en 4e kwartaalstaten: gelijk aan 1e kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

2.2.5 Zorg zonder verblijf MPT/ functies en klassen

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	**X**			
Realisatie	**X**	**X**	**X**	**X**

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraak en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Wijzigingen 2017
Twee prestaties zijn toegevoegd
- Het schoonmaken van de woning voor Wlz-clienten met een MPT wordt overgeheveld van de Wmo naar de Wlz, prestatiecode H117;
- Voor de ZG vis en aud is (al in 2016) de prestatie reiskosten Behandeling, prestatiecode H337, toegevoegd.

Een prestatie is inhoudelijk gewijzigd (al in 2016)
- De prestatie reiskosten Behandeling, prestatiecode H321 wordt beschreven voor H325 t/m H331 en H334 t/m H336.

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor de zorg zonder verblijf geeft u in het eerste kwartaal de totale productieafspraak zorg zonder verblijf voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u zowel de afgesproken aantallen als de kosten zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Dit doet u voor alle genoemde subcategorieën. De subcategorieën zijn gebaseerd op de prestaties uit de NZa budgetformulieren. De kosten bestaan uit het gemiddelde afgesproken tarief per subcategorie * de afgesproken aantallen.

Realisatie:
Voor de zorg zonder verblijf geeft u voor alle subcategorieën elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie en kosten aan. De subcategorieën zijn gelijk aan de subcategorieën bij de uitvraag van de productie. De kosten bestaan hier uit het gemiddelde afgesproken tarief per subcategorie * de gerealiseerde aantallen.

Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende productie de productie op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder met het bijbehorende bedrag (beiden omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.
Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in de 1e kwartaalstaat

SPECIFICATIES ZORGKOSTEN EN PRODUCTIE, VIA CAK
ZORG ZONDER VERBLIJF, VERPLEGING EN VERZORGING, GEHANDICAPTENZORG, GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

CATEGORIE	SUB-CATEGORIE	NZa-code	AFSPRAAK		REALISATIE	
			AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Schoonmaak	Schoonmaak	H117				
PV	Persoonlijke verzorging	H126				
	Persoonlijke verzorging extra	H127				
	Persoonlijke verzorging speciaal	H120				
	Persoonlijke verzorging farmaceutische telezorg	H137				
	Persoonlijke verzorging zorg op afstand aanvullend	H136				
VP	Verpleging	H104				
	Verpleging extra	H128				
	Gespecialiceerde verpleging	H106				
	Verpleging zorg op afstand aanvullend	H107				
Begeleiding	Begeleiding	H300				
	Begeleiding extra	H150				
	Begeleiding speciaal 1 (nah)	H152				
	Gespecialiseerde begeleiding (psy)	H153				
	Begeleiding zg visueel	H301				
	Begeleiding zg auditief	H303				
	Begeleiding speciaal 2 (visueel)	H302				
	Begeleiding speciaal 2 (auditief)	H304				
	Nachtverzorging	H132				
	Nachtverpleging	H180				
	Begeleiding zorg op afstand aanvullend	H305				
BH	Behandeling som, pg, vg, lg, zg (SO)	H335				
	Behandeling som, pg, vg, lg, zg (AVG)	H336				
	Behandeling gedragswetenschapper	H329				
	Behandeling paramedisch	H330				
	Behandeling IOG (j)lvg	H334				
	Behandeling basis jlvg	H325				
	Behandeling basis sglvg-traject	H326				
	Behandeling basis sglvg deeltijd	H327				
	Behandeling Families First (j)lvg	H331				
	Behandeling ZG visueel	H332				
	Behandeling ZG auditief	H333				
Reiskosten	Reiskosten prestaties behandeling (H325 t/m H331 en H334 t/m H336)	H321				
	Reiskosten prestaties behandeling (H332 en H333)	H337				
TOTAAL ZORG ZONDER VERBLIJF				0		0

Specificaties in de 2e, 3e en 4e kwartaalstaten: gelijk aan 1e kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

Zorg zonder verblijf Volledig Pakket Thuis

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	X			
Realisatie	X	X	X	X

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraak en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Zowel de productie als de realisatie geeft u op geaggregeerd niveau aan.
- Verpleging en verzorging, inclusief dagbesteding, Totaal = 1VV t/m 10VV;
- Verstandelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding, Totaal = 1VG t/m 8VG;
- Verstandelijk gehandicapten, exclusief dagbesteding, Totaal = 1VG t/m 8VG;
- Licht verstandelijk gehandicapten, incl. dagbesteding, Totaal = 1LVG t/m 5LVG;
- Sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten, 1SGLVG;
- Lichamelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding, Totaal = 1LG t/m 7LG;
- Lichamelijk gehandicapten, exclusief dagbesteding, Totaal = 1LG t/m 7LG;
- Auditief en communicatief gehandicapten, incl. dagbesteding, Totaal = 1ZGAUD t/m 4ZGAUD;
- Auditief en communicatief gehandicapten, excl. dagbesteding, Totaal = 1ZGAUD t/m 4ZGAUD;
- Visueel gehandicapten, inclusief dagbesteding, Totaal = 1ZGVIS t/m 5ZGVIS;
- Visueel gehandicapten, exclusief dagbesteding, Totaal = 1ZGVIS t/m 5ZGVIS;

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor deze rubriek geeft u in het eerste kwartaal de totale productieafspraak Volledig Pakket Thuis voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u zowel de afgesproken aantallen als de kosten zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Dit doet u op geaggregeerd niveau.

Realisatie:
Voor deze rubriek geeft u voor alle geaggregeerde categorieën elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie en kosten aan. De categorieën zijn gelijk aan de categorieën bij de uitvraag van de productie.

Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende productie de productie op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder met het bijbehorende bedrag (beiden omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.
Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in 1e kwartaalstaat

SPECIFICATIES ZORGKOSTEN EN PRODUCTIE, VIA CAK
ZORG ZONDER VERBLIJF, VOLLEDIG PAKKET THUIS (MET EN ZONDER BEHANDELING)

CATEGORIE	NZA- code	AFSPRAAK		REALISATIE	
		AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
VPT Verpleging en verzorging, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	VV				
VPT Verstandelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	VG				
VPT Verstandelijk gehandicapten, exclusief dagbesteding (TOTAAL)	VG				
VPT Licht verstandelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	LVG				
VPT Sterk gedragstoorde licht verstandelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	SGLVG				
VPT Lichamelijk gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	LG				
VPT Lichamelijk gehandicapten, exclusief dagbesteding (TOTAAL)	LG				
VPT Auditief en communicatief gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	ZGAUD				
VPT Auditief en communicatief gehandicapten, exclusief dagbesteding (TOTAAL)	ZGAUD				
VPT Visueel gehandicapten, inclusief dagbesteding (TOTAAL)	ZGVIS				
VPT Visueel gehandicapten, exclusief dagbesteding (TOTAAL)	ZGVIS				
TOTAAL ZORG ZONDER VERBLIJF, VOLLEDIG PAKKET THUIS (MET EN ZONDER BEHANDELING)			0		0

Specificaties in de 2e, 3e en 4e kwartaalstaten: gelijk aan 1e kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

2.2.6 Dagbesteding en Vervoer

Aanleverschema

	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
Productieafspraak	X			
Realisatie	X	X	X	X

Dit onderwerp bestaat uit twee onderdelen met een verschillende frequentie van aanlevering. De twee onderdelen zijn de gegevens over de productieafspraak en de gegevens over de gerealiseerde productie.

Zowel de productie als realisatie geeft u op geaggregeerd niveau aan.
Zorg zonder verblijf
- Dagbesteding extramuraal ouderen, Totaal = H531, H800, H802 en H533;
- Dagbesteding extramuraal VG, Totaal = H811 t/m H822;
- Dagbesteding extramuraal LG, Totaal = H831 t/m H839;
- Dagbesteding extramuraal ZG auditief, Totaal = H851 t/m H856;
- Dagbesteding extramuraal ZG visueel en overig, Totaal = H871 t/m H876, H891, F125
- Vervoer dagbesteding, Totaal = H803, H894, H895, H896.

Zorg met verblijf
- Dagbesteding VG, Totaal = H900 t/m H902, H940 t/m H943;
- Dagbesteding LG, Totaal = H910 t/m H912, H950 t/m 952;
- Dagbesteding ZG auditief, Totaal = H920 t/m H922, H960 t/m H962;
- Dagbesteding ZG visueel, Totaal = H930 t/m H932, H970 t/m H972;
- Kapitaallasten Dagbesteding, VG + LG + ZG; H908, H918, H928
- Vervoer dagbesteding, intramuraal, Totaal = Z901 t/m Z905.

Productieafspraak, uitsluitend in 1e kwartaalstaat:
Voor deze rubriek geeft u in het eerste kwartaal de totale productieafspraak Dagbesteding en Vervoer voor het volledige jaar aan. Hierbij vermeldt u zowel de afgesproken aantallen als de kosten zoals die ook naar de NZa zijn gestuurd. Dit doet u op geaggregeerd niveau.
Realisatie:
Voor deze rubriek geeft u voor alle geaggregeerde categorieën elk kwartaal cumulatief de gerealiseerde productie en kosten aan. De categorieën zijn gelijk aan de categorieën bij de uitvraag van de productie.
Als u van een zorgaanbieder de productierealisatie niet tijdig heeft ontvangen, dan neemt u voor deze ontbrekende productie de productie op volgend uit de productieafspraak met deze zorgaanbieder met het bijbehorende bedrag (beiden omgerekend naar de betreffende verslagperiode). Op deze manier geeft u een volledig beeld van de (verwachte) realisatie in de verslagperiode per sector.
Als de verslagperiode van de zorgaanbieders op 4 wekelijkse basis is, dan moet u deze gegevens omrekenen naar de verslagperiode in de kwartaalstaat (kwartalen).

Specificaties in 1e kwartaalstaat

SPECIFICATIES ZORGKOSTEN EN PRODUCTIE, VIA CAK

ZORG ZONDER VERBLIJF, DAGBESTEDING

CATEGORIE	AFSPRAAK		REALISATIE	
	AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Dagbesteding extramuraal Ouderen (TOTAAL)				
Dagbesteding extramuraal VG (TOTAAL)				
Dagbesteding extramuraal LG (TOTAAL)				
Dagbesteding extramuraal ZG auditief (TOTAAL)				
Dagbesteding extramuraal ZG visueel en overig (TOTAAL)				
TOTAAL ZORG ZONDER VERBLIJF, DAGBESTEDING		0		0
Vervoer dagbesteding zonder verblijf (TOTAAL)				

ZORG MET VERBLIJF, GEHANDICAPTENZORG, DAGBESTEDING

CATEGORIE	AFSPRAAK		REALISATIE	
	AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Dagbesteding VG (TOTAAL)				
Dagbesteding LG (TOTAAL)				
Dagbesteding ZG auditief (TOTAAL)				
Dagbesteding ZG visueel (TOTAAL)				
Kapitaalslasten dagbesteding VG/LG/ZG (TOTAAL)				
TOTAAL ZORG MET VERBLIJF, GEHANDICAPTENZORG, DAGBESTEDING		0		0

ZORG MET VERBLIJF, VERVOER

CATEGORIE	AFSPRAAK		REALISATIE	
	AANTAL	BEDRAG	AANTAL	BEDRAG
Vervoer dagbesteding met verblijf gehandicaptenzorg (TOTAAL)				

Specificaties in de 2e, 3e en 4e kwartaalstaten: gelijk aan 1e kwartaalstaat, maar exclusief de productieafspraken.

2.3 PGB

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
n.v.t.	X	n.v.t.	X

Wijzigingen 2017
Er komt een nieuwe specificatie bij.
In het tweede kwartaal specificeert u naast het aantal PGB-houders ook het aantal PGB-houders met huisbezoek(en). Zie verder hieronder.

In de eerste specificatie, welke u aanlevert in het 2e kwartaal, specificeert u het aantal budgethouders aan wie door het zorgkantoor op 30 juni 2017 een persoonsgebonden budget (PGB) is toegekend.
Toelichting:

De ingangsdatum en de beëindigingdatum van het PGB zijn hierbij bepalend.
Als op 15 juli een PGB is toegekend met 15 juni als ingangsdatum, dan was deze verzekerde op 30 juni al budgethouder.
Als een budgethouder op 25 juni overlijdt, dan is hij op 30 juni geen budgethouder meer, ook al is er dan nog sprake van beëindigingskosten.
Als een budgethouder op 25 april wordt opgenomen in een instelling, dan is hij op 30 april en 31 mei nog wel budgethouder, maar op 30 juni niet meer (na opname kan de verzekerde nog maximaal twee maanden het PGB behouden).

De opgave moet worden voorzien van een bestuursverklaring over de juistheid van de gegevens (zie paragraaf 1.2.).
Wlz uitvoerders, die zorgkantoor zijn, verklaren in één bestuursverklaring dat het aantal PGB-houders per Wlz-regio juist is en dat de gegevens over de aantallen Wlz verzekerden juist zijn, zoals die zijn opgenomen in de 2e kwartaalstaat.
Het model van de bestuursverklaring is opgenomen in hoofdstuk 3.
In de tweede specificatie, welke u ook aanlevert in het 2e kwartaal, specificeert u het aantal PGB-houders waarbij een of meerdere huisbezoeken heeft of hebben plaatsgevonden. In de 2e kwartaalstaat 2017 geeft u het aantal PGB-houders met huisbezoek(en) **in 2016** op.
Een huisbezoek PGB is een fysiek uitgevoerd huisbezoek (niet in combinatie met een bewuste-keuze gesprek) waarvan de uitkomsten intern geadministreerd zijn voor 1 januari T+1.
Toelichting:

Het ministerie van VWS heeft beheerskostenbudget beschikbaar gesteld voor het doorlichten van het PGB bestand. Ieder zorgkantoor bezoekt een deel van de bestaande PGB budgethouders aan huis teneinde mogelijke fraude op te sporen. De bekostiging van deze bezoeken is onderdeel van het beheerskostenbudget. De zorgkantoren ontvangen een vast bedrag per een of meerdere huisbezoeken per PGB budgethouder. De administratieve afwikkeling van een huisbezoek dient vóór 1 april jaar T + 1 in de vorm van een brief aan de budgethouder te zijn afgerond.

Wlz uitvoerders, die zorgkantoor zijn, moeten in een bestuursverklaring verklaren dat het aantal PGB-houders met huisbezoek(en) per Wlz-regio juist is. Deze verklaring is toegevoegd aan de bestaande bestuursverklaring bij de 2e kwartaalstaat (zie hoofdstuk 3).

In de derde specificatie geeft u het aantal PGB aanvragers op, waarmee u één of meerdere bewuste-keuze gesprekken hebt gevoerd. De aanvraag, cq de bewuste-keuze gesprekken hoeven bij deze opgave niet per se tot een PGB toekenning te leiden.
Toelichting:

Vanaf 2013 zijn zorgkantoren nieuwe aanvragers van een PGB persoonlijker gaan benaderen, onder andere door het voeren van bewuste-keuze gesprekken. Hiervoor is extra budget beschikbaar gesteld. De zorgkantoren ontvangen voor het voeren van deze

gesprekken een vast bedrag per nieuwe PGB aanvraag. Ook in die gevallen dat een PGB aanvraag niet wordt toegekend. Bij de toekenning van het budget is het aantal nieuwe PGB aanvragers nog niet bekend; op basis van nacalculatie wordt het budget definitief vastgesteld. Hiervoor is een opgave nodig van het jaarlijks aantal nieuwe PGB aanvragers, waarmee één of meerdere bewuste-keuze gesprekken zijn gevoerd. Het gaat dus niet om het aantal gesprekken.

Deze specificatie vragen wij structureel in de 4e kwartaalstaat op. In de 4e kwartaalstaat 2017 geeft u de aantallen in 2017.

Ook deze opgave moet worden voorzien van een bestuursverklaring.
Het model van de bestuursverklaring over de gegevens 2017 is ook opgenomen in Hoofdstuk 3.

2e KWARTAAL

SPECIFICATIE VAN HET TOTAAL AANTAL PGB-HOUDERS OP 30 JUNI 2017

	Aantal
Totaal aantal PGB-houders	

SPECIFICATIE VAN HET TOTAAL PGB-HOUDERS MET HUISBEZOEK(EN) OP 30 JUNI 2017

	Aantal
Totaal aantal PGB-houders met huisbezoek(en) 2016	

4e KWARTAAL

SPECIFICATIE VAN HET TOTAAL AANTAL PGB AANVRAGERS MET BEWUSTE-KEUZE GESPREK(KEN) 2017

	Aantal
Totaal aantal nieuwe PGB-aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken)	

2.4 Beheerskosten

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
X	X	X	X

In deze specificatie specificeert u de totale beheerskosten inclusief AZR naar de volgende drie categorieën:

- Kosten intern personeel: personeelslasten van het interne personeel: salarissen, sociale lasten, pensioenen en personeelsvoorzieningen (zoals opleidingen, spaarloonregeling etc.);
- Kosten extern personeel: personeelslasten van werkzaamheden die u aan externen heeft uitbesteed;
- Overige beheerskosten: kosten die u niet direct kunt toerekenen aan de personeelslasten van intern of extern personeel, zoals bijvoorbeeld vanuit het concern doorberekende kosten.

SPECIFICATIE BEHEERSKOSTEN

TOTAAL BEHEERSKOSTEN (INCLUSIEF AZR)	BEDRAG
Kosten intern personeel	
Kosten extern personeel	
Overige beheerskosten	
TOTAAL BEHEERSKOSTEN	0

2.5 Specificatie van het totaal aantal Wlz verzekerden

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw	jaarstaat
n.v.t.	X	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Per peildatum 1 juli specificeert u het totale aantal Wlz verzekerden (inclusief Wlz verzekerden wonend in het buitenland) dat bij u is ingeschreven. U specificeert het aantal naar geslacht en naar verzekerden jonger dan 65 jaar en 65 jaar en ouder.

Deze opgave moet worden voorzien van een bestuursverklaring over de juistheid van de gegevens (zie paragraaf 1.2.).

Wlz uitvoerders, die zorgkantoor zijn, verklaren in één bestuursverklaring dat de opgegeven aantallen Wlz verzekerden en de aangeleverde gegevens over PGB-houders (aantal PGB-houders en aantal PGB huisbezoeken) juist zijn, zoals die zijn opgenomen in de 2e kwartaalstaat (per) Wlz-regio.
Zie voor de bestuursverklaringen hoofdstuk 3.

SPECIFICATIE VAN HET TOTAAL AANTAL Wlz VERZEKERDEN PER 1 JULI 2017

LEEFTIJD	AANTAL PER GESLACHT		TOTAAL AANTAL
	MAN	VROUW	
Verzekerden 64 jaar en jonger			0
Verzekerden 65 jaar en ouder			0
TOTAAL	0	0	0

2.6 Lasten en Baten Wlz uitvoerders

Aanleverschema

1e kw	2e kw	3e kw	4e kw	jaarstaat
n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	X

De jaarstaat moet worden voorzien van een bestuursverklaring over de juistheid van de gegevens (zie paragraaf 1.2.). In hoofdstuk 3 treft u het model aan van de bestuursverklaring.

Lasten:

- Gecontracteerde zorg: een Wlz uitvoerder kan een instelling contracteren in Nederland, een van de landen van de Europese Unie, de Europese Economische Ruimte of Zwitserland.
- Niet-gecontracteerde zorg omvat de zorg die wordt genoemd in artikel 3.7.1 van het Besluit langdurige zorg.

Baten:

Hier kunnen de baten van opbrengsten verhaal en rentebaten verantwoord worden.

- In de praktijk verwachten we dat de opbrengsten verhaal veelal niet voor zullen komen omdat het regresrecht grotendeels is afgekocht in de Wlz. Als er wel sprake van is, kunnen de baten van zo'n zaak toegevoegd worden aan de post 'rentebaten'.
- Rentebaten blijven mogelijk: bij financieringstekorten kan de Wlz uitvoerder een beroep doen op het Fonds langdurige zorg om incidenteel of structureel voorschotten te ontvangen. De verantwoording van rentelasten is derhalve niet mogelijk. In de gevallen dat er financieringsoverschotten zijn ontstaan, verantwoordt u op deze post rentebaten vanaf de datum waarop het overschot is ontstaan tot de datum van afrekening. Meer details zijn te vinden in de 'Regeling voorschotverlening op uitkeringen Wlz en vaststelling kosten van verstrekkingen en vergoedingen 2015'.

JAARSTAAT Wlz 2016 - Wlz-uitvoerder

LASTEN EN BATEN Wlz-uitvoerder 2016

LASTEN		LASTEN
Wlz kosten buitenland	Gecontracteerd	
	Niet-gecontracteerd	
TOTAAL LASTEN		0

BATEN	BATEN
TOTAAL BATEN	

SALDO LASTEN EN BATEN	0

3 Bestuursverklaringen

In dit hoofdstuk vindt u de bestuursverklaringen.

1 Bestuursverklaring aantal verzekerden WLZ en aantal PGB-houders (2 kwartaal)
2 Bestuursverklaring aantal verzekerden Wlz (2e kwartaal)
3 Bestuursverklaring aantal nieuwe PGB aanvragen met bewuste-keuze gesprek (4e kwartaal)
4 Bestuursverklaring jaarstaat Wlz uitvoerder

Bestuursverklaring bij het aantal verzekerden Wlz en het aantal PGB-houders

De bestuursverklaring stuurt u volledig ingevuld en ondertekend in Pdf-formaat aan Zorginstituut Nederland.

Het bestuur van

..... (statutaire naam Wlz uitvoerder)

verklaart dat
- de verzekerdenstanden Wlz in de 2e kwartaalstaat 2017 Wlz uitvoerder en
- het aantal PGB-houders in de 2e kwartaalstaat 2017 zorgkantoor juist zijn en voldoen aan de specificaties zoals die door het Zorginstituut zijn opgenomen in het Handboek specifieke informatie Wlz uitvoerders en zorgkantoren 2017 en
- het aantal PGB-houders met huisbezoek(en) in de 2e kwartaalstaat 2017 zorgkantoor juist zijn en voldoen aan de specificaties zoals die door het Zorginstituut zijn opgenomen in het Handboek specifieke informatie Wlz uitvoerders en zorgkantoren 2017

In de elektronische formats, die aan het Zorginstituut zijn gezonden, zijn de volgende aantallen opgenomen:

..... verzekerden Wlz op de peildatum 1 juli 2017

..... PGB-houders op de peildatum 30 juni 2017 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders op de peildatum 30 juni 2017 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders op de peildatum 30 juni 2017 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders op de peildatum 30 juni 2017 in Wlz-regio .....

..... PGB-houders met huisbezoek(en) in 2016 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders met huisbezoek(en) in 2016 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders met huisbezoek(en) in 2016 in Wlz-regio .....
..... PGB-houders met huisbezoek(en) in 2016 in Wlz-regio .....

De Wlz uitvoerder heeft een dossier opgebouwd waarin is aangegeven:
- hoe de betreffende gegevens tot stand zijn gekomen;
- welke maatregelen zijn getroffen om de juistheid te waarborgen.

Dit dossier is beschikbaar voor review door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Naam: .....

Datum: ..... Plaats:.....

Handtekening: .....

Bestuursverklaring bij het aantal verzekerden Wlz

De bestuursverklaring stuurt u volledig ingevuld en ondertekend in Pdf-formaat aan Zorginstituut Nederland.

Het bestuur van

..... (statutaire naam Wlz uitvoerder)

verklaart dat
- de verzekerdenstanden Wlz in de 2e kwartaalstaat 2017 Wlz uitvoerder

juist zijn en voldoen aan de specificaties zoals die door het Zorginstituut zijn opgenomen in het Handboek specifieke informatie Wlz uitvoerder en zorgkantoren 2017.

In het elektronische format, dat aan het Zorginstituut is gezonden, is het volgende aantal opgenomen:

..... verzekerden Wlz op de peildatum 1 juli 2017

De Wlz uitvoerder heeft een dossier opgebouwd waarin is aangegeven:
- hoe de betreffende gegevens tot stand zijn gekomen;
- welke maatregelen zijn getroffen om de juistheid te waarborgen.

Dit dossier is beschikbaar voor review door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Naam: .....

Datum: ..... Plaats:.....

Handtekening: .....

Bestuursverklaring bij het aantal nieuwe PGB aanvragen

De bestuursverklaring stuurt u volledig ingevuld en ondertekend in Pdf-formaat aan Zorginstituut Nederland.

Het bestuur van

..... (statutaire naam Wlz uitvoerder)

verklaart dat

- het aantal nieuwe PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek in de 4e kwartaalstaat 2017 zorgkantoor juist zijn en voldoen aan de specificaties zoals die door het Zorginstituut zijn opgenomen in het Handboek specifieke informatie Wlz uitvoerder en zorgkantoren 2017.

In de elektronische formats, die aan het Zorginstituut zijn gezonden, zijn de volgende aantallen opgenomen:

..... PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) in 2017 in Wlz-regio ……..
..... PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) in 2017 in Wlz-regio ……..
..... PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) in 2017 in Wlz-regio ……..
..... PGB aanvragers met bewuste-keuze gesprek(ken) in 2017 in Wlz-regio ……..

De Wlz uitvoerder heeft een dossier opgebouwd waarin is aangegeven:

- hoe de betreffende gegevens tot stand zijn gekomen;
- welke maatregelen zijn getroffen om de juistheid te waarborgen.

Dit dossier is beschikbaar voor review door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Naam: .....

Datum: ..... Plaats:.....

Handtekening: .....

Bestuursverklaring bij de jaarstaat Wlz uitvoerder

De bestuursverklaring stuurt u volledig ingevuld en ondertekend in Pdf-formaat aan Zorginstituut Nederland.

Het bestuur van

..... (statutaire naam Wlz uitvoerder)

verklaart dat
- de gegevens in de jaarstaat 2016 Wlz uitvoerder

juist zijn en voldoen aan de specificaties zoals die door het Zorginstituut zijn opgenomen in het Handboek specifieke informatie Wlz uitvoerders en zorgkantoren 2017.

In het elektronische format, dat aan het Zorginstituut is gezonden, is het volgende saldo van lasten en baten opgenomen: ..... (in hele euro's).

De Wlz uitvoerder heeft een dossier opgebouwd waarin is aangegeven:
- hoe de betreffende gegevens tot stand zijn gekomen;
- welke maatregelen zijn getroffen om de juistheid te waarborgen.

Dit dossier is beschikbaar voor review door de Nederlandse Zorgautoriteit.

Naam: .....

Datum: ..... Plaats:.....

Handtekening: .....