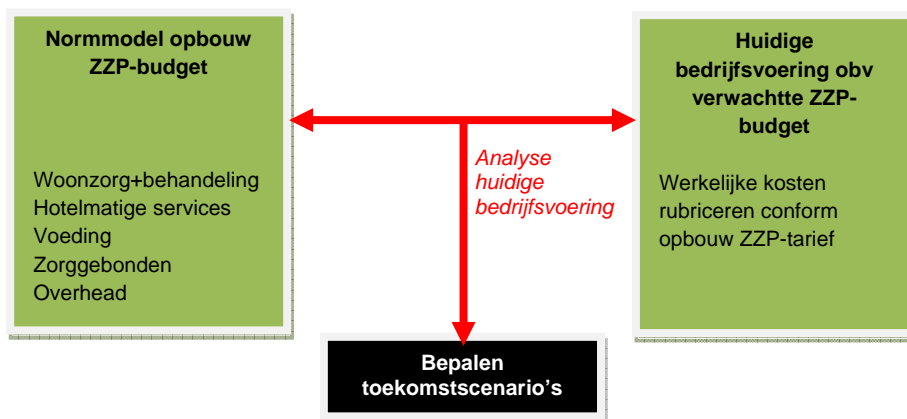


## Het ZZP-rekenmodel

Verantwoording en eindafrekening van intramurale zorg vinden in 2010 definitief plaats op basis van geleverde zorgzwaartepakketten. Vanuit een aanbodgericht bekostigingssysteem van bedden/plaatsen gaat de financiering daarmee over naar een vraaggestuurde bekostiging in zorgzwaartepakketten waarin de cliënt centraal staat. Het cliëntvolgend systeem vraagt om een herziening van de bedrijfsvoering.

Het inzichtelijk maken van de opbouw van het ZZP-tarief versterkt de mogelijkheden van sturing in de bedrijfsvoering. Het ZZP-rekenmodel brengt de budgetten op basis van volledige ZZP-financiering in kaart, evenals de normatieve kosten volgens de tariefopbouw, zoals de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) deze heeft vormgegeven. Door het bij elkaar brengen van de werkelijke kosten volgens de gehanteerde ZZP-tariefopbouw, kunnen kosten per onderdeel één-op-één vergeleken worden en gelokaliseerd worden waar de meerkosten of opbrengsten zitten ten opzichte van de vergoeding. Het model houdt rekening met de verschillende budgetten per ZZP (in- of exclusief behandeling en/of dagbesteding) en met mogelijke toeslagen.

De analyse spiegelt uw huidige bedrijfsvoering aan de dekking voor verschillende kostenposten vanuit het ZZP-budget. De resultaten van de analyse kunnen als input dienen voor onder andere begrotingskaders, strategische keuzes zoals het bepalen van een doelgroepenbeleid of het outsourcen van bedrijfsonderdelen.



## **Uitgangspunten**

De opbouw van de budgetten verdeeld over de kostenposten en de onderliggende berekeningen zijn gebaseerd op het NZa-rapport 'Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten (juni 2007)' en de op 29 januari 2009 gepubliceerde herziening 'overzicht uren en prijzen ZZP'. Beide documenten zijn op de website van de NZa te downloaden.

De berekeningen van de budgetten zijn gebaseerd op de **tarieven voorlopige index 2010, NZa-beleidsregel CA-379**.