

Aan de besturen van:
- gebudgetteerde GGZ Zvw zorgaanbieders (450)
- alle zorgverzekeraars
- alle koepels

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E info@nza.nl

I www.nza.nl

Behandeld door
HLIK/ymem/GGZ

E-mailadres
eoudshoorn@nza.nl

Kenmerk
CI/10/29c
10D0032694

Onderwerp
Circulaire beleidsregels curatieve GGZ

Datum
7 september 2010

Geachte heer, mevrouw,

Met deze circulaire informeert de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) u over de volgende onderwerpen:

- beleidsregel Tarifiering onderlinge dienstverlening GGZ Zvw.
- beleidsregel Definities Geestelijke Gezondheidszorg AWBZ en Zvw.
- beleidsregel Overgang curatieve GGZ naar Zvw en invoering DBC's.

Beleidsregel Tarifiering onderlinge dienstverlening GGZ Zvw (CU-5028)

De beleidsregel is op één punt te herzien. De huidige wet- en regelgeving staat niet toe dat de vaststelling van prestatiebeschrijvingen aan partijen zelf wordt overgelaten. Daarom heeft de NZa in deze beleidsregel ambtshalve bepaald dat voor deze prestatie de prestatiebeschrijving "onderlinge dienstverlening" moet worden gehanteerd. Dit sluit echter niet uit dat de betrokken zorgaanbieders in aanvulling op deze prestatiebeschrijving nog nader specificeren op welke concrete werkzaamheden de onderlinge dienstverlening betrekking heeft, eventueel op basis van onderling gemaakte afspraken.

Beleidsregel Definities Geestelijke Gezondheidszorg AWBZ en Zvw (CU-5029)

De NZa wijst de gebudgetteerde zorgaanbieders erop dat zij recent de beleidsregel Definities Geestelijke Gezondheidszorg AWBZ en Zvw heeft vastgesteld.

Deze beleidsregel bevat definities van een aantal veel gehanteerde begrippen binnen zowel de curatieve (Zvw) als de langdurige (AWBZ) ggz. Voor de Zvw zijn de definities afgestemd op de Beleidsregel Intramurale GGZ Zvw: loon en materiële kosten en de Beleidsregel Extramurale zorg GGZ Zvw.

Beleidsregel Overgang curatieve GGZ naar Zvw en invoering DBC's (CU-5014)

Kenmerk
10D0032694

Pagina
2 van 2

Het NZa-beleid dat in deze beleidsregel is vastgelegd, houdt - kort gezegd - in dat alle gebudgetteerde instellingen tegelijkertijd overstappen op prestatie- c.q. DBC-bekostiging. Dit betekent dat de]NZa eenzijdige initiatieven van instellingen om de budgetsystematiek te verlaten niet toestaat. Juist met het oog hierop heeft de NZa de beleidsregel CU-5014 vorig jaar nog aangescherpt.

De beleidsregel CU-5014 bevat evenwel een passage die, ondanks deze recent aangescherpte beleidslijn, onbedoeld toch aanleiding zou kunnen geven tot een andere, afwijkende uitleg. De hier bedoelde passage zou mogelijk bij zorgaanbieders de indruk kunnen wekken dat zij geen gebudgetteerde instelling meer zijn als zij geen productieafspraken maken, c.q. geen contract afsluiten, met een verzekeraar. In dat geval zou de instelling de budgetsystematiek kunnen verlaten. De NZa acht een dergelijke interpretatie in strijd met de strekking van de beleidsregel en zal deze op dit punt dan ook aanpassen en verduidelijken.

De NZa heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport recentelijk geadviseerd om per 1 januari 2012 de bekostiging van de curatieve GGZ zodanig te vereenvoudigen dat instellingen niet met een dubbele administratie te maken hebben. In geval de Minister zou besluiten geen, of pas op een later tijdstip, uitvoering aan het NZa-advies te geven, is de NZa voornemens na te gaan welke wettelijke mogelijkheden er zijn voor honorering van initiatieven van individuele instellingen om per 1 januari 2012 toch de stap naar vereenvoudigde bekostiging te zetten.

De beleidsregels zijn te vinden op onze website www.nza.nl. De NZa verzoekt de koepels deze informatie te verspreiden onder haar leden.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure