



## Administratie- en declaratievoorschriften Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties

Nr. AL/NR-0001/11D0045500

Ingevolge de artikelen 36, derde lid, 37, 38 derde en zevende lid van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de volgende regeling vastgesteld: Regeling Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties.

### 1. Reikwijdte regeling

Deze regeling is van toepassing op de experimenteerpartijen die deelnemen aan een kortdurend kleinschalig experiment op grond van de beleidsregel Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties en daartoe een individuele beschikking van de NZa hebben ontvangen.

### 2. Doel van de regeling

Deze regeling heeft tot doel het stellen van de navolgende voorschriften met betrekking tot kortdurende kleinschalige experimenten:

- A) Administratievoorschriften zoals genoemd in artikel 4 van deze regeling zijn bedoeld zodat de NZa op basis van de evaluatie door experimenteerpartijen kan beoordelen wat een kortdurend kleinschalig experiment heeft bijgedragen aan de prijs/kwaliteitverhouding van de zorg.
- B) Declaratievoorschriften, zoals genoemd in artikel 5 van deze regeling, zijn bedoeld om inzichtelijke, rechtmatige declaraties mogelijk te maken en dubbele bekostiging te voorkomen;

### 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

#### 3.1 *Zorgaanbieder*

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg.

#### 3.2 *Ziektekostenverzekeraar*

- een zorgverzekeraar: een rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 onder b Zorgverzekeringswet;
- een AWBZ-verzekeraar: een rechtspersoon die op grond van het Administratiebesluit Bijzondere Ziektekostenverzekering bij Aanwijzing Zorgkantoren (met kenmerk Z/VU-2892517) van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is aangewezen als verbindingkantoor;
- een particuliere ziektekostenverzekeraar, zijnde een financiële onderneming die ingevolge de Wet op het financieel toezicht in Nederland het bedrijf van verzekeraar mag uitoefenen.

#### 3.3 *Innovatieve zorgprestatie*

De zorgprestatie waarmee geëxperimenteerd wordt, als bedoeld in de Beleidsregel Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties, gericht op een verbeterde prijs/kwaliteitverhouding. Deze zorgprestatie is nog niet eerder vastgesteld door de NZa als reguliere zorgprestatie.

#### 3.4 *Kortdurend kleinschalig experiment*

Het leveren van een door de NZa toegekende innovatieve zorgprestatie in de praktijk met als doel na te gaan of de innovatieve zorgprestatie een betere prijs/kwaliteitverhouding oplevert. Het experiment bestrijkt een periode van maximaal 3 kalenderjaren en is naar gelang zijn doelstelling beperkt tot een specifieke patiëntengroep, prestatie, een of meerdere zorgaanbieders, een of meerdere ziektekostenverzekeraars of een beperkte regio.

#### 3.5 *Experimentovereenkomst*

Een tussen één of meerdere zorgaanbieder(s) en één of meerdere ziektekostenverzekeraar(s) afgesloten schriftelijke overeenkomst die door hen is ondertekend ten behoeve van een kortdurend kleinschalig experiment.

#### 3.6 *Experimenteerpartijen*

Een (of meerdere) zorgaanbieder(s) en een (of meerdere) ziektekostenverzekeraar(s) die een experiment als bedoeld in artikel 3.4 van de beleidsregel zijn gestart.

#### 3.7 *Aansluiters*

Een zorgaanbieder of ziektekostenverzekeraar die op of na de startdatum van een experiment zoals bedoeld in artikel 3.4 van deze beleidsregel aansluit bij de experimentovereenkomst.

#### 3.8 *Aansluitersovereenkomst*

De overeenkomst die een aansluiters, zoals bedoeld in artikel 3.7 van deze beleidsregel, aangaat met de experimenteerpartijen en welke als bijlage aan de experimentovereenkomst wordt toegevoegd. De



aansluitersovereenkomst is getekend door de aansluiters en één van de experimenteerpartijen, waarbij de ondertekenende partijen minstens één ziektekostenverzekeraar en minstens één zorgaanbieder betreffen.

### 3.9 *Individuele beschikking*

De beschikking waarmee de innovatieve zorgprestatie zoals overeengekomen tussen zorgaanbieder(s) en ziektekostenverzekeraar(s) gedeclareerd en vergoed kan worden. Voor experimenten met AWBZ-zorg is dit een tariefbeschikking en voor experimenten met Zvw en overige Wmg zorg wordt een prestatiebeschrijvingbeschikking afgegeven.

## 4. Administratievoorschriften

- 4.1 Zorgaanbieders voeren een administratie van het kortdurende kleinschalige experiment zodanig dat een evaluatie van het experiment tijdig kan worden uitgevoerd. Zorgaanbieders registreren in ieder geval per experiment:
- het aantal innovatieve zorgprestaties dat wordt geleverd gedurende de experimenteerperiode;
  - het tarief van de innovatieve zorgprestatie;
  - de prestatie-indicatoren waarmee het behalen van de doelstelling van het experiment gemeten wordt;
  - een nulmeting met de prestatie-indicatoren;
  - resultaten van het experiment waarin tevens een uitspraak gedaan wordt over de prijs/kwaliteitverhouding;
  - het oordeel over de resultaten van het experiment;
  - het oordeel van de ziektekostenverzekeraar over de resultaten van het experiment.
- 4.2 De verplichting om te registreren omvat alleen de onderwerpen voor registratie. De manier waarop de registratie plaats vindt, is aan de zorgaanbieder zelf.

## 5. Declaratievoorschriften

- 5.1 De zorgaanbieder declareert geen innovatieve zorgprestatie indien de zorg reeds op andere wijze wordt gedeclareerd dan wel bekostigd.
- 5.2 De zorgaanbieder dient op de declaratie onderscheid te maken tussen Zvw, AWBZ of overige Wmg zorg.
- 5.3 De zorgaanbieder declareert de innovatieve zorgprestatie uitsluitend aan:
- een ziektekostenverzekeraar met wie daartoe een experimentovereenkomst of aansluitersovereenkomst is gesloten en de NZa hiervoor een individuele beschikking heeft afgegeven óf
  - aan een verzekerde die een daartoe strekkende verzekeringsovereenkomst heeft gesloten bij een onder 5.3 a genoemde ziektekostenverzekeraar.
- 5.4 De zorgaanbieder declareert de innovatieve zorgprestatie van experimenten met Zvw of overige Wmg-zorg aan de hand van de codes zoals deze zijn op te vragen bij Vektis.

## 6. Intrekking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling Administratie- en declaratievoorschriften modules samenwerking en prestatie innovatieve zorgprestatie (CU/NR-100.115 / CA-NR-100.114) ingetrokken.

## 7. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2012 en vervalt met ingang van 1 januari 2013.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de regeling in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties'.

*De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,  
T.W. Langejan,  
voorzitter.*