



Transparantie extramurale zorginkoop in regio 2009

27 november 2008

Nr. CA/NR-100.090

De Nederlandse Zorgautoriteit,

Gelet op de artikelen 61, 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

Heeft de volgende regeling vastgesteld:

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

1.1 *Zorgkantoor*

Een verbindingskantoor als bedoeld in artikel 1, onder c, onderdeel 1, van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering.

1.2 *Zorgkantorregio*

Regio als omschreven in de bijlagen 1 en 2 van de onder artikel 1.2 van de Aanwijzing Zorgkantoren (met kenmerk Z/VU-2892517) van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

1.3 *Zorgaanbieder*

Zorgaanbieder als omschreven in artikel 1, sub c, onderdeel 1 van de Wmg die de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling levert als omschreven in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.

1.4 *AWBZ-zorg*

AWBZ-zorg als omschreven in artikel 1, sub b, onderdeel 1 van de Wmg.

1.5 *Bovenregionale-opgave*

Een gezamenlijke opgave van een zorgaanbieder en een zorgkantoor waaruit het totaal van de zorg dat de zorgaanbieder per zorgkantorregio levert, is opgegeven, gesplitst naar onderliggende prestaties en tarieven.

1.6 *Prestatie*

De levering van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.3.

1.7 *Tarief*

Prijs voor een prestatie van een zorgaanbieder als bedoeld in artikel 1.3.

1.8 *Budgetverzoek*

Tariefverzoek van zorgaanbieder en/of zorgkantoor op basis van paragraaf 4.4 van de Wmg ter vaststelling van de overeengekomen extramurale prestaties en tarieven (extramurale productieafspraken).

1.9 *Budgetronde*

Door de NZa vastgestelde data voor indiening van tariefverzoeken.

Artikel 2. Werkingssfeer

Deze regeling is uitsluitend van toepassing op zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1.3 van deze regeling die in meerdere zorgkantorregio's de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling leveren als omschreven in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.

Artikel 3. Informatieverplichting

1. Een zorgaanbieder en een zorgkantoor leveren in de budgetronde van maart 2009 gezamenlijk de gegevens en inlichtingen, als bedoeld in artikel 4, aan de NZa.
2. Een zorgaanbieder en een zorgkantoor gebruiken voor de bovenregionale-opgave het daartoe door de NZa beschikbaar gestelde budgetformulier, waarin hiervoor een onderdeel is opgenomen.
3. De uiterste inleverdatum voor de gegevens en inlichtingen als bedoeld in het eerste lid is gelijk aan de uiterste inleverdatum voor het budgetformulier van maart 2009.
4. Het doel van de verplichte gezamenlijke aanlevering van de gegevens en inlichtingen als bedoeld in artikel 4 is het verkrijgen van een betrouwbaar inzicht in de verdeling van productieafspraken van de zorgaanbieder per zorgkantorregio.



Artikel 4. Gegevens en inlichtingen

De gegevens en inlichtingen als bedoeld in artikel 3 bestaan uit:

- a. een bovenregionale-opgave als bedoeld in artikel 1.5, juncto artikel 5;
- b. de ondertekening door de zorgaanbieder en zorgkantoor bij instemming met de inhoud van de bovenregionale-opgave;
- c. een ondertekende verklaring indien zorgaanbieder en zorgkantoor geen overeenstemming bereiken over de inhoud van de bovenregionale-opgave, waarbij de verklaring de gronden bevat waarom de ondertekenaars niet kunnen instemmen met de inhoud van de bovenregionale-opgave.

Artikel 5. Bovenregionale-opgave

De bovenregionale-opgave bevat een onderverdeling per zorgkantoorregio van het totaal van de zorg dat de zorgaanbieder levert.

In de bovenregionale-opgave doen zorgaanbieder en zorgkantoor opgave per zorgkantoorregio van:

- a. de extramurale prestaties;
- b. de tarieven.

Het totaal van a en b komt overeen met het totaal van de afspraken terzake de te leveren reguliere productie.

Artikel 6. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2009 en wordt met de bijbehorende toelichting in de Staatscourant geplaatst.

Artikel 7. Citeertitel

Deze Regeling kan worden aangehaald als Regeling gezamenlijke aanlevering bovenregionale-opgave.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,
Voorzitter,
F.G.H. de Grave.*

*Portefeuillehouder Zorgmarkten Care,
M.E. Homan.*



TOELICHTING

Inleiding

Namens de uitvoeringsorganen AWBZ sluiten zorgkantoren overeenkomsten ten aanzien van de levering van AWBZ-zorg, de in dat kader toe te passen prestatiebeschrijvingen en de bijbehorende tarieven.

Zorgkantoren hebben bij het sluiten van deze overeenkomsten, en derhalve bij de inkoop van de zorg, steeds vaker te maken met bovenregionale zorgaanbieders die bovenregionaal contracteren. Bovenregionale aanbieders zijn aanbieders die in meerdere zorgkantorregio's werkzaam zijn. Bovenregionaal contracteren wil zeggen dat een aanbieder met één zorgkantoor de productieafspraken maakt voor alle (zorgkantoor)regio's waarin hij actief is. Het zorgkantoor in wiens regio het hoofdkantoor van de bovenregionale zorgaanbieder is gevestigd, maakt de productieafspraken. In beginsel maakt dit zorgkantoor met de zorgkantoren in de andere regio's, waar deze zorgaanbieder de afgesproken zorg gaat leveren, afspraken over de overheveling van de contracteerruimte van die zorgkantoren naar het zorgkantoor waarmee de budgetafspraken gemaakt zijn. Niet de vraag van de cliënt of de plaats van levering is bepalend voor deze zorginkoop door het zorgkantoor, maar de (hoofd-) vestigingsplaats van de aanbieder.

Voorbeeld:

Zorgaanbieder X heeft vestigingen in de regio's A, B en C. Maakt hij in regio A productieafspraken met zorgkantoor A, in regio B met zorgkantoor B en in regio C met zorgkantoor C voor de levering van zorg in de respectievelijke regio's en wordt ook per zorgkantorregio een budgetverzoek ingediend, dan spreken we van regionaal contracteren. Maakt zorgaanbieder X daarentegen voor zowel regio A, als B als C productieafspraken met zorgkantoor A, B en C maar hevelen deze zorgkantoren de bedragen behorend bij de productieafspraken over naar zorgkantoor D en wordt terzake één budgetverzoek bij de NZa ingediend, dan spreken we van bovenregionaal contracteren.

Naar aanleiding van signalen uit het veld inhoudende dat niet sprake zou zijn van een gelijk speelveld voor alle aanbieders alsmede dat door het bovenregionale contracteren knelpunten zouden ontstaan, heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de aanwijzing contracteerruimte 2008 (met kenmerk (met kenmerk DLZ/SFI-U-2822108) de NZa verzocht om een onderzoek te doen naar de regelgeving voor bovenregionaal werkende zorgaanbieders. Uitgangspunt daarbij was dat er voor iedere zorgaanbieder gelijke spelregels moeten gelden; VWS heeft de NZa verzocht, indien het onderzoek dat zou uitwijzen, om een aanscherping van de regelgeving voor de contracteerruimte 2009 en volgende jaren.

De NZa heeft inmiddels dit onderzoek uitgevoerd en de resultaten van het onderzoek vastgelegd in een brief d.d. 3 november 2008 (met kenmerk MASK/isig/A/08/735) aan VWS. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat niet sprake is van een gelijk speelveld voor alle aanbieders. Op bepaalde aspecten is sprake van een benadeling van de regionale aanbieder ten opzichte van de bovenregionale aanbieder en op andere aspecten is sprake van een benadeling van de bovenregionale aanbieder ten opzichte van de regionale aanbieder.

Gezien de uitkomsten van het onderzoek, streeft de NZa ernaar om met ingang van 2010 de zorgvraag in de regio uitgangspunt te laten zijn en aldus te bewerkstelligen dat in elke regio waar de zorgaanbieder zorg wil leveren productieafspraken gemaakt moet worden voor de zorglevering aan de cliënten in die regio. Deze productieafspraken worden per zorgkantoor vastgelegd. Per zorgkantorregio waar de zorgaanbieder zorg levert, dient de zorgaanbieder samen met het zorgkantoor (van die regio) een verzoek in en op basis hiervan wordt per zorgaanbieder binnen de zorgkantorregio een (aparte) rekenstaat afgegeven.

Kortom, in 2010 maken bovenregionale zorgaanbieders die extramurale zorg leveren en die in meerdere regio's actief zijn, voor hun extramurale zorgaanbod, met meerdere zorgkantoren productieafspraken. Voor 2010 is daarmee het speelveld voor de extramurale zorg gelijk voor regionale en bovenregionale zorgaanbieders. Om dit mogelijk te maken streeft de NZa er naar om voor het jaar 2010 (een deel van) de contracteerruimte te verdelen op basis van reële parameters. Indien de contracteerruimte in 2010 nog niet geheel kan worden verdeeld op basis van deze parameters wordt de contracteerruimte (het deel dat gebaseerd is op historische budgetten) verdeeld op basis van de informatieuitvraag gebaseerd op onderstaande regeling. Door deze nieuwe verdeling van de contracteerruimte heeft het zorgkantoor de middelen om de zorg in te kopen die ook daadwerkelijk in de regio geleverd wordt.



De NZa maakt het – in aanloop naar 2010 – al wel voor zorgkantoren en zorgaanbieders mogelijk om (op vrijwillige basis) afspraken te maken en in te dienen in de regio waar de aanbieder de zorg levert en derhalve niet langer te kiezen voor overheveling.

In het hiernavolgende volgt een artikelsgewijze toelichting op de artikelen van de regeling.

Artikel 1

Dit artikel bevat de in de regeling gehanteerde definitiebepalingen.

Artikel 2

Dit artikel bevat de werkingssfeer van de regeling: de regeling is van toepassing op zorgaanbieders die in meerdere zorgkantoorregio's extramurale zorg leveren. De regeling ziet derhalve niet op zorgaanbieders die slechts in één zorgkantoorregio extramurale zorg leveren.

Artikel 3

Dit artikel bevat de verplichting voor zorgaanbieders en zorgkantoren om gegevens en inlichtingen te verstrekken samengevat onder de noemer bovenregionale-opgave. De inhoud van de verplichting wordt verder uitgewerkt in artikel 3.

Het derde lid geeft aan dat de verstrekking van de bedoelde gegevens en inlichtingen synchroon loopt met de indiening van budgetten tijdens de budgetronde van maart 2009. In het budgetformulier is daartoe een afzonderlijk onderdeel opgenomen voor deze bovenregionale-opgave. Tot slot is in dit artikel aangegeven waarvoor de gegevens zullen worden gebruikt en waarom deze aldus worden opgevraagd.

Artikel 4

In dit artikel is uitgewerkt welke gegevens en inlichtingen zorgaanbieder en zorgkantoor gezamenlijk moeten verstrekken aan de NZa.

Eveneens wordt bepaald dat er een aanvullende gemotiveerde verklaring moet worden aangeleverd aan de NZa indien en voor zover partijen het niet eens zijn geworden over de inhoud van de aan te leveren bovenregionale-opgave.

Met betrekking tot de gezamenlijke en tijdige aanlevering van informatie en gegevens door zorgaanbieder en zorgkantoor aan de NZa, geldt de volgende procedure. In beginsel is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor, en gehouden tot aanlevering van zijn bovenregionale-opgave aan het zorgkantoor. Indien de zorgaanbieder niet tijdig overgaat tot aanlevering van de bovenregionale-opgave aan het zorgkantoor, is het aan het zorgkantoor om tijdig te bewerkstelligen dat de zorgaanbieder alsnog overgaat tot het indienen van de bovenregionale-opgave van de zorgaanbieder. Een tijdige aanbieding houdt in dat de zorgaanbieder het zorgkantoor een redelijke termijn gunt om de bovenregionale-opgave van de zorgaanbieder te beoordelen, alvorens de bovenregionale-opgave bij de NZa op grond van de regeling moet worden ingediend.

Het zorgkantoor is vervolgens verantwoordelijk voor, en gehouden tot, de beoordeling van de bovenregionale-opgave van de zorgaanbieder (mede in het licht van deze regeling) én voor de aanlevering van de gezamenlijke opgave aan de NZa. Daarbij dient het zorgkantoor aan te geven of, en zo ja in hoeverre hij het eens is met opgave van de zorgaanbieder. Er kunnen daarbij verschillende wijzen van aanlevering worden onderscheiden:

- I. Indien het zorgkantoor het eens is met bovenregionale-opgave van de zorgaanbieder volstaat het om de opgave van de zorgaanbieder mede te ondertekenen.
- II. Indien het zorgkantoor zich niet kan vinden in de opgave van de zorgaanbieder dient het zorgkantoor naast de opgave van de aanbieder een verklaring naar de NZa te sturen waarom het zorgkantoor zich niet kan vinden in de opgave van de zorgaanbieder.

De zorgkantoren in de regio's waar de bovenregionaal gecontracteerde zorg wordt aangeboden, krijgen vervolgens (na indiening van de bovenregionale-opgave door het contracterende zorgkantoor en de zorgaanbieder) van de NZa de vraag voorgelegd of de opgaven van het contracterende zorgkantoor (ingediend op grond van deze regeling) overeenstemmen met het gerealiseerde bovenregionale zorgaanbod in hun regio (zoals opgegeven in de opgave). De opgave op grond van deze regeling wordt derhalve ook door het zorgkantoor in wiens regio de gecontracteerde zorg wordt aangeboden, gecheckt.

Op de in de regeling beschreven wijze wordt inzicht verkregen in de wijze van opbouw van het budget



van de bovenregionaal contracterende aanbieders, opdat de overgang in 2010 zo soepel en zo zorgvuldig mogelijk kan verlopen.

Artikel 5

Wat onder de bovenregionale-opgave, als uitwerking van de definitiebepaling, nader wordt verstaan, wordt toegelicht in dit artikel.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,
Voorzitter,
F.G.H. de Grave.*

*Portefeuillehouder Zorgmarkten Care,
M.E. Homan.*