

Aan het bestuur van:

- Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- GGZ Nederland (GGZN);
- Platform MeerGGZ;
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ);
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU);
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten (LVVP);
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP);
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF);
- Landelijk Platform GGZ (LPGGZ);
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN);
- Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologen (NVGzP);
- Zorginstituut Nederland

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

vragencure@nza.nl

Kenmerk

CI/14/67c

0110758/0155086

Onderwerp

Regelgeving GGZ 2015

Datum

23 december 2014

Geachte heer/mevrouw,

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft op 9 en 16 december 2014 een aantal nadere regels en beleidsregels voor 2015 vastgesteld. Dit betreft wijzigingen die al eerder zijn aangekondigd en de zorginkoop niet raken. Ook zijn er twee belangrijke ontwikkelingen: het jaarrekeningtraject GGZ en de komst van de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

In deze circulaire informeren wij u over:

- het jaarrekeningtraject GGZ;
- de komst van de Wet Langdurige Zorg (WLZ);
- de nadere regel 'Gespecialiseerde GGZ';
- de regelgeving m.b.t. nacalculaties en opbrengstverrekening;
- de beleidsregel, nadere regel en beschikking inzake het macrobeheersinstrument (MBI);
- overige verduidelijkingen.

Wij vragen u deze informatie met uw achterban te delen.

Jaarrekeningtraject GGZ

In april 2014 heeft de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) een audit alert (32) uitgebracht ten aanzien van de controleverklaringen bij de jaarrekeningen van aanbieders van curatieve geestelijke gezondheidszorg (cGGZ). Door onzekerheden rond de omzetsbepaling bleek het niet mogelijk voor GGZ-instellingen om tot een goedkeurende controleverklaring te komen bij de jaarrekening 2013.

De NZa heeft waar nodig de publieke regelgeving verduidelijkt of toegelicht. GGZ Nederland, MEER GGZ en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben met elkaar afspraken gemaakt over het proces om tot oplossingen te komen voor de vraagstukken uit de audit alert en afspraken gemaakt over de private vraagstukken. Randvoorwaarde voor deze afspraken is dat deze passen binnen de publieke regelgeving vanuit de Rijksoverheid (VWS), de NZa en Zorginstituut Nederland.

Dit proces heeft geresulteerd in een Plan van Aanpak 'Verantwoording behandelingen en jaarrekeningen curatieve GGZ naar aanleiding van de NBA-audit 32'. Kern van dit plan is dat aanbieders een zelfonderzoek uit kunnen voeren naar de omzet over schadelastjaar 2013 volgens de verduidelijkte normen en afspraken in het plan. Volgens de NBA is een goedkeurende verklaring op de jaarrekening 2014 haalbaar als de instelling dit zelfonderzoek goed uitvoert, op basis hiervan in overleg treedt met de verzekeraar, tot afspraken komt over de financiële afwikkeling van de controles over 2013 en de controles over eerdere jaren. Latere controles op gepast gebruik van zorg, misbruik en oneigenlijk gebruik/fraude blijven wel mogelijk.

De NZa heeft het Plan van Aanpak getoetst op NZa-regelgeving. De inhoud van het Plan van Aanpak valt binnen de kaders van de regulering en het toezicht hierop. De Minister van VWS heeft in haar brief aan de Tweede Kamer over het Plan van Aanpak aangegeven dat ook vanuit het Zorginstituut Nederland instemmend op het Plan van Aanpak is gereageerd, en dat ook zijzelf het Plan van Aanpak steunt.

NB: voor PAAZ en PUK geldt dat het doel van het zelfonderzoek niet is om tot een goedkeurende verklaring op de jaarrekening te komen, aangezien zij onderdeel zijn van de jaarrekening van het ziekenhuis. Het zelfonderzoek is bedoeld voor de nacalculaties die PAAZ en PUK, net als andere GGZ-aanbieders, indienen bij de NZa.

U vindt het Plan van Aanpak hier:

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/documenten-en-publicaties/rapporten/2014/12/02/plan-van-aanpak-verantwoording-behandelingen-en-jaarrekeningen-curatieve-ggz-naar-aanleiding-van-de-nba-audit-alert-32.html>.

Conclusie is dat de regelgeving van de NZa, behalve verduidelijkingen, niet inhoudelijk wijzigt. Voor vragen over de publieke regelgeving in het Plan van Aanpak kunt u terecht bij de informatielijn van de NZa. Voor vragen over de private afspraken en het proces van het zelfonderzoek kunt u terecht bij GGZ Nederland (aanbieders) of bij ZN (verzekeraars).

Kenmerk

CI/14/67c

0110758/0155086

Pagina

2 van 6

Wet Langdurige Zorg

De Wet Langdurige Zorg treedt definitief per 1 januari 2015 in werking. De gevolgen van de wet waren al in de beleidsregels en nadere regels opgenomen. In deze beleidsregels en nadere regels staat een voorbehoud m.b.t. deze wet. Dit voorbehoud is door het aannemen van de wet niet meer van toepassing.

Kenmerk

CI/14/67c

0110758/0155086

Pagina

3 van 6

Nadere regel Gespecialiseerde GGZ 2015 (NR/CU-556)

In deze nadere regel zijn de volgende aanpassingen doorgevoerd:

1. opschorting aanlevering zorgvraagzwaarteindicator;
2. aanpassingen in het kader van de Jeugd GGZ;
3. overige aanpassingen.

Opschorting aanlevering zorgvraagzwaarteindicator

Vanaf begin oktober van dit jaar mogen aanbieders de zorgvraagzwaarte niet langer op de factuur vermelden. In de nadere regel gespecialiseerde GGZ 2014 (NR/CU-554) is de verplichting om de zorgvraagzwaarte op de factuur te vermelden opgeschort. Partijen zijn met elkaar in gesprek over een alternatieve aanleverwijze van de zorgvraagzwaarteindicator maar hebben nog tijd nodig om de software aan te passen. Daarnaast is ook het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) gevraagd om een advies. Het CBP heeft dit advies nog niet kunnen afronden waardoor nu ook nog geen formele besluitvorming over de alternatieve aanleverwijze kan plaatsvinden.

VWS past de ministeriële regeling hierop aan. Dit betekent dat de verplichting tot vermelding van de zorgvraagzwaarte wordt opgeschort tot 1 januari 2016. Dit is opgenomen in de nadere regel gespecialiseerde GGZ 2015. De gewijzigde nadere regel 2015 (NR/CU-556) is aangevuld (artikel 3.4 op pagina 19), waarmee de opschorting van de verplichting gecontinueerd wordt tot en met 31 december 2015.

Aanpassingen in het kader van de jeugd-GGZ

In 2015 gaat er instroom plaatsvinden vanuit de Jeugdwet naar de Zvw. Voor de telling van het aantal verblijfsdagen geldt dat bij instroom vanuit de Jeugdwet de teller voor de Zvw bij '0' begint. Wanneer er sprake is van 1.095 verblijfsdagen gaat de patiënt over naar de WLZ. Bij de telling of er sprake is van 1.095 dagen telt het aantal dagen dat de patiënt intramuraal is verbleven onder de Jeugdwet niet mee.

Overige aanpassingen

Dit gaat om de volgende aanpassingen:

1. In de vorige versie van de nadere regel Gespecialiseerde GGZ 2015 (NR/CU-553) is een voorbehoud opgenomen voor de inwerkingtreding van de WLZ. Inmiddels is de invoering van de WLZ per 1 januari 2015 een feit. Het voorbehoud is daarom verwijderd in de gewijzigde regeling;
2. Vanuit het jaarrekeningtraject hebben partijen gevraagd de regelgeving rondom directe tijd hoofdbehandelaar bij vervolg-DBC's te verduidelijken. We hebben dit opgelost in artikel 3.3.1 onder d. Dit houdt concreet in dat een hoofdbehandelaar geen directe tijd hoeft te besteden in een vervolg-DBC, aangezien hier vaak geen sprake is van een diagnostische fase;
3. Enkele juridische wijzigingen zonder inhoudelijke gevolgen.

Parallel heeft DBC-Onderhoud de updaterelease uitgegeven waarin DBC-Onderhoud enkele kleine technische aanpassingen heeft gedaan. U kunt de updaterelease downloaden via <http://www.dbconderhoud.nl/ggz>.

Kenmerk
CI/14/67c
0110758/0155086

Regelgeving nacalculaties (BR/CU-5123 en NR/CU-558)

Voor de voorheen gebudgetteerde aanbieders geldt het volgende. Als gevolg van de eerder genoemde jaarrekeningproblematiek is de tijdlijn van de nog komende nacalculaties gewijzigd. Daarnaast heeft de jaarrekeningproblematiek ertoe geleid dat wij dit jaar geen definitieve opbrengstverrekening 2012 kunnen uitvoeren. Ook dit leidt tot een gewijzigde tijdlijn. Beide werken wij hieronder uit.

Pagina
4 van 6

Gewijzigde tijdlijn nacalculaties

Bij de invoering van prestatiebekostiging is afgesproken dat de NZa nog drie nacalculaties uitvoert: de nacalculatie op doorloop-DBC's 2012, de nacalculatie op correcties DBC-omzet 2008-2012 en de nacalculatie op DBC's geopend in 2013. Voor de laatste twee nacalculaties stond een aanlevermoment van 1 juni 2015 gepland.

Het aanlevermoment voor de correcties 2008-2012 is niet gewijzigd, deze blijft staan op 1 juni 2015. Hierin kunt u de correcties op de DBC-omzet 2008-2012 opgeven waarover u het eens bent met uw representerende zorgverzekeraar. Het gaat hier meestal om correcties als gevolg van een materiële controle op tussen 2008 en 2012 geopende DBC's, waarvan het budget aanvaardbare kosten reeds eerder is vastgesteld. Dit kan een onbedoeld financieel effect hebben. Dit effect hiervan kunt u herstellen via deze nacalculatie mits hier overeenstemming over is tussen aanbieder en verzekeraar. Aanlevering van deze opgave is niet verplicht. Wij hebben dit in de beleidsregel verduidelijkt.

De nacalculatie op DBC's geopend in 2013 is verzet naar 1 juni 2016, zodat er voldoende tijd is om de gevolgen van materiële controles 2013 hierin te laten landen. Deze aanlevering is wel verplicht.

Opbrengstverrekening 2012

Bij de opbrengstverrekening 2012 wordt de eenmalige verrekening (kalenderjaar 2012) en het opbrengstverschil (doorloop-DBC's 2012) verdeeld over zorgverzekeraars op basis van hun marktaandelen. Voor deze marktaandelen hebben accountants een oordeelonthouding afgegeven. Gevolg hiervan is dat wij de opbrengstverrekening 2012 niet definitief kunnen vaststellen. Wij hebben u hierover eerder geïnformeerd in een brief van eind oktober.

Wij zullen daarom in december een voorlopige opbrengstverrekening 2012 afgeven. Hierin zijn de eenmalige verrekening van het kalenderjaar 2012 en het opbrengstverschil van de doorloop-DBC's 2012 verwerkt, mits eerder vastgesteld in een beschikking. De opbrengstverrekening vindt plaats op voorlopige marktaandelen 2012. In de eerdere opbrengstverrekening was dit op basis van marktaandelen 2011. Wij zullen later een definitieve opbrengstverrekening afgeven. Wanneer dit is hangt af van de controleverklaring op de marktaandelen 2012. Wij hebben deze wijziging verwerkt in de beleidsregel.

Macrobeheersinstrument 2015 (NR/CU-555, BR/CU-5122, TB/CU-5078-1)

De Minister van VWS heeft in 2013 een aanwijzing gegeven om jaarlijks een macrobeheersinstrument (MBI) vast te stellen. Doel hiervan is garanderen dat de totale uitgaven niet uitstijgen boven een absolute grens. Als dit gebeurt kan de Minister ervoor kiezen het meerdere weer terug te halen bij de aanbieder.

De Minister heeft ons geïnformeerd over de hoogte van de grens. Wij hebben deze verwerkt in de beschikking. Tevens zijn er twee wijzigingen per 2015: de jeugd-GGZ is over naar de gemeenten, en de langdurige op genezing gerichte GGZ is over naar de gespecialiseerde GGZ. Deze wijzigingen hebben wij doorgevoerd in de beleidsregel en nadere regel.

Kenmerk

CI/14/67c
0110758/0155086

Pagina

5 van 6

Overige verduidelijkingen

De afgelopen tijd hebben we vragen ontvangen over een aantal onderwerpen:

1. Verwijzer
2. Overige verrichtingen
3. Codelijst beroepen 2014

Verwijzer

Er leven diverse vragen over de verwijzer: wie mag verwijzen, hoe moet de verwijzing worden aangetoond, hoe lang is een verwijzing geldig, et cetera.

Aan dit onderwerp besteedt het Plan van Aanpak veel aandacht. Wij verwijzen u hiervoor naar het Plan van Aanpak en naar uw koepel.

Hierbij nogmaals de link:

<http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/documenten-en-publicaties/rapporten/2014/12/02/plan-van-aanpak-verantwoording-behandelingen-en-jaarrekeningen-curatieve-ggz-naar-aanleiding-van-de-nba-audit-alert-32.html>.

Overige verrichtingen

Per 2015 gebruikt de GGZ dezelfde prestaties en tarieven voor keuringen, rapporten en informatieverstrekkingen als de medisch specialistische zorg (MSZ).

Voor 2015 geldt dat aanbieders in de gespecialiseerde GGZ gebruik kunnen maken van een aantal tarieven voor overige zorgproducten van de medisch specialistische zorg. Deze zijn te vinden in bijlage 4 behorend bij de onderhavige beleidsregel BR/CU-2136. U vindt de verrichtingen terug in kolom H "Door GGZ te declareren". De bijbehorende tarieven kunt u vinden in de Tarieventabel 'DBC-zorgproducten en overige producten - per 1 januari 2015' van de MSZ.

Codelijst beroepen 2014

De Minister van VWS heeft in 2013 elf hoofdbehandelaars voor de GGZ benoemd. Drie van deze beroepen (specialist ouderengeneeskunde, K&J psycholoog, orthopedagoog-generalist) stonden destijds niet op de codelijst cl_beroep.

Deze beroepen zijn voor 2014 toegevoegd via de 14c-release. Tot die tijd werd er veelal geregistreerd onder naastliggende beroepen.

Naar aanleiding van vragen hierover benadrukken wij het volgende: als de aanbieder in de juiste hoofdgroep hebt geregistreerd, hoeft deze de registratie niet aan te passen om aan de regelgeving te voldoen.

Heeft u vragen?

Voor vragen kunt u terecht bij onze informatielijn. De informatielijn is op werkdagen telefonisch bereikbaar van 09.00 tot 14.00 uur op telefoonnummer 0900-7707070 (€ 0,05 per minuut). U kunt uw vragen ook per e-mail stellen via vragecure@nza.nl.

Kenmerk

CI/14/67c

0110758/0155086

Pagina

6 van 6

Wij vragen u als koepelvereniging om deze informatie te verspreiden onder uw leden.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

dr. H. Lieverdink
wnd. unitmanager GGZ/FZ