



Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015

Nadere Regel NR/CU-722
Vastgesteld op 15 juli 2014

Gelet op de artikelen 36, 37, 62 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), besluit de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tot vaststelling van de navolgende regeling.

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die in 2015 verpleging en verzorging leveren als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, niet zijnde de verpleging zoals bedoeld in beleidsregel 'Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg'. De regeling 'Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' is ook van toepassing op intensieve kindzorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet. Deze regeling is voorts van toepassing op zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 3.10 hierna. Deze regeling is daarnaast van toepassing op degene die gegevens verzamelt, bewaart en bewerkt ten behoeve van zorgaanbieders of zorgverzekeraars zoals hierboven bedoeld, alsmede op de groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, indien zorgaanbieders of zorgverzekeraars daartoe behoren.

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot doel uitvoering te geven aan het macrobeheersinstrument (MBI) en daarbij de navolgende voorwaarden, voorschriften en/of beperkingen te stellen:

- administratievoorschriften;
- voorschriften met betrekking tot regelmatige gegevensverstrekking;
- voorschriften met betrekking tot afdracht in verband met overschrijding van een tariefgrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg.

Artikel 3. Begripsbepalingen

3.1 Algemeen gegevensbeheer code (AGB-zorginstellingscode)

Unieke code die aan iedere zorginstelling wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd.

3.2 Minister

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

3.3 Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c Wmg én de houder is van de AGB-zorginstellingscode die door de zorgverzekeraar aan de NZa is verstrekt ten behoeve van de uitvoering van het macrobeheersinstrument.

3.4 Prestaties verpleging en verzorging

De prestaties verpleging en verzorging als omschreven in artikel 4.1 van de beleidsregel 'verpleging en verzorging'.

3.5 Zorgverzekeringsfonds

Het fonds bedoeld in artikel 39 van de Zorgverzekeringswet.

3.6 Budgettair kader zorg

Door het Ministerie van VWS jaarlijks vastgesteld macrokader dat de beschikbare middelen per jaar omvat voor een bepaald type zorg.

3.7 Macrobeheersinstrument

Instrument waarmee op grond van artikel 35, zevende lid en artikel 50, tweede lid, van de Wmg, ontstane overschrijdingen op het BKZ achteraf kunnen worden geredresseerd.

3.8 Macro-omzetgrens

De bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg.

3.9 Gerealiseerde omzet

De gehonoreerde omzet in jaar t¹ verkregen uit declaratie van de prestaties verpleging en verzorging².

3.10 Zorgverzekeraar

Een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringswet.

¹ Tenzij anders vermeld, wordt met jaar t boekjaar t bedoeld.

² Zie ook de beleidsregel 'Verpleging en verzorging' (BR/CU-7107).



3.11 Intensieve kindzorg

Intensieve kindzorg is zorg aan verzekerden tot 18 jaar met complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap waarbij:

- a. Sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of;
- b. Vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.

Het betreft niet alleen zorg als bedoeld in artikel 2.10 (concept) Bzv, maar ook vervoer, pedagogische ondersteuning en verblijf die aan genoemde verzekerden wordt verleend op basis van andere bepalingen bij of krachtens de Zorgverzekeringswet.

Zoals omschreven in artikel 4.2 'Verpleging en verzorging' gelden voor intensieve kindzorg de prestaties verpleging en verzorging, met uitzondering van de prestatie Wijkgericht werken.

Artikel 4. Administratievoorschriften

De zorgverzekeraar richt haar administratie op een zodanige wijze in dat daaruit kan worden afgeleid:

- de gerealiseerde omzet als bedoeld in artikel 3, onderdeel 9, van de zorgaanbieder;
- de AGB-zorginstellingscode behorend bij de gerealiseerde omzet.

Artikel 5. Gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar verstrekt de NZa een opgave van de gecontracteerde zorg en een inschatting van de ongecontracteerde zorg. De zorgverzekeraar verstrekt deze gegevens vóór 1 december van het jaar t-1.
2. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid gebeurt door middel van een door de NZa beschikbaar te stellen formulier. In dit formulier staan de benodigde gegevens en inlichtingen vermeld.
3. De zorgverzekeraar informeert de NZa per AGB-zorginstellingscode over het totaal van de gerealiseerde omzet over het jaar t. De zorgverzekeraar verstrekt deze gegevens vóór, doch uiterlijk 1 juni van jaar t+1.
4. De informatieverstrekking bedoeld in het derde lid gebeurt door middel van een door de NZa beschikbaar te stellen formulier. In dit formulier staan de benodigde gegevens en inlichtingen vermeld.
5. De informatieverstrekking bedoeld in het derde lid bestaat ten minste uit de volgende onderdelen:
 - een ondertekend voorblad van het formulier zoals bedoeld in artikel 5.4;
 - naam, adres, woonplaats/vestigingsplaats van de zorgaanbieder in jaar t+1;
 - AGB-zorginstellingscode van de zorgaanbieder;
 - gerealiseerde omzet van de zorgaanbieder;
 - een Excel-versie van het ingediende formulier zoals bedoeld in artikel 5.4, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excel-voorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
 - een accountantsverklaring als bedoeld in artikel 7.

Artikel 6. Uitzondering

Artikel 5.3 is niet van toepassing, indien door de NZa in een collectieve beschikking kenbaar is gemaakt dat de bovengrens met betrekking tot de verpleging en verzorging niet is overschreden.

Artikel 7. Accountantscontrole gegevensverstrekking

De zorgverzekeraar draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid van de op grond van het artikel 5 verstrekte gegevens en inlichtingen vaststelt. Dit is overeenkomstig de wijze die is bepaald in de in artikel 5, vierde en vijfde lid, genoemde formulieren en het daarbij beschikbaar te stellen controleprotocol is aangegeven.

Artikel 8. Wijze van gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar verzendt de opgave als bedoeld in artikel 5 naar het navolgende e-mailadres formulierencure@nza.nl.
2. Het in artikel 5 bedoelde formulier en het in artikel 7 bedoelde controleprotocol worden beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl).



Artikel 9. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 oktober 2014.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als 'Regeling Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015'.

Artikel 10. Voorbehoud

De 'Regeling Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' wordt door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van politieke besluitvorming inzake:

- inwerkingtreding van het gewijzigde Besluit zorgverzekering; en
- inwerkingtreding van het gewijzigde Besluit uitbreiding en beperking werkings sfeer Wmg; en
- definitieve vaststelling van een aanwijzing van de Minister van VWS ingevolge artikel 7 van de Wmg inzake intensieve kindzorg.

Op het moment van vaststelling van deze 'Regeling Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' is het gewijzigde Besluit zorgverzekering en het gewijzigde Besluit uitbreiding en beperking werkings sfeer Wmg voorgehangen bij

de Eerste en Tweede Kamer als bijlage bij respectievelijk brief met kenmerk 383539-122171-Z en Kamerstukken II, 29 689, nr. 519. De aanwijzing van de Minister van VWS over intensieve kindzorg is voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer in de brief over kortdurend eerstelijns verblijf met kenmerk 614017-122690-CZ. De 'Regeling Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' is opgesteld op basis van voornoemde voorhang van Besluit zorgverzekering en Besluit uitbreiding en beperking werkings sfeer Wmg alsmede de voorgehangen aanwijzing van de Minister van VWS over intensieve kindzorg.

Indien het Besluit zorgverzekering en/of het Besluit uitbreiding en beperking werkings sfeer Wmg niet per 1 januari 2015 in werking is getreden en/of de definitieve aanwijzing over intensieve kindzorg niet voor 1 januari 2015 is gegeven, zal de NZa een gewijzigde regeling vaststellen. Dit betekent dat indien de NZa geen regeling heeft vastgesteld die de voorliggende vervangt, de voorliggende 'Regeling Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' onverkort van toepassing is.

*Nederlandse Zorgautoriteit,
M.A. Ruys
voorzitter Raad van Bestuur*



TOELICHTING

Algemeen

Voor het jaar 2015 voert de NZa op aanwijzing van de minister het zogenoemde macrobeheersinstrument uit. De gerealiseerde omzet voor verpleging en verzorging wordt (voorafgaand aan ieder jaar) aan een jaarlijks maximum gebonden. Als (achteraf) blijkt dat dit maximum is overschreden, dienen de zorgaanbieders die onder de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging' vallen hun aandeel in de overschrijding terug te storten in het Zorgverzekeringsfonds. De NZa zal dit aandeel vaststellen aan de hand van het aandeel van de omzet van de individuele zorgaanbieder in het totaal van de omzet van alle zorgaanbieders die onder het macrobeheersinstrument vallen.

Onder de gerealiseerde omzet valt ook de gehonoreerde omzet verkregen uit declaratie van de prestaties verpleging en verzorging in het kader van intensieve kindzorg.

In deze regeling wordt met jaar t bedoeld: het kalenderjaar 2015. Hieruit volgt dat met jaar t-1 het kalenderjaar 2014 wordt bedoeld, en met jaar t+1 het kalenderjaar 2016 wordt bedoeld.

Artikelsgewijs

Artikel 1 Reikwijdte

Onder deze regeling vallen zorgaanbieders die verpleging en verzorging en/of intensieve kindzorg leveren.

De regeling is tevens van toepassing op de zorgverzekeraars. Zij dienen de NZa te informeren over de gecontracteerde en ongecontracteerde zorg en de gerealiseerde omzet van zorgaanbieders die verpleging en verzorging leveren.

Voor de groep informele zorgaanbieders worden geen tarief- en prestatiebeschrijvingen vastgesteld door de NZa en zij vallen niet onder de werking van het MBI. Specifiek gaat het hier om mantelzorgers die zorg verlenen aan een verzekerde die deze zorg inkoopst door middel van een persoonsgebonden budget (pgb). Indien de mantelzorgers deze zorg niet beroeps- of bedrijfsmatig leveren, valt deze categorie van informele zorgaanbieders niet onder de definitie van zorgaanbieder in de zin van de wet.

Artikel 5.3 Gegevensverstrekking

De zorgverzekeraars verstrekken aan de NZa de gevraagde gegevens. De zorgverzekeraars leveren bij de NZa de gerealiseerde omzet per zorgaanbieder aan. Artikel 5.3 regelt deze verplichting.

De minister vergaart informatie over de gerealiseerde omzet met betrekking tot de verpleging en verzorging in enig jaar. Op basis van deze informatie bepaalt de minister of het MBI voor dat betreffende jaar ingezet zal worden of niet.

In geval van een overschrijding zal op basis van de opgave per AGB-zorginstellingscode de gerealiseerde omzet verpleging en verzorging moeten worden bepaald waarover de korting gaat plaats vinden. Mocht dit het geval zijn, dan stuurt de minister een aanwijzing of brief aan de NZa. De NZa handelt vervolgens zoals opgenomen in deze regeling en in de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging'. Dit houdt in dat de NZa de zorgaanbieders een beschikking stuurt met daarin vermelding van het terug te betalen bedrag door de betreffende zorgaanbieder.

Als er geen sprake is van een overschrijding dan is een gegevens uitvraag op het niveau van individuele zorgaanbieders niet van toepassing. In dat geval zal de NZa door middel van een collectieve beschikking kenbaar maken dat de macrogrens niet is overschreden en dat zorgaanbieders hun omzet kunnen behouden.

Artikel 5.5

In artikel 5.5 worden de onderdelen genoemd die ten minste in de informatieverschaffing dienen te staan.

Het voorblad van het formulier zoals bedoeld in artikel 5.4 dient ondertekend te worden door de zorgaanbieder en de representant van de zorgverzekeraar.