

Aan het bestuur van

- algemene ziekenhuizen (010)
- categorale ziekenhuizen (011)
- academische ziekenhuizen (020)
- revalidatiecentra (100)
- zelfstandige trombosediensten (220)
- zelfstandige behandelcentra (291)
- huisartsenlaboratoria (380)
- Zorginstituut Nederland
- OMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN, RN, NMT, FNT, SAN, Ineen
- Zorgverzekeraars
- DBC Onderhoud

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 770 70 70

E-mailadres

info@nza.nl

Kenmerk

CI/14/57c
108419/151463

Onderwerp

Aandachtspunten kostprijstaanlevering medisch specialistische zorg over 2013

Datum

28 november 2014

Geachte heer, mevrouw,

Op 6 mei 2014 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de beleidsregel 'Kostprijsmodel zorgproducten medisch specialistische zorg' (BR/CU-2122) en de nadere regel 'Regeling registratie en aanlevering kostprijzen zorgproducten medisch specialistische zorg' (NR/CU-248) vastgesteld.¹ De belangrijkste wijzigingen in deze regelgeving hebben betrekking op:

- de reikwijdte van instellingen;
- de ontheffingsbepaling;
- de aanleverdatum;
- de wijzigingen in verband met integrale tarieven.

Vervolgens heeft de NZa op 17 juni 2014 de regeling 'Registratie en aanlevering kostprijzen zorgproducten medisch specialistische zorg' (NR/CU-252) aangepast vastgesteld. In deze regeling staat beschreven dat instellingen voor medisch specialistische zorg vóór 1 januari 2015 hun kostprijzen over 2013 moeten aanleveren aan de NZa. De uiterste aanleverdatum is gewijzigd in verband met het uitstel voor het indienen van de jaarrekening 2013 naar 15 december 2014.² Hierna heeft de NZa enkele kleine aanpassingen doorgevoerd, met name in het aanleverformat. Dit heeft op 11 november 2014 geleid tot de vaststelling van de NR/CU-261. Met deze circulaire informeren we u over deze gewijzigde regelgeving en benoemen we een aantal aandachtspunten bij de kostprijstaanlevering over het jaar 2013.

¹ Zie circulaire CI-14-13c 'Regelgeving kostprijsmodel medisch specialistische zorg 2014' van 19 mei 2014. Deze vindt u op onze website www.nza.nl onder het tabblad Beleid en regels bij de circulaire voor ziekenhuiszorg 2014. De beleidsregel en nadere regeling zijn ook onder dit tabblad te vinden.

² Zie circulaire CI-14-27c 'Vaststelling prestaties, tarieven en regelgeving MSZ 2015', 22 juli 2014.

Aanvullende omzetonderzoeken

In de aanpak verantwoording en jaarrekeningen medisch specialistische zorg is afgesproken dat instellingen een aanvullend onderzoek uitvoeren naar de declaraties over 2012 en 2013. Onderdeel van deze afspraken is dat de resultaten die voortvloeien uit dit onderzoek niet op het niveau van een individuele declaratie worden gecorrigeerd. Wij gaan er dan ook vanuit dat instellingen de correcties als gevolg van de aanvullende omzetonderzoeken niet verwerken in de kostprijsaanlevering over het jaar 2013.

Kenmerk
CI/14/57c
108419/151463
Pagina
2 van 4

Kaakchirurgie

Per 2015 is de productstructuur kaakchirurgie fundamenteel aangepast. De belangrijkste wijzigingen hebben betrekking op het afschaffen van de halveringsregel en de introductie van een aparte prestatie voor 'dagverpleging kaakchirurgie' en 'verpleegdag kaakchirurgie'. In de kostprijsaanlevering over 2013 is het verplicht om kostprijzen aan te leveren op basis van de productstructuur kaakchirurgie 2013. Hierbij dienen de declaratieaantallen te worden aangeleverd, met onderscheid naar regulier, gecombineerd en dubbelzijdig.

Om de bruikbaarheid van de kostprijsgegevens kaakchirurgie over het jaar 2013 te vergroten, bieden wij instellingen aanvullend de mogelijkheid om de kostprijzen 2013 ook aan te leveren op basis van productstructuur 2013 met aparte prestaties voor 'dagverpleging kaakchirurgie' en 'verpleegdag kaakchirurgie'. Dit onderdeel betreft een vrijwillige aanlevering. Het aanleverformulier (bijlage 3 bij NR/CU-261 'Aanleverstandaard kostprijsmodel') is hierop aangepast.

Onderzoeksvraag 7 COS-4400-onderzoek

In bijlage 2 van de nadere regel is het controleprotocol van het COS-4400 onderzoek opgenomen. Onderzoeksvraag 7 van het COS-4400 onderzoek ziet toe op de interne beheersmaatregelen (AO/IC) van instellingen. Bij veel instellingen zijn de beheersmaatregelen onderwerp van de interimcontrole van de accountant. Instellingen waarbij de interne beheersmaatregelen tijdens de interimcontrole van 2014 aan bod zijn gekomen, hoeven niet opnieuw vraag 7 door de accountant te laten beantwoorden. Het toevoegen van het accountantsverslag met betrekking tot de interne beheersmaatregelen volstaat. Instellingen waarbij de interne beheersmaatregelen nog niet aan bod zijn gekomen tijdens de interimcontrole, dienen vraag 7 wel te laten beantwoorden door de accountant.

Toelichting bij kostprijsaanlevering

Ten behoeve van de beoordeling van de kostprijzen verzoeken wij instellingen in de toelichting bij de kostprijsaanlevering in te gaan op de volgende vragen.

Onderwerp	Vraag
Methode	Welke theoretische methode wordt in uw instelling gebruikt om kostprijzen te berekenen?
Grootboek	Welke type rekeningschema gebruikt u en hoe past u dit toe bij het berekenen van kostprijzen?
Kostenplaatsen	Welk type indeling van kostenplaatsen gebruikt u en hoe past u dit toe bij het berekenen van kostprijzen?
Kostendrager	Welke kostendragers worden er gebruikt?
Kosten toewijzen	Welk criterium wordt gebruikt om kosten toe te wijzen aan kostendragers?
Verdeelsleutels	Welke verdeelsleutels worden er gebruikt? Welke verdeelsleutel wordt gebruikt voor het toerekenen van kosten medisch specialist aan zorgproducten?
Bron Verdeelsleutels	Uit welke bronnen komen de verdeelsleutels voort, die worden gebruikt om de kosten aan kostendragers toe te wijzen?
Indeling afdelingen	Is de indeling naar afdeling relevant voor uw kostprijsberekening? En zo ja, hoe wordt de indeling in afdelingen bepaald?
Toewijzen van indirecte kosten	Hoe worden indirecte kosten toegewezen?
Kostprijs van DBC's	Hoe worden kosten van zorgactiviteiten toegerekend aan DBC-zorgproducten?
Zwevende verrichtingen	Wat wordt gedaan met de kosten van zwevende verrichtingen (niet aan zorgproducten toegekende kostendragers/zorgactiviteiten) en uitval (aan niet-declarabele zorgproducten toegekende kostendragers/zorgactiviteiten)?
Validatie	Wat is er gedaan aan technische toetsing na het berekenen van de kostprijzen?
Resultaat Validatie	Wat is het resultaat van de validatie?
Analyse	Wat is er gedaan aan inhoudelijke toetsing na het berekenen van de kostprijzen?
Resultaat Analyse	Wat is het resultaat van de analyse?

Kenmerk
CI/14/57c
108419/151463
Pagina
3 van 4

Deze toelichtende vragen zijn opgenomen in tabblad 5 van het aanleverformulier (bijlage 3 bij NR/CU-261 'Aanleverstandaard kostprijsmodel').

Kostprijsaanlevering revalidatiezorg

Instellingen voor revalidatiezorg dienen conform de regelgeving ook kostprijzen aan te leveren voor 1 januari 2015. De periode waarop deze aanlevering ziet is anders dan voor de overige instellingen voor medisch specialistische zorg. In de NR/CU-261 is hierover het volgende

opgenomen: *De instelling voor revalidatiezorg is verplicht om voor 1 januari 2015 kostprijzen aan te leveren over de periode 1 januari 2013 tot en met 31 augustus 2014 op basis van het werkelijke gerealiseerde volume (in kostendragers) in 2013.* Dit betekent dat de totale kosten van de kostendragers dienen aan te sluiten bij de jaarrekening 2013. Vervolgens worden deze kosten toegerekend aan de producten, op basis van de profielen van de producten die zijn geopend en gesloten tussen 1 januari 2013 en 31 augustus 2014. Voor wat betreft de achtmaands periode tot en met 31 augustus 2014 hoeft er geen aansluiting met de jaarrekening meegenomen te worden. De kostprijzen worden immers berekend op basis van kostendragers uit boekjaar 2013 voor alle producten (ook gesloten in periode tot en met 31 augustus 2014).

Kenmerk
CI/14/57c
108419/151463

Pagina
4 van 4

Kosten voor de medisch specialist niet in loondienst

In de kostprijsaanlevering over het jaar 2013 dienen ook de 'kosten voor medisch specialisten niet in loondienst' opgenomen te worden. Ook hiervoor geldt het uitgangspunt dat aansluiting dient plaats te vinden met de jaarrekening. Op het moment dat bepaalde kosten, bijvoorbeeld omdat (gedeeltelijk) een variabele vergoeding is afgesproken, pas in opvolgende jaren bekend zijn, kunnen deze kostenstromen niet meegenomen worden in de kostprijsaanlevering over het jaar 2013. De totale kosten moeten namelijk aansluiten bij de jaarrekening.

Uitstel accountantsverklaring bij kostprijsaanlevering

Op verzoek van instellingen en accountants hebben wij besloten om, in afwijking van de regeling, instellingen de mogelijkheid te bieden om uiterlijk op 31 januari 2015 de accountantsverklaring bij de kostprijsaanlevering aan te leveren aan de NZa. Hierbij benadrukken wij dat dit uitstel niet geldt voor de kostprijsaanlevering zelf; het aanleverformat dient vóór 1 januari 2015 ingediend te zijn bij de NZa. Mocht een instelling gebruik maken van de mogelijkheid om de accountantsverklaring op een later moment aan te leveren, dan verzoeken wij om bij de accountantsverklaring nogmaals de kostprijsaanlevering mee te sturen. Hiermee borgen we dat de accountantsverklaring aansluit bij de kostprijsaanlevering.

Tot slot wijzen we u erop dat het aanleverformat op een aantal onderdelen is gewijzigd, waardoor het nodig is dat instellingen het herziene aanleverformat (bijlage 3 bij NR/CU-261 'Aanleverstandaard kostprijsmodel') hanteren bij de kostprijsaanlevering.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. C.A.H. ten Damme RA
unitmanager Tweedelijns Somatische Zorg