



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 3 december 2013, kenmerk 176506-114151-MC, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake voortzetting van het macrobeheersinstrument voor geriatrische revalidatiezorg

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 3 juli 2013 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en de Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 366);

Besluit:

Artikel 1 definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- b. *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- c. *geriatrische revalidatiezorg*: revalidatiezorg zoals een specialist ouderengeneeskunde pleegt te bieden en waarop ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onder d, van de Zorgverzekeringswet aanspraak bestaat;
- d. *jaar t*: het kalenderjaar waarop een macrogrens en individuele grenzen betrekking hebben, waarbij 2014 het eerste jaar t is.

Artikel 2 werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op geriatrische revalidatiezorg.

Artikel 3 opdracht

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing tijdig vóór 1 januari 2014 regels of beleidsregels vast, alsmede de grenzen, bedoeld in de artikelen 5 en 6 van deze aanwijzing.

Artikel 4 financieel kader

Ik deel de zorgautoriteit tijdig schriftelijk voor aanvang van het jaar t het financieel kader mee voor geriatrische revalidatiezorg voor jaar t.

Artikel 5 macrogrens

1. De zorgautoriteit stelt voor alle zorgaanbieders gezamenlijk ambtshalve een macrogrens voor jaar t vast, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de wet.
2. De zorgautoriteit stelt de macrogrens, bedoeld in het eerste lid, en de individuele grenzen, bedoeld in artikel 6, vast op grond van het financieel kader bedoeld in artikel 4.

Artikel 6 individuele grenzen

1. De zorgautoriteit stelt voorafgaand aan jaar t, ambtshalve per individuele zorgaanbieder een individuele grens voor jaar t vast, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de wet. Daarbij houdt zij als volgt rekening met de macrogrens:
 - a. indien de zorgaanbieders samen de macrogrens voor jaar t niet overschrijden, is de individuele grens voor een zorgaanbieder gelijk aan de door die aanbieder in jaar t gerealiseerde omzet;
 - b. indien de zorgaanbieders samen de macrogrens voor jaar t wel overschrijden, is de individuele grens voor een aanbieder gelijk aan het procentuele aandeel van de omzet van die aanbieder in de totale omzet van alle zorgaanbieders gezamenlijk vermenigvuldigd met het bedrag dat de zorgautoriteit heeft vastgesteld als macrogrens.



2. Tot de gerealiseerde omzet van een zorgaanbieder worden niet gerekend:
 - a. de verrekenbedragen die voortvloeien uit de toepassing van de beleidsregels van de zorgautoriteit ter uitwerking van de Aanwijzing inzake overgangsregeling kapitaallasten algemene en academische ziekenhuizen van 22 juni 2010 (Stcrt. 2010, 10255);
 - b. de nacalculatiebedragen die voortvloeien uit de toepassing van de beleidsregels van de zorgautoriteit ter uitvoering van de Aanwijzing inzake normatieve huisvestingscomponenten in tarieven intramurale AWBZ van 12 juli 2011 (Stcrt. 2011, 13319), zoals gewijzigd bij de Aanwijzing houdende wijziging van de aanwijzing inzake normatieve huisvestingscomponenten in tarieven intramurale AWBZ van 8 augustus 2011 (Stcrt. 2011, 16189).

Artikel 7 handhaving macrogrens

De zorgautoriteit handhaaft de macrogrens door handhaving van de individuele grenzen, bedoeld in artikel 6, eerste lid.

Artikel 8 macrogrens niet overschreden

1. Indien door alle zorgaanbieders samen de macrogrens voor jaar t niet is overschreden, stelt de zorgautoriteit ambtshalve vast dat voor iedere zorgaanbieder de individuele grens voor jaar t gelijk is aan de door die aanbieder in jaar t gerealiseerde omzet.
2. De zorgautoriteit doet een vaststelling als bedoeld in het eerste lid niet dan nadat ik haar uiterlijk 1 december van jaar t+1 schriftelijk heb laten weten dat het bedrag, bedoeld in artikel 4 niet is overschreden.

Artikel 9 macrogrens wel overschreden

1. Indien door alle zorgaanbieders samen de macrogrens voor jaar t is overschreden, geeft de zorgautoriteit de individuele zorgaanbieders ambtshalve een aanwijzing in de zin van artikel 76, tweede lid, van de wet, tot de afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds van een door de zorgautoriteit vastgesteld bedrag. Indien de kosten van de afdracht en inning van dit bedrag niet in verhouding staan met de baten, kan de zorgautoriteit inning achterwege laten.
2. Het individueel af te dragen bedrag is voor iedere zorgaanbieder gelijk aan het procentuele aandeel van de omzet van die aanbieder in de totale omzet in jaar t van alle aanbieders samen, vermenigvuldigd met het bedrag, bedoeld in het derde lid, dat de zorgautoriteit als basis dient te nemen voor de handhaving.
3. De zorgautoriteit geeft een aanwijzing als bedoeld in het eerste lid niet dan nadat ik haar uiterlijk 1 december van jaar t+1 schriftelijk heb laten weten dat het bedrag, bedoeld in artikel 4 is overschreden, onder vermelding van het bedrag dat de zorgautoriteit als basis dient te nemen voor de handhaving van de macrogrens.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*



TOELICHTING

Deze aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (verder te noemen: zorgautoriteit) betreft de voortzetting van het macrobeheersinstrument voor geriatrische revalidatiezorg na 2013. Over mijn voornemen hiertoe heb ik beide kamers der Staten-Generaal in mijn zogenoemde voorhangbrief van 3 juli 2013 geïnformeerd¹, conform artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg.

Alle zorgaanbieders (bestaand en nieuw) die geriatrische revalidatiezorg leveren ten laste van de Zorgverzekeringswet, vallen onder de werking van het macrobeheersinstrument (zie artikel 2). De systematiek van het macrobeheersinstrument voor 2014 en volgende jaren is overeenkomstig de systematiek voor 2013².

Het macrobeheersinstrument houdt in dat de zorgautoriteit voor een bepaald jaar (jaar t) een macrogrens stelt aan de totale omzet van de gezamenlijke zorgaanbieders in een bepaald jaar (jaar t), gebaseerd op een financieel kader dat ik haar voor aanvang van het jaar t schriftelijk meedeel (zie artikel 4). Ten behoeve van de eventueel noodzakelijke afrekening, vertaalt de zorgautoriteit die macrogrens tevens in individuele grenzen per zorgaanbieder (zie artikelen 5 en 6). Tijdig vóór het einde van het jaar t+1 laat ik de zorgautoriteit schriftelijk weten of het financieel kader is overschreden en wat de omvang is van het terug te vorderen bedrag (zie artikelen 8 en 9). Ik stel dit vast aan de hand van de schadelastgegevens zoals die door de zorgverzekeraars gemeld zijn bij het College voor zorgverzekeringen. In geval van overschrijding krijgen de aanbieders ambtshalve een aanwijzing van de zorgautoriteit hun aandeel in het te redresseren bedrag af te dragen aan het Zorgverzekeringsfonds (zie artikel 9). De zorgautoriteit stelt dit vast aan de hand van het marktaandeel geriatrische revalidatiezorg van de individuele aanbieder in het totale terug te vorderen bedrag. De zorgautoriteit kan inning van dit bedrag achterwege laten, indien de kosten van de afdracht en inning van dit bedrag niet in verhouding staan met de baten.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*

¹ Kamerstukken II 2012/13, 30 597, nr. 366

² Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 26 juni 2012, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake de overheveling van geriatrische revalidatiezorg van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet, Stcrt. 2012, 13406