



## Regeling Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg

Vastgesteld op 12 augustus 2014

Nadere regel NR/CU-258

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 navolgende 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 waarborgen van een effectieve procedure op het gebied van de administratie en aanlevering van omzetgegevens gedurende de tweejarige transitieperiode waarin instellingen, op de wijze als beschreven in de beleidsregel, de overstap maken van budgetfinanciering naar prestatiebekostiging. Het belang van deze administratie en aanlevering ligt in het door de NZa correct kunnen vaststellen van het transitiebedrag en het verrekenbedrag 2012 en 2013. Met het oog hierop zijn in deze regeling voorschriften opgenomen op het gebied van de hiervoor genoemde administratie en aanlevering van omzetgegevens.

### Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. *instelling*: instellingen voor medisch specialistische zorg als bedoeld in artikel 1.2, onder 1, van het Uitvoeringsbesluit WTZi, en voor zover genoemd in artikel 1, onder de nummers 1 tot en met 6, audiologische centra als bedoeld in artikel 1.2, onder 2, van het Uitvoeringsbesluit WTZi, en instellingen voor erfelijkheidsadvisering als bedoeld in artikel 1.2, onder 13, van het Uitvoeringsbesluit WTZi;
- b. *beleidsregel*: de beleidsregel 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg';
- c. *omzet uit prestatiebekostiging*: omzet van een instelling die wordt vastgesteld op grond van artikel 11 van de beleidsregel;
- d. *schaduwbudget*: budget dat voor een instelling wordt vastgesteld op grond van artikel 13 van de beleidsregel;
- e. *transitiebedrag*: bedrag dat voor een instelling wordt vastgesteld op grond van artikel 12 van de beleidsregel;
- f. *DBC-A*: DBC's die in 2011 zijn geopend en op het moment van openen tot het A-segment behoorden;
- g. *DOT-A<sub>2012</sub>*: DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2012 tot het A-segment behoorden;
- h. *DOT-B<sub>nieuw</sub>*: DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2012 tot het B-segment behoorden en in 2011 nog tot het A-segment behoorden;
- i. *DOT-B<sub>oud</sub>*: DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die in 2011 tot het B-segment behoorden;
- j. *beschikbaarheidsbijdrage*: bijdrage als bedoeld in artikel 56a, eerste lid, van de Wmg;
- k. *onderhanden werk*: openstaande zorgproducten waarvoor nog geen tarief in rekening is gebracht.

### Artikel 4. Administratievoorschriften

1. Instellingen genoemd in artikel 1, onder 1, 2, 3, 4, 7 en 8 richten hun 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<sub>nieuw</sub> voor producten geopend en gesloten in jaar 2012;
  - (3.) het onderhanden werk DOT-B<sub>nieuw</sub> voor producten geopend in 2012 en gesloten in 2013;
  - (4.) de gedeclareerde tariefopbrengst DOT-A<sub>2012</sub> voor producten geopend en gesloten in 2012;
  - (5.) het onderhanden werk DOT-A<sub>2012</sub> voor producten geopend in 2012 en gesloten in 2013;
  - (6.) de honorariumomzet met betrekking tot productie ten behoeve van de segmenten A<sub>2012</sub> en B<sub>nieuw</sub> van medisch specialisten in loondienst waarvoor in 2012 op grond van de beleidsregel een loonkostenvergoeding in het schaduwbudget is opgenomen. Honorariumomzet moet worden uitgesplitst naar onderhanden werk per ultimo 2011, gedeclareerde DBC-zorgproducten 2012 en onderhanden werk per ultimo 2012.
2. Instellingen genoemd in artikel 1, onder 5 en 6, richten hun administratie, met inachtneming van de regeling 'Medisch specialistische zorg', op een zodanige wijze in, dat hieruit, zowel voor het kostendeel als de honorariumomzet van medisch specialisten in loondienst, kunnen worden afgeleid:
    - (1.) de tariefopbrengst DBC-zorgproducten en overige zorgproducten die overlopen uit 2012, minus het onderhanden werk per ultimo 2012;
    - (2.) de tariefopbrengst DBC-zorgproducten en overige zorgproducten voor producten geopend en gesloten in jaar 2013;
    - (3.) het onderhanden werk DBC-zorgproducten en overige zorgproducten voor producten geopend in 2013 en gesloten in 2014.
  3. Instellingen richten hun administratie op een zodanige wijze in dat daaruit het onderhanden werk kan worden afgeleid, alsmede de wijze waarop het onderhanden werk is berekend.
  4. Instellingen richten hun administratie op een zodanige wijze in dat daaruit de aan het Zorgverzekeringsfonds in rekening gebrachte beschikbaarheidsbijdrage(n) kan (kunnen) worden afgeleid.
  5. Instellingen dragen er zorg voor dat de bedragen die worden vastgelegd op grond van de leden 1 tot en met 4 in overeenstemming zijn met de bedragen die zij hiertoe in de jaarrekening opnemen of hebben opgenomen.

#### **Artikel 5. Voorschriften met betrekking tot de aanlevering van gegevens**

1. Instellingen, met uitzondering van de instellingen genoemd in artikel 1, onder 5 en 6, zijn verplicht:
  - a. uiterlijk 1 september 2013 een voorlopige opgave bij de NZa in te dienen van de gerealiseerde omzet uit prestatiebekostiging over 2012 en van het schaduwbudget over 2012;
  - b. uiterlijk 1 september 2014 een definitieve opgave bij de NZa in te dienen van de gerealiseerde omzet uit prestatiebekostiging over 2012 en het schaduwbudget over 2012.
2. Berekeningen ten behoeve van de voorlopige en definitieve opgave bedoeld in het vorige lid dienen te geschieden met inachtneming van het hieromtrent bepaalde in de beleidsregel.
3. Bij zowel de voorlopige als definitieve opgave bedoeld in het eerste lid doen instellingen eveneens mededeling van in 2012 uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangen bedragen in het kader van toegekende beschikbaarheidsbijdragen.
4. Voor de voorlopige en definitieve opgave bedoeld in het eerste lid dienen instellingen verplicht gebruik te maken van een daartoe door de NZa beschikbaar te stellen digitaal formulier, dat via de website van de NZa kan worden gedownload (zie ook artikel 8).
5. Zowel de voorlopige als definitieve opgave bedoeld in het eerste lid 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 ook artikel 7).
6. Voor de instellingen genoemd in artikel 1, onder 5 (zelfstandige longrevalidatie-instellingen) en 6 (zelfstandige epilepsiecentra), geldt dat de leden 1 tot en met 5 van overeenkomstige toepassing zijn, met dien verstande dat bij de in die leden genoemde jaartallen telkens één jaar moet worden opgeteld. Uitzondering hierop vormt artikel 5, onder 1b: Instellingen genoemd in artikel 1, onder 5 en 6, zijn verplicht uiterlijk 1 juni 2015 een definitieve opgave bij de NZa in te dienen van de gerealiseerde omzet uit prestatiebekostiging over 2013 en van het schaduwbudget over 2013.



## **Artikel 6. Aanvullende voorschriften met betrekking tot de aanlevering van gegevens door zelfstandige revalidatiecentra en zelfstandige audiologische centra**

1. De instellingen genoemd in artikel 1, onder 4 (zelfstandige revalidatiecentra), zijn verplicht – in aanvulling op de voorschriften en verplichtingen van artikel 5 – uiterlijk 1 juni 2015 eenmalig een (definitieve) opgave bij de NZa in te dienen van de omzet uit prestatiebekostiging over 2013 en het schaduwbudget over 2013.
2. De instellingen genoemd in artikel 1, onder 7 (zelfstandige audiologische centra), zijn verplicht – in aanvulling op de voorschriften en verplichtingen van artikel 5 – uiterlijk 1 september 2014 eenmalig een (definitieve) opgave bij de NZa in te dienen van de omzet uit prestatiebekostiging over 2013 en het schaduwbudget over 2013.
3. Berekeningen ten behoeve van de opgaven bedoeld in de leden 1 en 2 dienen te geschieden met inachtneming van het hieromtrent bepaalde in de beleidsregel.
4. Bij de opgaven bedoeld in de leden 1 en 2 doen de in die leden genoemde instellingen eveneens mededeling van in 2013 uit het Zorgverzekeringsfonds ontvangen bedragen in het kader van toegekende beschikbaarheidsbijdragen.
5. Voor de opgaven bedoeld in de leden 1 en 2 dienen de in die leden genoemde instellingen verplicht gebruik te maken van een daartoe door de NZa beschikbaar te stellen digitaal formulier, dat via de website van de NZa kan worden gedownload (zie ook artikel 8).
6. De opgaven bedoeld in de leden 1 en 2 bevatten 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 ook artikel 7).

## **Artikel 7. Accountantcontrole gegevensverstrekking**

De instelling 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 een met het oog hierop door de NZa beschikbaar te stellen Controleprotocol.

## **Artikel 8. Wijze van gegevensverstrekking**

De in de artikelen 5 en 6 bedoelde formulieren en het desbetreffende controleprotocol worden beschikbaar gesteld op de website van de NZa ([www.nza.nl](http://www.nza.nl))<sup>1</sup>. De in de artikelen 5 en 6 bedoelde opgaven moeten worden verzonden naar: [formulierencure@nza.nl](mailto:formulierencure@nza.nl).

## **Artikel 9. Intrekking oude regeling(en)**

Met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg', kenmerk NR/CU- 236, ingetrokken.

## **Artikel 10. Inwerkingtreding en citeertitel**

Deze regeling treedt in werking op 1 juni 2014.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, aanhef en onder a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 juni 2014, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 juni 2014.

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

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

<sup>1</sup> Zie: [www.nza.nl](http://www.nza.nl) → Wet- en regelgeving → Formulieren (Ziekenhuiszorg).



---

## 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](http://www.nza.nl) en voorziet onder andere in een transitie-model voor de bovengenoemde categorieën van instellingen.

Om een goed verloop van de transitie en een goede werking van de het transitie-model 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 gevallen 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 verplichtingen 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**

De instellingen die worden genoemd in dit artikel moeten de NZa de gegevens verstrekken die zij op grond van de beleidsregel in 2013 nodig heeft voor het vaststellen van het transitie- en verrekenbedrag. Deze instellingen zijn daarbij verplicht de voorschriften van dit artikel in acht te nemen.

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 september 2013 een voorlopige opgave doet van haar omzet uit prestatiebekostiging en van de hoogte van het schaduwbudget.

De definitieve opgave van deze gegevens aan de NZa dient uiterlijk 1 september 2014 te hebben plaatsgevonden. Daarnaast dient de instelling ook een voorlopige en definitieve opgave te doen van de eventuele inkomsten uit toegekende beschikbaarheidsbijdragen. Hiervoor gelden dezelfde uiterlijke indieningsdata.

Omdat zelfstandige instellingen voor longrevalidatie en zelfstandige epilepsiecentra pas een jaar later, d.w.z. met ingang van 1 januari 2013, overstappen op prestatiebekostiging gelden de verplichtingen van dit artikel ook voor deze twee categorieën instelling, maar dan een jaar later.

De 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**

De instellingen genoemd in artikel 1, onder 4 en 7 (zelfstandige revalidatiecentra en zelfstandige audiologische centra), kennen geen twee-, maar een driejarige transitieperiode. Om die reden wordt voor hen over 2013 opnieuw een transitiebedrag vastgesteld, waarvoor opnieuw gegevens voor moeten worden aangeleverd. In aanvulling op de voorschriften van artikel 5 gelden voor zelfstandige revalidatiecentra en zelfstandige audiologische centra daarom enkele extra voorschriften.

Anders dan bij de overige instellingen die onder de reikwijdte van deze regeling vallen, wordt voor de zelfstandige revalidatiecentra en de zelfstandige audiologische centra in 2014 een nieuw 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 acceptabele mate van) zekerheid te verkrijgen over juistheid en volledigheid van de door instellingen 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 schrijft voor op welke wijze de voorgeschreven gegevens en inlichtingen bij de NZa moeten worden aangeleverd.

## **Artikelen 9 en 10**

De regeling treedt (met terugwerkende kracht) in werking op 1 juni 2014 en volgt hiermee de regeling Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg, kenmerk NR/CU-236, op.

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