

Aan de Raad van Bestuur en collectieven van medisch specialisten van
Algemene ziekenhuizen (010)
Categorale ziekenhuizen (011)
Academische ziekenhuizen (020)
Revalidatie-instellingen (100)
Dialysecentra (060)
Audiologische centra (070)
Radiologische centra (090)
Zelfstandige behandelcentra (291)
Klinisch Genetische Centra (390)
Productiesamenwerkingsverbanden (411)

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

Zorgverzekeraars
NVZ, NFU, ZKN, OMS, ZN, NBA en Coziefk

Behandeld door
Directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
0900 770 70 70

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
CI/13/9c

Onderwerp
Omzetverantwoording medisch specialistische zorg 2012

Datum
11 februari 2013

Geachte heer, mevrouw,

Met deze circulaire informeert de NZa u over

- De Handreiking omzetverantwoording 2012.
- Het beschikbaar stellen van een nieuw formulier Schaduwbudget en Transitiebedrag en het bijbehorende controleprotocol.
- De voorlopige en definitieve vaststelling van het transitiebedrag.
- Het beschikbaar stellen van het formulier Verantwoordingsdocument Honorariumomzet medisch specialisten 2012 en het bijbehorende controleprotocol.
- Het loskoppelen van de afwikkeling FB t/m 2011 en het transitieproces 2012.

Deze circulaire is van toepassing op de zorgaanbieders die in 2012 onder het transitieproces voor de overgang naar prestatiebekostiging vallen, en/of onder het beheersproces medisch specialisten.

Handreiking omzetverantwoording 2012

De afgelopen periode hebben het ministerie van VWS, de NVZ, NFU, ZN, NZa, NBA en Coziefk veelvuldig overlegd over de omzetverantwoording 2012. De aanleiding hiervoor was enerzijds de door accountants gesignaleerde behoefte aan meer duidelijkheid over de normstelling bij

het bepalen van de omzet ten behoeve van de controle, en anderzijds de door ziekenhuizen gesignaleerde problemen in de verantwoording van de omzet en het schaduwbudget.

Deze signalen hangen samen met de door ziekenhuizen en zorgverzekeraars gekozen contractvormen, in combinatie met de invoering van DOT, prestatiebekostiging en het beheersmodel medisch specialisten. Deze samenhang maakt dat de omzetverantwoording 2012 zeer complex is.

Daarnaast heeft de NZa de minister van VWS in haar brief van 25 juli 2012 geadviseerd partijen op te roepen hun verantwoordelijkheid te nemen voor een beheerste uitgavenontwikkeling in termen van DOT-afspraken in een redelijke, realistische verhouding tussen de bekostigingssegmenten en omzetjaren, maar ook in termen van de omvang van de schaduwbudgetten.

Dit alles heeft ertoe geleid dat de NVZ en NFU eind 2012 het initiatief hebben genomen om in overleg met de betrokken partijen ZN, OMS, ZKN, NZa en accountants een Handreiking omzetverantwoording 2012 (hierna: handreiking) op te stellen.

Het ministerie van VWS heeft de NZa bij brief van 8 februari 2013 (kenmerk CZ-3154516) bericht dat de handreiking op 7 februari 2013 in het bestuurlijk overleg tussen de partijen betrokken bij het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord is geaccordeerd. Het ministerie heeft de NZa tevens verzocht de handreiking aan het veld aan te als een nadere duiding van de geldende NZa beleidsregels en nadere regels, die aangeeft hoe in beginsel de financiële verantwoordingen dienen te worden vormgegeven. Met deze circulaire voldoet de NZa aan dit verzoek. De handreiking is als bijlage bij deze circulaire opgenomen op de website van de NZa.

Status handreiking

Voorop staat dat de NZa regelgeving de normstelling bevat die door de zorgaanbieders en de controlerende accountants gehanteerd moet worden bij de omzetverantwoording voor de jaarrekening en de deelverantwoordingen in het kader van het transitie-model en beheersmodel medisch specialisten.

De belangrijkste beleidsregels en nadere regels die gevolgd dienen te worden zijn:

- Beleidsregel Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg
- Regeling Medisch specialistische zorg
- Beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg
- Regeling Transitie bekostiging medisch specialistische zorg
- Beleidsregel Beheersmodel honoraria vrijgevestigd medisch specialisten
- Regeling Beheersmodel honoraria vrijgevestigd medisch specialisten

De NZa heeft bij het tot stand komen van de handreiking erop toegezien dat de inhoud van de handreiking in overeenstemming is met de NZa-regelgeving. De handreiking biedt handvatten voor de omzetbepaling die toegestaan zijn binnen de kaders van de beleidsregels en regelingen van de NZa. Volgens de NZa bevat de handreiking een juiste aanvulling en toelichting op de NZa beleidsregels en nadere regels. In het Bestuurlijk

Kenmerk
CI/13/9cCI/13/9c

Pagina
2 van 5

Overleg van 7 februari 2013 is namens de Raad van Bestuur van de NZa bevestigd dat de handreiking deze status heeft.

Kenmerk
CI/13/9cCI/13/9c

De handreiking geeft aan hoe in beginsel de financiële verantwoording dient te worden vormgegeven, zowel voor de jaarrekening als voor de deelverantwoordingen in het kader van het transitieproces en het beheersmodel medisch specialisten. Indien instellingen afwijken van de handreiking dienen zij dit duidelijk en transparant te maken middels een uitgebreide toelichting in de jaarrekening en deelverantwoordingen¹. In de controleprotocollen bij de deelverantwoordingen ten behoeve van het transitieproces en het beheersmodel medisch specialisten, bedoeld voor de controlerend accountant van de instelling, is een verwijzing naar de handreiking opgenomen. De controleprotocollen zijn uiterlijk maandag 18 februari 2013 beschikbaar via de website van de NZa.

Pagina
3 van 5

De handreiking is van toepassing op de algemene en academische ziekenhuizen en ZBC's. De Handreiking is in principe ook leidend voor categorale instellingen. Het is echter denkbaar dat zich bij categorale instellingen (en eventueel ZBC's) sectorale-zaken voordoen waardoor specifieke onderdelen van de handreiking niet van toepassing zijn c.q. een andere invulling behoeven.

Met het beschikbaar stellen van de handreiking wordt op dit moment maximale duidelijkheid geboden aan instellingen en accountants. Mogelijk blijkt echter in de komende periode dat zich nog nieuwe verantwoordings- en controlevraagstukken aandienen. De betrokken partijen hebben daarom afgesproken dat in de periode tot aan het uitbrengen van de jaarrekeningen 2012 er periodiek overleg blijft plaatsvinden om tot een oplossing te komen voor (generieke, sectorbrede) onduidelijkheden die op dit moment nog niet kunnen worden voorzien.

Indien u tegen onduidelijkheden aanloopt die naar uw mening niet of onvoldoende worden ondervangen met de handreiking, dan verzoeken wij u deze te melden bij uw brancheorganisatie en/of de accountantskantoren. Het gaat hierbij met name om die vraagstukken die betrekking hebben op onduidelijkheden in de normstelling en de werking van het stelsel, en dus niet om onduidelijkheden die voortkomen uit specifieke lokale private contractafspraken met de zorgverzekeraar. Via de brancheorganisaties en accountantskantoren worden deze punten ingebracht in het periodieke overleg.

De NZa houdt u vervolgens op de hoogte van eventuele aanvullingen op de handreiking die volgen uit dit periodieke overleg.

Formulier Vaststelling Transitiebedrag 2012

De NZa publiceert binnenkort een nieuw formulier Vaststelling Transitiebedrag 2012 (Dit formulier vervangt het bestaande formulier Vaststelling schaduwbudget en berekening transitiebedrag 2012).

¹ Een reden om af te wijken van de handreiking kan zijn dat strikte toepassing van de handreiking in een specifiek geval zou kunnen leiden tot maatschappelijk ongewenste uitkomsten van de reguleringsmodellen. De handreiking stelt dan ook dat bij de keuze voor een bepaalde aanpak de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder een rol moet spelen.

De belangrijkste wijzigingen in het formulier zijn:

- De definitieve index 2012 is in het formulier verwerkt;
- Het blad dure geneesmiddelen is geactualiseerd en verbeterd.

Kenmerk
CI/13/9cCI/13/9c

Pagina
4 van 5

Het nieuwe formulier Vaststelling Transitiebedrag 2012 (versie februari 2013) is uiterlijk maandag 18 februari 2013 te vinden op de website van de NZa, onder de knop 'wet- en regelgeving', via 'formulieren', selectie 'ziekenhuiszorg'.

Hier is ook het controleprotocol bij het formulier te vinden.

Wij benadrukken dat instellingen deze nieuwe versie moeten gebruiken voor de indiening van de opgave van het schaduwbudget en de omzet bij prestatiebekostiging voor de berekening van het transitiebedrag. Het formulier dient uiterlijk 1 juni 2013 bij de NZa ingediend te zijn.

Voorlopige en definitieve vaststelling van het transitiebedrag

In het Bestuurlijk Overleg van 7 februari 2013 zijn afspraken gemaakt omtrent het uitstellen van het moment van definitieve vaststelling van het transitiebedrag. Afgesproken is dat op basis van de opgaven die instellingen uiterlijk 1 juni 2013 bij de NZa moeten indienen een voorlopig transitiebedrag wordt vastgesteld. De definitieve vaststelling vindt in 2014 plaats. Het ministerie van VWS heeft dit bevestigd in de hiervoor genoemde brief aan de NZa van 8 februari 2013.

Dit betekent dat de NZa-regelgeving hierop aanpast zal moeten worden. Nadere informatie hierover volgt binnenkort.

De verplichting om per 1 juni 2013 het formulier Vaststelling Transitiebedrag 2012 in te dienen blijft gelden in verband met de voorlopige vaststelling van de transitiebedragen.

Formulier Verantwoordingsdocument Honorariumomzet medisch specialisten 2012

Het formulier "Verantwoordingsdocument Honorariumomzet medisch specialisten 2012" zal ook uiterlijk maandag 18 februari 2013 beschikbaar komen op de website van de NZa, onder de knop 'wet- en regelgeving', via 'formulieren', selectie 'ziekenhuiszorg'. Hier is ook het controleprotocol bij het formulier te vinden. Het formulier dient uiterlijk 1 juni 2013 bij de NZa ingediend te zijn.

Afwikkeling FB

Bij het opstellen van de Handreiking omzetverantwoording 2012 is gebleken dat er onduidelijkheid bestaat over de afwikkeling van het FB en de opbrengstverrekening tot en met het jaar 2011.

Voor de jaren tot en met 2011 zijn de budgetten vastgesteld en hebben opbrengstverrekeningen plaatsgevonden waarmee budget en opbrengsten aan elkaar gelijk werden gemaakt. Na de laatste reguliere opbrengstverrekening over 2011 zullen er bij het ziekenhuis nog mutaties plaats (kunnen) vinden die betrekking hebben op het FB systeem. Het gaat hierbij dan o.a. om de afwikkeling van

bezwaarprocedures over de budgethoogte en de afwikkeling van declaraties en de (materiële) controles daarop.

Kenmerk
CI/13/9cCI/13/9c

De NZa heeft in haar beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg (hoofdstuk 2) opgenomen welke omzetcomponenten mee worden genomen in de berekening van het transitiebedrag 2012. Hieruit blijkt dat correcties op de omzet 2011 (of eerder) niet meelopen in de omzet die wordt betrokken in de berekening van het transitiebedrag.

Pagina
5 van 5

Deze dienen in de jaarrekening te worden verwerkt in de post 'nog in tarieven te verrekenen', aangezien dit de afwikkeling van de FB-systematiek betreft en via de opbrengstverrekening wordt afgehandeld. Ook correcties op de overloop DBC's 2011-2012 dienen meegenomen te worden in de afwikkeling van de FB-systematiek en opbrengstverrekening². In de handreiking is dit toegelicht op pagina 19.

De komende periode zullen NVZ, NFU, ZN en NZa gezamenlijk de finale afrekening van het FB-systeem en de opbrengstverrekening vormgeven. De NZa zal nog communiceren over de wijze waarop deze finale afrekening wordt uitgevoerd.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure

² Ter verduidelijking: de opbrengst uit overloop DBC's 2011-2012 (oud A-segment) minus het onderhanden werk ultimo 2011 wordt wél meegenomen in de berekening van het transitiebedrag 2012. Slechts de correcties op deze opbrengst uit overloop DBC's 2011-2012 als gevolg van materiële controles worden meegenomen in de finale afrekening van het FB.