

Gericht aan de besturen van:
- GGZ Nederland
- ZN
- NVZ
- NFU
- NVvP
- NVVP
- alle gebudgetteerde instellingen
- alle zorgverzekeraars

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
Directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
0900 7707070

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
CI/12/104c

Onderwerp
Laatste ontwikkelingen invoering prestatiebekostiging cGGZ

Datum
18 december 2012

Geachte heer, mevrouw

Met deze circulaire informeert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u over de laatste ontwikkelingen met betrekking tot de invoering van prestatiebekostiging in de curatieve geestelijke gezondheidszorg (cGGZ) per 1 januari 2013. Deze laatste ontwikkelingen betreffen de vaststelling van de beleidsregel en nadere regel inzake de nacalculatie, de overgangsregeling van de kapitaallasten en het MBI.

Nacalculatie

In 2013 wordt nog eenmaal met een representatiemodel gewerkt, waarbij een vertegenwoordigende zorgverzekeraar namens alle zorgverzekeraars productieafspraken maakt met de zorgaanbieders in de betreffende regio. Hierdoor verzorgt de NZa over 2013 nog een nacalculatie. Met ingang van 2014 maken individuele zorgverzekeraars productieafspraken met zorgaanbieders en vervult de NZa geen rol meer in de nacalculatie.

Voor de uitvoering van de nacalculatie is een aanwijzing van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan de NZa noodzakelijk. Deze aanwijzing met kenmerk MC-U-3146470 is op 11 december 2012 door het ministerie van VWS aan de NZa gegeven. De aanwijzing vormt tezamen met het in oktober 2012 gepubliceerde Verantwoordingsdocument 'Nacalculatie 2013 in de curatieve GGZ' de basis voor de vastgestelde beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012 en nacalculatie 2013' (BR/CU-5081) alsmede de nadere regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve GGZ' (NR/CU-528).

De NZa beschrijft in deze beleidsregel – naast de procedure van de nacalculatie 2013 – tevens de procedure voor de nacalculatie van de doorloop van DBC's uit 2012. Het laatste is noodzakelijk vanwege de

overgang op nacalculatie op schadelastjaar per 2013. De nadere regel bepaalt hoe de NZa de benodigde informatie voor de nacalculatie verkrijgt.

Kenmerk
CI/12/104c

Pagina
2 van 3

U kunt de beleidsregel 'Nacalculatie doorloop DBC's 2012 en nacalculatie 2013' (BR/CU-5081) en de nadere regel 'Informatieverstrekking gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve GGZ' (NR/CU-528) vinden op onze website: www.nza.nl.

Normatieve huisvestingcomponent (NHC)

Vanaf 1 januari 2013 worden de kapitaallasten in de hele GGZ bekostigd op basis van zogenaamde normatieve huisvestingscomponenten (NHC's).

De minister heeft de Eerste en Tweede Kamer inmiddels laten weten het voornemen te hebben om de financiële verrekening van de overgangsregeling I via het Zorgverzekeringsfonds te laten verlopen. Dit betekent dat, voor zover de NHC-omzet van een instelling afwijkt van waar die instelling op grond van de overgangsregeling recht op heeft, het verschil wordt verrekend met het Zorgverzekeringsfonds. Als de NHC-omzet hoger is dan waar de instelling op basis van de overgangsregeling recht op heeft, moet de instelling het meerdere afdragen aan het Zorgverzekeringsfonds. Als de NHC-omzet kleiner is dan waar de instelling op basis van de overgangsregeling recht op heeft, ontvangt de instelling het verschil uit het Zorgverzekeringsfonds door middel van het instrument 'beschikbaarheidsbijdrage'.

De NZa verwacht een aanwijzing in het begin van 2013 om bovenstaande in regels op te nemen.

De NZa heeft de beleidsregel Tarieven NHC aangepast naar aanleiding van een nieuw besluit van het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Dit besluit betrof de bekostiging van Zvw-zorg in een instelling voor forensische zorg waarvoor de zogeheten beveiligingsniveaus 2 en 3 gelden.

MBI

Voor de macrobudgettaire beheersbaarheid heeft de minister van VWS een macrobeheersinstrument (MBI) voor de cGGZ ingevoerd. Dit MBI kan ingezet worden als ultimum remedium in het geval er ondanks de gemaakte afspraken tussen marktpartijen om de kosten te beheersen toch overschrijdingen optreden van het financiële kader.

In de aanwijzing van 11 december 2012, met kenmerk MC-U-3145881 is door het ministerie van VWS de opdracht gegeven aan de NZa om voor 2013 een zogenaamd generiek MBI te introduceren, waarmee zorgaanbieders bij een overschrijding verplicht kunnen worden naar rato van hun marktaandeel een bedrag in het Zorgverzekeringsfonds terug te storten.

Deze aanwijzing is verwerkt in de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg' (BR/CU-5083) en de nadere regel 'Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg' (NR/CU-529). De beleidsregel en de nadere regel regelen dat de gerealiseerde

omzet voor verzekerde curatieve geestelijke gezondheidszorg aan (voorafgaan aan ieder jaar) aan een jaarlijks maximum wordt gebonden. Als (achteraf) blijkt dat dit maximum is overschreden, dienen de zorgaanbieders die onder deze beleidsregel vallen hun aandeel in de overschrijding terug te storting 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.

Kenmerk
CI/12/104c

Pagina
3 van 3

U kunt de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg' (BR/CU-5083) en de nadere regel 'Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg' (NR/CU-529) vinden op onze website: www.nza.nl.

Heeft u nog vragen naar aanleiding van deze circulaire, dan kunt u deze per e-mail sturen naar vragecure@nza.nl of contact opnemen met bovenstaand telefoonnummer.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure