



Informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten

Vastgesteld op 13 december 2011
Regeling NR/CU-212

Ingevolge artikel 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van informatieverstrekking voor de vaststelling van de aanvaardbare kosten.

1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op instellingen voor medisch specialistische zorg, trombosediensten, huisartsenlaboratoria, integrale kankercentra, audiologiecentra en productiesamenwerkingsverbanden waarop de budgetsystematiek of begrotingssystematiek van toepassing is, die zorg leveren als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

2. Doel van de regeling

Deze regeling heeft tot doel vastlegging van de informatie die moet worden verstrekt ten behoeve van de vaststelling van aanvaardbare kosten van de in artikel 1 genoemde zorgaanbieders.

3. Te verstrekken informatie gebudgetteerde instellingen

Gebudgetteerde instellingen verstrekken de NZa overeenkomstig de beleidsregel 'Procedure en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten' jaarlijks de volgende gegevens en inlichtingen:

- a) Jaarlijks vóór 1 april van het jaar t een opgave van voorlopige productie jaar t-1. Daarvoor dient gebruik te worden gemaakt van het voor de instellingscategorie beschikbare formulier.
Een dergelijke opgave is compleet, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat:
 - een ondertekend voorblad van het formulier;
 - een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excel-voorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad.Voor de gebudgetteerde instellingen die in 2012 op prestatiebekostiging overgaan (algemene en academische ziekenhuizen, revalidatie-instellingen, radiotherapeutische centra en dialysecentra) geldt dat deze opgave alleen nog over het jaar 2011 verstrekt hoeft te worden. Met ingang van het jaar 2012 is de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg' van toepassing.
- b) Jaarlijks vóór 1 juni van het jaar t een opgave van de werkelijke productie jaar t-1. Daarvoor dient gebruik te worden gemaakt van het voor de instellingscategorie beschikbare formulier.
Voor de ambulancediensten en centrale posten is een indieningstermijn van 1 juli van het jaar t vastgesteld.
Een dergelijke opgave is compleet, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat:
 - een ondertekend voorblad van het formulier;
 - een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excel-voorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
 - de bijbehorende accountantsverklaring (zie artikel 4).
 - jaarrekening jaar t-1¹

Voor de gebudgetteerde instellingen die in 2012 op prestatiebekostiging overgaan (algemene en academische ziekenhuizen, revalidatie-instellingen, radiotherapeutische centra en dialysecentra) geldt dat deze opgave alleen nog over het jaar 2011 verstrekt hoeft te worden, vóór 1 juni 2012. Met ingang van het jaar 2012 is de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg' van toepassing.

4. Te verstrekken informatie begrotingsgefinancierde instellingen

Begrotingsgefinancierde instellingen verstrekken de NZa overeenkomstig de beleidsregel 'Procedure

¹ Alleen van toepassing voor dialysecentra, klinisch genetische centra, productiesamenwerkingsverbanden, ambulancediensten en centrale posten.



en indieningstermijnen vaststelling en verrekening aanvaardbare kosten' jaarlijks de volgende gegevens en inlichtingen:

Jaarlijks vóór 1 juni van het jaar t een opgave van de werkelijke productie jaar t-2 en de geschatte productie jaar t. Daarvoor dient gebruik te worden gemaakt van het voor de instellingscategorie beschikbare formulier.

Een dergelijke opgave is compleet, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat:

- een ondertekend voorblad van het formulier;
- een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excelvoorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
- jaarrekening jaar t-2.

Voor de audiologische centra geldt in afwijking van het bovenstaande dat vóór 1 juni 2012 een opgave van de werkelijke productie over de jaren 2010 en 2011 verstrekt dient te worden. Met ingang van het jaar 2012 is de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg' van toepassing. Een dergelijke opgave is compleet, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat:

- een ondertekend voorblad van het formulier;
- een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excelvoorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
- jaarrekening jaar 2010;
- jaarrekening jaar 2011.

5. Accountantcontrole

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid van de te verstrekken gegevens en inlichtingen als bedoeld in de artikelen 3, onder b, bevestigt, overeenkomstig de wijze als beschreven in het door de NZa beschikbaar te stellen Controleprotocol.

6. Wijze van verstrekking

De onder artikel 3 en 4 bedoelde formulieren zijn beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl). De in deze artikelen bedoelde opgave worden vervolgens verzonden naar formulierencure@nza.nl.

7. Intrekking oude regeling

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling Informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten, met kenmerk NR/CU-204, ingetrokken.

8. Overgangsbepaling

De regeling 'Informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten', met kenmerk NR/CU-204, blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) van zorgaanbieders die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

9. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2012. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling Informatieverstrekking vaststelling aanvaardbare kosten'.

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



TOELICHTING

Deze regeling heeft tot doel te bepalen welke informatie moet worden verstrekt ten behoeve van vaststelling van de aanvaardbare kosten voor zorgaanbieders. De regeling vindt haar wettelijke grondslag in de artikelen 62 en 68 van de Wmg. In deze regeling is opgenomen wanneer een opgave compleet is en welke onderdelen de opgave ten minste moet bevatten. De daarbij te hanteren formulieren zijn te downloaden via de website van de NZa: www.nza.nl.

In voorkomende gevallen bepaalt de NZa in een specifiek informatieverzoek als bedoeld in artikel 61, van de Wmg, welke andere gegevens en inlichtingen ten behoeve van de vaststelling van tarieven of budgetten moeten worden verstrekt.

Artikelsgewijs

Artikel 1

De instellingen voor medisch specialistische zorg betreffende de instellingen die voorheen vielen onder de categorieën academische ziekenhuizen, algemene ziekenhuizen, radiotherapeutische instellingen, dialysecentra, klinisch genetische centra, revalidatie instellingen, epilepsie-instellingen en categorale instellingen.

Artikel 2

Onder vaststelling van de aanvaardbare kosten wordt verstaan de voorlopige nacalculatie, nacalculatie, exploitatie en begroting.

Artikel 3a

Onder de voorlopige productie wordt de aanvraag tot voorlopige nacalculatie verstaan.

Artikel 3b

Onder de werkelijke productie wordt de nacalculatie verstaan.

Het aanleveren van de jaarrekening is alleen van toepassing voor dialysecentra, klinisch genetische centra, ambulancediensten, centrale posten ambulancevervoer en productiesamenwerkingsverbanden. Deze categorieën zijn niet verplicht de jaarrekening aan te leveren aan het CIBG.

Artikel 4

Onder de werkelijke productie en geschatte productie worden respectievelijk de begroting en exploitatie aanvraag verstaan.

Artikel 5

Dit artikel is alleen van toepassing op alle gebudgetteerde instellingen voor medisch specialistische zorg. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een accountant de juistheid van de verstrekte gegevens en inlichtingen bevestigt, overeenkomstig de wijze die in het formulier alsmede het bijbehorende controleprotocol is aangegeven. De accountantsverklaring moet worden meegezonden bij het indienen van de aanvraag.

Artikel 6

Dit artikel bepaalt de manier waarop de opgave gedaan wordt en waar deze naar toe gezonden kan worden.