

Kenmerk
WB/BR/CU-2083a

Behandeld door
directie Zorgmarkten Cure

Datum vaststelling
30 april 2014

Wijzigingsbesluit

Houdende wijziging van de 'Beleidsregel voor trombosediensten' (BR/CU-2083) in verband met een aanpassing van het beleid inzake de afwikkeling van begroting over de jaren 2012 en 2013.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

Gelet op artikel 57 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg);

Besluit:

Artikel I

De 'Beleidsregel voor trombosediensten', kenmerk BR/CU-2083, wordt gewijzigd als volgt:

A

Er wordt een nieuw artikel ingevoegd, luidende:

9a. Opbouw weerstandsvermogen 2012-2013

Voor zowel 2012 als 2013 mag een instelling, in overeenstemming met representerende zorgverzekeraars, een opslag van maximaal 5% van de werkelijke kosten toevoegen aan de begroting voor het opbouwen van weerstandsvermogen. Voor 2012 en 2013 geldt nog steeds dat, los van de toeslag van 5%, de werkelijke kosten door de NZa gemaximeerd worden aan de vastgestelde aanvaardbare kosten.

Artikel II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van publicatie in de Staatscourant.

Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

Toelichting

Met de overgang op prestatiebekostiging voor de huisartsenlaboratoria per 2014, komt er een einde aan de oude manier van het verrekenen van opbrengstoverschotten. Het overschot/tekort op de begroting werd altijd twee jaar later verrekend in de tarieven van lopende jaren (via het sluittarief). Met de overgang naar prestatiebekostiging zijn er geen sluittarieven meer. Daarom moet voor de nog openstaande jaren, 2012 en 2013, de nog te verrekenen bedragen eenmalig in het derde kwartaal van 2014 vastgesteld worden.

In de beleidsregel 'transitie huisartsenlaboratoria en zelfstandige trombosediensten' (BR/CU-2110) is de manier van verrekenen voor 2012 en 2013 opgenomen. Instellingen en representerende verzekeraars leveren eenmalig de werkelijke kosten en de opbrengsten van beide jaren aan. De NZa bepaalt het opbrengstverschil en op basis van marktaandelen van verzekeraars wordt een te verrekenen bedrag per verzekeraar vastgesteld.

Met deze aanpassing in de begrotingsregel kunnen de werkelijke kosten van zowel 2012 als 2013, op gezamenlijk verzoek van zorgverzekeraar en zorgaanbieder, worden opgehoogd met een percentuele opslag van maximaal 5% per jaar voor de opbouw van weerstandsvermogen.

Indien gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid om deze toeslag op de werkelijke kosten toe te passen, bepalen in dat geval de representerende verzekeraars wat er per instelling opgebouwd wordt aan weerstandsvermogen.

Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure