



Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg

REGELING NR/CU-233

Vastgesteld op 27 november 2012

Gelet op artikel 36, derde lid en de artikelen 62 jo. 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit de volgende regeling vastgesteld.

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op de onderstaande instellingen voor medisch specialistische zorg:

1. Algemene ziekenhuizen en universitaire medische centra;
2. Zelfstandige Dialysecentra;
3. Zelfstandige Radiotherapeutische centra;
4. Zelfstandige Revalidatiecentra;
5. Zelfstandige longrevalidatie-instellingen (sanatoria);
6. Zelfstandige epilepsiecentra

Deze regeling is eveneens van toepassing op instellingen die zijn toegelaten als:

7. Zelfstandig Audiologisch centrum;
8. Centrum voor erfelijkheidsadvisering.

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot doel het stellen van voorschriften met betrekking tot de invoering en werking van de prestatiebekostiging voor instellingen voor medisch specialistische zorg, audiologische centra en centra voor erfelijkheidsadvisering:

- administratievoorschriften
- voorschriften inzake gegevensverstrekking aan de NZa

Artikel 3. Begripsbepalingen

Instelling

De instelling die onder de reikwijdte van deze regeling valt als omschreven in artikel 1.

De beleidsregel

De Beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg.

Omzet uit prestatiebekostiging

De omzet uit prestatiebekostiging zoals die wordt vastgesteld op grond van de beleidsregel.

Schaduwbudget

Het schaduwbudget zoals dat voor een instelling wordt vastgesteld op grond van de beleidsregel.

Transitiebedrag

Het transitiebedrag zoals dat wordt vastgesteld op grond van de beleidsregel.

DBC-A

De DBC's die in 2011 zijn geopend en tot het A-segment behoren.

DOT-A₂₀₁₂

DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2012 tot het A-segment behoren.



DOT-B_{nieuw}

DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2012 tot het B-segment behoren en in 2011 nog tot het A-segment behoorden.

DOT-B_{oud}

DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2011 tot het B-segment behoorden.

Beschikbaarheidsbijdrage

De beschikbaarheidsbijdrage als genoemd in artikel 56a lid 1 van de Wmg.

Onderhanden werk

De openstaande zorgproducten waarvoor nog geen tarief in rekening is gebracht.

Artikel 4. Administratievoorschriften

- 4.1 De instelling richt zijn administratie, met inachtneming van de Regeling medisch specialistische zorg, op een zodanige wijze in dat hieruit kunnen worden afgeleid:
- (1) de gedeclareerde tariefopbrengst DBC-A die overlopen uit 2011, minus het onderhanden werk per ultimo 2011;
 - (2) de gedeclareerde tariefopbrengst DOT-B_{nieuw} voor producten geopend en gesloten in jaar 2012;
 - (3) het onderhanden werk DOT-B_{nieuw} voor producten geopend in 2012 en gesloten in 2013;
 - (4) de gedeclareerde tariefopbrengst DOT-A₂₀₁₂ voor producten geopend en gesloten in 2012;
 - (5) het onderhanden werk DOT-A₂₀₁₂ voor producten geopend in 2012 en gesloten in 2013;
 - (6) de honorariumomzet met betrekking tot productie ten behoeve van de segmenten A₂₀₁₂ en B_{nieuw} van medisch specialisten in loondienst waarvoor in 2012 op grond van de beleidsregel een loonkostenvergoeding in het schaduwbudget is opgenomen. Honorariumomzet wordt uitgesplitst naar onderhanden werk per ultimo 2011, gedeclareerde DBC-zorgproducten 2012 en onderhanden werk per ultimo 2012.
- 4.2 De instelling richt zijn administratie op een zodanige wijze in dat daaruit het onderhanden werk kan worden afgeleid alsook de wijze waarop het onderhanden werk wordt berekend.
- 4.3 De instelling richt zijn administratie op een zodanige wijze in dat daaruit de in rekening gebrachte beschikbaarheidsbijdrage kan worden afgeleid.
- 4.4 De instelling draagt er zorg voor dat de bedragen die worden vastgelegd op grond van de artikelen 4.1 tot en met 4.3 van deze regeling in overeenstemming zijn met de bedragen die door de instelling in de jaarrekening worden opgenomen.
- 4.5 Voor wat betreft de in artikel 1, onder 5 en 6 genoemde instellingen geldt en aanzien van het in het eerste lid van dit artikel gestelde dat:
- De instelling richt zijn administratie, met inachtneming van de Regeling medisch specialistische zorg, op een zodanige wijze in dat hieruit kunnen worden afgeleid, voor zowel het kostendeel als de honorariumomzet van medisch specialisten in loondienst:
- (1) Tariefopbrengst DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die overlopen uit 2012, minus het onderhanden werk per ultimo 2012;
 - (2) Tariefopbrengst DBC-zorgproducten en overige zorgproducten voor producten geopend en gesloten in jaar 2013;
 - (3) Onderhanden werk DBC-zorgproducten en overige zorgproducten voor producten geopend in 2013 en gesloten in 2014.

Artikel 5. Gegevensverstrekking

De instelling verstrekt de NZa de gegevens die de NZa nodig heeft voor het vaststellen van het transitiebedrag op grond van de beleidsregel in 2013 en handelt daarbij overeenkomstig de onderstaande bepalingen.

- 5.1 De instelling informeert de NZa vóór 1 juni 2013 over de gerealiseerde omzet uit prestatiebekostiging en het schaduwbudget over 2012 zoals deze worden berekend aan de hand van de daarover in de beleidsregel opgenomen bepalingen.
- 5.2 De instelling informeert de NZa vóór 1 juni 2013 over de ontvangen beschikbaarheidsbijdrage.
- 5.3 De instelling maakt voor opgave van de gegevens als bedoeld in de artikelen 5.1 en 5.2 van deze regeling gebruik van een daartoe door de NZa beschikbaar te stellen digitaal formulier.
- 5.4 De opgave als bedoeld in artikel 5.3 bevat in ieder geval de volgende onderdelen:
- 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 7 van deze regeling).
- 5.5 Voor de in artikel 1, onder 5 en 6 genoemde instellingen geldt ten aanzien van het in dit artikel gestelde dat 2013 gelezen dient te worden als 2014.

Artikel 6. Aanvullende gegevensverstrekking door Zelfstandige revalidatiecentra en Zelfstandige audiologische centra

Voor de instelling als bedoeld in artikel 1 onder 4 en 5 van deze regeling wordt over 2013 opnieuw een transitiebedrag bepaald. In aanvulling op artikel 5 gelden voor deze instelling daarom de onderstaande bepalingen.

- 6.1 De instelling informeert de NZa vóór 1 juni 2014 over de omzet uit prestatiebekostiging en het schaduwbudget over 2013 zoals dat wordt berekend aan de hand van de daarover in de beleidsregel opgenomen bepalingen.
- 6.2 De instelling informeert de NZa vóór 1 juni 2014 over de ontvangen beschikbaarheidsbijdrage.
- 6.3 De instelling maakt voor opgave van de gegevens als bedoeld in de artikelen 6.1 en 6.2 van deze regeling gebruik van een daartoe door de NZa beschikbaar te stellen digitaal formulier.
- 6.4 De opgave als bedoeld in artikel 6.3 bestaat ten minste uit de volgende onderdelen:
 - 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 7 van deze regeling).

Artikel 7. Accountantcontrole gegevensverstrekking

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 5 en 6, bevestigt, overeenkomstig de wijze als beschreven in het door de NZa beschikbaar te stellen Controleprotocol.

Artikel 8. Wijze van gegevensverstrekking

De in artikel 5 en 6 bedoelde formulieren en het desbetreffende controleprotocol worden beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl). De in deze artikelen bedoelde opgave wordt verzonden naar formulierencure@nza.nl.

Artikel 9. Inwerkingtreding en citeertitel

De uit deze regel voortvloeiende verplichtingen treden in werking op 1 januari 2013. Met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg', kenmerk NR/CU- 213 beëindigd.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid sub b van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 januari 2013, treedt de regel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt hij terug tot en met 1 januari 2013.

Deze regel kan worden aangehaald als: 'Regeling transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg'.

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



TOELICHTING

Algemeen

Met ingang van 1 januari 2012 vindt voor universitaire medische centra, algemene ziekenhuizen, zelfstandige revalidatiecentra, zelfstandige dialysecentra, zelfstandige radiotherapeutische centra en centra voor erfelijkheidsadviesing de overgang van budgetbekostiging naar prestatiebekostiging plaats. Daarnaast gaan de zelfstandige audiologische centra vanaf dat moment over van begrotingbekostiging naar prestatiebekostiging. Per 1 januari 2013 sluiten de zelfstandige longrevalidatieinstellingen als ook de zelfstandige epilepsiecentra zich aan bij het systeem van prestatiebekostiging.

Voor deze overgang (transitie) heeft de NZa een beleidsregel opgesteld, de Beleidsregel transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg (verder: de beleidsregel). Deze beleidsregel is te vinden op www.nza.nl en voorziet onder andere in een transitieproces voor de bovengenoemde categorieën van instellingen.

Om een goed verloop van de transitie en een goede werking van de transitieproces te borgen, heeft de NZa naast de beleidsregel ook onderhavige regeling opgesteld. De regeling stelt enerzijds (aanvullende) eisen aan de administratie van de betrokken instellingen en voorziet anderzijds in een aanleververplichting van gegevens die de NZa nodig heeft om een transitiebedrag vast te stellen.

Volledigheidshalve zij opgemerkt dat naleving van de in de regeling opgenomen verplichtingen op grond van de Wmg in voorkomende kan worden gehandhaafd door het opleggen van een aanwijzing, last onder dwangsom of bestuurlijk boete.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit artikel beschrijft de reikwijdte van de regeling. De regeling geldt voor universitaire medische centra, algemene ziekenhuizen, zelfstandige revalidatiecentra, zelfstandige dialysecentra, zelfstandige radiotherapeutische centra, zelfstandige instellingen voor longrevalidatie (ook wel sanatoria of long-astma centra genoemd) en zelfstandige epilepsiecentra, centra voor erfelijkheidsadviesing en zelfstandige audiologische centra.

De in artikel 6 opgenomen verplichting gelden uitsluitend voor de zelfstandige revalidatiecentra en de zelfstandige audiologische centra.

Artikel 2

Dit artikel bevat het doel van de regeling; het stellen van administratievoorschriften en voorschriften inzake informatieaanlevering aan de NZa.

Artikel 3

Dit artikel bevat de definities van de in de regeling gebruikt begrippen.

Artikel 4

Dit artikel bevat de administratievoorschriften.

Op grond van de beleidsregel is de omzet uit prestatiebekostiging opgebouwd uit verschillende onderdelen. Deze dienen afzonderlijk te worden opgenomen in de administratie van de instelling zodat de omzet uit prestatiebekostiging in voorkomende gevallen ook daartoe is te herleiden.

Een onderdeel van het omzet is prestatiebekostiging wordt gevormd door de post onderhanden werk. Omdat er meerdere manieren zijn om tot de omvang van het onderhanden werk te berekenen, dient de instelling niet alleen aan te geven hoe groot de verschillende posten met betrekking tot het onderhanden werk zijn maar ook welke wijze het onderhanden werk is berekend.

Daarnaast dient de instelling de ontvangen beschikbaarheidsbijdrage apart te administreren.



Artikel 5

Op grond van de beleidsregel berekent de NZa het transitiebedrag voor een instelling aan de hand van het verschil tussen haar omzet uit prestatiebekostiging en het schaduwbudget. De beleidsregel beschrijft per instellingscategorie op welke wijze de omzet uit prestatiebekostiging en het schaduwbudget worden berekend.

Teneinde tijdig en volledig te worden geïnformeerd, schrijft de NZa voor dat iedere instelling, met uitzondering van de zelfstandige instellingen voor longrevalidatie en zelfstandige epilepsiecentra, uiterlijk 1 juni 2013 haar omzet uit prestatiebekostiging en de hoogte van het schaduwbudget bij de NZa opgeeft. Daarnaast dient de instelling ook een opgave te doen van de eventuele inkomsten uit de beschikbaarheidsbijdrage. Wegens het feit dat de zelfstandige instellingen voor longrevalidatie en zelfstandige epilepsiecentra met ingang van 1 januari 2013 overstappen op prestatiebekostiging geldt voor deze instelling deze verplichting een jaar later, zijnde 1 juni 2014.

Deze opgave geschiedt middels een door de NZa beschikbaar te stellen digitaal formulier en dient te worden voorzien van een accountantsverklaring. Zie daarvoor de toelichting bij artikel 7.

Nadat de NZa deze informatie heeft ontvangen zal zij per instelling een transitiebedrag en een daaruit voortvloeiend verrekenbedrag vaststellen.

Artikel 6

Anders dan bij de overige instellingen wordt voor de zelfstandige revalidatiecentra en de zelfstandige audiologische centra in 2014 een nieuwe transitiebedrag berekend aan de hand van de omzet uit prestatiebekostiging en het schaduwbudget over 2013.

Daarom gelden de voorschriften uit artikel 5 voor deze instellingcategorieën ook nog in 2014.

Artikel 7

Teneinde (een bepaalde mate van) zekerheid te verkrijgen over juistheid en volledigheid van de door de instelling te verstrekken gegevens en inlichtingen schrijft de NZa voor dat deze moeten worden gecontroleerd door een onafhankelijke externe accountant.

De NZa zal een controleprotocol opstellen met richtlijnen voor het door de externe accountant uit te voeren onderzoek naar de juistheid en volledigheid van de verstrekte gegevens.

Artikel 8

Dit artikel regelt op welke wijze de voorgeschreven gegevens en inlichtingen bij de NZa moeten worden aangeleverd.

Artikel 9

De regeling als ook de daarin gestelde verplichtingen treedt in werking op 1 januari 2013 en volgt hiermee de regeling Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg, kenmerk NR/CU-213 op. De verplichtingen voortvloeiend uit deze laatstgenoemde regeling blijven van toepassing op de periode waarvoor deze regeling gold.