



Regeling Macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf

Vastgesteld op 8 november 2016
REGELING NR/REG-1737

Op grond van de artikelen 35, 36, 37, 62, 68 en 76, tweede lid, 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 zorg leveren als bedoeld in artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering (geriatrische revalidatiezorg).
Deze regeling is ook van toepassing op zorgaanbieders die zorg leveren als bedoeld in artikel 2.12 van het Besluit zorgverzekering voor zover het gaat om verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.
Deze regeling is voorts van toepassing op zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 3, onderdeel i.
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) betrekking hebbend op de geriatrische revalidatiezorg (grz) en eerstelijnsverblijf (elv) 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 grens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg.

Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- Algemene gegevensbeheer code (AGB-code)*: unieke code die aan iedere zorgaanbieder wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd;
- minister*: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- zorgaanbieder*: de natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c Wmg én de houder is van de AGB-code die door de zorgverzekeraar aan de NZa is verstrekt ten behoeve van de uitvoering van het macrobeheersinstrument;
- geriatrische revalidatiezorg*: revalidatiezorg zoals een specialist ouderengeneeskunde pleegt te bieden;
- DBC*: Diagnose Behandeling Combinatie;
- DBC-zorgproduct*: een DBC omvat het traject dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een GRZ-aanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt. De DBC vormt de basis voor de declaratie van deze geleverde zorg;
- eerstelijnsverblijf*: verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg;
- prestaties eerstelijnsverblijf*: de prestaties eerstelijnsverblijf als omschreven in artikel 4 van de beleidsregel 'Eerstelijnsverblijf'.
- zorgverzekeraar*: een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringswet;
- Zorgverzekeringsfonds*: het fonds als bedoeld in artikel 39 van de Zorgverzekeringswet;
- budgettair kader zorg (BKZ)*: door het Ministerie van VWS jaarlijks vastgesteld macrokader dat de beschikbare middelen per jaar omvat voor een bepaald type zorg;
- macrobeheersinstrument (MBI)*: instrument waarmee op grond van de artikelen 35, zevende lid en artikel 50, tweede lid, van de Wmg, ontstane overschrijdingen op het BKZ achteraf kunnen worden geredresseerd;
- macro-omzetgrens*: de bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg;



n. *gerealiseerde omzet grz*: DBC's die in kalenderjaar t worden geopend en uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1;
o. *gerealiseerde omzet elv*: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties eerstelijnsverblijf die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1.

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 n en o, van de zorgaanbieder;
- de AGB-zorginstellingscode behorend bij de gerealiseerde omzet.

Artikel 5. Gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar informeert de NZa per AGB-zorginstellingscode over het totaal van de gerealiseerde omzet over het kalenderjaar t.
2. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid gebeurt uiterlijk twee maanden na dagtekening van de brief waarmee de NZa de zorgverzekeraar informeert over de aanleververplichting.
3. 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.
4. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid bestaat ten minste uit de volgende onderdelen:
 - naam, adres, woonplaats/vestigingsplaats van de zorgaanbieder;
 - AGB-zorginstellingscode van de zorgaanbieder;
 - gerealiseerde omzet van de zorgaanbieder;
 - een Excelversie van het ingediende formulier zoals bedoeld in artikel 5.3 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 is niet van toepassing, indien door de NZa in een collectieve beschikking kenbaar is gemaakt dat de bovengrens met betrekking tot de grz en eerstelijnsverblijf 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, overeenkomstig de wijze die is bepaald in de in artikel 5, derde en vierde 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 de NZa.
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. Afdracht overschrijding

1. Op grond van de 'Beleidsregel Macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf', draagt de NZa in een aanwijzing als bedoeld in artikel 76, tweede lid, Wmg, de zorgaanbieder op een percentage van de door haar in kalenderjaar t behaalde omzet terug te betalen. Het hiervoor genoemde percentage, dat voor iedere zorgaanbieder van grz en/of elz hetzelfde is, wordt vastgesteld op basis van de (procentuele) verhouding tussen de hoogte van de overschrijding van de bovengrens en de op grond van artikel 50, tweede lid, onder c, Wmg, vastgestelde macro-omzetgrens.
2. De in het vorige lid genoemde terugbetaling geschiedt ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds binnen een in de aanwijzing genoemde betalingstermijn.



Artikel 10. Inwerkingtreding en citeerregel

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

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 geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf'.

*Nederlandse Zorgautoriteit,
M.J. Kaljouw
voorzitter Raad van Bestuur*



TOELICHTING

Algemeen

De NZa voert op aanwijzing van de minister het zogenoemde macrobeheersinstrument uit. De gerealiseerde omzet voor geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf 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 geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf' 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.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Onder deze regeling vallen zorgaanbieders die grz en/of elv leveren. Bij aanwijzing heeft de minister de NZa opgedragen een generiek macrobeheersinstrument vorm te geven voor grz en elv gezamenlijk. De beschikbare budgettaire kaders voor grz en elv zijn samengevoegd.

De regeling is tevens van toepassing op de zorgverzekeraars. Zij dienen de NZa te informeren over de gerealiseerde omzet van zorgaanbieders die grz en/of eerstelijnsverblijf leveren.

Artikel 5

De zorgverzekeraars verstrekken aan de NZa de gevraagde gegevens. De zorgverzekeraars leveren bij de NZa de gerealiseerde omzet per zorgaanbieder aan. Artikel 5 regelt deze verplichting.

Artikel 5, lid 1

Het ministerie van VWS laat de NZa schriftelijk weten of er sprake is van een overschrijding. Alleen als er sprake is van een overschrijding, is de gegevenslevering door verzekeraars van belang. In dat geval zal op basis van de opgave per AGB-code de gerealiseerde omzet grz en/of eerstelijnsverblijf moeten worden bepaald waarover de korting gaat plaatsvinden. De NZa handelt vervolgens zoals opgenomen in deze regeling en in de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf'. Dit houdt in dat de NZa de zorgaanbieders een beschikking stuurt met daarin vermelding van het terug te betalen bedrag door de betreffende zorgaanbieder.

Alleen indien er sprake is van een overschrijding zal de NZa het in artikel 5 bedoelde formulier en controleprotocol beschikbaar stellen op de website van de NZa (www.nza.nl).

Als er geen sprake is van een overschrijding dan is een gegevensuitvraag niet van toepassing en vervalt de verplichting tot gegevensverstrekking. 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, lid 4

In artikel 5, lid 4 worden de onderdelen genoemd die ten minste in de informatieverstrekking dienen te staan.