

Regeling mbi grz, elv en gzsp 2020 - NR/REG-2016

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_276110_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 01-01-2020 tot en met [nog niet bekend].

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Regeling mbi grz, elv en gzsp 2020 - NR/REG-2016

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_276110_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Nadere regel

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 1

Geldend vanaf: 01-01-2020 tot en met [nog niet bekend]

Laatste wijziging: 09-07-2019

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_276110_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 20-06-2019

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Eerstelijnsverblijf
- Huisartsenzorg
- Geriatrische revalidatiezorg

Inhoudsopgave

Artikel 1 Begripsbepalingen.....	5
Artikel 2 Doel.....	7
Artikel 3 Reikwijdte.....	8
Artikel 4 Administratievoorschriften.....	9
Artikel 5 Gegevensverstrekking.....	10
Artikel 6. Uitzondering.....	11
Artikel 7 Accountantscontrole gegevensverstrekking.....	12
Artikel 8 Wijze van gegevensverstrekking.....	13
Artikel 9 Afdracht overschrijding.....	14
Artikel 10 Inwerkingtreding en citeerregel.....	15
Artikel 11 Voorbehoud.....	16
Ondertekening.....	17
TOELICHTING.....	17

Regeling mbi grz, elv en gzsp 2020 - NR/REG-2016

Op grond van de artikelen 35, 36, 37, 62, 68 en 76, tweede lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), besluit de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tot vaststelling van de navolgende regeling.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. *Algemeen gegevensbeheer code (AGB-code)*: unieke code die aan iedere zorgaanbieder wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd;
- b. *minister*: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- c. *zorgaanbieder*: de natuurlijke persoon of rechtspersoon als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c Wmg én de houder is van de AGB-code die door de zorgverzekeraar aan de NZa is verstrekt ten behoeve van de uitvoering van het macrobeheersinstrument;
- d. *geriatrie revalidatiezorg*: zorg als bedoeld in [artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering](#);
- e. *DBC*: Diagnose Behandeling Combinatie;
- f. *DBC-zorgproduct*: een DBC omvat het traject dat een patiënt doorloopt als hij zorg nodig heeft voor een specifieke diagnose, vanaf het eerste contact bij een GRZ-aanbieder tot en met de behandeling die hier eventueel uit volgt. De DBC vormt de basis voor de declaratie van deze geleverde zorg;
- g. *eerstelijnsverblijf*: verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg;
- h. *psychologische zorg binnen elv*: zorg verleend door gedragsdeskundigen aan patiënten tijdens het eerstelijnsverblijf, passende bij de elv-indicatie, op verzoek van de huisarts of specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten. Deze zorg valt onder de Zvw-prestatie 'zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden', en wordt geleverd aan patiënten met (een vermoeden van) gedragsmatige en/of cognitieve problematiek, en niet zijnde (specialistische) geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. De zorgverlener moet bevoegd en bekwaam zijn om de zorg voor patiënten met gedragsmatige en/of cognitieve problematiek te leveren.
- i. *geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen*: zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw);
- j. *prestaties eerstelijnsverblijf*: de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel eerstelijnsverblijf;
- k. *prestaties geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen*: de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen;
- l. *prestaties proeftuin kortdurende zorg*: de prestaties als omschreven in artikel 4 van de Beleidsregel proeftuin kortdurende zorg;
- m. *zorgverzekeraar*: een verzekeraar als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Zorgverzekeringswet;
- n. *Zorgverzekeringsfonds*: het fonds als bedoeld in artikel 39 van de Zorgverzekeringswet;
- o. *budgettair kader zorg (BKZ)*: door het Ministerie van VWS jaarlijks vastgesteld makroader dat de beschikbare middelen per jaar omvat voor een bepaald type zorg;
- p. *macrobeheersinstrument (MBI)*: instrument waarmee op grond van de artikelen 35, zevende lid en artikel 50, tweede lid, van de Wmg, ontstane overschrijdingen op het BKZ achteraf kunnen worden geredresseerd;
- q. *macro-omzetgrens*: de bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg;
- r. *gerealiseerde omzet grz*: DBC's die in kalenderjaar t worden geopend en uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1;
- s. *gerealiseerde omzet elv*: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties eerstelijnsverblijf die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1;

t. gerealiseerde omzet gzsp: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties geneeskundige zorg aan specifieke patiëntgroepen die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1.

u. gerealiseerde omzet proeftuin kortdurende zorg: De omzet in kalenderjaar t verkregen uit declaratie van de prestaties proeftuin kortdurende zorg die uiterlijk 1 december jaar t+1 zijn gehonoreerd, inclusief de correcties volgend uit de materiële controles tot 1 december jaar t+1.

Artikel 2 Doel

Deze regeling heeft tot doel uitvoering te geven aan het macrobeheersinstrument (MBI) betrekking hebbend op de geriatrische revalidatiezorg (grz), eerstelijnsverblijf (elv) en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp) en daarbij de navolgende voorwaarden, voorschriften en/of beperkingen te stellen:

- administratievoorschriften;
- voorschriften met betrekking tot regelmatige gegevensverstrekking;
- voorschriften met betrekking tot afdracht in verband met overschrijding van een grens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die

- zorg leveren als bedoeld in artikel 2.5c van het Besluit zorgverzekering (geriatrische revalidatiezorg),
- eerstelijnsverblijf en psychologische zorg binnen elv, zoals omschreven in artikel 1 van deze beleidsregel leveren, en/of
- geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen, zoals omschreven in artikel 1 van deze beleidsregel leveren.

Deze regeling is voorts van toepassing op zorgverzekeraars als bedoeld in artikel 1, onderdeel m.

Deze regeling is daarnaast van toepassing op degene die gegevens verzamelt, bewaart en bewerkt ten behoeve van zorgaanbieders of zorgverzekeraars zoals hierboven bedoeld, alsmede op de groep als bedoeld in artikel 24b van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek, indien zorgaanbieders of zorgverzekeraars daartoe behoren.

Artikel 4 Administratievoorschriften

De zorgverzekeraar richt haar administratie op een zodanige wijze in dat daaruit kan worden afgeleid:

- de gerealiseerde omzet als bedoeld in artikel 3, onderdeel r, s, t en u, van de zorgaanbieder;
- de AGB-zorginstellingscode behorend bij de gerealiseerde omzet als bedoeld in artikel 1, onderdelen r, s, t en u.

Artikel 5 Gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar informeert de NZa per AGB-zorginstellingscode over het totaal van de gerealiseerde omzet als bedoeld in artikel 1, onderdelen r, s, t en u over het kalenderjaar t.
2. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid gebeurt uiterlijk twee maanden na dagtekening van de brief waarmee de NZa de zorgverzekeraar informeert over de aanleververplichting.
3. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid gebeurt door middel van een door de NZa beschikbaar te stellen formulier. In dit formulier staan de benodigde gegevens en inlichtingen vermeld.
4. De informatieverstrekking bedoeld in het eerste lid bestaat ten minste uit de volgende onderdelen:
 - naam, adres, woonplaats/vestigingsplaats van de zorgaanbieder;
 - AGB-zorginstellingscode van de zorgaanbieder;
 - gerealiseerde omzet als bedoeld in artikel 1, onderdelen r, s, t en u van de zorgaanbieder;
 - een Excelversie van het ingediende formulier zoals bedoeld in artikel 5.3 waarbij geldt dat het controlegetal op het Excel-voorblad dient overeen te komen met het ondertekende voorblad;
 - een accountantsverklaring als bedoeld in artikel 7.

Artikel 6. Uitzondering

Artikel 5 is niet van toepassing, indien door de NZa in een collectieve beschikking kenbaar is gemaakt dat de bovengrens met betrekking tot de grz, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen niet is overschreden.

Artikel 7 Accountantscontrole gegevensverstrekking

De zorgverzekeraar draagt er zorg voor dat een accountant als bedoeld in artikel 393 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek de juistheid van de op grond van het artikel 5 verstrekte gegevens en inlichtingen vaststelt, overeenkomstig de wijze die is bepaald in de in artikel 5, derde en vierde lid, genoemde formulieren en het daarbij beschikbaar te stellen controleprotocol is aangegeven.

Artikel 8 Wijze van gegevensverstrekking

1. De zorgverzekeraar verzendt de opgave als bedoeld in artikel 5 naar de NZa.
2. Het in artikel 5 bedoelde formulier en het in artikel 7 bedoelde controleprotocol worden beschikbaar gesteld op de website van de NZa (www.nza.nl).

Artikel 9 Afdracht overschrijding

1. Op grond van de Beleidsregel macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen 2020, draagt de NZa in een aanwijzing als bedoeld in artikel 76, tweede lid, Wmg, de zorgaanbieder op een percentage van de door haar in kalenderjaar t behaalde omzet als bedoeld in artikel 1, onderdelen r, s, t en u terug te betalen. Het hiervoor genoemde percentage, dat voor iedere zorgaanbieder van grz en/of elv en/of gzsp hetzelfde is, wordt vastgesteld op basis van de (procentuele) verhouding tussen de hoogte van de overschrijding van de bovengrens en de op grond van artikel 50, tweede lid, onder c, Wmg, vastgestelde macro-omzetgrens.
2. De in het vorige lid genoemde terugbetaling geschiedt ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds binnen een in de aanwijzing genoemde betalingstermijn.

Artikel 10 Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2020.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: Regeling macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen 2020.

Artikel 11 Voorbehoud

Deze regeling wordt door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van het ontvangen van een aanwijzing van de minister voor Medische Zorg en Sport inzake geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen. Overeenkomstig de voorhangbrief van de minister voor Medische Zorg en Sport aan de Eerste en Tweede Kamer betreffende 'Overheveling geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen' van 27 mei 2019 met kenmerk 1529733-190547-CZ en op grond van artikel 8 van de Wmg zal tot het geven van een aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Indien de aanwijzing afwijkt van hetgeen in deze regeling is vastgelegd, zal de NZa een gewijzigde regeling vaststellen die de onderhavige regeling zal vervangen. Indien de NZa geen gewijzigde regeling heeft vastgesteld die de onderhavige regeling vervangt, dan treedt de onderhavige regeling in werking met ingang van 1 januari 2020.

Ondertekening

De Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw

voorzitter Raad van Bestuur

TOELICHTING

Algemeen

De NZa voert op aanwijzing van de minister het zogenoemde macrobeheersinstrument uit. De gerealiseerde omzet voor geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen wordt (voorafgaand aan ieder jaar) aan een jaarlijks maximum gebonden. Als (achteraf) blijkt dat dit maximum is overschreden, dienen de zorgaanbieders die onder de Beleidsregel macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen 2020 vallen hun aandeel in de overschrijding terug te storten 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.

Artikelsgewijs

Artikel 3

Onder deze regeling vallen zorgaanbieders die grz en/of elv en/of gzsp leveren. Bij aanwijzing heeft de minister de NZa opgedragen een generiek macrobeheersinstrument vorm te geven voor grz en elv gezamenlijk. Met ingang van het jaar 2020 wordt gzsp zoals omschreven in artikel 1 van deze regeling overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en valt gzsp ook onder dit macrobeheersinstrument. Aangezien de NZa ten tijde van vaststelling van deze regeling nog geen aanwijzing van de Minister heeft ontvangen, is deze regeling vastgesteld onder voorbehoud van het ontvangen van een aanwijzing van de minister voor Medische Zorg en Sport inzake de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen. De beschikbare budgettaire kaders voor grz, elv en gzsp zijn samengevoegd.

De regeling is tevens van toepassing op de zorgverzekeraars. Zij dienen de NZa te informeren over de gerealiseerde omzet van zorgaanbieders die grz en/of elv en/of gzsp leveren.

Artikel 5

De zorgverzekeraars verstrekken aan de NZa de gevraagde gegevens. De zorgverzekeraars leveren bij de NZa de gerealiseerde omzet per zorgaanbieder aan. Artikel 5 regelt deze verplichting.

Artikel 5, lid 1

Het ministerie van VWS laat de NZa schriftelijk weten of er sprake is van een overschrijding. Alleen als er sprake is van een overschrijding, is de gegevenslevering door verzekeraars van belang. In dat geval zal

op basis van de opgave per AGB-code de gerealiseerde omzet grz en/of elv en/of gzsp en/of proeftuin kortdurende zorg moeten worden bepaald waarover de korting gaat plaatsvinden. De NZa handelt vervolgens zoals opgenomen in deze regeling en in de Beleidsregel macrobeheersinstrument geriatrische revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen 2020. Dit houdt in dat de NZa de zorgaanbieders een beschikking stuurt met daarin vermelding van het terug te betalen bedrag door de betreffende zorgaanbieder.

Alleen indien er sprake is van een overschrijding zal de NZa het in artikel 5 bedoelde formulier en controleprotocol beschikbaar stellen op de website van de NZa (www.nza.nl).

Als er geen sprake is van een overschrijding dan is een gegevens uitvraag niet van toepassing en vervalt de verplichting tot gegevensverstrekking. In dat geval zal de NZa door middel van een collectieve beschikking kenbaar maken dat de macrogrens niet is overschreden en dat zorgaanbieders hun omzet kunnen behouden.

Artikel 5, lid 4

In artikel 5, lid 4 worden de onderdelen genoemd die ten minste in de informatieverstrekking dienen te staan.