



Tariefbeschikking CU-2012-MBI2 Nederlandse Zorgautoriteit

13 december 2011

Nr. TB/CU-2012-MBI2

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), gelet op artikel 35, artikel 50 lid 2 onder c en artikel 52 aanhef en onder e van de Wmg en met inachtneming van het bepaalde in de beleidsregel en de regeling 'Macrobeheersmodel' en van de onderstaande definities voor elk(e) afzonderlijk(e)

- instelling voor medisch specialistische zorg¹;
- audiologisch centrum;
- trombosedienst;
- centrum voor erfelijkheidsadviesing;
- laboratorium, niet zijnde een huisartsenlaboratorium en voor zover het werkzaamheden verricht ten behoeve van de in deze opsomming bedoelde instellingen

voor het jaar 2012 ambtshalve een bovengrens vastgesteld voor de omzet.

Deze bovengrens luidt:

- (a) Indien de minister aan de NZa zal meedelen dat er geen sprake is van overschrijding van het landelijk MBI-omzetplafond over het jaar 2012:

Bovengrens (2012) = omzet (2012)

- (b) Indien de minister aan de NZa zal meedelen dat er sprake is van een overschrijding van het landelijk MBI-omzetplafond over het jaar 2012:

Bovengrens (2012) = omzet $\frac{\text{landelijke omzet (2012)} - \text{overschrijding (2012)}}{\text{landelijke omzet (2012)}}$

Definities

Bovengrens

Een bovengrens aan de som van tarieven als bedoeld in artikel 50, tweede lid aanhef en onder c van de Wmg.

Landelijke omzet

De tariefopbrengsten bedoeld in artikel 10 van de beleidsregel Macrobeheersmodel van alle instellingen die onder de reikwijdte van die beleidsregel vallen.

Minister

De minister van Volksgezondheid, welzijn en sport.

Omzet

De tariefopbrengsten bedoeld in artikel 10 van de beleidsregel Macrobeheersmodel van de instelling die onder de reikwijdte van die beleidsregel valt.²

Overschrijding

Het door de minister vastgestelde en aan de NZa meegedeelde bedrag dat de NZa als basis dient te nemen voor de handhaving van het landelijke MBI-omzetplafond.

¹ Ook bekend als: (algemene en categorale) ziekenhuizen, universitaire medische centra, zelfstandige behandelcentra, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie, radiotherapeutische centra, dialysecentra.

² NB: voor in 2011 gebudgetteerde of begrotingsgefinancierde instellingen die onder de reikwijdte van de beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg vallen, maakt het (positieve of negatieve) verrekenbedrag bedoeld in artikel 15 van die beleidsregel onderdeel uit van de 'omzet'.



Werkingsfeer

Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-/AWBZ-verzekerde.

Bezwaar/Beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u:

Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.