

BESCHIKKING TB/CU-5071

Macrobeheersinstrument tweedelijns¹ curatieve GGZ 2013

Kenmerk	Datum vaststelling	Datum inwerkingtreding	Geldig tot
TB/CU-5071	september 2013	1 januari 2013	1 januari 2014

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van Hoofdstuk 4, paragrafen 4.2 en 4.4, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

de artikelen 35, zevende lid, en 50, tweede lid, onder c, van de Wmg,

alsmede de beleidsregels:

- Macrobeheersinstrument curatieve GGZ, kenmerk BR/CU-5098;
- Invoering DBC-bekostiging voor gebudgetteerde zorgaanbieders van curatieve GGZ, kenmerk BR/CU-5087;
- Afronding tarieven (AL/BR-0004);

en de nadere regels:

- Macrobeheersinstrument curatieve GGZ, kenmerk NR/CU-536;
- Declaratiebepalingen curatieve GGZ, kenmerk NR/CU-524;

ambtshalve besloten:

A. Macro (omzet)grens

1. dat voor het jaar 2013 een macro (omzet)grens, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg, wordt vastgesteld;
2. dat de hoogte van deze macro (omzet)grens wordt vastgesteld op € 4.050 miljoen (prijsspeil 2012);
3. dat de som van de door zorgaanbieders² van curatieve GGZ gezamenlijk in het jaar 2013 geopende en uiterlijk op 1 juli 2015 door zorgverzekeraars gehonoreerde DBC-tarieven (= macro omzet) inclusief de daarbij horende deelprestaties de hiervoor genoemde macro (omzet)grens niet mag overschrijden;

B. Individuele omzetgrens

1. dat voor het jaar 2013 per zorgaanbieder een individuele omzetgrens, zijnde een bovengrens als bedoeld in artikel 50, tweede lid, onder c, van de Wmg, wordt vastgesteld;
2. dat de omzet van een zorgaanbieder van curatieve GGZ wordt bepaald op basis van schadelastjaarcijfers;
3. dat de individuele omzetgrens per zorgaanbieder voor het jaar 2013 door de NZa wordt vastgesteld volgens de navolgende rekenregels:

¹ De term 'tweedelijns' is hier bewust gekozen ter onderscheiding van de eerstelijns psychologische zorg, waarvoor vrije tarieven als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel a, van de Wmg, gelden. Op laatstgenoemde categorie zorg is deze beschikking derhalve niet van toepassing. Waar in deze beschikking wordt gesproken van curatieve GGZ wordt steeds bedoeld op tweedelijns curatieve GGZ.

² Het gaat in deze beschikking om zorgaanbieders van curatieve GGZ als bedoeld in artikel 3, onder d, van de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument curatieve GGZ', kenmerk BR/CU-5083.

Nummer **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**
TB/CU-5071

Pagina
2

situatie a.

Indien de Minister van VWS, uiterlijk op 1 juli 2015, aan de NZa zal mededelen dat géén sprake is van overschrijding van de (macro)omzetgrens, c.q. het landelijk MBI-omzetplafond, over het jaar 2013:

individuele omzetgrens (2013) = individuele omzet³ (2013)

situatie b.

Indien de Minister van VWS, uiterlijk op 1 juli 2015, aan de NZa zal mededelen dat sprake is van een overschrijding van de (macro)omzetgrens, c.q. het landelijk MBI-omzetplafond, over het jaar 2013:

ind. omzetgrens (2013) = ind. omzet (2013) * $\frac{\text{macro omzet (2013) -/- overschrijding (2013)}{\text{macro omzet (2013)}}$

4. dat de NZa, nadat zij een mededeling van de Minister van VWS heeft ontvangen dat sprake is van situatie a of situatie b, iedere afzonderlijke zorgaanbieder van curatieve GGZ een individuele beschikking zal sturen waarin de effecten van die mededeling voor die zorgaanbieder bekend worden gemaakt; dat de onder punt 4 bedoelde beschikking (uiterlijk) in 2015 zal worden afgegeven.

Intrekking oude tariefbeschikking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beschikking wordt de tariefbeschikking 'Macrobeheersinstrument tweedelijns curatieve GGZ 2013' van 11 december 2012, kenmerk TB/CU-5065, die op 1 januari 2013 in werking is getreden beëindigd.

Inwerkingtreding

Deze beschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2013.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal deze beschikking in de Staatscourant worden gepubliceerd. Indien deze beschikking na 1 januari 2013 in de Staatscourant wordt gepubliceerd, treedt deze in werking de tweede dag na de datum van publicatie en werkt terug tot 1 januari 2013.

Bezwaar en beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), juncto artikel 7:1, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post dan wel per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht.

³ Onder individuele omzet wordt in deze beschikking verstaan: 'gerealiseerde omzet' als bedoeld in artikel 3, onder k, van de beleidsregel 'Macrobeheersinstrument curatieve GGZ', kenmerk BR/CU-5083.

Nummer **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**
TB/CU-5071

Pagina
3

Het bezwaar dient conform artikel 6:5, eerste lid, Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste de volgende gegevens bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt, en
- de gronden van het bezwaar.

Het verdient aanbeveling om een afschrift van het bestreden besluit bij te voegen.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. H. van Wieren
unitmanager Geestelijke Gezondheidszorg