



Regeling macrobeheersinstrument kortdurende zorg 2023

NR/REG-2302

Vastgesteld op 14 juni 2022

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.

Besluit:

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

a. Algemene begripsbepalingen

algemeen gegevensbeheer code (AGB-code):

unieke code die aan iedere zorgaanbieder wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd.

Budgettair kader zorg (BKZ):

door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 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 Budgettair kader zorg achteraf kunnen worden geredresseerd.

macro-omzetgrens:

de bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onderdeel c, van de Wmg;

Minister:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en/of de Minister voor Langdurige zorg en Sport.

zorgaanbieder:

de natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel c, van de 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.

zorgverzekeraar:

een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, aanhef en onderdeel b, van de Zorgverzekeringswet.

Zorgverzekeringsfonds:

het fonds als bedoeld in artikel 39 van de Zorgverzekeringswet.

b. Begripsbepalingen Zvw

eerstelijnsverblijf (elv): 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.

geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp): generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen in de eerstelijns bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

geriatrische revalidatiezorg (grz): zorg als bedoeld in artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering.

kortdurende zorg:

- eerstelijnsverblijf en psychologische zorg binnen elv;
- geriatrische revalidatiezorg
- geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen;
- zorg onder de Wzd.

psychologische zorg binnen elv: zorg verleend door gedragsdeskundigen aan patiënten tijdens het eerstelijnsverblijf, passende bij de elv-indicatie, op verzoek van de huisarts of specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten. Deze zorg valt onder de Zvw-prestatie 'zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden', en wordt geleverd aan patiënten met (een vermoeden van) gedragsmatige en/of cognitieve problematiek, en niet zijnde (specialistische) geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. De zorgverlener moet bevoegd en bekwaam zijn om de zorg voor patiënten met gedragsmatige en/of cognitieve problematiek te leveren.

Zorg onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Zorg onder de Wzd):

- de medische verklaring als bedoeld in de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten;



- het verschijnen ter zitting op grond van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten;
- de zorg tijdens onvrijwillige opname op grond van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten:

c. Begripsbepalingen prestaties

DBC: Diagnose Behandeling Combinatie. 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.

prestaties eerstelijnsverblijf: de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel eerstelijnsverblijf.

prestaties geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen:

de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen.

prestaties onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (prestaties Wzd):

- de prestaties met betrekking tot de medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten;
- de prestaties met betrekking tot het verschijnen ter zitting op grond van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten;
- de prestaties met betrekking tot de zorg tijdens onvrijwillige opname op grond van de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, als omschreven in artikel 5 van de Beleidsregel overige geneeskundige zorg.

prestaties proeftuin kortdurende zorg: de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel proeftuin kortdurende zorg.

d. Begripsbepaling gerealiseerde omzet

gerealiseerde omzet kortdurende zorg:

- 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;
- 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;
- gerealiseerde omzet gzsp: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1;
- gerealiseerde omzet proeftuin kortdurende zorg: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties proeftuin kortdurende zorg die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1;
- gerealiseerde omzet Wzd: de omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties Wzd die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1.

Artikel 2 Doel

Deze regeling heeft tot doel uitvoering te geven aan het macrobeheersinstrument betrekking hebbend op de kortdurende zorg 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, onderdeel c, van de Wmg.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die:

- zorg leveren als bedoeld in artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering (geriatrische revalidatiezorg);
- eerstelijnsverblijf en psychologische zorg binnen elv, zoals omschreven in artikel 1 van deze regeling leveren; en/of
- geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen, zoals omschreven in artikel 1 van deze regeling leveren.



Deze regeling is mede van toepassing op de zorg onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten als omschreven in artikel 1 van deze regeling. Deze regeling is mede van toepassing op de zorg onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten zoals omschreven in artikel 1 van deze regeling. Deze regeling is voorts van toepassing op zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 1 van deze regeling. 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 4 Administratievoorschriften

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

- de gerealiseerde omzet grz van de zorgaanbieder;
- de gerealiseerde omzet elv van de zorgaanbieder;
- de gerealiseerde omzet gzsp van de zorgaanbieder;
- de gerealiseerde omzet proeftuin kortdurende zorg van de zorgaanbieder;
- de gerealiseerde omzet Wzd;
- de AGB-zorginstellingscode behorend bij de gerealiseerde omzet grz, elv, gzsp, proeftuin kortdurende zorg en Wzd.

Artikel 5 Gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar informeert de NZa per AGB-zorginstellingscode over het totaal van de gerealiseerde omzet kortdurende zorg 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 kortdurende zorg 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 kortdurende zorg 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 kortdurende zorg 2023, draagt de NZa in een aanwijzing als bedoeld in artikel 76, tweede lid, van de 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 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 Intrekken oude regeling

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de regeling 'Macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf', met kenmerk NR/REG-1737, ingetrokken.

Artikel 11 Bekendmaking, inwerkingtreding en citeerregel

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2023.

Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 5, aanhef en onder d, van de Bekendmakingswet.

De regeling ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling macrobeheersinstrument kortdurende zorg 2023.

Ondertekening
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, eerstelijnsverblijf, geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen, proeftuin kortdurende zorg en medische verklaring is (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 kortdurende zorg 2023 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 3 Reikwijdte

Onder deze regeling vallen zorgaanbieders die grz en/of elv en/of gzsp leveren. Bij aanwijzing heeft de Minister de NZa opgedragen een generiek macrobeheersinstrument vorm te geven voor grz en elv gezamenlijk.

Met ingang van het jaar 2021 is het laatste deel van gzsp zoals omschreven in artikel 1 van deze regeling overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en valt gzsp geheel ook onder dit macrobeheersinstrument.

Conform de aanwijzing van 4 juni 2021 van de Minister voor Medische Zorg is vanaf 1 januari 2022 het macrobeheersinstrument voor eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen ook van toepassing op de uitgaven voor de medische verklaring.

Conform de aanwijzing van 18 mei 2022 van de Minister voor Langdurige zorg en Sport is vanaf 1 januari 2023 het macrobeheersinstrument voor kortdurende zorg ook van toepassing op de uitgaven voor het verschijnen ter zitting op grond van de Wzd en de zorg tijdens onvrijwillige opname op grond van de Wzd.

De regeling is tevens van toepassing op de zorgverzekeraars. Zij dienen de NZa te informeren over de gerealiseerde omzet van de zorgaanbieders.

Artikel 5 Gegevensverstrekking

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 5.1

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 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 elv en/of gzsp en/of proeftuin kortdurende zorg en/of medische verklaring moeten worden bepaald waarover de korting gaat plaatsvinden. De NZa handelt vervolgens zoals opgenomen in deze regeling en in de Beleidsregel macrobeheersinstrument kortdurende zorg 2023. 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 gegevens uitvraag 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 5.4

In artikel 5.4 worden de onderdelen genoemd die ten minste in de informatieverschaffing dienen te staan.