| Vraag | Paragraaf | Vraag | Antwoord |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.1.3 GZ | Als de kaderbrief WLZ gevolgen heeft voor de inhoud van het regionaal inkoopdocument kunnnen daar dan vragen over worden gesteld? | Wanneer blijkt dat wijzigingen in de kaderbrief Wlz vraagt om aanvullend beleid zal dit als addendum worden gepubliceerd. Dit houdt dan in dat hierover ook vragen gesteld kunnen worden en /of een mogelijk bezwaar over ingediend kan worden. |
| 2 | 2.2 Regionale speerpunten | Op pagina 18 staat dat het zorgkantoor bereid is om meerjarenafspraken te maken voor maatwerkafspraken op voorwaarde dat dit gekoppeld is en blijft aan de richttariefsystematiek. - Bedoelt u met de meerjarenafspraken voor maatwerkafspraken, de afspraken die zorgaanbieders met het zorgkantoor kunnen maken om knelpunten in de regio op te lossen? - Kunt u beschrijven wat zorgaanbieders hieraan kunnen ontlenen? Stel wij willen een meerjarenafspraak maken voor drie jaar, wat houdt de koppeling aan de richttariefsystematiek dan concreet in? | U kunt alleen vragen stellen over gewijzigd beleid in het inkoopkader. Deze tekst valt hier niet onder. |
| 3 | 2.3.1 Landelijk richttariefpercentage met flankerend beleid | Het richttarief van 95,8% is gebaseerd op voorliggende jaarrekeningen. In de tussentijd is de wereld (energiekosten, toegenomen krapte arbeidsmarkt, etc) dusdanig verandert dat onze aanname is dat er bij dit richttariefpercentage minder dan 75% van de aanbieders een neutrale of positieve operationele winstmarge heeft. Herkent u dit? Bent u bereidt het tariefspercentage aan te passen, dan wel een nieuwe analyse uit te laten voeren? | We hebben op basis van de meest recente jaarrekeningen op basis van dezelfde systematiek als afgelopen jaar beoordeeld of het richttariefpercentage passend is. Hieruit volgt dat meer dan 75% van de zorgaanbieders een neutrale of positieve winstmarge heeft. |
| 4 | 2.3.1 Landelijk richttariefpercentage met flankerend beleid | Op basis waarvan wordt het richttarief lager gesteld dan 95,8%? Genoemd worden inhoudelijke verschillen tussen aanbieders maar langs welke meetlat wordt dit gelegd? Kan hierover transparatie verstrekt worden? | U kunt alleen vragen stellen over gewijzigd beleid in het inkoopkader. Deze tekst valt hier niet onder. |
| 5 | 2.3.1 Landelijk richttariefpercentage met flankerend beleid | Op pagina 18 schrijft u dat van het landelijk richttariefpercentage kan worden afgeweken als een zorgaanbieder naar verwachting op een meer doelmatige wijze goede zorg kan leveren. Kunt u bevestigen dat zorgkantoren het onderzoek van Gupta gebruiken ter onderbouwing van het richttariefpercentage en dat het daarom onwenselijk is als een tarief wordt afgesproken dat lager is dan dit richttarief? | U kunt alleen vragen stellen over gewijzigd beleid in het inkoopkader. Deze tekst valt hier niet onder. |

| Vraag | Paragraaf | Vraag | Antwoord |
|---|---|---|---|
| 6 | 2.3.1 Landelijk richttariefpercentage met flankerend beleid | Is het financieel onderdeel van de maatwerkplannen, onderdeel business case, voldoende met een beknopt overzichten van kosten en opbrengsten? Zoals ook in het standaard format voor innovatie- en knelpunten staat vermeld. Er staat ook dat een business case niet meer verplicht is. | De maatwerkplannen worden in de eerste plaats op inhoud beoordeeld maar de businesscase is wel noodzakelijk voor de beoordeling. Hoe duidelijker deze is, hoe makkelijker de beoordelingsprocedure kan verlopen. |
| 7 | 2.3.1 Landelijk richttariefpercentage met flankerend beleid | Blijven het NHC en NIC tarief in 2023 100% van het maximum NZA tarief? Evenals de kapitaalslasten in de MPT producten? | In 2023 blijft het NHC/NIC tarief 100% van het maximum tarief |
| 8 | 2.3.2 Mogelijkheid tot het maken van maatwerkafspraken en hoe krijgt dit vorm? | Door middel van maatwerkplannen kan er een verschil ontstaan in het af te spreken tariefspercentage. De maatwerkplannen vragen dusdanig veel inzet waardoor de administratieve lasten hiervoor toenemen. Op welke wijze verwacht u dat deze maatwerkplannen bijdragen aan het oplossen van knelpunten? | U kunt alleen vragen stellen over gewijzigd beleid in het inkoopkader. Deze tekst valt hier niet onder. |
| 9 | 2.3.2 Mogelijkheid tot het maken van maatwerkafspraken en hoe krijgt dit vorm? | Door middel van maatwerkplannen kan er een verschil ontstaan in het af te spreken tariefspercentage. Waar een maatwerkplan aan moet voldoen staat beschreven, maar op welke wijze de beoordeling (objectief) hiervan en toekenning van een extra tariefspercentage plaats vindt is niet transparant. Kunt u transparant maken op welke wijze het tariefspercentage kan wijzigen op basis van de maatwerkplannen? Langs welke meetlat worden de maatwerkplannen gelegd? | U kunt alleen vragen stellen over gewijzigd beleid in het inkoopkader. Deze tekst valt hier niet onder. |
| 10 | 2.3.2 Mogelijkheid tot het maken van maatwerkafspraken en hoe krijgt dit vorm? | Door middel van maatwerkplannen kan er een verschil ontstaan in het af te spreken tariefspercentage. Kunnen wij aannemen dat wanneer er meerdere maatwerkplannen ingediend worden het tariefspercentage met elk maatwerkplan stijgt? Zo nee, wat is het maximaal haalbare af te spreken tariefspercentage? | Het tariefspercentage stijgt met elk goedgekeurd maatwerkplan. Het maximum tariefspercentage is 100% |

| Vraag | Paragraaf | Vraag | Antwoord |
|---|---|---|---|
| 11 | 2.3.2 Mogelijkheid tot het maken van maatwerkafspraken en hoe krijgt dit vorm? | Mogen de maatwerkplannen van 2022 gecontinueerd worden? Zo ja onder welke voorwaarden? Zo nee waarom niet want een maatwerkplan houdt niet op bij de datum 31-12-2022. | De financiering van een maatwerkplan voor 2022 stopt op 31-12-2022.<br>Als u het project wilt verlengen naar 2023 of verder en dit nog niet hebt gedaan, verwachten wij een nieuw plan waarin u aangeeft waarom/dat u een plan wilt verlengen.<br>Daarnaast verwachten wij een evaluatie van het lopende project tot nu toe met daarin tenminste: overzicht van de kosten/uitgaven en de (voorlopige) resultaten en eventueel de lessons learned/aanpassingen voor komende periode. |
| 12 | 2.3.2 Mogelijkheid tot het maken van maatwerkafspraken en hoe krijgt dit vorm? | Goede innovative plannen ontstaan het hele jaar door. Vanwege de inkoopsystematiek kan een zorgaanbieder slechts één keer per jaar plannen indienen voor een maatwerkafspraak. Om toch enige flexibilitiet in te bregen, zouden we graag zo snel mogelijk willen beginnen nadat een maatwerkafspraak is toegekend. Is het ook mogelijk om in 2022 te beginnen als we een maatwerkafspraak 2023 toegewezen krijgen? | U kunt altijd eerder beginnen met de uitvoering van een (toegekend) plan maar de bekostiging wordt pas in 2023 en na de benodigde goedkeuring toegepast. |
| 13 | 2.3.2.1 De positie van de aanbieder in het zorglandschap | Op pagina 18 staat dat het zorgkantoor bereid is om meerjarenafspraken te maken voor maatwerkafspraken op voorwaarde dat dit gekoppeld is en blijft aan de richttariefsystematiek. Kunt u beschrijven wat zorgaanbieders hieraan kunnen ontlenen? Stel wij willen een meerjarenafspraak maken voor drie jaar, wat houdt de koppeling aan de richttariefsystematiek dan concreet in? | In het maatwerkplan kunt u aangeven welk bedrag u per jaar nodig heeft. Het plan kan als meerjarenplan worden goedgekeurd, maar per jaar dient opnieuw - op basis van het dan geldende beleid en de beschikbare gelden - door ons een beslissing te worden genomen. Voor een inititeel goedgekeurd meerjarenplan dient ieder volgend jaar een begroting ingediend te worden. Aan de hand daarvan wordt voor ieder jaar opnieuw een bedrag omgezet in een tariefpercentage op basis van de dan geldende productieafspraak, inkoopbeleid en beschikbare gelden. |
| 14 | 2.3.2.1 De positie van de aanbieder in het zorglandschap | Kunnen er in de periode augustus - september aanpassingen worden gedaan in de plannen n.a.v. de dialoog met het Zorgkantoor? | Er kunnen kleine aanpassingen worden gedaan aan de maatwerkplannen n.a.v de dialoog met het zorgkantoor.<br>De definitieve versie van de gemaakte afspraken wordt opgenomen in het addendum. |

| Vraag | Paragraaf | Vraag | Antwoord |
|---|---|---|---|
| 15 | 2.3.2.1 De positie van de aanbieder in het zorglandschap | Klopt het dat in het voorstel voor het richttariefpercentage, dat uiterlijk 8 juli aan de aanbieder bekend wordt gemaakt, de opslag voor bestaande plannen die doorlopen in 2023 gelijk als opslag wordt meegenomen? | In het richttariefpercentage dat op 8 juli wordt gedeeld zijn de -eventuele- toeslagen van meerjarige projecten niet meegenomen. De evaluatie van de eventuele opslag voor bestaande plannen vindt dan alsnog plaats door onze beoordelingscommissie. Hiervoor moet opnieuw een begroting ingediend worden zodat wij hier een tariefpercentage aan kunnen koppelen. |
| 16 | 2.3.2.1 De positie van de aanbieder in het zorglandschap | Voor wat betreft de groeiverzoeken; Klopt het dat dit buiten de inkoopprocedure om loopt en later in 2022 plaatsvindt (in afstemming met de zorginkoper) voor het jaar 2023? Er staat “bespreken tijdens inkoopoverleg”? Of dient dit voor 1 augustus via Vecozo, evenals de maatwerkplannen? | De financiering en toekenning van groeiverzoeken staat los van de maatwerkplannen. Deze hoeven niet per 1 augustus via Vecozo ingediend te worden, tenzij ze essentieel onderdeel zijn van een maatwerkplan. Groeiverzoeken zijn inderdaad onderwerp van de inkoopdialoog en zullen in het inkoopgesprek ter tafel komen. |
| 17 | | Paragraaf: 1.3.1 Vraag: Binnen de ZvW wordt spiegelinformatie al langer toegepast. In de Wlz niet. Er stond in het beleid 2022 dat hier ook verder mee aan de slag zou worden gegaan. Tot op heden hier weinig tot niks van gezien. Alleen in Maart 2021 een eerste opzet. Wanneer kunnen we concrete spiegelinformatie verwachten? | Het is mogelijk om de behoefte aan spiegelinformatie te bespreken met uw zorginkoper Wlz, het zorgkantoor zal dan de (on)mogelijkheden met u bespreken. Doordat de behoeftes verschillend zijn en er anders bijzonder grote databestanden gedeeld worden met alle aanbieders heeft het zorgkantoor ervoor gekozen om geen standaard dataset te delen met aanbieders. |
| 18 | 2.3.2.1 De positie van de aanbieder in het zorglandschap | In het tijdspad genoemd onder 4.4 staat genoemd dat de zorgaabieder tot uiterlijk 31 juli 2022 in kan schrijven via Vezozo. In paragraaf 2.3.2.1. staat de datum van 1 augustus 2022 genoemd bij aanleveren plannen. Tot wanneer kunnen de zorgaanbieders de plannen aanleveren? | De vragenlijst van Vecozo kan t/m 31 juli 2022 23:59 uur ingevuld worden, hierbij kunnen de plannen ge-upload worden. De tekst in de aanvulling 2023 Inkoopbeleid 2021-2023 is hierop aangepast bij paragraaf 2.3.2.1. |