

Vergaderjaar 2009–2010

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 111**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 12 februari 2010

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 juni 2009 inzake het voornemen tot het geven van een aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over maatregelen medisch specialistische zorg (Kamerstuk 29 248, nr. 83).

De op 24 december 2009 toegezonden vragen zijn met de door de minister bij brief van 11 februari 2010 toegezonden antwoorden, voorzien van een inleiding, hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

De griffier van de commissie,  
Teunissen

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Willemse-van der Ploeg (CDA), De Vries (CDA), Kant (SP), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Smilde (CDA), Van Miltenburg (VVD), Smeets (PvdA), voorzitter, Timmer (PvdA), Schippers (VVD), Koşer Kaya (D66), Schermers (CDA), Wolbert (PvdA), Bouwmeester (PvdA), Van Gerven (SP), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Leijten (SP), Agema (PVV), Van der Veen (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL), De Roos-Consemulder (SP) en Harbers (VVD).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Uitslag (CDA), Ormel (CDA), Van Velzen (SP), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Vietsch (CDA), Verdonk (Verdonk), Van Dijken (PvdA), Arib (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Van der Ham (D66), Omtzigt (CDA), Vermeij (PvdA), Heerts (PvdA), Langkamp (SP), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Luijben (SP), De Mos (PVV), Yücel, K (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL), De Wit (SP) en Neppéus (VVD).

## **Inleiding**

In navolging op mijn brief van 8 juni 2009 (Kamerstukken II, 2008/09, 29 248, nr. 83), heb ik uw Kamer op 14 december 2009 een brief gezonden (Kamerstukken II, 2009/10, 29 248, nr. 107). In deze brief informeer ik uw Kamer over de kostenontwikkeling medisch specialistische zorg, in het bijzonder de honoraria van vrijgevestigd medisch specialisten. Tevens uit ik het voornemen om de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) na het verloop van de wettelijke voorhangtermijn en aanvullend aan de maatregelen waarvoor ik op 6 juli reeds opdracht heb gegeven (CZ/TSZ 2940850), een aanwijzing te geven om passende maatregelen te treffen met als doel een structurele taakstelling van in totaal € 512 miljoen op te leggen aan de vrijgevestigde medisch specialisten, voor zover die taakstelling niet al door de aanwijzing van 6 juli 2009 wordt gerealiseerd. Die passende maatregelen moeten voorts zodanig zijn dat de opgelegde taakstelling in zijn geheel in 2010 wordt gerealiseerd.

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn hierbij een aantal vragen gesteld. Voor de beantwoording van de vragen ga ik allereerst in op de vragen die betrekking hebben op de onderbouwing van de overschrijding en de aangekondigde kortingsmaatregelen. Daarna ga ik in op de acties die ik onderneem om overschrijdingen in de toekomst te voorkomen. Tot slot zal ik ingaan op de mogelijkheid om overschrijdingen uit het verleden met terugwerkende kracht terug te halen.

## **Vragen en antwoorden**

### **De onderbouwing van de overschrijding en de maatregelen**

De CDA-fractie heeft vragen bij de onderbouwing van de overschrijding. De fractie vraagt hoe de overschrijding zich ontwikkeld heeft, of er bij de korting naar specialisme wordt gedifferentieerd en wanneer er adequate gegevens beschikbaar zijn om de normtijden te herijken. Hierover kan ik de Kamer het volgende melden:

Begin juni 2009 heb ik uw Kamer voor het eerst geïnformeerd over de hoogte van de overschrijdingen. Destijds heb ik op basis van de toen beschikbare gegevens aangegeven dat ik voorlopig uitging van een overschrijding van € 461 miljoen in 2008 en latere jaren. Op basis van nader overleg met betrokken partijen zoals Vektis, de NZa, het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), DBC-Onderhoud, de Orde van Medisch Specialisten en het ministerie van Financiën over de exacte hoogte van de overschrijding, zo heb ik aangegeven, kon dit getal nog wijzigen.

Op basis van de destijds meest recente cijfers van het CVZ heb ik de overschrijding neerwaarts bijgesteld naar € 375 mln. Hierover heb ik u o.a. via de begroting van VWS geïnformeerd.

De gegevens van het CVZ zijn schadelastgegevens van verzekeraars. Dat wil zeggen de betaalde schade door verzekeraars. Om de hoogte van de overschrijding vast te stellen heb ik de schadelastgegevens van het CVZ afgezet tegen de in de begroting van VWS gereserveerde middelen voor de vrijgevestigde specialisten. Omdat de kosten van de specialisten in loondienst ter dekking komen van de budgetten van de ziekenhuizen heb ik op de cijfers van het CVZ onder andere een correctie toegepast voor de gedeclareerde honoraria voor specialisten in loondienst. Na die correctie resteerde de overschrijding bij de vrijgevestigde medische specialisten.

Om deze overschrijding in 2010 te redresseren heb ik de NZa op 6 juli 2009 opdracht gegeven om, op basis van deze gegevens, een korting toe te passen op de honoraria van de vrijgevestigde medisch specialisten ter

hoogte van in totaal € 375 miljoen (CZ/TSZ-2940850). Ik heb de NZa gevraagd hiervoor waar mogelijk maatwerk te leveren zodat de korting daar terecht komt waar hij het meest gerechtvaardigd is. Daarom is in de eerste plaats de ondersteunerscompensatie herijkt. Deze herijking is gebaseerd op een onderzoek uitgevoerd door DBC-Onderhoud. Met de herijking van de ondersteunerscompensatie is een bedrag van ca. € 150 miljoen gemoeid. Daarnaast heeft de NZa Caggemini opdracht gegeven om de normtijden van de DBC's te herijken. In het beperkte aantal maanden dat daarvoor beschikbaar was, is het niet gelukt voldoende onderbouwing te krijgen voor een verantwoorde herijking van de normtijden, waardoor de NZa genoodzaakt is voor het resterende deel een generieke korting van 12,7% op de honoraria door te voeren. In haar circulaire van 9 november 2009 heeft de NZa aangekondigd dat zij in 2010 een nieuwe rondrekening zal starten om de normtijden alsnog te herijken. Hiervoor zal ook een nieuw capaciteitsonderzoek en tijdbestedingonderzoek worden uitgevoerd. Vanwege de lange doorlooptijd van dergelijk onderzoek zullen deze gegevens naar verwachting in 2012 hun beslag krijgen in de tarieven.

Zoals u weet hebben de Orde en enkele wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten bezwaar aangetekend bij de NZa tegen het opleggen van deze generieke korting. Ook hebben zij zich gewend tot het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) met een verzoek om een voorlopige voorziening. Eind januari heeft de voorzieningenrechter uitspraak gedaan en het verzoek van de Orde en de wetenschappelijke verenigingen afgewezen. Dit betekent dat de weg vrij is voor de NZa om een beslissing te nemen op de ingediende bezwaarschriften. Het CBb heeft in zijn uitspraak aangegeven dat de NZa daarbij opnieuw moet kijken naar de hoogte van het kortingsbedrag en daarbij een redelijke differentiatie naar specialismen moet toepassen. De NZa beziet momenteel, tegen de achtergrond van deze uitspraak van het CBb, de mogelijkheden voor het toepassen van een differentiatie per medisch specialisme en zal binnen enkele weken een besluit nemen.

In de tweede suppletore wet 2009 en de Najaarsnota heb ik u gemeld dat er op basis van de nieuwe en actuelere cijfers die ik in oktober 2009 van het CVZ heb ontvangen sprake is van een hogere overschrijding. De totale overschrijding is opgelopen tot ca € 512 miljoen. Voor de berekening van deze overschrijding is qua methodiek dezelfde rekenwijze aangehouden als de rekenwijze die met de oude CVZ-cijfers (juni 2009) tot € 375 miljoen leidde.

Op basis van deze nieuwe cijfers ben ik voornemens om de NZa, voor zover die taakstelling niet al door mijn aanwijzing van 6 juli 2009 wordt gerealiseerd, opdracht te geven om in 2010 een structurele korting van € 512 miljoen (prijspeil 2008) door te voeren op de honoraria van de vrijgevestigde medisch specialisten. Deze taakstelling moet in zijn geheel in 2010 worden gerealiseerd, ook indien de daarvoor noodzakelijke tariefsaanpassing niet op 1 januari 2010 kan ingaan. Zoals aangegeven kan circa € 150 miljoen hiervan geredresseerd worden door de ondersteunerscompensatie. Voor het resterende bedrag ben ik voornemens om de NZa gelijk mijn aanwijzing van 6 juli, de ruimte te laten om daar waar mogelijk maatwerk te leveren zodat de korting daar terecht komt waar hij het meest gerechtvaardigd is.

### **Voorkomen van overschrijdingen in de toekomst**

De leden van de CDA-fractie en de SP-fractie geven mij te kennen dat zij mij steunen in het uitgangspunt dat de gevolgen van overschrijdingen bij de vrijgevestigde medisch specialisten voor 2010 voor rekening dienen te

komen van de vrijgevestigde medisch specialisten. Benadrukt wordt echter dat ook wanneer de budgetten volgende jaren worden overschreden, deze overschrijdingen teruggehaald dienen te worden of opnieuw moet worden gezien of de tarieven verder verlaagd dienen te worden.

Hierin ga ik mee met de Kamer. De Kamer mag er vanuit gaan dat ik alle mogelijke middelen inzet om de overschrijding bij de medisch specialisten in 2010 te redresseren en dat ik me tot het uiterste inspan om mogelijke overschrijdingen in de toekomst te voorkomen. Hiervoor verwijs ik ook naar de aangenomen motie van de leden Sap/Van der Veen (kamerstuk 32 123-XVI, nr. 63), ingediend bij de vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van VWS voor het jaar 2010. In de Motie Sap/Van der Veen wordt de regering reeds verzocht om alle mogelijke middelen in te zetten om de overschrijding bij de medisch specialisten terug te halen.

Ondanks de structurele kortingen die ik hierboven heb beschreven en die de NZa op mijn aanwijzing uitvoert, wil ik de onzekerheid over de beheersbaarheid van de macrobudgettaire uitgavenontwikkeling bij de vrijgevestigde medisch specialisten de komende jaren wegnemen. Het kabinet vindt het van belang om preventieve maatregelen te nemen. Met mijn brief «Waardering voor Betere Zorg IV» van 19 januari 2010 (CZ/TSZ 2973145) heb ik u hierover geïnformeerd. Het streven is om een (tijdelijk) beheersingsmodel te introduceren. Om dit mogelijk te maken bereidt het kabinet momenteel wet- en regelgeving voor. Daarnaast zal flankerend beleid ontwikkeld worden dat ervoor zorgt dat een ongebreidelde volumegroei wordt voorkomen. Tot slot zal voor de lange termijn een nieuw wettelijk instrumentarium worden ontwikkeld om eventuele macrobudgettaire overschrijdingen op het kader van de medisch specialisten te kunnen redresseren. Samen met de NZa en betrokken partijen (NVZ-Vereniging voor Ziekenhuizen, Zorgverzekeraars Nederland, de Orde van Medisch Specialisten, Zelfstandige Klinieken Nederland en de Nederlandse Federatie van UMC's) wordt bovenstaande in de komende periode verder uitgewerkt. Hierin worden tevens betrokken de uitkomsten van het onderzoek naar de prikkels voor medisch specialisten in loondienst en vrije vestiging op het gebied van arbeidsproductiviteit, doelmatigheid, kwaliteit (en veiligheid). De resultaten van dit onderzoek zullen naar verwachting in maart 2010 beschikbaar zijn.

### **Met terugwerkende kracht terughalen van overschrijdingen uit het verleden**

De leden van de SP-fractie hebben aangegeven dat zij het principieel niet juist vinden dat ik geen verdere maatregelen neem om de overschrijdingen bij de medisch specialisten over 2008 en 2009 terug te halen. De SP-fractie dringt daarom alsnog aan op maatregelen. Dit standpunt is mij bekend en ik begrijp het ook. Het niet kunnen terughalen van deze overschrijdingen druist in tegen mijn rechtvaardigheidsgevoel.

Echter, zoals ik in juli 2009 tijdens het Algemeen Overleg over de budgettaire maatregelen al heb aangegeven, is het juridisch niet mogelijk om de overschrijdingen bij de vrijgevestigde medisch specialisten over 2008 en 2009 met terugwerkende kracht terug te halen.

Op verzoek van de Kamer heb ik hierover op 5 oktober 2009 een brief gestuurd (CZ/TSZ-2952926). In deze brief heb ik aangegeven dat het essentiële punt voor het «terughalen» van geconstateerde overschrijdingen is of de correctie van de tarieven voorzienbaar was of niet. Is dat niet het geval, zoals bij de overschrijdingen van de vrijgevestigde medisch specialisten in 2008 en 2009, dan is het juridisch niet mogelijk die overschrijdingen met terugwerkende kracht te corrigeren.

Zoals ik hiervoor heb aangegeven heb ik met betrekking tot de verwerking van overschrijdingen in het jaar 2010 er voor gezorgd dat ook met een latere tariefaanpassing de overschrijding volledig wordt geredresseerd.

Ik verwacht dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.