

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

Kenmerk
NR/CU-215
11D0050341

Artikel 1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op instellingen voor medisch specialistische zorg¹, audiologische centra, trombosediensten, centra voor erfelijkheidsadviesing en laboratoria (niet zijnde huisartsenlaboratoria) voor zover zij medisch specialistische zorg leveren waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Deze regeling is echter niet van toepassing op instellingen die geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zoals bedoeld in de "wet tot wijziging van het tijdstip waarop de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg deel uitmaakt van de aanspraken ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet" van 22 november 2006 leveren.

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot doel het stellen van de navolgende voorschriften met betrekking tot het zogenoemde macrobeheersmodel:

- Administratievoorschriften;
- Voorschriften met betrekking tot regelmatige gegevensverstrekking;
- Voorschriften met betrekking tot afdracht in verband met overschrijding van een tariefgrens.

Artikel 3. Begripsbepalingen

3.1 Instelling: de instelling die onder de reikwijdte van deze beleidsregel valt.

3.2 Tariefopbrengst: de tarieven die in rekening zijn of hadden kunnen worden gebracht.

Artikel 4. Administratievoorschriften

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

(1) de tariefopbrengst² van DBC's, DBC-zorgproducten, overige zorgproducten³ en de tarieven die op basis van de Tarieflijst Instellingen in rekening kunnen worden gebracht, in zowel het A- als het B-segment;

¹ Ook bekend als: (algemene en categorale) ziekenhuizen, universitaire medische centra, zelfstandige behandelcentra, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie, radiotherapeutische centra, dialysecentra.

² Voor instellingen voor longrevalidatie, epilepsie-instellingen en trombosediensten: tariefopbrengst ná opbrengstverrekening.

³ Zie voor de definitie de beleidsregels Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg.

(2) het onderhanden werk;
(3) in hoeverre (1) en (2) zorg betreffen waarop aanspraak bestaat ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Kenmerk
NR/CU-215
11D0050341

Pagina
2 van 3

Artikel 5. Regelmatige gegevensverstrekking

5.1 De instelling informeert de NZa uiterlijk 1 juni van jaar t +1 over het totaal van de in artikel 4 bedoelde tariefopbrengst over het jaar t.

5.2 De opgave geschiedt door middel van een door de NZa beschikbaar te stellen formulier waarin de gegevens en inlichtingen worden opgevraagd.

5.3 De opgave als bedoeld in dit artikel bestaat ten minste uit 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 bijbehorende accountantsverklaring, bedoeld in artikel 6 van deze regeling.

Artikel 6. 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 van de op grond van de artikel 5 verstrekte gegevens en inlichtingen vaststelt, overeenkomstig de wijze die in de genoemde formulieren en het daarbij beschikbaar te stellen controleprotocol is aangegeven.

Artikel 7. Wijze van gegevensverstrekking

De instelling verzendt de opgave als bedoeld in artikel 5 naar het e-mailadres formulierencure@nza.nl.

Het in dat artikel bedoelde formulier en het in artikel 6 bedoelde controleprotocol worden beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl).

Artikel 8. Afdracht overschrijding

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

Artikel 9. Inwerkingtreding en citeertitel

De uit deze regel voortvloeiende verplichtingen treden in werking op 1 januari 2012.

Kenmerk
NR/CU-215
11D0050341

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 2012, treedt de regel 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 2012.

Pagina
3 van 3

Deze regel kan worden aangehaald als: 'Regeling Macrobeheersmodel'.

de Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter Raad van Bestuur