

INVOERING PRESTATIEBEKOSTIGING MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG

03

JULI 2011

- IN DIT NUMMER > NZa stelt prestatiebekostiging ziekenhuizen vast
- > Wijzigingen t.o.v. het consultatiedocument
 - > Gegevensuitvraag toetreders 2010 en 2011
 - > Invoering DOT per 2012 definitief
 - > Vervolgproces prestatiebekostiging



Met deze nieuwsbrief informeert de NZa zorgaanbieders, zorgverzekeraars en andere belangstellenden over de invoering van prestatiebekostiging in de medisch specialistische zorg. Reacties, suggesties, vragen over en aanmeldingen voor deze digitale nieuwsbrief, kunt u mailen naar: prestatiebekostigingcure@nza.nl.

De laatste stand van zaken over de invoering van prestatiebekostiging in de medisch specialistische zorg en het beheersmodel medisch specialisten kunt u terugvinden op onze website: www.nza.nl/zorgonderwerpen > dossier 'Prestatiebekostiging medisch specialistische zorg' en dossier 'Medisch specialisten'.

> NZa stelt prestatiebekostiging ziekenhuizen vast

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft op 7 juli jl. in het Verantwoordingsdocument **Invoering prestatiebekostiging medisch specialistische zorg de maatregelen gepresenteerd, om prestatiebekostiging in de medische specialistische zorg in te voeren. De presentatie van het Verantwoordingsdocument is, na de vaststelling van het nieuwe declaratiesysteem voor ziekenhuizen (DOT)¹ vorige maand, de volgende stap in de hervorming van de ziekenhuissector. In 2012 wordt prestatiebekostiging ingevoerd. Ziekenhuizen krijgen dan niet meer jaarlijks een budget, maar worden betaald voor de zorgprestaties die zij leveren.**

De maatregelen om prestatiebekostiging in te voeren vindt u in het [Verantwoordingsdocument](#). Dit staat op de website van de NZa in het zorgdossier [Prestatiebekostiging medisch specialistische zorg](#). In mei publiceerde de NZa haar voorstellen in een consultatiedocument, waarover we u in de vorige nieuwsbrief berichtten. De afgelopen weken heeft de NZa overleg gevoerd met de branchepartijen. De partijen zijn op hoofdlijnen akkoord, maar op een paar punten heeft de NZa de maatregelen aangepast.

In deze nieuwsbrief geven we aan om welke wijzigingen het gaat. Daarnaast informeren we u over de extra gegevensuitvraag voor nieuwe toetreders in 2010 en 2011, de invoering van DOT per 2012 en lichten we het vervolgproces m.b.t. prestatiebekostiging toe. <

¹ Zie zorgdossier DBC/DOT op www.nza.nl



> Wijzigingen t.o.v. het consultatiedocument

Na publicatie van het consultatiedocument op 25 mei jl. hebben wij ruim dertig schriftelijke reacties ontvangen. Naar aanleiding van deze reacties heeft de NZa keuzes gemaakt en het voorgenoemen beleid op een aantal punten gewijzigd. Die komen in het kort op het volgende neer:

Transitiemodel

Kapitaallasten

De kapitaallasten vormen in 2012 integraal onderdeel van het transitie-model.

Schaduw FB

Voor het schaduw FB wordt de budgetsystematiek ongewijzigd voortgezet: de nacalculatieprocedure inclusief de mogelijkheid om gebruik te maken van het representatiemodel voor zorgverzekeraars wordt voor 2012 in stand gehouden. Dit houdt in dat alle budgetcomponenten, inclusief de Lokale Productiegebonden Toeslag, voor innovatie (LPT), specialistenplaatsen en de adherentie, op dezelfde manier kunnen muteren in het schaduw FB als in voorgaande jaren.

De budgetvergoeding voor de dure geneesmiddelen (TNF-alfaremmers) infliximab en abatacept wordt in het schaduw FB gebaseerd op de gedeclareerde add-on opbrengst voor behandelingen die na 1 januari 2012 zijn gestart.

Monitoring

De NZa zal de effecten van de invoering van DOT en prestatiebekostiging volgend jaar monitoren.

Beheersmodel medisch specialisten

Mutatiesystematiek

Binnen het beheersmodel is de mutatiesystematiek op een aantal punten gewijzigd, te weten:

- Instellingen die sinds 2010 of 2011 medisch specialistische zorg leveren, krijgen vooraf een omzetplafond toegekend uit hetzelfde kader dat beschikbaar is voor de in 2009 bestaande instellingen. Bij deze nieuwe toetreders zal een extra uitvraag worden gedaan naar honorariumomzet 2010 en/of 2011, zie verderop in de nieuwsbrief.
- Het onderscheid in de mutatie-ruimte tussen toetreders en (snelle) groeiers komt te vervallen; er komt één mutatie-ruimte voor zowel bestaande aanbieders als toetreders. Over de omvang van de ruimte die gereserveerd moet worden voor marktdynamiek bestaat geen bestuurlijke overeenstemming tussen de verschillende veldpartijen. Na een aanwijzing van VWS zal de NZa een percentage van het

Budgettair Kader Zorg (BKZ) beschikbaar stellen voor (snelle) groeiers en toetreders.

- Partijen kunnen aanspraak maken op (extra) plafondruimte uit de mutatie-ruimte wanneer zij jaarlijks voor 1 april productieafspraken maken met de zorgverzekeraars. Dit geldt ook voor de nieuwe toetreders.

Beschikbaarheidsbijdragen

In 2012 worden de beschikbaarheidsbijdragen meegenomen bij de bepaling van het transitiebedrag. Bij het berekenen van de vergoedingen voor 2012 blijft de hoogte in 2011 uitgangspunt en worden alleen nog de honoraria van de vrijgevestigd medisch specialisten toegerekend.

Onderhanden werk (OHW)

Er komt geen voorschrift voor een uniforme waardering van het onderhanden werk. Partijen moeten bij de OHW-bepaling een bestendige gedragslijn ten opzichte van 2011 volgen. De NZa vraagt accountants hierop toe te zien. <

> Gegevensuitvraag toetreders 2010 en 2011

De NZa heeft naar aanleiding van reacties uit de consultatie besloten instellingen die in 2010 en 2011 begonnen zijn met het leveren van zorg ex ante een omzetplafond toe te kennen, uit hetzelfde kader dat beschikbaar is voor partijen die in of voor 2009 zijn toegetreden. Daartoe houdt de NZa onder deze nieuwe toetreders een extra gegevensuitvraag naar de honorariumomzet over 2010 en/of de geraamde omzet van 2011 en de capita. De nadere regel 'Toetreders 2010 en 2011' (NR/CU-206) vormt hiervoor de basis. Deze regeling en verdere informatie over de gegevensaanlevering staan binnenkort op de website van de NZa.

Deze gegevensuitvraag geldt niet voor partijen die in of voor 2009 actief zijn geworden en dat nu nog zijn. Het omzetplafond van deze instellingen wordt gebaseerd op de historische omzet 2009. Zij kunnen voor bovengemiddelde groei tussen 2009 en 2012 eventueel aanspraak maken op de mutatie-ruimte. <

> Invoering DOT per 2012 definitief

Het nieuwe declaratiesysteem voor ziekenhuizen, DOT (DBC's op weg naar transparantie), gaat in per 2012. In de vorige nieuwsbrief meldden wij u al dat de NZa de productstructuur van DOT als geschikt heeft beoordeeld. Inmiddels zijn ook de kostendelen van de DOT tarieven akkoord bevonden, heeft de NZa een definitief besluit genomen over de invoering van DOT per 2012 en is de bijbehorende regelgeving vastgesteld.

In het nieuwe declaratiesysteem worden met ingang van 2012 de ruim 30.000 bestaande diagnosebehandelingscombinaties vervangen door 4.400 nieuwe DBC-zorgproducten. Deze DBC-zorgproducten zijn een verbetering van de bestaande

DBC's. De indeling van DOT is gebaseerd op het internationale diagnose classificatiesysteem ICD10. Doordat de DBC-zorgproducten specialisme overstijgend zijn gedefinieerd, wordt de zorg herkenbaarder en transparanter.

Dat is van belang bij de invoering van prestatiebekostiging in de ziekenhuizen. Daarbij onderhandelen ziekenhuizen en verzekeraars over prijs, kwaliteit en volume en dan zijn stabiele en herkenbare zorgproducten noodzakelijk.

Met dit besluit gaat de invoering van DOT na jaren van voorbereiding van start. Ook staat nu vast voor welke zorgproducten in 2012 vrije prijzen gaan gelden. De NZa stelt

samen met DBC-Onderhoud en in overleg met partijen een doorontwikkelprogramma op om DOT op punten te verbeteren. Zo wordt onder meer de gespecialiseerde zorg nog beter gedefinieerd. Na de zomer volgen de bij de DBC-zorgproducten behorende honorariumtarieven voor specialisten. In november worden de tarieven voor dure medicijnen en intensive care bepaald.

Meer informatie over de invoering van DOT vindt u bij 'Publicaties' in het dossier DBC/DOT op onze website (www.nza.nl). Onder 'Regelgeving' zijn de nieuwe beleidsregel (BR/CU-2035) en regeling (NR/CU-205) 'prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' opgenomen. <

> Vervolgproces prestatiebekostiging

De NZa werkt de komende maanden de maatregelen in het Verantwoordingsdocument uit in beleidsregels en nadere regels voor de instellingen. Deze worden in de eerste week van september 2011 vastgesteld².

De invoering van de nieuwe beleidsregels vindt vrijwel gelijktijdig plaats met een algehele herijking van de beleidsregels in de curatieve sector en de invoering van DOT. Dit leidt ertoe dat de opzet en de indeling van de beleidsregels geheel is vernieuwd. Meer hierover kunt u lezen in hoofdstuk 10 van het [Verantwoordingsdocument](#). <

Tijdslijn:

Technisch overleg beleidsregelstructuur prestatiebekostiging I
Technisch overleg beleidsregelstructuur prestatiebekostiging II
Adviescommissie
Vaststellen en publiceren beleidsregels
Vaststellen tariefbeschikkingen
Vaststellen honorariumplafonds medisch specialisten

12 juli
2 augustus
17 augustus
eerste week september
eerste week oktober
eerste week oktober

² Hierbij is van belang dat de gewijzigde Wmg (Wetsvoorstel Aanvulling Instrumenten Bekostiging Wmg, AIB Wmg) naar verwachting pas eind 2011 van kracht wordt. Tot die tijd kan de NZa slechts concept beleidsregels en tariefbeschikkingen vaststellen. Zodra de wet van kracht wordt stelt de NZa de beleidsregels en tariefbeschikkingen definitief vast.

> Meer informatie

- Zorgdossiers Medisch specialisten en Prestatiebekostiging medisch specialistische zorg op www.nza.nl
- Zorgdossier DBC/DOT op www.nza.nl
- www.belonnenaarprestaties.nl

Voor vragen en/of opmerkingen kunt u bij de NZa terecht via prestatiebekostigingcure@nza.nl. <

COLOFON

Dit is een uitgave van de Nederlandse Zorgautoriteit www.nza.nl
CONTACT postbus 3017, 3502 GA Utrecht
prestatiebekostigingcure@nza.nl
EINDREDACTIE Corporate Communicatie
VORMGEVING Optima Forma bv, Voorburg

AANMELDEN NIEUWSBRIEF

Stakeholders kunnen zich via het e-mailadres prestatiebekostigingcure@nza.nl aanmelden voor deze Thema Nieuwsbrief over prestatiebekostiging.

De nieuwsbrieven over prestatiebekostiging staan op de homepage in het dossier 'Prestatiebekostiging medisch specialistische zorg' op de pagina '[Nieuwsbrieven](#)'.