



## Beschikking TB/REG-17638-01 Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2017, Nederlandse Zorgautoriteit

*Nummer TB/REG-17638-01*

*Datum inwerkingtreding 1 januari 2017*

*Datum vaststelling 5 december 2016*

*Datum verzending december 2016*

*Geldig tot 1 januari 2018*

*Behandeld door directie Regulering*

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

*en meer in het bijzonder:*

de artikelen 35, zevende lid, en 50, tweede lid, onder c, van de Wmg,

*alsmede de beleidsregels:*

- 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2017', met kenmerk BR/REG-17148.
- Afronding tarieven (AL/BR-0031);

*en de nadere regel:*

- 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2017' met kenmerk NR/REG-1726.

*ambtshalve besloten:*

### A. Macro omzetgrens

1. dat voor het jaar 2017 een macro omzetgrens, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg, wordt vastgesteld;
2. dat de hoogte van deze macro omzetgrens wordt vastgesteld op € 482,5 miljoen (prijspeil 2017);
3. dat de som van de omzet van multidisciplinaire zorg prestaties<sup>1</sup> inclusief de correcties volgend uit de materiële controles voor het jaar 2017 de hiervoor genoemde macro omzetgrens niet mag overschrijden;

### B. Individuele omzetgrens

1. dat voor het jaar 2017 per zorgaanbieder een individuele omzetgrens, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg, wordt vastgesteld;
2. dat de omzet van een zorgaanbieder van multidisciplinaire zorg wordt bepaald op basis van schadelastjaarcijfers;
3. dat de individuele omzetgrens per zorgaanbieder voor het jaar 2017 door de NZa wordt vastgesteld volgens de navolgende rekenregels:

#### **situatie a.**

*Indien de Minister van VWS na 2017 aan de NZa zal mededelen dat géén sprake is van overschrijding van de macro omzetgrens, c.q. het landelijk MBI-omzetplafond, over het jaar 2017:*  
**individuele omzetgrens (2017) = individuele omzet<sup>2</sup> (2017)**

#### **situatie b.**

*Indien de Minister van VWS na 2017 aan de NZa zal mededelen dat sprake is van een overschrijding van de macro omzetgrens, c.q. het landelijk MBI-omzetplafond, over het jaar 2017:*

$$\text{Ind. omzetgrens (2017)} = \text{ind. omzet (2017)} * \frac{\text{macro omzet (2017)} - \text{overschrijding (2017)}}{\text{macro omzet (2017)}}$$

4. dat de NZa, nadat zij een mededeling van de Minister van VWS heeft ontvangen dat sprake is van situatie (a) bij beschikking bekendmaakt dat de macro omzetgrens voor het jaar 2017 niet is overschreden, of van situatie (b), iedere afzonderlijke zorgaanbieder van multidisciplinaire zorg een individuele beschikking zal sturen waarin de effecten van de overschrijding van de individuele omzetgrens voor die zorgaanbieder bekend worden gemaakt.

<sup>1</sup> Het gaat in deze beschikking om prestaties multidisciplinaire zorg als opgenomen in de bijlage bij deze beschikking.

<sup>2</sup> Onder individuele omzet wordt in deze beschikking verstaan: 'gerealiseerde omzet' als bedoeld in artikel 3.9, van de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg', kenmerk BR/REG-17148.



---

## **Inwerkingtreding**

Deze beschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2017.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wmg zal deze beschikking in de Staatscourant worden gepubliceerd.

## **Bezwaar en beroep**

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto artikel 7:1 lid 1 Awb kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift.

Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

*Hoogachtend,*

*Nederlandse Zorgautoriteit  
J. Rijneveld  
unitmanager Eerstelijns Zorg*



---

## BIJLAGE: PRESTATIES MULTIDISCIPLINAIRE ZORG

### S2

- Multidisciplinaire zorg dm<sup>2</sup>/VRM
- Multidisciplinaire zorg COPD/Astma
- Module GEZ

### S3 (gedeelte dat van toepassing op multidisciplinaire zorg)<sup>3</sup>

- Resultaatbeloning
  - o Adequaate verwijzen en diagnostiek
  - o Doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen
  - o Service en bereikbaarheid
  - o Multidisciplinaire zorg
  - o Stimulering huisartsenzorg in krimpregio's
  - o Overig
- Zorgvernieuwing
  - o E-health
  - o Meekijkconsult
  - o Overig

---

<sup>3</sup> Verzekeraars dienen conform regelgeving van het Zorginstituut Nederland (Handboek zorgverzekeraars informatie zorgverzekeringwet) onderscheid te maken welke S3 prestaties betrekking hebben op de huisartsenzorg en welke op de multidisciplinaire zorg.