

Macrobeheersinstrument Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2016

Kenmerk
BR/CU-7135

Ingevolge artikel 57, eerste lid, onderdeel 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 van de Wmg.

Ingevolge artikel 59, aanhef, en onder c, van de Wmg kan de NZa geen beleidsregel vaststellen waarin een grens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, van de Wmg wordt vastgelegd, dan nadat de Minister van VWS (hierna: de minister) een aanwijzing als bedoeld in artikel 7, eerste lid, onder b, van de Wmg aan de NZa heeft gegeven. Op 14 juli 2014 heeft de minister een aanwijzing¹ (kenmerk: 642422-123511-MC) aan de NZa gegeven.

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

Artikel 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op Zintuiglijk gehandicaptenzorg als bedoeld in artikel 2.5a van het Besluit zorgverzekering

Artikel 2. Doel van de beleidsregel

Doel van deze beleidsregel is uitvoering te geven aan de in de aanwijzing van 14 juli 2014, met kenmerk 642422-123511-MC, neergelegde opdracht van de minister om op basis van artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de Wmg een instrument te ontwikkelen waarmee met ingang van 2015 het integraal macrobudget voor Zintuiglijk gehandicaptenzorg kan worden beheerst.

Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt verstaan onder:

- a. *bovengrens*: grens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, aanhef en onder c, van de Wmg.
- b. *budgettair kader zorg (BKZ)*: het door het Ministerie van VWS jaarlijks vastgesteld makro-kader dat de beschikbare middelen per jaar omvat voor een bepaald type zorg.
- c. *macrobeheersinstrument (MBI)*: instrument waarmee op grond van de artikelen 35, zevende lid en artikel 50, tweede lid van de Wmg, ontstane overschrijdingen op het BKZ achteraf kunnen worden geredresseerd.
- d. *omzet*: omzet als bedoeld in artikel 7 van deze beleidsregel.
- e. *prestaties Zintuiglijk gehandicaptenzorg*: prestaties als bedoeld in artikel 4 van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven Zintuiglijk gehandicaptenzorg'.
- f. *Zintuiglijk gehandicaptenzorg*: Zintuiglijk gehandicaptenzorg als bedoeld in artikel 2.5a van het Besluit zorgverzekering.

¹ Aanwijzing inzake bekostiging extramurale behandeling van zintuiglijk gehandicapten d.d. 14 juli 2014, kenmerk 642422-123511-MC.

- g. *zorgaanbieder*: de natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent als bedoeld in artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg.
- h. *zorgverzekeraar*: een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw).
- i. *Zorgverzekeringsfonds*: het fonds bedoeld in artikel 39 van de Zvw.

Kenmerk
BR/CU-7135

Pagina
2 van 5

Artikel 4. Vaststelling bovengrens

Voorafgaand aan een kalenderjaar stelt de NZa voor alle zorgaanbieders die onder de reikwijdte van deze beleidsregel vallen, in een collectief tariefbesluit een (landelijke) bovengrens vast voor de in dat jaar te realiseren omzet. De NZa maakt dit besluit bekend door publicatie op haar website, toezending aan branche- en koepelorganisaties en door publicatie in de Staatscourant.

Artikel 5. Overschrijding van de bovengrens

Indien en nadat de minister aan de NZa heeft meegedeeld dat de in het vorige artikel genoemde bovengrens niet is overschreden, stelt de NZa voor alle zorgaanbieders in een collectief tariefbesluit de bovengrens per individuele zorgaanbieder vast op het niveau van de door die zorgaanbieder gerealiseerde omzet over het desbetreffende jaar.

Artikel 6. Overschrijding van de bovengrens

1. Indien en nadat de minister aan de NZa heeft meegedeeld dat en met welk bedrag de in artikel 4 genoemde bovengrens is overschreden, stelt de NZa voor elke zorgaanbieder afzonderlijk in een individuele beschikking vast welk deel van deze overschrijding aan de zorgaanbieder wordt toegerekend.
2. De individuele grens van een zorgaanbieder is, indien de in artikel 4 genoemde bovengrens is overschreden, gelijk aan het procentuele aandeel van de gerealiseerde omzet van die zorgaanbieder in de totale omzet van dat jaar van alle zorgaanbieders gezamenlijk, vermenigvuldigd met de bovengrens.
3. De NZa rekent het bedrag van de overschrijding toe aan een zorgaanbieder, door het bedrag van de individuele bovengrens van die zorgaanbieder af te trekken van de door desbetreffende zorgaanbieder gerealiseerde omzet.
4. De NZa geeft de zorgaanbieder een beschikking als bedoeld in artikel 76, tweede lid, van de Wmg strekkende tot afdracht van het bedrag van de overschrijding aan het Zorgverzekeringsfonds. De aanwijzing vermeldt een betalingstermijn.
5. De NZa kan besluiten om voorafgaand aan de in het vorige lid bedoelde aanwijzing één of meer (voorlopige) beschikkingen af te geven.

Artikel 7. Opbouw individuele omzet

De individuele omzet van een zorgaanbieder, die onder meer noodzakelijk is voor de in artikel 6, derde lid, bedoelde toerekening bestaat uit de omzet van de prestaties zoals omschreven in de beleidsregel 'Prestaties en tarieven Zintuiglijk gehandicaptenzorg', te weten:

- Zorg in verband met een visuele beperking;
- Zorg in verband met een auditieve beperking;
- Zorg in verband met een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingstoornis;
- Uittoeslag zorgverlener.

Kenmerk
BR/CU-7135

Pagina
3 van 5

Deze prestaties hebben een uitvoerdatum in 2016. Bij de omzetbepaling wordt rekening gehouden met een eventuele bijstelling van de omzet om aansluiting te vinden bij de verrekening tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder.

Artikel 8. Informatieverplichting

1. De NZa legt in een regeling² vast op welke wijze en op welk moment zorgaanbieders haar over de gerealiseerde omzet dienen te informeren.
2. De NZa stelt aanlevering van de omzetgegevens door zorgaanbieders verplicht, indien de minister per brief kenbaar heeft gemaakt dat het beschikbare kader voor zintuiglijk gehandicaptenzorg, c.q. de landelijke bovengrens als bedoeld in artikel 4, is overschreden.
3. De NZa legt in de regeling, zoals bedoeld in artikel 8 lid 1, de verplichting aan zorgverzekeraars vast om een opgave te doen van de zorgaanbieders die bij haar in het jaar 2016 prestaties Zintuiglijk gehandicaptenzorg hebben gedeclareerd.
4. In de in het eerste lid genoemde regeling bepaalt de NZa dat indien de kosten in verband met de afdracht en inning van het af te dragen bedrag hoger zijn dan de baten, inning niet hoeft te plaatsvinden.

Artikel 9. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2016 en vervalt met ingang van 1 januari 2017.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onder b, van de Wmg, wordt van de vaststelling van deze beleidsregel ten minste twee dagen vóór de datum van inwerkingtreding mededeling gedaan in de Staatscourant.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Macrobeheersinstrument Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2016 (BR/CU-7135)'.

² Nadere regel 'Macrobeheersinstrument Zintuiglijk Gehandicaptenzorg' (NR/CU-561), te raadplegen op www.nza.nl

TOELICHTINGKenmerk
BR/CU-7135Pagina
4 van 5*Algemeen*

Met ingang van het jaar 2015 voert de NZa op aanwijzing van de minister het zogenoemde macrobeheersinstrument uit voor de Zintuiglijk gehandicaptenzorg. De gerealiseerde omzet voor zintuiglijk gehandicaptenzorg wordt (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 Zintuiglijk gehandicaptenzorg" 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.

In onderdeel a, wordt de definitie van het begrip 'bovengrens' vermeld. Deze bovengrens is een grens die aan de omzet wordt gesteld: een omzetgrens. Het macrobeheersmodel bestaat uit een landelijke (macro) omzetgrens en uit daarvan afgeleide (individuele) omzetgrenzen per zorgaanbieder. Beide zijn te beschouwen als bovengrenzen als bedoeld in artikel 50, tweede lid, van de Wmg. 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 een kalenderjaar) voor alle zorgaanbieders in een collectieve beschikking ambtshalve één bovengrens vast voor de som van hun (gezamenlijke) tariefopbrengsten.

Artikel 5.

Als de macro-omzetgrens niet is overschreden, stelt de NZa de omzetgrens per zorgaanbieder gelijk aan de werkelijke omzet. In dat geval zijn er geen terugbetalingsverplichtingen voor individuele zorgaanbieders in het kader van het MBI.

Artikel 6.

De minister bericht de NZa zo spoedig mogelijk (na afloop van het betreffende kalenderjaar) of de bovengrens is overschreden en zo ja, welk bedrag door de gezamenlijke zorgaanbieders in het Zorgverzekeringsfonds moet worden gestort.

Als de macro-omzetgrens is overschreden, stelt de NZa voor elke zorgaanbieder het aandeel in de door de minister vastgestelde overschrijding vast op basis van de omzet over het desbetreffende jaar. De overschrijding wordt aan zorgaanbieders toegerekend op basis van het aandeel van hun omzet in de totale landelijke omzet. Het met dat aandeel corresponderende bedrag wordt door de NZa vastgelegd in een aan de betreffende zorgaanbieder gerichte beschikking. De zorgaanbieder is verplicht dit bedrag in het Zorgverzekeringsfonds te storten.

Artikel 7.

Om de toerekening van de overschrijding mogelijk te maken moet de NZa over de omzetgegevens van de zorgaanbieders beschikken en moeten zorgaanbieders hun omzet op de voorgeschreven wijze berekenen en laten controleren door een accountant. Uit de reikwijdte van deze beleidsregel volgt, dat het hier de omzet met betrekking tot verzekerde zorg betreft, op basis van prestaties en tarieven uit de

beleidsregels 'Prestaties en tarieven Zintuiglijk gehandicaptenzorg', met uitzondering van onderlinge dienstverlening. Uit de begripsbepalingen volgt dat onder omzet ook tarieven vallen die (nog) niet in rekening zijn gebracht, maar die wel in rekening hadden kunnen worden gebracht.

Kenmerk
BR/CU-7135

Pagina
5 van 5