

Verantwoordingsdocument

Functioneel ontwerp: Opbrengstverrekening 2012 in 2014

Fase 2 / Berekening Zorginstituut Nederland

November 2014

Inhoud

1. Algemene inleiding	3
2. Berekening opbrengstverschil 2012 per instelling per boekjaar	4
3. Toerekening vaste bedrag aan zorgverzekeraars	4
4. Correctie opbrengstverrekening 2012	5
4.1 Berekening correctie 2012 op basis van voorlopige marktaandeelen 2012	5
4.2 Berekening schadelastschuif 2013 - > 2012 in 2014	6
4.3 Berekening opbrengstverschil in vaste bedragen per schadejaar	6
Bijlage 1&2. Aansluiting met verzonden brief en bijlagen	7
Bijlage 3. Onderverdeling GGZ-opbrengstverschil t.b.v. risicovereveningsbijdragen	8

1. Algemene inleiding

In dit verantwoordingsdocument is beschreven hoe de schadelastschuif opbrengstverrekening 2013-2012 en de correctie van de verdeling opbrengstverrekening 2012 op basis van de voorlopige marktaandelen 2012 in het jaar 2014 worden verrekend voor de curatieve GGZ instellingen.

De opbouw van de beschrijving is als volgt:

- Definities
- Berekening opbrengstverrekening 2012 per instelling per boekjaar
- Toerekening vaste bedrag 2012 aan zorgverzekeraars
- Correctie opbrengstverrekening 2012

In de bijlage zijn de volgende zaken opgenomen:

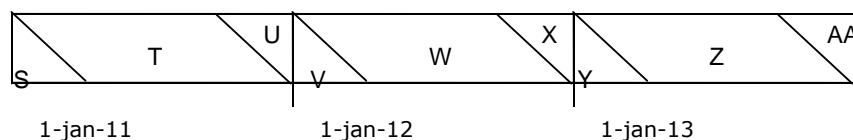
Bijlage 1&2: Aansluiting met verzonden brief en bijlagen

Bijlage 3: onderverdeling GGZ-opbrengstverschil voor de risicovereveningsbijdragen

1. Definities

Periode UV	DBC's geopend in 2011 en gesloten in 2012. Periode U is het OHW instellingen (2011 t/m 31-12-2011). Periode V bevat de prestaties van 1-1-2012 tot en met sluiting in 2012. Periode UV wordt bij de opbrengstverrekening 2011 voor het verdelen van het opbrengstverschil over de zorgverzekeraars en het toepassen van de schadelastschuif gelijkgesteld aan periode UV. Bij verzekeraars is periode V 50% van periode UV.
Periode W	DBC's geopend in 2012 en gesloten in 2012.
Periode XY	DBC's geopend in 2012 en gesloten in 2013. Periode X is het OHW instellingen (2012 t/m 31-12-2012). Periode Y bevat de prestaties van 1-1-2013 tot sluiting in 2013.
Opbrengstverschil	Het verschil tussen het budget van de instelling en de opbrengsten ter dekking van het budget: budget - opbrengsten.
Overdekking (-)	De opbrengsten zijn hoger dan het budget (instelling heeft een schuld).
Onderdekking (+)	De opbrengsten zijn lager dan het budget (instelling heeft een vordering).
Opbrengst ter dekking van het budget 2012 voor bepaling van het opbrengstverschil	De opbrengsten ter dekking van het <u>instellingsbudget 2012</u> bestaan uit: kostencomponent DBC's periode VWXY + overige producten.
Schadelastschuif	De schadelastschuif wordt toegepast omdat overlopende DBC's (geopend in jaar t en gesloten in jaar t+1) voor verzekeraars en instellingen moeten worden toegerekend aan schadelastjaar 2012.

Grafisch zien de onderscheiden perioden er als volgt uit:



Figuur 1. Onderscheiden perioden voor zorgverzekeraars en instellingen

In fase 1 heeft de NZa de schadelastschuif 2013 -> 2012 bepaald voor curatieve GGZ-instellingen. Het budgetjaar 2012 voor een instelling is gelijk aan periode VWXY. De schadelastschuif 2013-2012 bestaat voor een instelling uit periode Y. Voor een zorgverzekeraar is schadejaar 2012 gelijk aan periode WXY. Voor zorgverzekeraars wordt de schadelastschuif 2013 -> 2012 zoals bepaald in de eerste fase met marktaandelen 2012 toegerekend aan het schadelastjaar 2012.

2. Berekening opbrengstverschil 2012 per instelling per boekjaar

De NZa heeft een model ontwikkeld waarmee voor het budgetjaar 2012 het opbrengstverschil per instelling is berekend. Het opbrengstverschil is het verschil tussen het budget van de instelling en de financiering middels declaraties (ter dekking van het budget). In het vaste bedrag voor curatieve GGZ instellingen neemt de NZa ook eenmalig de schadelastschuif 2013-2012 mee. Zie het verantwoordingsdocument NZa opbrengstverrekening 2012 fase 1.

3. Toerekening vaste bedrag aan zorgverzekeraars

De vaste bedragen als beschreven in paragraaf 2 worden toegerekend aan de zorgverzekeraars op basis van hun marktaandelen. Deze marktaandelen worden bepaald op basis van de schade van de zorgverzekeraars van de kostencomponent van DBC's en overige producten. Voor 2012 betreft dit periode WXY, die bij de tweede opbrengstverrekening 2012 wordt gelijkgesteld aan de voorlopige schade uit periode WXY (schadelastjaar 2012).

Als het Zorginstituut met de door zorgverzekeraars aangeleverde schadegegevens geen marktaandelen voor een instelling kan bepalen, berekent het Zorginstituut het marktaandeel op een andere manier:

- of met de omzet van een gelieerde instelling;
- of door middel van een volledige toerekening aan de regiovertegenwoordiger.

De vaste bedragen worden vermenigvuldigd met de marktaandelen per instelling, waarna de bedragen per zorgverzekeraar per schadelastjaar beschikbaar zijn.

4. Correctie opbrengstverrekening 2012

De curatieve GGZ instellingen hebben in 2012 een opbrengstverrekening conform het verantwoordingsdocument uit fase 1 ontvangen.¹ Deze opbrengstverrekening vond plaats op basis van marktaandelen 2011. Hieronder is beschreven hoe de correcte verdeling van de opbrengstverrekening 2012 naar de voorlopige marktaandelen 2012 heeft plaatsgevonden.

4.1 Berekening correctie 2012 op basis van voorlopige marktaandelen 2012

De opbrengstverrekening 2012 is in 2013 verdeeld op basis van de marktaandelen 2011. Op basis van de schadegegevens 2012 wordt een correctie toegepast voor de verdeling opbrengstverschil 2012 tussen de verzekeraars.

De berekening: (Marktaandeel op basis van schadegegevens 2012 - Marktaandeel op basis van schadegegevens 2011) * Opbrengstverschil 2012.

Voorbeeld 1. Berekening correctie 2012

	Te verrekenen bedrag 2012 (A)	Te verrekenen bedrag schadelastschuif 2013-2012 (B)
Instelling A	1.000.000	500.000

	Marktaandeel 2011 (C)	Marktaandeel 2012 (D)	Vershil 2012-2011 (E=C-D)
Verzekeraar 1	10%	8%	-/-2%
Verzekeraar 2	70%	73%	3%
Verzekeraar 3	20%	19%	-/- 1%

Opbrengstverschil 2012 te verrekenen via marktaandeel 2011 + correctie t.b.v. te verrekenen bedrag 2011 met instelling A:

	Correctie 2012 (F=A*E)	Te verrekenen bedrag SLS in 2014 op basis van marktaandelen 2012 (G=B*D)	Totaal te verrekenen in 2014 via marktaandelen 2012 in 2014 (F+G)
Verzekeraar 1	-/- 20.000	40.000	20.000
Verzekeraar 2	30.000	365.000	395.000
Verzekeraar 3	-/- 10.000	95.000	85.000
Totaal	-	500.000	500.000

¹ Het opbrengstverschil dat voortvloeit uit de nacalculatie op de doorloop DBC's GGZ was hier nog niet in opgenomen.

4.2 Berekening schadelastschuif 2013 -> 2012 in 2014

De berekening van de schadelastschuif 2013 -> 2012 voor de opbrengstverrekening 2012 heeft in 2014 plaatsgevonden. De schadelastschuif 2013 -> 2012 is afkomstig uit fase 1.²

Opbrengstverschil via vaste bedragen schadejaar 2012 =
Opbrengstverschil 2012 via vaste bedragen volgens opgave NZa -
resultaat schadelastschuif 2012 -> 2011.

4.3 Berekening opbrengstverschil in vaste bedragen per schadejaar

Voorbeeld 2: opbrengstverschil voor zorgverzekeraars

	Instelling A (2012)
Opbrengstverschil 2012 via vaste bedragen opgave NZa (incl. schadelastschuif 2013 -> 2012)	-/- 80
Resultaat schadelastschuif 2012 -> 2011	- 5
Opbrengstverschil 2012 via vaste bedragen per schadejaar	-/- 75

De schadelastschuif 2012 -> 2011 wordt betrokken bij het schadelastjaar 2011.

Het bedrag opbrengstverschil 2012 moet verrekend worden met de instellingen. Het bedrag schadelastschuif 2012 -> 2011 wordt dan automatisch verrekend, omdat dit bedrag onttrokken wordt uit de -/- 80 miljoen euro die financieel verrekend wordt met de instelling.

² Zie hiervoor ook BR/CU-5123.

Bijlage 1&2. Aansluiting met verzonden brief en bijlagen

In de bijlagen van de brief 'opbrengstverrekening 2012' naar zorgverzekeraars over de opbrengstverrekening 2012, is één variabele opgenomen die niet is vermeld in dit document. Deze is van belang voor de communicatie naar zorgverzekeraars. Daarom presenteert de NZa deze wel aan de verzekeraars, maar is die niet in dit document vermeld.

Hieronder volgt een uitwerking van deze variabele:

Verrekening 2012 betreft totaal 2012:

Dit is de som van alle relevante schade m.b.t. 2012, "Verrekening eerdere jaren 2012", "Verrekening 2012 betreft 2012" en "Schadelastschuif 2013-2012" in bijlage 1. Deze bedragen tellen op tot "Opbrengstverschil 2012 incl. schadelastschuif 2013 naar 2012" in bijlage 2. Hierop wordt vervolgens de reeds geboekte schade van "de schadelastschuif 2012 naar 2011 (periode V)" in mindering gebracht.

Bijlage 3. Onderverdeling GGZ- opbrengstverschil t.b.v. risicovereveningsbijdragen

In de berekening van de risicovereveningsbijdrage GGZ 2012 wordt een onderscheid gemaakt naar verzekerden jonger dan 18 jaar en verzekerden van 18 jaar en ouder.

Hieronder volgt een uitwerking van deze variabelen:

Totaal opbrengstverrekening schadejaar 2012:

Dit is de som van alle relevante schade m.b.t. 2012, "Verrekening 2012 betreft totaal 2012" minus "Schadelastschuif 2012 naar 2011".

Bedrag 2008

Voor een aantal instellingen is een bedrag in verband met een extra opbrengstverrekening ten laste van 2008 als 'Schade 2008' vermeld. Dit betreft de 'verrekening eerdere jaren 2012' in het opbrengstverschil 2012 voor drie instellingen, die in mindering wordt gebracht op de schadelast 2012 en geboekt als een last in het schadejaar 2008. Deze last zal het Zorginstituut in de bijdragebepaling 2012 voor 100% compenseren als een extra beschikking over het bijdragejaar 2008.

Het bedrag opbrengstverrekening 2012 m.b.t. verzekerden jonger dan 18 jaar:

De fractie van de schade 2012 per zorgverzekeraar per cGGZ-instelling die betrekking heeft op verzekerden jonger dan 18 jaar.

Het bedrag opbrengstverrekening 2012 m.b.t. verzekerden van 18 jaar en ouder:

De fractie van de schade 2012 per zorgverzekeraar per cGGZ-instelling die betrekking heeft op verzekerden van 18 jaar en ouder.