

Vergaderjaar 2007–2008

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 43

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 september 2007

Op 7 februari 2007 is tussen de Tweede Kamerfracties van CDA, PvdA en ChristenUnie een Coalitieakkoord gesloten (Kamerstuk 30 891, nr. 4). Het daarin opgenomen financieel kader vormde het vertrekpunt voor de begrotingsvoorbereiding 2008.

Met de NVZ vereniging van ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de Orde voor Medisch Specialisten (OMS) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is in de afgelopen periode overleg gevoerd over de wijze waarop de komende jaren invulling kan worden gegeven aan het komen tot prestatiebekostiging in de ziekenhuiszorg. Daarbij zijn tevens de mogelijkheden besproken om – in lijn met het Coalitieakkoord – te komen tot besparingen en deze in te zetten voor de algehele budgettaire problematiek.

Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op 20 april 2007 een uitvoeringstoets uitgebracht, getiteld «Op weg naar vrije prijzen» (Kamerstuk 29 248, nr. 36). De kern van het advies is het stapsgewijs invoeren van maatstafconcurrentie als transitie naar vrije prijzen waarbij tevens doelmatigheidswinst te behalen is.

Mijn voornemens heb ik vervolgens verwoord in de brief Waardering voor betere zorg die ik 13 juni 2007 aan de Tweede Kamer heb gezonden (Kamerstukken II, 2006/07, 29 248, nr. 37) en die 26 juni 2007 is betrokken in het Algemeen Overleg inzake Diagnose Behandeling Combinatie's (DBC's) (Kamerstuk 29 248, nr. 42).

In de brief Waardering voor betere zorg zijn mijn beleidsvoornemens niet in financiële zin geëxpliciteerd. Het totaal van de in het kader van de algehele budgettaire problematiek te nemen maatregelen, zal immers in samenhang in de ontwerp-rijksbegroting 2008 op Prinsjesdag worden gepresenteerd. Omdat er echter in 2008 voor het grootste deel van de ziekenhuiszorg nog sprake zal zijn van een budgetsysteem, is het voor de individuele ziekenhuizen van belang om ten behoeve van het opstellen van hun (meerjarige) begroting 2008 tijdig te beschikken over voorne-

mens die relevant zijn voor het onderhandelingsproces tussen ziekenhuizen en verzekeraars.

Om tijdig duidelijkheid te geven, heb ik de NVZ, de NFU, de OMS en ZN bij brief van 23 juli jongstleden (kenmerk CZ-FBI 2783303) aangekondigd dat ik voornemens ben om in de ontwerp-rijksbegroting 2008 een taakstellende efficiencybesparing te verwerken van € 160 miljoen in 2008 oplopend tot structureel € 400 miljoen in 2011. In het verlengde van de brief Waardering voor betere zorg is in de brief van 23 juli jongstleden aangegeven dat de taakstelling beperkt kon worden tot genoemde omvang onder de voorwaarde dat nadere afspraken gemaakt kunnen worden over een ICT-impuls van structureel € 100 miljoen van de sector.

Aanwijzingen ex WMG

Ten behoeve van het realiseren van de taakstellende efficiencybesparing van € 160 miljoen in 2008 oplopend tot structureel € 400 miljoen in 2011 worden, vanwege de wijziging in de bekostigingssystematiek in de ziekenhuissector per 2009, twee afzonderlijke aanwijzingen opgesteld: een aanwijzing inzake het realiseren van de taakstelling 2008 en een aanwijzing inzake het met ingang van 2009 invoeren van integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg die mede zal zijn gericht op het realiseren van de taakstelling 2009–2011. Het totaal van de met beide aanwijzingen te realiseren taakstellingen is weergegeven in tabel 1.

Tabel 1 Totaal taakstelling ziekenhuizen 2008–2011 (cumulatieve bedragen in mln €, prijspeil 2007)

	2008	2009	2010	2011
<i>totaal taakstelling</i>	– 160	– 175	– 250	– 400

1. Aanwijzing inzake taakstelling 2008

Om bij de algemene en categorale ziekenhuizen (inclusief long/astmacentra), academische ziekenhuizen, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie, radiotherapeutische centra en dialysecentra per 1 januari 2008 een taakstelling van structureel € 160 miljoen (prijspeil 2007) te realiseren ben ik voornemens op voet van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna te noemen zorgautoriteit) een aanwijzing te geven.

Ik informeer u hierbij, op grond van artikel 8 van de WMG, over de zakelijke inhoud van mijn voornemen tot het geven van de aanwijzing inzake de taakstelling 2008. Overeenkomstig genoemd artikel zal tot het geven van deze aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Zakelijke inhoud aanwijzing inzake taakstelling 2008

Deze aanwijzing strekt ertoe om per 1 januari 2008 een taakstelling van structureel € 160 miljoen (prijspeil 2007) te realiseren en geeft de zorgautoriteit opdracht deze taakstelling op te leggen aan instellingen voor medisch specialistische zorg waarop de budgetsysteematiek van toepassing is, te weten: algemene en categorale ziekenhuizen (inclusief long/astmacentra), academische ziekenhuizen, epilepsie-inrichtingen, instellingen voor revalidatie, radiotherapeutische centra en dialysecentra.

a) Toedeling van het macro taakstellingsbedrag naar het niveau van de individuele instelling

- De toedeling van het macro taakstellingsbedrag van € 160 miljoen naar het niveau van de individuele instellingen dient te geschieden op basis van het aandeel van de individuele instelling in het macrobudget.
- Het basisjaar waarop het macrobudget en de budgetstanden van de individuele instellingen betrekking hebben en de daarbij te hanteren peildatum worden door de NZa nader vastgesteld.
- Het macrobudget en de budgetstanden van de individuele instellingen hebben betrekking op het A-segment.
- Het macrobudget en de budgetstanden van de individuele instellingen worden geschoond voor loonkosten medisch specialisten en agio's (inclusief schoning voor loonkosten medisch specialisten academische component), capaciteit en productieparameters van psychiaters in psychiatrische universiteitsklinieken (PUK'en) en het AWBZ-deel in epilepsie-inrichtingen.

b) Indexering

De taakstellingsbedragen worden verwerkt als nominale bedragen en zijn onderhevig aan nominale aanpassingen (indexering). De eerste nominale aanpassing vindt plaats over het jaar 2008.

2. Aanwijzing integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg 2009

De zakelijke inhoud van de aanwijzing integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg 2009 is u reeds meegedeeld in bovengenoemde brief Waardering voor betere zorg.

In deze brief is opgenomen dat voor de jaren 2009 tot en met 2011 de bij prestatie-bekostiging met maatstafconcurrentie te hanteren maatstaf zal worden bijgesteld op basis van een vooraf in te schatten doelmatigheidspotentieel.

Om het totaal van de in tabel 1 genoemde taakstelling voor de jaren 2009 tot en met 2011 te realiseren, met inachtneming van de bij de invoering van maatstafconcurrentie vanaf 2009 te hanteren uitgangspunten en aannames en rekening houdend met het structurele effect van de kortingsmaatregel 2008, ben ik voornemens op de voet van artikel 7, eerste lid, aanhef en onder c van de WMG de zorgautoriteit een aanwijzing te geven.

Aangezien de omvang van de met de invoering van maatstafconcurrentie te realiseren taakstelling nog niet aan het parlement is gemeld, informeer ik u hierbij, op grond van artikel 8 van de WMG, over de aanvulling op de zakelijke inhoud van de aanwijzing integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg 2009 die ik op grond van artikel 7 van de WMG voornemens ben aan de zorgautoriteit te geven.

Overeenkomstig genoemd artikel zal tot het geven van deze aanwijzing niet eerder worden overgegaan dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Aanvulling zakelijke inhoud aanwijzing integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg 2009

Deze aanvulling op de zakelijke inhoud van de aanwijzing integrale prestatiebekostiging ziekenhuiszorg 2009 strekt ertoe om, met inachtneming van de bij de invoering van maatstafconcurrentie vanaf 2009 te hanteren uitgangspunten en aannames en rekening houdend met het structurele effect van de kortingsmaatregel 2008, een taakstelling van in totaal € 175 miljoen in 2009, € 250 miljoen in 2010 en € 400 miljoen in 2011 te realiseren en geeft de zorgautoriteit de opdracht daartoe.

De taakstellingsbedragen zijn weergegeven op prijspeil 2007 en zijn onderhevig aan nominale aanpassingen (indexering).

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink