

Wijziging Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet

14 december 2001/Z/VU-2242189

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
Gelet op artikel 1p, eerste lid, onderdeel c, van de Ziekenfondswet,

Besluit:

Artikel I

Na artikel 2.4.5.3 van de Regeling subsidies AWBZ en Ziekenfondswet¹ wordt ingevoegd:

Paragraaf 2.4.6 Diagnose Behandeling Combinatie

Artikel 2.4.6.1

In deze paragraaf wordt verstaan onder:

- a. DBC: een combinatie van een diagnose en de bijbehorende reeks van acties die door de specialisten en het andere ziekenhuispersoneel binnen de eigen organisatie worden uitgevoerd, om de patiënt met zijn of haar klacht te behandelen, met de bijbehorende kostprijs;
- b. project DBC 2003: het geheel van activiteiten ter realisatie en implementatie van de DBC-systematiek in het bekostigingssysteem van zorginstellingen en in de honoreringssystematiek van medisch specialisten;
- c. projectorganisatie DBC 2003: de organisatie die de subsidieontvangers ondersteunt bij het realiseren van het DBC-project 2003;
- d. stuurgroep DBC 2003: de organisatie die inhoudelijk en bestuurlijk eindverantwoordelijk is voor het project;
- e. VAZ-project DBC 2003: het als virtueel academisch ziekenhuis aangeduide samenwerkingsverband van alle Nederlandse academische ziekenhuizen dat is gericht op het optimaliseren van de implementatie van het project DBC 2003;
- f. FB-budget: het door het College tarieven gezondheidszorg aan de projectorganisatie DBC 2003 opgegeven functionele budget voor de betrokken instellingen per 1 juli 2001 in miljoenen gulden.

Artikel 2.4.6.2

Voor het opzetten binnen de eigen organisatie van een informatiesysteem voor de registratie van DBC's en DBC-gerelateerde gegevens tot en met 31 december 2002, het registreren en verwerken van DBC's en DBC-gerelateerde gegevens tot en met 31 december 2002 en het verstrekken van deze gegevens en de daarop betrekking hebbende rapportages aan de projectorganisatie DBC 2003 tot en met 30 juni 2003 wordt in 2001 een projectsubsidie verleend aan:

- 1°. Medisch Centrum Molendael te Baarn,
- 2°. Protestants Christelijk Ziekenhuis Refaja te Stadskanaal,
- 3°. BovenIJ Ziekenhuis te Amsterdam,
- 4°. Diakonessenhuis Leiden te Leiden,
- 5°. Carolus-Liduina Ziekenhuis te Den Bosch,
- 6°. Ziekenhuis Sint Jansdal te Harderwijk,
- 7°. Ziekenhuis De Heel te Zaandam,
- 8°. R.K. Ziekenhuis Sint Franciscus te Roosendaal,
- 9°. Ziekenhuis Bernhoven te Oss/Veghel,
- 10°. Groene Hart Ziekenhuis te Gouda,
- 11°. Ziekenhuis Gelderse Vallei te Bennekom,
- 12°. Bosch Medicentrum te Den Bosch,
- 13°. Medisch Centrum Haaglanden te Den Haag/Leidschendam,
- 14°. Martini Ziekenhuis te Groningen,
- 15°. Medisch Centrum Alkmaar te Alkmaar;

b. de volgende revalidatieinstellingen:

- 1°. Revalidatiecentrum De Trappenberg te Huizen,
- 2°. Revalidatiecentrum Blixembosch te Eindhoven,
- 3°. Heliomare te Wijk aan Zee,
- 4°. Sophia centra voor revalidatie te Den Haag/Delft;

c. de volgende categorale instelling:

- Sint Maartenskliniek te Nijmegen;

d. de volgende algemene ziekenhuizen:

- 1°. Talma Sionsberg Ziekenhuis te Dokkum,
- 2°. Ziekenhuis te Velp,
- 3°. Van Weel Bethesda-Ziekenhuis te Dirksland,
- 4°. Delfzicht Ziekenhuis te Delfzijl,
- 5°. Sint Lucas Ziekenhuis te Winschoten,
- 6°. Maas-Ziekenhuis te Boxmeer,
- 7°. Stichting Streekziekenhuis Coevorden-Hardenberg te Hardenberg,
- 8°. Streekziekenhuis Zevenaar te Zevenaar,
- 9°. Bethesda Ziekenhuis te Hoogeveen,
- 10°. Havenziekenhuis te Rotterdam,
- 11°. Hofpoort Ziekenhuis te Woerden,
- 12°. Ziekenhuis Amstelveen te Amstelveen,
- 13°. 't Lange Land Ziekenhuis te Zoetermeer,
- 14°. Sint Jans-Gasthuis te Weert,
- 15°. Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk,
- 16°. Ruwaard van Putten Ziekenhuis te Spijkernisse,
- 17°. Gemini Ziekenhuis te Den Helder,
- 18°. Wilhelmina Ziekenhuis te Assen,
- 19°. Bronovo Ziekenhuis te Den Haag,
- 20°. Streekziekenhuis Waterland te Purmerend,
- 21°. Ziekenhuis Walcheren te Vlissingen,
- 22°. Antonius Ziekenhuis te Sneek,
- 23°. Flevoziekenhuis te Almere,
- 24°. Algemeen Ziekenhuis De Tjongerschans te Heerenvveen,
- 25°. Diaconessenhuis te Eindhoven,
- 26°. Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen te Terneuzen,
- 27°. Sint Anna Ziekenhuis te Geldrop,
- 28°. Ikazia Ziekenhuis te Rotterdam,
- 29°. Oosterscheldeziekenhuis te Goes,
- 30°. Streekziekenhuis Midden Twente te Hengelo,
- 31°. Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk,
- 32°. Streekziekenhuis Gooi-Noord te Laren,

- 33°. IJsselland Ziekenhuis te Capelle aan den IJssel,
 34°. Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem,
 35°. Ziekenhuis Mesos Overvecht te Utrecht,
 36°. Scheper Ziekenhuis te Emmen,
 37°. Rode Kruis Ziekenhuis te Den Haag,
 38°. Algemeen Ziekenhuis Westfries Gasthuis te Hoorn,
 39°. Slotervaart Ziekenhuis te Amsterdam,
 40°. Rijnland Ziekenhuis te Leiderdorp,
 41°. Twenteborg Ziekenhuis te Almelo,
 42°. SSVZ te Schiedam,
 43°. TweeSteden ziekenhuis te Tilburg/Waalwijk,
 44°. Sint Joseph Ziekenhuis te Veldhoven,
 45°. Deventer Ziekenhuizen te Deventer,
 46°. Maaslandziekenhuis te Sittard,
 47°. Diaconessenhuis/Lorentz Ziekenhuis te Utrecht/Zeist,
 48°. Sint Lucas-Andreas Ziekenhuis te Amsterdam,
 49°. Ziekenhuis Leyenburg te Den Haag,
 50°. Stichting Ziekenhuizen Venlo/Venray te Venlo,
 51°. Kennemer Gasthuis te Haarlem,
 52°. Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen,
 53°. Het Ziekenhuis Rijnstate te Arnhem,
 54°. Gelre ziekenhuizen te Apeldoorn/Zutphen,
 55°. Catharina Ziekenhuis te Eindhoven,
 56°. Baronie/Ignatius/St.Joseph Ziekenhuis te Breda/Oosterhout,
 57°. Isala klinieken te Zwolle,
 58°. Albert Schweitzer Ziekenhuis te Dordrecht,
 59°. Medisch Centrum Rijnmond-Zuid te Rotterdam;
- e. de volgende academische ziekenhuizen:
 1°. Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit te Amsterdam,
 2°. Academisch Ziekenhuis Leiden te Leiden,
 3°. Academisch Ziekenhuis Rotterdam te Rotterdam,
 4°. Academisch Ziekenhuis Nijmegen Sint Radboud te Nijmegen,
 5°. Academisch Medisch Centrum te Amsterdam,
 6°. Academisch Ziekenhuis Groningen te Groningen,
- 7°. Academisch Ziekenhuis Utrecht te Utrecht;
 f. het volgende academische ziekenhuis:
 Academisch Ziekenhuis Maastricht te Maastricht;
 g. de volgende revalidatieinstellingen:
 1°. Rotterdamse Stichting voor Cardiologische revalidatie te Rotterdam,
 2°. Spine & Joint Centre te Rotterdam,
 3°. Stichting revalidatie te Dordrecht,
 4°. Regionaal revalidatiecentrum De Tolbrug te Den Bosch,
 5°. Stichting revalidatiegeneeskunde Zeeland te Goes,
 6°. Revalidatiecentrum Kastanjehof te Apeldoorn,
 7°. Revalidatiecentrum Leijpark te Tilburg,
 8°. Rijnlands Zeehospitium te Katwijk aan Zee,
 9°. Militair Revalidatie Centrum te Doorn,
 10°. Revalidatiecentrum Vogelweyde te Zwolle,
 11°. Jan van Breemen Instituut te Amsterdam,
 12°. Revalidatie Voorzieningen Friesland te Beetsterszwaag,
 13°. Revalidatiecentrum Breda te Breda,
 14°. Revalidatiecentrum Rijndam-Adriaanstiting te Rotterdam,
 15°. Revalidatiecentrum Groot Klimmendaal te Arnhem,
 16°. Revalidatiecentrum Amsterdam te Amsterdam,
 17°. Revalidatiecentrum De Hoogstraat te Utrecht,
 18°. Stichting Revalidatie Limburg te Hoensbroek,
 19°. Revalidatiecentrum Het Roessingh te Enschede;
- h. de volgende categorale instellingen:
 1°. Astmacentrum Hornerheide te Horn,
 2°. Nederlands Astmacentrum te Davos,
 3°. Astmacentrum Heideheuvel te Hilversum,
 4°. Longcentrum Dekkerswald te Groesbeek,
 5°. Beatrixoord te Haren,
 6°. Oogziekenhuis te Rotterdam,
 7°. Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam;
- i. de volgende epilepsiecentra:
 1°. Hans Berger kliniek te Breda,
 2°. Stichting Kempenhaeghe te Heeze,
 3°. Stichting Epilepsie Instellingen Nederland te Heemstede;
- j. de volgende audiologische centra:
 1°. Audiologisch Centrum Holland Noord te Alkmaar,
 2°. Audiologisch Centrum van de Prof. J.J. Groen Stichting te Amersfoort,
 3°. Samenwerkende Audiologische Centra Eindhoven te Eindhoven,
 4°. Haags Audiologisch Centrum te Den Haag,
 5°. Stichting Audiologisch Centrum Twente te Hengelo OV,
 6°. Hoensbroeck Audiologisch Centrum te Hoensbroek,
 7°. Stichting Audiologisch Centrum Friesland te Leeuwarden,
 8°. Stichting Audiologisch Centrum voor Tilburg en Omstreken te Tilburg,
 9°. Stichting Audiologisch Centrum Zwolle te Zwolle,
 10°. Samenwerkende Audiologische Centra Amsterdam te Amsterdam,
 11°. Stichting Audiologisch Centrum Rotterdam te Rotterdam;
- k. de volgende radiotherapeutische centra:
 1°. Radiotherapeutisch Instituut Limburg te Heerlen/Maastricht,
 2°. Radiotherapeutisch Instituut Friesland te Leeuwarden,
 3°. Radiotherapeutisch Instituut Stedendriehoek te Deventer,
 4°. Arnheems Radiotherapeutisch Instituut te Arnhem,
 5°. Dr. Bernard Verbeeten Instituut te Tilburg,
 6°. Zeeuws Radiotherapeutisch Instituut te Vlissingen;
- l. de volgende dialysecentra:
 1°. Dialysecentrum 't Gooi te Hilversum,
 2°. Stichting Dianet te Utrecht,
 3°. Dialyse Centrum Groningen te Groningen.

Artikel 2.4.6.3

1. Het subsidieplafond voor de gesubsidieerde activiteiten bedraagt voor:

a. de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen a tot en met c, € 11 833 281,15;

b. de instellingen, genoemd in de overige onderdelen in artikel 2.4.6.2, € 37 084 226,15.

2. Tot en met 31 december 2001 luidt het bedrag, bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, f 26.077.120,- en luidt het bedrag, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, f 81.722.880,-.

Artikel 2.4.6.4

1. In afwijking van artikel 1.3.1 wordt de subsidie voor de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, overeenkomstig het tweede tot en met het vijfde lid verleend.

2. Voor de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen a tot en met i, wordt de subsidie verleend met inachtneming van de volgende tabellen:

a. voor de algemene ziekenhuizen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdeel a:

indien het FB-budget in miljoenen guldens	bedraagt het subsidiebedrag	
	in guldens	omgerekend in euro's
< 50	1.170.000	530 922,85
50 - 75	1.270.000	576 300,87
75 - 100	1.350.000	612 603,29
100 - 150	1.560.000	707 897,14
150 - 200	1.700.000	771 426,37
> 200	1.860.000	844 031,20

b. voor de revalidatieinstellingen en categorale instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen b en c:

indien het FB-budget in miljoenen guldens	bedraagt het subsidiebedrag	
	in guldens	omgerekend in euro's
< 20	655.000	297 226,04
20 - 30	730.000	331 259,56
30 - 40	820.000	372 099,78

c. voor de algemene en academische ziekenhuizen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen d en e:

indien het FB-budget in miljoenen guldens	bedraagt het subsidiebedrag	
	in guldens	omgerekend in euro's
< 50	700.000	317 646,15
50 - 75	750.000	340 335,16
75 - 100	810.000	367 561,98
100 - 125	870.000	394 788,79
125 - 150	930.000	422 015,60
150 - 175	1.000.000	453 780,22
175 - 200	1.070.000	485 544,83
200 - 300	1.200.000	544 536,26
300 - 400	1.480.000	671 594,72

d. voor de revalidatieinstellingen, de categorale instellingen en de epilepsiecentra, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen g tot en met i:

indien het FB-budget in miljoenen guldens	bedraagt het subsidiebedrag	
	in guldens	omgerekend in euro's
< 2,5	100.000	45 378,02
2,5 - 10	335.000	152 016,37
10 - 20	375.000	170 167,58
20 - 30	420.000	190 587,69
30 - 40	475.000	215 545,60
40 - 50	530.000	240 503,51
50 - 60	580.000	263 192,53
60 - 70	630.000	285 881,54
70 - 80	690.000	313 108,35

3. Voor de zelfstandige audiologische centra, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdeel j, wordt een subsidie verleend van € 45.378,02.

4. Voor de radiotherapeutische centra en dialysecentra, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen k en l, worden de volgende subsidies verleend:

a. voor het Radiotherapeutisch Instituut Limburg te

Heerlen/Maastricht: € 192.856,59;

b. voor het Radiotherapeutisch Instituut Friesland te Leeuwarden: € 174.705,38;

c. voor het Radiotherapeutisch Instituut Stedendriehoek te Deventer: € 174.705,38;

d. voor het Arnheems Radiotherapeutisch Instituut te Arnhem: € 174.705,38;

e. voor het Dr. Bernard Verbeeten Instituut te Tilburg: € 192.856,59;

f. voor het Zeeuws Radiotherapeutisch Instituut te Vlissingen: € 174.705,38;

g. voor het Dialysestation 't Gooi te Hilversum: € 174.705,38;

h. voor de Stichting Dianet te Utrecht: € 238 234,61;

i. voor het Dialyse Centrum Groningen te Groningen: € 192.856,59.

5. Aan het Academisch Ziekenhuis Maastricht wordt een subsidie verleend van € 1.134.450,54.

6. Tot en met 31 december 2001 luidt het bedrag, bedoeld in het derde lid, f 100.000,-, luiden de bedragen, bedoeld in het vierde lid, onderdelen a, e en i, f 425.000,-, luiden de bedragen, bedoeld in het vierde lid, onderdelen b, c, d, f en g, f 385.000,-, luidt het bedrag, bedoeld in het vierde lid, onderdeel h, f 525.000,- en luidt het bedrag, bedoeld in het vijfde lid, f 2.500.000,-.

Artikel 2.4.6.5

1. Subsidie aan de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen a, b en c, wordt slechts verstrekt indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

a. de instelling beschikt over een door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport goedgekeurd implementatieplan, waaruit de aard, omvang, doelstelling en wijze van uitvoering van de voorgenomen activiteiten blijkt;

b. de instelling sluit met CAP Gemini Ernst & Young en met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en

Sport een datacontract af in verband met de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten;

c. de instelling rapporteert schriftelijk aan de projectorganisatie DBC 2003 overeenkomstig een daartoe met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesloten overeenkomst:

1°. zeswekelijks over de voortgang, 2°. uiterlijk 1 juli 2003 door middel van een beknopt eindverslag over de aard, omvang en duur van de gesubsidieerde activiteiten,

d. de instelling levert op kwartaalbasis aantallen aan van DBC's, overeenkomstig de vastgestelde inputformats, waarbij de gegevens niet herleidbaar zijn tot personen;

e. de instelling registreert per 1 juli 2001 voor haar patiënten de DBC's oplopend naar een registratie per 1 oktober 2001 voor minimaal 80% van de medisch specialismen binnen de eigen organisatie, voor zover typeringslijsten per specialisme beschikbaar zijn.

2. Subsidie aan de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen e en f, wordt slechts verstrekt indien voldaan wordt aan de volgende voorwaarden:

a. de instelling start uiterlijk 1 april 2002 met het registreren van DBC's voor een aantal specialismen overeenkomstig het projectplan van het VAZ-DBC 2003;

b. de instelling registreert uiterlijk 1 juli 2002 voor haar patiënten de DBC's voor 100% van de in het projectplan van het VAZ-DBC 2003 aangegeven medisch specialismen binnen de eigen organisatie, voor zover typeringslijsten voor deze specialismen beschikbaar zijn;

c. de instelling levert op kwartaalbasis aantallen aan van DBC's aan de projectorganisatie DBC 2003, overeenkomstig de door de projectorganisatie DBC 2003 vastgestelde inputformats, waarbij de gegevens niet herleidbaar zijn tot personen;

d. uit een door een accountant opgesteld rapport van bevindingen inzake de opzet en werking van de registratieprocedures blijkt, dat de instelling voldoet aan de onder b en c, genoemde registratie-eisen.

3. Het Academisch Ziekenhuis Maastricht dient:

a. in afwijking van het tweede lid, onderdeel a, per 15 oktober 2001 voor een aantal specialismen de

DBC's te registreren en de registratie van de DBC's in de periode tussen 1 januari 2002 en 1 april 2002 voor de overige specialismen te starten; en b. uiterlijk per 1 april 2002 de kostprijzen voor de verschillende DBC's vast te stellen en de gegevens ten behoeve van het opstellen van zorgprofielen te leveren aan de projectorganisatie DBC 2003, waarbij de gegevens niet herleidbaar zijn tot personen.

4. Subsidie aan de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen d, g, h, i, j, k en l, wordt slechts verstrekt onder de volgende voorwaarden:

a. de instelling start uiterlijk 1 april 2002 met DBC-registratie van haar patiënten;

b. de instelling registreert uiterlijk 1 juli 2002 voor haar patiënten de DBC's voor minimaal 80% van de medisch specialismen binnen de eigen organisatie, voor zover typeringslijsten per specialisme beschikbaar zijn;

c. de instelling levert op kwartaalbasis aantallen aan van DBC's aan de projectorganisatie DBC 2003, overeenkomstig de door de projectorganisatie DBC 2003 vastgestelde inputformats, waarbij de gegevens niet herleidbaar zijn tot personen;

d. uit een door een accountant opgesteld rapport van bevindingen inzake de opzet en werking van de registratieprocedures blijkt, dat de instelling voldoet aan de onder b en c genoemde registratie-eisen.

Artikel 2.4.6.6

1. In afwijking van artikel 1.7.2 verstrekt het College zorgverzekeringen aan:

a. de instellingen, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdelen a tot en met c, de volgende voorschotten: in januari 2002 50%; in april 2002 25%; en in oktober 2002 12,5%;

b. de in artikel 2.4.6.2, onder d tot en met l, genoemde instellingen de volgende voorschotten: in april 2002 33¹/₃%; en in oktober 2002 33¹/₃%.

2. Het College zorgverzekeringen kan bij onvoldoende voortgang van de gesubsidieerde activiteiten afwijken van het eerste lid.

Artikel 2.4.6.7

Onverminderd artikel 4:57 van de Algemene wet bestuursrecht vordert het College zorgverzekeringen onver-

schuldigd betaalde subsidiebedragen en voorschotten terug.

Artikel 2.4.6.8

De artikelen 1.1.3, eerste lid, onderdelen b en c, 1.6.1, tweede tot en met zevende lid, en de artikelen 1.6.2 en 1.6.3 zijn niet van toepassing.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voornoemd,
E. Borst-Eilers.*

¹ Stcrt. 2000, 233, laatstelijk gewijzigd bij ministeriële regeling van 6 december 2001, Z/VU-2236388, Stcrt.240.

Toelichting

Als onderdeel van het beleid gericht op de modernisering van de curatieve zorg, zal de bekostiging van ziekenhuizen en medisch specialisten vanaf januari 2003 plaatsvinden op basis van Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's). Er zijn twee hoofdredenen om de huidige bekostigingssystematiek van de intramurale zorg te veranderen. Allereerst de wijzigingen in het sturingsconcept en daarnaast de knelpunten in de huidige functionele budgetten (FB- budget) en lumpsumsystematiek.

Om tot de bekostiging van de ziekenhuiszorg op basis van DBC's te komen, worden de verschillende DBC's geregistreerd. Deze worden vervolgens gekoppeld aan de ziekenhuisinformatie voor het verkrijgen van zorgprofielen. Tenslotte worden de kostprijzen per DBC bepaald. Het uiteindelijke tarief dat ziekenhuizen voor een DBC ontvangen, is afhankelijk van het onderhandelingsproces tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen.

In het vergaren van de benodigde informatie spelen de ziekenhuizen een essentiële rol. In januari 2001 is een twintigtal ziekenhuizen reeds gestart met de registratie van DBC's, de zogenaamde koploperziekenhuizen. In juli 2001 volgden 15 algemene ziekenhuizen, 4 revalidatieinstellingen en de Sint Maartenskliniek te Nijmegen met het registreren van DBC's. Deze

groep, vallend onder de in artikel 2.4.6.2 onderdelen a, b en c, genoemde instellingen wordt hierna aangeduid als tweede koplopergroep. In april 2002 gaat ook de derde (tevens de laatste) groep instellingen, behorend tot artikel 2.4.6.2, onderdelen d, e en g tot en met l, DBC's registreren. Het Academisch Ziekenhuis Maastricht, genoemd in artikel 2.4.6.2, onderdeel f, en behorend tot de derde groep instellingen, is per 15 oktober 2001 gestart met de gedeeltelijke registratie van DBC's.

De twee koplopergroepen leveren een uiterst belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van de DBC-systematiek. De eerste groep koploperziekenhuizen heeft hiervoor reeds een subsidie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ontvangen. Voor de tweede koplopergroep en derde groep is subsidie beschikbaar om de DBC-registratie te stimuleren. De subsidiëring zal niet alleen betrekking hebben op de feitelijke registratie, doch ook op de kosten van voorbereiding daarvan.

In artikel 2.4.6.1, onderdeel c, wordt de projectorganisatie genoemd. De regie van de implementatie van DBC's in het bekostigingssysteem van ziekenhuizen en in de honoreringssystematiek van medisch specialisten is in handen van de projectorganisatie DBC 2003. Deze projectorganisatie bestaat voor een groot deel uit Cap Gemini Ernst & Young die samenwerkt met speciaal gecontracteerde onderaannemers en de betreffende beleidsmedewerkers van de brancheorganisaties, het Ministerie van VWS en het College tarieven gezondheidszorg (als adviserend lid). In het kader van deze subsidieregeling behoren tot de taken van de projectorganisatie DBC 2003:

- het inhoudelijk begeleiden van de tweede groep koploperinstellingen tijdens de duur van de regeling. Over deze begeleiding en andere aspecten van de samenwerking maakt de projectorganisatie DBC 2003 afspraken met de individuele instellingen behorend tot tweede groep koploperinstellingen;

- het opstellen van typeringslijsten, typeringsinstructies, inputformats voor aantallen DBC's, een datamodel en een kostprijsmodel ter beschikking van de tweede groep koploperinstellingen;

- het evalueren van de door de twee-

de groep koploperinstellingen aangeleverde data op conformiteit met het datamodel (verrichtingen), het kostprijsmodel (kostprijzen) in de inputformats (aantallen DBC's). De projectorganisatie evalueert daarnaast ook de tijdigheid van aanlevering, alsook de volledigheid en juistheid van de data, mits de instellingen deze data aanleveren;

- het evalueren van de tweede groep koploperinstellingen op basis van zeswekelijkse verslagen en het eindverslag en de begeleiding van die instellingen;

- het periodiek evalueren van de tijdige gegevensaanlevering door de derde groep instellingen;

- het informeren van de stuurgroep DBC 2003 over de evaluaties en het na bekrachtiging door de stuurgroep DBC 2003 ter beschikking stellen daarvan aan het College voor zorgverzekeringen;

- het inhoudelijk informeren van de derde groep instellingen tijdens de duur van de regeling;

- het opstellen voor de derde groep instellingen van typeringslijsten, typeringsinstructies en inputformats;

- het College voor zorgverzekeringen informeren over de inhoudelijke voortgang in de instellingen en het College voor zorgverzekeringen adviseren door middel van een tussenrapportage.

In de stuurgroep, bedoeld in artikel 2.4.6.1, onderdeel d, zijn de Minister van VWS en de betrokken brancheorganisaties vertegenwoordigd, te weten de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Orde van Medisch Specialisten, Zorgverzekeraars Nederland en Vereniging van Academische Ziekenhuizen, het College tarieven gezondheidszorg heeft een positie als adviserend lid.

Artikel 2.4.6.1, onderdeel e, geeft de definitie van het VAZ-project DBC 2003. Binnen het VAZ DBC 2003 project participeren de academische ziekenhuizen op basis van een met de Minister van VWS afgesloten overeenkomst. De doelstelling is het realiseren en implementeren van de DBC-systematiek op een zodanige wijze dat de diverse specialismen in de projecten minimaal tweemaal geregistreerd worden. De uitwisseling van kennis en informatie leidt er uiteindelijk toe dat alle tot het VAZ-project DBC 2003 behorende instellingen voldoen aan de 100% registratie-eis zoals

vermeld in artikel 2.4.6.5 tweede lid, onderdeel b, en alle andere in artikel 2.4.6.5 genoemde voorwaarden. Dat betekent dat alle instellingen die participeren in genoemd project ieder voor zich en alle tezamen moeten voldoen aan de gestelde (registratie)eis.

In artikel 2.4.6.4 zijn de verdeelregels voor de verschillende instellingen van het beschikbare budget geregeld. In afwijking van artikel 1.3.1 wordt voor deze projectsubsidie niet afgerekend op de werkelijke kosten maar op het bij de subsidieverlening bepaalde bedrag overeenkomstig artikel 2.4.6.4. In totaal is f 111,6 miljoen gulden (€ 50 641 872,12) eenmalig beschikbaar voor de tweede koplopergroep en de derde groep. De subsidie is bedoeld als ondersteuning van de omslag van de huidige bekostigingssystematiek naar de DBC-systematiek. Het bedrag wordt toegekend als stimulans en betreft geen kostendekkende vergoeding.

Kosten die betrekking hebben op de activiteiten die niet vallen onder de in artikel 2.4.6.2 vermelde perioden en verricht door de in artikel 2.4.6.2 genoemde instellingen komen niet voor subsidie in aanmerking.

De beschikbare middelen worden over de instellingen verdeeld door middel van een verdelingssystematiek. Deze systematiek is goedgekeurd door de stuurgroep DBC 2003 en projectorganisatie DBC 2003, waarin alle betrokken partijen vertegenwoordigd zijn.

Deze normbedragen zijn door de projectorganisatie DBC 2003 uitgerekend op basis van de door het College tarieven gezondheidszorg verstrekte budgetgegevens van de instellingen per 1 juli 2001. Per instelling is het subsidiebedrag opgebouwd uit een vast (onafhankelijk van het FB-budget) en een variabel bedrag. Er is op macroniveau gestreefd naar een verhouding tussen het vaste en het variabele deel van de systematiek van ongeveer 70:30.

Het gemiddelde subsidiebedrag per instelling van de derde groep instellingen is circa 60% van het gemiddelde subsidiebedrag per instelling van de tweede koplopergroep. Een instelling behorend tot laatstgenoemde groep levert namelijk een substantieel grotere inspanning, aan gezien zij actief participeert in de ontwikkeling van de systematiek. Deze inspanning vertaalt zich in het deelnemen in verschillende

werkgroepen, het aanleveren van een grote hoeveelheid data en het testen van de systematiek.

In artikel 2.4.6.4, vijfde lid, wordt een hoger subsidiebedrag verleend aan het Academisch Ziekenhuis Maastricht vanwege de extra te verrichten activiteiten ten opzichte van de overige academische ziekenhuizen.

Voor het welslagen van het DBC-project zijn de in artikel 2.4.6.5 opgenomen voorwaarden bepalend. De subsidie is daarom expliciet afhankelijk gesteld van het voldoen aan al deze voorwaarden zoals deze gelden voor de specifiek genoemde instellingen.

Artikel 2.4.6.5 bevat de subsidievoorwaarden voor ondermeer de evaluatiemomenten. De implementatieplannen zoals genoemd in artikel 2.4.6.5, eerste lid, onder a, zijn gescreend door de projectorganisatie DBC 2003. Op basis van het advies van de projectorganisatie DBC 2003 worden de implementatieplannen goedgekeurd door de minister van VWS.

In artikel 2.4.6.5, eerste lid, onderdeel b, worden de instellingen uit de tweede koplopergroep verplicht een datacontract af te sluiten. Het doel van het datacontract is het vastleggen van de rechten en verplichtingen van de contractspartijen, zijnde de Minister van VWS, Cap Gemini Ernst & Young en de tweede groep koploperinstellingen. Zo zijn de instellingen verplicht om ziekenhuisinformatie (inclusief verrichtingen en kostprijzen) aan te leveren conform de in het datacontract opgenomen datamodel, het kostprijsmodel en andere specificaties. Onder voorbehoud van de landelijke projectvoortgang en voortschrijdend inzicht

zijn de aanleverdata van deze gegevens:

- 1 februari 2002;
- 22 april 2002;
- 22 oktober 2002.

De in artikel 2.4.6.5, eerste lid, onderdeel c, vermelde verslagen hebben betrekking op de projectvoortgang en het registreren van DBC's. De inhoudelijke evaluatie gebeurt op basis van specifiek aan te leveren data. Tijdens de duur van de regeling zullen de instellingen op bepaalde tijdstippen aantallen DBC's, kostprijsinformatie en verrichtingen moeten aanleveren. De projectvoortgang in de instellingen wordt aan de hand van een checklist maandelijks schriftelijk vastgelegd. Monitoren door de projectorganisatie DBC 2003 vindt plaats door middel van dit maandelijks verslag dat opgesteld wordt door de koploperinstelling uit de tweede groep.

Na afloop van de periode van de regeling dienen de instellingen een beknopt eindverslag op te stellen. Dit verslag geeft inzicht in de aard, duur en de omvang van de in het kader van de subsidie verrichte activiteiten. Het verslag vergelijkt de verrichte activiteiten met de in het implementatieplan voorgenomen activiteiten volgens het vooropgestelde tijdspad. Belangrijke verschillen tussen het implementatieplan en het eindverslag dienen te worden toegelicht.

De instellingen dienen overeenkomstig artikel 2.4.6.5, eerste lid, onderdeel d, de kwartaalrapportages onder voorbehoud van de landelijke projectvoortgang en voortschrijdend inzicht op uiterlijk de volgende tijdstippen aan de projectorganisatie DBC 2003 aan te leveren:

- 1 februari 2002 (gegevens tot en met 4e kwartaal 2001);
- 22 april 2002 (gegevens tot en met 1e kwartaal 2002);
- 22 juli 2002 (gegevens tot en met 2e kwartaal 2002);
- 22 oktober 2002 (gegevens tot en met 3e kwartaal 2002);
- uiterlijk voor 1 juli 2003 (gegevens tot en met 4e kwartaal 2002).

Zoals in artikel 2.4.6.5, tweede en vierde lid, onder c, is bepaald, draagt de instelling uit de derde groep zorg voor het op kwartaalbasis aanleveren van inputformats met de aantallen DBC's aan de projectorganisatie DBC 2003. Deze aantallen DBC's dienen een getrouwe weergave te zijn van de medische productie in die instelling. Onder voorbehoud van de landelijke projectvoortgang en voortschrijdend inzicht zijn de aanleverdata voor deze gegevens:

- 22 juli 2002 (gegevens tot en met 2e kwartaal 2002);
- 22 oktober 2002 (gegevens tot en met 3e kwartaal 2002);
- uiterlijk voor 1 juli 2003 (gegevens tot en met 4e kwartaal 2002).

De registratie van de DBC's en de levering daarvan aan de projectorganisatie DBC 2003 dient uiteraard te geschieden met inachtneming van de Wet bescherming persoonsgegevens. Wat betreft de verstrekking van deze gegevens aan de projectorganisatie betekent dit, dat die gegevens niet tot personen herleidbaar mogen zijn.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers.*