

Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2016**Kenmerk**
BR/CU-7147

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder d van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om een grens vast te stellen op grond van artikel 50, tweede lid, Wmg.

Ingevolge artikel 52, aanhef en onder f, Wmg worden grenzen, als bedoeld in artikel 50, tweede lid, Wmg, die uit deze beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

Ingevolge artikel 59 Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 14 juli 2014, 642423-123512-MC, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op multidisciplinaire zorg zoals omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

2. Doel van de beleidsregel

In de uitwerking van het akkoord eerste lijn 2014 tot en met 2017 is de minister van VWS overeengekomen met partijen dat bij overschrijding van het budgettair kader multidisciplinaire zorg eventueel een zogenaamd macrobeheersinstrument kan worden ingezet om de overschrijding (deels) teniet te doen. De minister is tevens met partijen overeengekomen dat inzetten van het macrobeheersinstrument een ultimatum remedium is: aan het besluit van de minister gaat een proces vooraf waarin convenantpartijen een eventuele overschrijding onderzoeken op de precieze oorzaken en de beleidsmatige wenselijkheid daarvan. Wenselijke ontwikkelingen zoals substitutie en het meekijkconsult worden hierbij meegewogen. De partijen hebben afgesproken om de uitgaven aan multidisciplinaire zorg vanaf 2014 nauwlettend te monitoren, teneinde inzage te krijgen in de aard, de omvang en de oorzaak van de uitputting van het Budgettair Kader en de mogelijke overschrijding daarvan. Dit kan leiden tot het accepteren van de eventuele overschrijding zonder verdere maatregelen. Maar uiteindelijk kan de minister ook besluiten een overschrijding van het Budgettair Kader ten dele of volledig terug te halen bij de aanbieders van multidisciplinaire zorg. Dit besluit deelt de minister mee aan de NZa.

Het macrobeheersinstrument wordt uitgevoerd door de NZa, nadat de NZa hiertoe expliciet opdracht heeft gekregen van de minister van VWS. De minister van VWS bepaalt of het macrobeheersinstrument ingezet wordt en, zo ja, wat de omvang is van het bedrag dat verhaald moet worden. 2016 is het tweede jaar waarop het macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg van toepassing zal zijn. Het besluit of het MBI daadwerkelijk wordt ingezet voor het jaar 2016, neemt de minister na 2016.

Doel van deze beleidsregel is het vastleggen van de wijze waarop de NZa het macrobeheersinstrument met betrekking tot 2016 uitvoert. Die uitvoering kent twee fasen. Ten eerste de officiële bekendmaking in 2015 dat er voor 2016 sprake zal zijn van een macrobeheersinstrument en eventueel sprake kan zijn van een terugbetaling achteraf. En ten tweede de daadwerkelijke procedure na 2016.

3. Begripsbepalingen

3.1 *AGB-zorginstellingscode*

Algemeen gegevensbeheer code; unieke code die aan iedere zorginstelling wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd.

3.2 *Minister*

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

3.3 *Zorgaanbieder*

De natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c Wmg én de houder is van de AGB-zorginstellingscode die door de zorgverzekeraar aan de NZa is verstrekt ten behoeve van de uitvoering van het macrobeheersinstrument.

3.4 *Prestaties multidisciplinaire zorg*

De prestaties waarvan de totaal gedeclareerde bedragen gezamenlijk als uitgangspunt dienen voor het macrobeheersinstrument. Welke prestaties dit zijn, staat in de kaderbrief van de minister aan de NZa.

3.5 *Zorgverzekeringsfonds*

Het fonds bedoeld in artikel 39 van de Zorgverzekeringwet.

3.6 *Budgettair kader zorg*

Door het Ministerie van VWS jaarlijks vastgesteld makro-kader dat de beschikbare middelen per jaar omvat voor een bepaald type zorg.

3.7 *Macrobeheersinstrument*

Instrument waarmee op grond van artikel 35, zevende lid en artikel 50, tweede lid, van de Wmg, ontstane overschrijdingen op het budgettair kader zorg achteraf kunnen worden geredresseerd.

3.8 *Macro-omzetgrens*

De bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg.

3.9 *Gerealiseerde omzet*

De omzet in jaar t verkregen uit declaratie van de prestaties multidisciplinaire zorg.

3.10 *Zorgverzekeraar*

Een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringwet.

3.11 *Kaderbrief*

De brief die de NZa in 2015 ontvangt van de minister, met daarin voor 2016 een specificatie van de prestaties multidisciplinaire zorg en de macro-omzetgrens.

3.12 *Realisatiebrief*

De brief die de NZa ontvangt van de minister na afloop van 2016, met daarin het besluit of het kader is overschreden en, zo ja, welk doelbedrag door de NZa moet worden teruggehaald.

3.13 *Doelbedrag*

Het totaalbedrag dat door de NZa moet worden teruggehaald bij alle aanbieders van multidisciplinaire zorg, indien de minister besluit dat een

bedrag moet worden teruggehaald. Dit doelbedrag staat in de realisatiebrief.

Kenmerk
BR/CU-7147

Pagina
3 van 6

4. Bekendmaking 2015 van de grenzen

1. De Minister maakt in 2015 bij kaderbrief aan de NZa de prestaties multidisciplinaire zorg en de hoogte van de macro-omzetgrens voor 2016 bekend.
2. Voorafgaand aan het kalenderjaar t stelt de NZa in een beschikking ambtshalve een collectieve bovengrens vast als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, Wmg. De som van de door afzonderlijke zorgaanbieders gezamenlijk in jaar t te realiseren omzet mag deze collectieve bovengrens niet overschrijden.
3. Voorafgaand aan het kalenderjaar t stelt de NZa in een beschikking ambtshalve een individuele bovengrens per individuele zorgaanbieder vast als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, Wmg. De in jaar t te realiseren omzet van de zorgaanbieder mag deze individuele bovengrens niet overschrijden.
4. De NZa maakt de hiervoor genoemde beschikkingen bekend door publicatie op haar website, toezending aan branche- en koepelorganisaties en door publicatie in de Staatscourant. De NZa kan de grenzen genoemd in lid 2 en lid 3 vaststellen in één enkele beschikking.

5. Procedure na 2016

1. De Minister bericht de NZa na afloop van 2016 met een realisatiebrief of de collectieve bovengrens van 2016 is overschreden en, zo ja, welk totaalbedrag door de zorgaanbieders gezamenlijk in het Zorgverzekeringsfonds moet worden gestort, het doelbedrag.
2. Indien sprake blijkt (te zijn geweest) van een overschrijding van de bovengrens, maakt de NZa die overschrijding op last van de Minister ongedaan met gebruikmaking van het macrobeheersinstrument. De NZa maakt de beschikking bekend door publicatie op haar website, toezending aan branche- en koepelorganisaties en door publicatie in de Staatscourant.
3. Indien en nadat de Minister aan de NZa heeft meegedeeld dat de in het eerste lid genoemde bovengrens in 2016 niet is overschreden, stelt de NZa de bovengrens ambtshalve gewijzigd vast in een beschikking, als bedoeld in artikel 50, eerste lid, van de Wmg. De hoogte van deze grens wordt bepaald door de som van de door afzonderlijke zorgaanbieders gezamenlijk in 2016 gerealiseerde omzetten. Ook deze beschikking maakt de NZa bekend door publicatie op haar website, toezending aan branche- en koepelorganisaties en door publicatie in de Staatscourant.
4. Indien en nadat de minister aan de NZa heeft meegedeeld dat de in het eerste lid genoemde bovengrens wel is overschreden en dat er derhalve een doelbedrag moet worden teruggehaald, stelt de NZa voor elke zorgaanbieder vast welk deel van het doelbedrag aan haar wordt toegerekend.

5. De individuele grens is, indien de macrogrens is overschreden, gelijk aan het procentuele aandeel van de gerealiseerde omzet van die zorgaanbieder in de totale omzet van 2016 van alle zorgaanbieders gezamenlijk, vermenigvuldigd met de macrogrens. De NZa rekent het in het vorige lid bedoelde doelbedrag toe door het bedrag van de individuele grens af te trekken van de door de individuele aanbieder gerealiseerde omzet.
6. De NZa geeft de zorgaanbieder een aanwijzing tot afdracht van het in het vorige lid bedoelde bedrag aan het Zorgverzekeringsfonds. De aanwijzing vermeldt een betalingstermijn.
7. De NZa kan besluiten om voorafgaand aan de in het vorige lid bedoelde aanwijzing één of meer (voorlopige) beschikkingen af te geven.
8. Indien de kosten van de afdracht en inning van het af te dragen bedrag hoger zijn dan de baten, kan de NZa inning achterwege laten.
9. De NZa neemt bij de toerekening voor het bepalen van de hoogte van de omzet het volgende onderdeel mee:
 - de gerealiseerde omzet uit de prestaties multidisciplinaire zorg.
10. De NZa legt in de nadere regel 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2016' vast op welke wijze en op welk moment zorgverzekeraars haar over de gerealiseerde omzet van de zorgaanbieders dienen te informeren.

6. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2016. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2016'.

TOELICHTING

Kenmerk
BR/CU-7147

Pagina
5 van 6

Algemeen

Op last van de Minister voert de NZa jaarlijks het zogenoemde macrobeheersinstrument uit. De gerealiseerde omzet voor multidisciplinaire zorg wordt (voorafgaand aan ieder jaar) aan een jaarlijks maximum gebonden. Als achteraf blijkt dat dit maximum is overschreden, dienen de zorgaanbieders die onder de werkingssfeer van deze beleidsregel vallen een percentage van de door hen in 2016 behaalde omzet na afloop van 2016 terug te betalen aan het Zorgverzekeringsfonds. Deze terugbetalingsverplichting geldt voor alle zorgaanbieders, ongeacht hun aandeel in de totale macro-overschrijding (generiek model). Zij zullen daartoe een beschikking van de NZa ontvangen. De NZa zal het hiervoor genoemde percentage, dat voor iedere zorgaanbieder van multidisciplinaire zorg hetzelfde is, vaststellen op basis van de (procentuele) verhouding tussen de hoogte van de macro-overschrijding en de op grond van artikel 50, tweede lid, onder c, Wmg, vastgestelde macro-omzetgrens.

Artikelsgewijs

Artikel 1 Reikwijdte

Onder deze regeling vallen zorgaanbieders die multidisciplinaire zorg leveren.

Artikel 4 Grenzen

Het macrobeheersinstrument bestaat uit een landelijke omzetgrens (bovengrens) en daarvan afgeleide omzetgrenzen (bovengrenzen) per zorgaanbieder. De macro-omzetgrens wordt bij aanwijzing of brief door de minister aan de NZa meegedeeld. De NZa stelt na ontvangst van dit bericht, maar voorafgaand aan 2016, voor alle zorgaanbieders in een collectieve beschikking ambtshalve één bovengrens vast voor de som van hun (gezamenlijke) omzet. Tevens stelt de NZa een individuele omzetgrens, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg, vast aan de hand van de rekenregels, zoals beschreven in de tariefbeschikking 'Macrobeheersinstrument multidisciplinaire zorg 2016'.

Artikel 5 Procedure na 2016

Artikel 5.2 en 5.3

De minister bericht de NZa of de bovengrens van 2016 is overschreden en zo ja, welk bedrag door de zorgaanbieders in het Zorgverzekeringsfonds moet worden gestort.

Als de macro-omzetgrens niet is overschreden stelt de NZa de omzetgrens per zorgaanbieder gelijk aan de werkelijke omzet.

Als de macro-omzetgrens wel is overschreden stelt de NZa voor elke zorgaanbieder het aandeel in de door de minister vastgestelde overschrijding vast op basis van de gerealiseerde omzet over het desbetreffende jaar. De zorgaanbieder is verplicht dit bedrag in het Zorgverzekeringsfonds te storten.

Artikel 5.8

Om te voorkomen dat de NZa zeer lage macrobeheersinstrument - kortingsbedragen zou moeten invorderen waarbij de kosten van incasso niet opwegen tegen de te vorderen bedragen, krijgt de NZa de bevoegdheid om de inning van dergelijke bedragen achterwege te laten.

De hoogte van deze lage macrobeheersinstrument-kortingsbedragen worden door de NZa vastgesteld op het moment dat het ministerie van VWS besluit om het macrobeheersinstrument in te zetten.

Kenmerk
BR/CU-7147

Pagina
6 van 6

Artikel 5.9 en 5.10

De overschrijding wordt aan zorgaanbieders toegerekend op basis van het aandeel van hun omzet in de totale landelijke omzet. Om die toerekening mogelijk te maken moet de NZa over de omzetgegevens van de zorgaanbieders beschikken. Hiertoe wordt aan de zorgverzekeraar gevraagd de omzet per zorgaanbieder op de voorgeschreven wijze op te geven.