

Informatieverstrekking geriatrische revalidatiezorg

Gelet op de artikelen 36, derde lid, 37 lid 1 onder d, 39 lid 2 en de artikelen 62 jo. 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit de volgende regeling vastgesteld.

Kenmerk
NR/CU-226

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op instellingen die geriatrische revalidatiezorg leveren als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot doel: het stellen van voorschriften inzake gegevensverstrekking aan de NZa en voorschriften inzake afdracht in verband met overschrijding van een tariefgrens, ten behoeve van een zorgvuldige transitie van de geriatrische revalidatiezorg van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de beheersing van het macrobudget voor geriatrische revalidatiezorg.

Artikel 3. Begripsbepalingen

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Revalidatiezorg zoals een specialist ouderengeneeskunde pleegt te bieden

Instelling

De instelling die onder de reikwijdte van deze regeling valt, zijnde een bestaande zorgaanbieder of een nieuwe zorgaanbieder.

Bestaande zorgaanbieder

De instelling die in 2012 geriatrische revalidatiezorg heeft geleverd en daartoe vóór 1 januari 2012 productieafspraken met een zorgkantoor heeft gemaakt en die deze zorg ook na 1 januari 2013 levert.

Nieuwe zorgaanbieder

De instelling die voor of in 2012 geen geriatrische revalidatiezorg heeft geleverd en daartoe vóór 1 januari 2012 ook geen productieafspraken heeft gemaakt, maar die deze zorg vanaf 1 januari 2013 wel levert.

DBC

Een Diagnose Behandeling Combinatie is een prestatie die de resultante is van het totale traject van de diagnose die de zorgverlener stelt tot en met de (eventuele) behandeling die hieruit volgt. Vanaf 1 januari 2013 worden zorgprestaties voor de geriatrische revalidatiezorg uitgedrukt in DBC-zorgproducten.

De beleidsregel

De Beleidsregel Transitie geriatrische revalidatiezorg van AWBZ naar Zvw.

Oude parameters

De prestaties vermeld in hoofdstuk 3 van de beleidsregel.

Onderhanden werk

Het voortschrijdend totaal van de waarde van geleverde zorg met betrekking tot DBC-zorgproducten vanaf de startdatum daarvan tot de einddatum ervan. Zodra een DBC-zorgproduct is afgesloten maakt deze geen deel meer uit van het onderhanden werk.

Tariefopbrengst

De som van de tarieven die in rekening zijn gebracht of hadden kunnen worden gebracht.

Verrekenbedrag

Het verrekenbedrag zoals dat wordt vastgesteld op grond van hoofdstuk 2 van de beleidsregel.

Transitieperiode

Het jaar 2013.

Artikel 4. Administratievoorschriften

- 4.1** De instelling voert op een zodanige wijze een administratie dat hieruit de in artikel 5 genoemde gegevens blijken of te allen tijde kunnen worden afgeleid.

Artikel 5. Te verstrekken gegevens

- 5.1** De bestaande zorgaanbieder verstrekt de NZa een opgave van de financiële waarde van de met betrekking tot 2012 gemaakte productieafspraken (uitgedrukt in oude termen) vermenigvuldigd met de NHC-kapitaallastencomponent van de desbetreffende parameterwaarden.
- 5.2** De instelling verstrekt de NZa de gemaakte productieafspraken met betrekking tot geriatrische revalidatiezorg in DBC-zorgproducten. De bestaande zorgaanbieder verstrekt daarnaast de gemaakte productieafspraken uitgedrukt in oude parameters.
- 5.3** De instelling verstrekt aan de NZa de navolgende gegevens:
- (1) de tariefopbrengst, berekend op basis van DBC-zorgproducten, voor producten geopend en gesloten in 2013 met vermelding van (indien van toepassing) het aandeel van niet verzekerde zorg daarin;
 - (2) het onderhanden werk en de nog te factureren omzet, berekend op basis van DBC-zorgproducten, voor producten geopend in 2013 en niet gesloten vóór 1 januari 2014;
 - (3) de wijze waarop het onderhanden werk wordt berekend.
- 5.4** De bestaande zorgaanbieder verstrekt daarnaast met betrekking tot de transitieperiode aan de NZa de volgende gegevens:
- (1) de onderverdeling van de in artikel 5.3 onder (1) bedoelde omzet naar zorgverzekeraars;
 - (2) de omzet uitgedrukt in de parameters, genoemd in hoofdstuk 3 van de beleidsregel.
- 5.5** De instelling draagt er zorg voor dat de bedragen die worden verstrekt in overeenstemming zijn met de bedragen die door de

instelling in de jaarrekening worden opgenomen.

Artikel 6. Wijze en moment van gegevensverstrekking

- 6.1** De bestaande zorgaanbieder verstrekt de gegevens bedoeld in artikel 5.1 tegelijk met de indiening van de productieafspraken in het kader van de beleidsregel "Contracteerruimte 2013" voor 1 november 2012.
- 6.2** De instelling verstrekt de gegevens bedoeld in artikel 5.2 voor 1 april 2013.
- 6.3** De instelling verstrekt de gegevens bedoeld in artikel 5.3 (en indien van toepassing, in artikel 5.4) vóór 1 juni 2014.
- 6.4** De instelling maakt voor opgave van de gegevens als bedoeld in artikel 5.1 en 5.3 (en indien van toepassing, in artikel 5.4) gebruik van een digitaal formulier, dat daartoe door de NZa beschikbaar wordt gesteld op www.nza.nl.

De opgave als bedoeld in 5.3 en 5.4 bevat in ieder geval de volgende onderdelen:

- een ondertekend voorblad van het formulier;
- een Excelversie van het ingediende formulier, waarbij geldt dat het controlegetal op het Excel-voorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
- de in Artikel 7 bedoelde accountantsverklaring.

Artikel 7. Accountantcontrole gegevensverstrekking

De instelling draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid bevestigt van de op grond van artikel 5.3 en 5.4 te verstrekken gegevens en inlichtingen, overeenkomstig de in het door de NZa op www.nza.nl beschikbaar te stellen Controleprotocol beschreven wijze.

Artikel 8. Afdracht overschrijding

Op aanwijzing van de NZa draagt de instelling haar op grond van de beleidsregel Macrobeheersmodel geriatrische revalidatiezorg vastgestelde aandeel in de overschrijding van de bovengrens binnen de in die aanwijzing genoemde betalingstermijn af aan het Zorgverzekeringsfonds.

Artikel 9. Inwerkingtreding en citeertitel

De uit deze regeling voortvloeiende verplichtingen treden in werking op 1 januari 2013.

Pagina
4 van 7

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid sub b van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 1 januari 2013, treedt de regeling in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt hij terug tot en met 1 januari 2013.

Deze regeling vervangt de reeds eerder door de NZa gepubliceerde (maar nog niet in werking getreden) regeling Informatieverstrekking geriatrische revalidatiezorg met nummer CU-219.

Deze regeling kan worden aangehaald als: "Regeling informatieverstrekking geriatrische revalidatiezorg".

de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter

Toelichting

Algemeen

Met ingang van 1 januari 2013 wordt de (aanspraak met betrekking tot) geriatrische revalidatiezorg (GRZ) overgeheveld van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Gelijktijdig worden er voor de GRZ DBC-zorgproducten ingevoerd.

Voor deze overheveling (transitie) heeft de NZa een beleidsregel opgesteld, de Beleidsregel Transitie geriatrische revalidatie van AWBZ naar Zvw (in deze regeling ook kortweg 'beleidsregel' genoemd). De beleidsregel is te vinden op www.nza.nl en voorziet onder andere in een transitie-model dat de systeemrisico's van deze overheveling voor zorgaanbieders die voor 2012 al GRZ leverden ('bestaande zorgaanbieders') beperkt.

Deze instellingen zullen in 2013 de nieuwe DBC-zorgproducten declareren, maar over dat jaar bekostigd worden als ware de oude bekostigingsstructuur nog van kracht. Zorgaanbieders die pas in 2013 GRZ gaan leveren vallen niet onder het transitie-model. Voor hen geldt direct een systeem van prestatiebekostiging.

Bij de uitvoering van het transitie-model moet rekening worden gehouden met de invoering van de normatieve huisvestingscomponent, beschreven in de beleidsregel Invoering normatieve huisvestingscomponent bestaande zorgaanbieders.

In 2013 zal voor de geriatrische revalidatiezorg ook het zogenoemde macrobeheersinstrument in werking treden. Op grond van dit model wordt het bedrag dat voor de levering van GRZ door alle aanbieders samen in rekening mag worden gebracht aan een door de minister vastgestelde grens gebonden.

Voor een goede werking en uitvoering van het transitie-model, de invoering van de normatieve huisvestingscomponent en het macrobeheersinstrument heeft de NZa deze regeling opgesteld. De regeling stelt (aanvullende) eisen aan de administratie van de betrokken instellingen en voorziet in een aanleververplichting van gegevens die de NZa nodig heeft de verschillende beleidsregels uit te kunnen voeren.

Volledigheidshalve zij opgemerkt dat naleving van de in de regeling opgenomen verplichtingen op grond van de Wmg in voorkomende gevallen kan worden gehandhaafd door het opleggen van een aanwijzing, last onder dwangsom of bestuurlijk boete.

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit artikel beschrijft de reikwijdte van de regeling. De regeling is op alle instellingen die GRZ leveren van toepassing, en maakt daarbij onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders: van bestaande aanbieders heeft de NZa extra informatie nodig om het transitie-model en de invoering van de normatieve huisvestingscomponent uit te kunnen voeren.

Artikel 3

Dit artikel bevat de definities van de in de regeling gebruikte begrippen.

Artikel 4

Voor alle instellingen geldt dat hun administratie zodanig moet worden ingericht dat de gegevens die op grond van deze regeling aan de NZa moeten worden geleverd daaruit blijken. Vanwege de transitie is het van belang dat bestaande zorgaanbieders gedurende 2013 een dubbele administratie voeren met zowel de omzet zoals die op basis van DBC-zorgproducten kan worden gedeclareerd als de omzet zoals die op basis van de voorheen geldende bekostigingsstructuur (de oude parameters) zou zijn geweest. Deze dienen afzonderlijk te worden opgenomen of te kunnen worden afgeleid uit de administratie van de instelling zodat op basis van deze administratie het verrekenbedrag per individuele instelling en de toedeling daarvan aan zorgverzekeraars kan worden vastgesteld.

Artikel 5

De in artikel 5.1 bedoelde gegevens zijn nodig voor de uitvoering van de budgetschoning die is beschreven in de beleidsregel Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) bestaande zorgaanbieders. De NZa gebruikt deze gegevens om voorcalculatorisch rekening te kunnen houden met de kapitaallastenvergoeding waarop de zorgaanbieder conform de overgangsbeleidsregel recht zal hebben.

De gegevens bedoeld in artikel 5.2 zal de NZa onder meer gebruiken om te monitoren hoeveel zorg er wordt gecontracteerd.

De instelling die een productieafsprake heeft gemaakt met een verzekeraar(s) geeft deze afspraak op in aantallen en prijzen. Indien er geen sprake is van een productieafsprake, dan is er geen verplichting tot opgave ingevolge artikel 5.2. De instelling geeft de gemaakte afspraken op in DBC's en in oude bekostiging. De opgave in oude bekostiging geldt alleen voor bestaande zorgaanbieders.

De NZa zal voor de opgave een formulier ter beschikking stellen op de website van de NZa.

Artikel 5.3 betreft de omzetgegevens die nodig zijn om (voor alle zorgaanbieders) het macrobeheersinstrument uit te kunnen voeren. Voor bestaande zorgaanbieders worden deze gegevens tevens gebruikt om het transitie-model uit te voeren. Omdat het macrobeheersinstrument alleen van toepassing is op verzekerde zorg moet ook een eventueel met niet verzekerde zorg gemoeid omzetbedrag worden opgegeven.

Daarnaast zijn voor de uitvoering van het transitie-model ook de gegevens van 5.4 nodig. Die gegevens hoeven alleen door bestaande zorgaanbieders te worden verstrekt. De omzet in oude parameters kan niet alleen anders van omvang zijn dan de omzet in nieuwe parameters, maar ook anders van samenstelling: de parameters mutatie-dagen en vervoer tellen wel mee voor de transitiebekostiging maar vormen geen aanspraak op grond van de Zvw.

De onderverdeling van omzet naar zorgverzekeraars vindt (zoals uit de tekst van de regeling voortvloeit) plaats op grond van de omzet in DBC-zorgproducten en dus niet naar de verdeling van de omzet in oude parameters.

Een onderdeel van de omzet wordt gevormd door de post onderhanden werk. Omdat er meerdere manieren zijn om de omvang van het onderhanden werk te berekenen, dient de instelling niet alleen aan te

geven hoe groot de verschillende posten met betrekking tot het onderhanden werk zijn maar ook aan te kunnen geven op welke wijze het onderhanden werk is berekend.

De in rekening gebrachte tarieven, de nog te factureren omzet (= tarieven die in rekening (hadden) kunnen worden gebracht) en de mutatie in het onderhanden werk vormen samen de omzet. Omdat per 2013 voor de GRZ nieuwe producten worden ingevoerd en het onderhanden werk dus nul is, zal in 2013 de mutatie gelijk zijn aan de omvang van het onderhanden werk.

Artikel 6

Dit artikel somt op wanneer en op welke manier de in artikel 5 bedoelde gegevens aan de NZa moeten worden geleverd. De benodigde formulieren zijn (net als het door de accountant te gebruiken controleprotocol) te vinden op de website van de NZa, www.nza.nl.

Artikel 7

Teneinde voldoende zekerheid te verkrijgen over juistheid en volledigheid van de door de instelling te verstrekken gegevens en inlichtingen schrijft de NZa voor dat deze moeten worden gecontroleerd door een onafhankelijke externe accountant. Deze verplichting geldt niet voor de gegevens die worden gebruikt voor de schoning van de kapitaallasten en voor de monitoring, bedoeld in artikel 5.1 en 5.2.

Artikel 9

De regeling treedt in werking op 1 januari 2013.