



Informatieverstrekking voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde ggz

Nadere regel NR/REG-1826
Vastgesteld op: 27 maart 2018

Gelet op de artikelen 62 en 68, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de volgende regeling vastgesteld:

1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders van gespecialiseerde ggz als bedoeld in artikel 3, onder d, voor zover deze zorgaanbieders zijn aan te merken als voorheen gebudgetteerde zorgaanbieder als bedoeld in artikel 3, onder j, van deze regeling.

2. Doel

Het doel van deze regeling is het stellen van voorschriften en beperkingen die gelden bij de verplichte informatieverstrekking ten behoeve van de vaststelling van:

- het bedrag voor de verrekening van de overgangsregeling nhc;
- het bedrag voor de verrekening van de overgangsregeling nic;
- de definitieve vaststelling van het transitiebedrag/verrekenbedrag voor 2017 voor de instellingen uit het verlengde transitie-model.

3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- 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 gespecialiseerde ggz-aanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt. De dbc vormt de basis voor de declaratie van deze geleverde zorg;
- definitieve productieafspraken*: som van de productieafspraken in dbc's en de aanvullende productieafspraken;
- gespecialiseerde ggz*: geneeskundige geestelijke gezondheidszorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), niet zijnde generalistische basis ggz;
- langdurende gespecialiseerde ggz*: geneeskundige geestelijke gezondheidszorg binnen de Zorgverzekeringswet, waarbij sprake is van aaneengesloten verblijf gericht op behandeling, vanaf de 366^e dag tot en met 1095^e dag van het aaneengesloten verblijf. In de telling van aaneengesloten verblijf kan afwezigheid in bepaalde gevallen niet als onderbreking van verblijf worden beschouwd.¹
- niet-gebudgetteerde zorgaanbieder*: zorgaanbieder, met uitzondering van zorgaanbieders bedoeld onder j;
- productieafspraken in dbc's*: afspraak tussen een gebudgetteerde zorgaanbieder en zijn representerende zorgverzekeraars over de omvang van de in 2013 te openen dbc's, conform artikel 5 van de beleidsregel 'Invoering dbc-bekostiging voor gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve ggz';
- aanvullende productieafspraken*: afspraak over te openen dbc's in het jaar 2013 na vaststelling van het transitiebedrag, als bedoeld in artikel 7 van de beleidsregel 'Invoering dbc-bekostiging voor gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve ggz';
- Verlengd transitie-model*: een voortzetting van transitiebedrag van invoering prestatiebekostiging ggz voor de gespecialiseerde instellingen zoals bedoeld in de aanwijzing van 11 juli 2012 inzake invoering prestatiebekostiging geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (Stcrt. 2012, 15569)
- voorheen gebudgetteerde zorgaanbieder*: rechtspersoon als bedoeld onder k, voor zover deze met een representerende zorgverzekeraar voor 2013 en/of eerdere jaren productieafspraken in zowel budgetparameters als dbc's heeft gemaakt, en welke afspraken hebben geresulteerd, in een door de NZa vastgesteld transitiebedrag (2013) en budget (2012 en eerdere jaren);
- zorgaanbieder*: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig curatieve geestelijke gezondheidszorg verleent;
- zorgverzekeraar*: een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringswet;

¹ Regeling gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg.



m. zzp: zorgzwaartepakket.

n. *Toeslag tolk gebarentaal/communicatiespecialist*: Toeslag zoals beschreven in Nadere regel 'Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg': Voor de registratie van de toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist geldt als vereiste dat deze toeslag alleen mag worden gedeclareerd als er zorg geleverd wordt aan patiënten met een auditieve beperking en waarvoor de inzet van een tolk gebarentaal / communicatiespecialist noodzakelijk is. Het gaat hierbij om vroegdooven, plots- en laatdooven, slechthorenden, doofblinden en patiënten met een gehoorstoornis tinnitus, hypoacusis, ménière of auditieve verwerkingsproblemen. Deze toeslag wordt altijd in combinatie met een dbc-zorgproduct voor behandeling in rekening gebracht.

4. Te verstrekken informatie

Voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders verstrekken de NZa informatie overeenkomstig de beleidsregels:

- Invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) gespecialiseerde ggz;
- Invoering Normatieve Inventariscomponent (nic) in de langdurende gespecialiseerde ggz.
- Transitie model voor de voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde curatieve ggz 2017.

4.1 Normatieve huisvestingscomponent (nhc) gespecialiseerde ggz

Zorgaanbieders die vallen onder de reikwijdte van de 'Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) gespecialiseerde ggz', leveren jaarlijks vóór 1 juni jaar t+1 over het kalenderjaar t een opgave aan van:

- de productiedagen van het verblijf volgens de productstructuur van verblijf van jaar t. Deze dienen te worden gesplitst naar deelprestaties verblijf die horen bij dbc's en verblijfsdagen die horen bij zzp's;
- de deelprestaties verblijf, behorende bij dbc's geopend in het voorafgaand kalenderjaar t-1. Deze opgave kan achterwege blijven als de aanbieder kiest voor de door de NZa voorgestelde generieke correctiefactor voor prijsverschillen. De correctiefactor is niet van toepassing op verblijfsdagen die horen bij zzp's.
- de kapitaallasten aan huur, rente en afschrijvingen van vastgoed volgens de 'Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) gespecialiseerde ggz' en indien van toepassing de Beleidsregel 'Afbouw tijdelijke kapitaallasten gespecialiseerde ggz'.

Als de zorgaanbieder valt onder categorie 2 als omschreven in de 'Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent', geldt dat de zorgaanbieder een toerekening maakt welk deel van de totale werkelijke aanvaardbare kosten kan worden toegerekend aan de Zvw en forensische zorg. Deze toerekening wordt uitgevoerd op basis van vierkante meters en dient voorzien te zijn van een toelichting.

De opgave kapitaallasten kan achterwege blijven indien doorbelasting/toerekening van kapitaallasten plaatsvindt vanuit de Wlz, of de doorbelaste kapitaallasten vanuit het algemeen/academisch ziekenhuis ongewijzigd zijn gebleven ten opzichte van de rekenstaat 2012 van de gespecialiseerde ggz.

De NZa stelt een bestuursverklaring beschikbaar. Dit dient rechtsgeldig ondertekend te worden. De NZa vraagt in eerste instantie niet om een controleverklaring van de externe accountant. De rechtsgeldig ondertekende, door de NZa beschikbaar gestelde, bestuursverklaring is voldoende. De NZa beoordeelt de aanvraag. Indien er gerede twijfel is aan de juistheid van de ingevulde gegevens kan de NZa alsnog om een controleverklaring van een externe accountant vragen.

De instelling houdt een dossier beschikbaar, waarin herleidbaar is opgenomen hoe (op basis van welke gegevens) tot de opgegeven bedragen is gekomen. Dit dossier dient door de instelling minimaal vijf jaar na afloop van de overgangsregeling, d.w.z. tot en met minimaal 2022, beschikbaar gehouden te worden op een zodanige manier dat de NZa op verzoek hierin te allen tijde inzage kan verkrijgen.

De zorgaanbieder gebruikt voor het opgeven van deze gegevens het formulier 'Verrekening van het bedrag van de overgangsregeling nhc en nic'.

4.2 Normatieve Inventariscomponent (nic) langdurende gespecialiseerde ggz

Zorgaanbieders waarop de 'Beleidsregel invoering normatieve inventariscomponent (nic) in de langdurende gespecialiseerde ggz' van toepassing is leveren jaarlijks vóór 1 juni jaar t+1 over het kalenderjaar t een opgave aan.



Zorgaanbieders die vallen onder de reikwijdte van deze beleidsregel vallen in alle gevallen ook onder de reikwijdte van de 'Beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) in de gespecialiseerde ggz. Op basis van de informatieverplichting die daaruit voortkomt, welke staat vermeld in artikel 4.1 van deze regeling, voert de NZa de overgangsregeling voor de normatieve Inventariscomponent gelijktijdig uit. Hiervoor is geen separate informatievraag noodzakelijk.

4.3 Transitiebedrag/verrekenbedrag 2017

Voor de zorgaanbieder die in 2017 nog onder het transitie­model voor de ggz valt, geldt dat zij informatie moet aanleveren voor de definitieve vaststelling van dit transitie­bedrag en verreken­bedrag.

De zorgaanbieder waarop de 'Beleidsregel Transitie­model voor gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde curatieve ggz 2015–2017' van toepassing is levert vóór 1 juni 2019 de volgende gegevens aan:

- De totaal gedeclareerde omzet van de toeslag doven horende bij een dbc behandeling met openingsdatum in 2017.

Er wordt aan de aanlever­verplichting voldaan, indien deze ten minste de volgende onderdelen bevat, respectievelijk aan de volgende eisen voldoet:

- een door de Raad van Bestuur ondertekend voorblad van het formulier;
- een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat de gegevens overeenkomen met het ondertekende voorblad;
- het bijbehorende accountantsrapport conform het 'controle­protocol vaststelling transitie­bedrag en verreken­bedrag 2017'.

4.4 Formulieren

De genoemde formulieren worden door de NZa elektronisch beschikbaar gesteld via haar website of portaal.

5. Controleverklaring / rapport van feitelijke bevindingen

Voor de overgangsregeling nhc geldt dat in eerste instantie geen contoleverklaring vereist is. Indien de NZa het bij de beoordeling van de aanvraag toch een contoleverklaring nodig acht, dan geldt het volgende.

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een externe accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid bevestigt van de verstrekte gegevens en inlichtingen met betrekking tot de werkelijke productiedagen van verblijf en de kapitaallasten (artikel 4.1).

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de externe accountant bevestigt in welke mate de zorgaanbieder heeft voldaan aan de bepalingen m.b.t. registreren en valideren, zoals opgenomen in de Regeling 'Gespecialiseerde ggz'. Deze controle vindt plaats overeenkomstig de wijze die in het genoemde formulier en het daarbij beschikbaar gestelde controle­protocol is aangegeven.

Voor het transitie­bedrag/verreken­bedrag 2017 is het 'controle­protocol vaststelling transitie­bedrag en verreken­bedrag 2017' van toepassing.

6. Intrekking oude regeling

Gelijktijdig met de inwerking­tre­ding van deze regel wordt de regeling 'Informatiever­strekking voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde ggz', met kenmerk NR/CU-571, ingetrokken.

7. Overgangsbepaling

De regeling 'Informatiever­strekking gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde ggz' met kenmerk NR/CU-571, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die regeling en die betrekking hebben op de periode waarvoor die regeling gold.

8. Inwerking­tre­ding en citeerregel

Deze nadere regel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktorde­ning gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst.



Deze regeling kan worden aangehaald als 'Regeling informatieverstrekking voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde ggz'.

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



TOELICHTING

Algemeen

Deze regeling heeft tot doel te bepalen welke informatie door de voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders moet worden verstrekt ten behoeve van vaststelling van:

- het verrekenbedrag overgangsregeling nhc tot en met 2018;
- het verrekenbedrag overgangsregeling nic tot en met 2018.
- de definitieve vaststelling van het transitiebedrag/verrekenbedrag voor 2017 voor de instellingen uit het verlengde transitie-model.

Daarbij benoemt deze regeling de geldende voorschriften en beperkingen. De regeling vindt haar wettelijke grondslag in de artikelen 62 en 68 van de Wmg.

De beleidsregel 'Invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) gespecialiseerde ggz' beschrijft het proces rondom de indiening en vaststelling van het verrekenbedrag overgangsregeling nhc in verband met de invoering van de normatieve huisvestingscomponent. De 'Beleidsregeling invoering normatieve inventariscomponent (nic) in de langdurende gespecialiseerde ggz' beschrijft de wijze van vaststelling van het verrekenbedrag nic.

De beleidsregel 'Beleidsregel Transitie-model voor gebudgetteerde zorgaanbieders van gespecialiseerde curatieve ggz 2015–2017' beschrijft het proces rond de vaststelling van het transitiebedrag en verrekenbedrag 2017.

In voorliggende regeling is onder meer opgenomen wanneer een opgave compleet is en welke onderdelen de opgave ten minste moet bevatten om aan de aanleververplichting te voldoen.

In voorkomende gevallen bepaalt de NZa in een specifiek informatieverzoek als bedoeld in artikel 61, van de Wmg, welke andere gegevens en inlichtingen ten behoeve van de vaststelling van tarieven moeten worden verstrekt.

Artikelsgewijs

Artikel 4

Als gevolg van de invoering van prestatiebekostiging in de curatieve ggz per 1 januari 2013 is de informatie, die voorheen gebudgetteerde zorgaanbieders aan de NZa moeten verstrekken, gewijzigd.

Artikel 4.1 en 4.2

Op 1 januari 2013 is voor de gespecialiseerde ggz de nhc ingevoerd. De NHC is een productieafhankelijke vergoeding voor kapitaallasten van vastgoed in verband met verblijf (klinische opname patiënt). Op 1 januari 2015 is voor de langdurende gespecialiseerde ggz de normatieve inventariscomponent (nic) ingevoerd. De nic is een productieafhankelijke vergoeding voor investeringen en afschrijvingen op de inventaris in verband met verblijf (klinische opname patiënt). Tot en met 2017 is er een regeling die in afnemende mate compensatie biedt voor de verschillen die ontstaan tussen de oude vergoeding op basis van een vergunning en de nieuwe bekostiging op basis van productie. In de 'beleidsregel invoering normatieve huisvestingscomponent (nhc) in de gespecialiseerde ggz' en de 'Beleidsregel invoering normatieve inventariscomponent (nic) in de langdurende gespecialiseerde ggz' is zijn deze overgangsregelingen nader omschreven. De positieve en negatieve verschillen worden per aanbieder bepaald en verrekend via het zorgverzekeringsfonds. De in artikel 4.1 en 4.2 genoemde opgaven dienen ter vaststelling door de NZa van de verrekening via het zorgverzekeringsfonds.

Op basis van de opgave van deelprestaties verblijf behorend bij dbc's en verblijfsdagen die horen bij zvp's, bepaalt de NZa de inventarisvergoeding welke kan worden toegerekend aan de langdurende gespecialiseerde ggz in de Zvw. Omdat de uitsplitsing van de werkelijke productiedagen van het verblijf wordt uitgevraagd bij voor de overgangsregeling nhc, hoeft deze niet separaat te worden uitgevraagd voor de overgangsregeling nic.

Artikel 4.3

Voor de zorgaanbieder die in 2017 nog onder het transitie-model voor de ggz valt, geldt dat zij informatie moet aanleveren voor de definitieve vaststelling van dit transitiebedrag en verrekenbedrag. Hiervoor is het 'controleprotocol vaststelling transitiebedrag en verrekenbedrag 2017' van toepassing.



Artikel 5

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat een accountant de juistheid van de verstrekte gegevens en inlichtingen van de opgegeven gegevens m.b.t. het transitiebedrag/verrekenbedrag 2017 overeenkomstig de wijze die in het formulier 'Vaststelling transitiebedrag en verrekenbedrag 2017' alsmede het bijbehorende protocol is aangegeven. De controleverklaring moet worden meegezonden bij de ingediende aanvraag.