

Contracteerruimtes per zorgkantorregio 2005

10 december 2004/BOZ/MO-2542839

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Gelet op artikel 13 van de Wet tarieven gezondheidszorg; Na schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (brieven van 11 november 2004, kenmerk Z/P-2529975 en Z/P-2529932);

Besluit:

Artikel 1

Dit besluit is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 10, 16a en 16b van het Besluit werksfeer WTG 1992. Ter uitvoering van de artikelen 3 tot en met 6 van dit besluit stelt het College tarieven gezondheidszorg beleidsregels vast voor de in de eerste volzin bedoelde organen.

Artikel 2

Deze beleidsregel verstaat onder:

- het College: het College Tarieven Gezondheidszorg;
- totale contracteerruimte: het totaal bedrag – exclusief de in artikel 6 geormerkte gelden – dat maximaal beschikbaar is voor het maken van productieafspraken tussen zorgkantoren en zorgaanbieders;
- contracteerruimte per zorgkantorregio: het aan een zorgkantorregio toegerekende aandeel in de totale contracteerruimte.

Artikel 3

Het College berekent de totale contracteerruimte, als bedoeld in artikel 2, onder b, voor het jaar 2005 als volgt:

- startpunt is de som van de gehonoreerde productieafspraken op 1 december 2004;
- voor de productieafspraken betrekking hebbend op in de loop van 2004 in gebruik genomen of uitgebreide capaciteit van intramurale AWBZ-voorzieningen gaat het College uit van de herrekende productieafpraak op jaarbasis;

c. het College past op het resultaat van b. correcties toe in verband met overhevelingen van de AWBZ naar andere financieringsbronnen. Het betreft neerwaartse bijstellingen in verband met de overheveling van dieetadviesing, en een bijstelling van € 25,0 mln. in verband met de overheveling van intake- en onderzoekscontacten van GGZ-instellingen naar de Bureaus Jeugdzorg;

d. het College past op het resultaat van c. correcties toe in verband met de onderdelen die geen onderdeel zijn van de contracteerruimte 2005, te weten:

- de kosten van TBS-klinieken;
- de kosten van vrijgevestigde psychiateren;
- de kosten van vrijgevestigde psychotherapeuten;
- de kosten van advies, instructie en voorlichting (AIV);
- de kosten van voedingsvoorlichting;
- de kosten in het kader van de uitvoering van het urgentieplan justitiële jeugdinstanties (JJI's);
- de nacalculerbare kapitaallasten;
- de nacalculerbare vervoerskosten;
- overige niet door zorgkantoren te beïnvloeden kosten, zoals wachtgeldverplichting CAW, steunverlening aan instellingen in financiële problemen, kassiersfunctie GGZ, functioneel bestendig beleid en middelen voor herallocaties;
- het College indexeert de uitkomst van d. naar het definitieve prijspeil 2004 (inclusief de taakstelling ziekteverzuim). Loon- en prijsbijstelling voor extramurale zorgproducten en intramurale zorgproducten verpleging en verzorging 2004 die in 2004 niet is uitgekeerd, voegt het College incidenteel toe aan het structurele loon-/prijsniveau in 2005;
- het bedrag voortvloeiend uit e. wordt vermeerderd met een bedrag van € 198,0 miljoen dat voor het jaar 2005 beschikbaar is voor extra productie;
- van het bedrag voortvloeiend uit f. brengt het College in mindering de geraamde exploitatiegevolgen van

nieuw in gebruikgenomen voorzieningen waarvoor contracteerplicht bestaat (€ 124,0 miljoen);

h. het College voegt op de uitkomst onder g. middelen toe in verband met overhevelingen naar de AWBZ. Het betreft toevoegingen in verband met de overheveling van ADL-assistentie in ADL-clusters (maximaal € 39,8 mln.) en de overheveling van forensische dagbehandeling naar de AWBZ (maximaal € 1,0 mln.);

i. het College indexeert de uitkomst na toepassing van h. naar het prijspeil 2005.

Artikel 4

Het College verdeelt de totale contracteerruimte over zorgkantorregio's, stelt voor iedere zorgkantorregio de contracteerruimte vast en deelt deze mede aan de uitvoeringsorganen. Het College hanteert bij de verdeling de volgende uitgangspunten:

- de totale contracteerruimte exclusief de bedragen genoemd onder artikel 3, onderdeel h. verdeelt het College naar rato van de gecorrigeerde productieafspraken per zorgkantorregio;
- de bedragen genoemd in artikel 3, onderdeel h. voegt het College toe aan de contracteerruimte van zorgkantoren die overeenkomsten afsluiten met de bij de genoemde overhevelingen betrokken instellingen;
- het College kan binnen de totale contracteerruimte op basis van een tweezijdig verzoek contracteerruimte overhevelen tussen individuele zorgkantoren.

Artikel 5

1. Het College toetst per zorgkantorregio de totale financiële gevolgen van productieafspraken aan de contracteerruimte die voor dat betreffende zorgkantoor in de regio is vastgesteld. Voor deze toetsing zijn niet relevant:

- de negen onderdelen genoemd in artikel 3, onder d.;
- de twee onderdelen genoemd in artikel 6;
- productieafspraken met nieuw in

gebruikgenomen voorzieningen waarvoor contracteerplicht bestaat;

(4). de kosten van methadonbehandeling.

2. Indien het College constateert dat de netto kosten van de gemaakte productieafspraken de contracteerruimte van het zorgkantoor overschrijden, wordt de overschrijding op de contracteerruimte niet gehonoreerd. In zijn beleidsregels werkt het College uit hoe dit uitwerkt per instelling.

Artikel 6

1. In het kader van de uitvoering van het urgentieplan justitiële jeugdinrichtingen is maximaal € 5,0 miljoen beschikbaar voor extra extramurale GGZ-zorg.

2. Voor toeslagen voor zware zorg in verpleeghuizen is maximaal een bedrag van € 15,0 mln. beschikbaar.

Artikel 7

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

Dit besluit wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

*De Staatssecretaris van
Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
C.I.J.M. Ross-van Dorp.*

Op grond van artikel 7:1 van de Algemene wet bestuursrecht kan het CTG binnen zes weken na de dag waarop het aangevallen besluit bekend is gemaakt, een bezwaarschrift indienen bij het bestuursorgaan dat het besluit heeft genomen. Een dergelijk bezwaarschrift dient te worden geadresseerd aan de Directie Wetgeving en Juridische Zaken van het Ministerie van VWS.

Toelichting

Deze aanwijzing aan het College tarieven gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o. (CTG/ZAio) strekt ertoe om voor het jaar 2005 contracteerruimtes per zorgkantorregio vast te stellen. Het betreft een uitwerking van het op 25 augustus 2004 gesloten convenant AWBZ 2005-2007. In 2005 wordt de beheersing van de groei van de uitgaven vastgelegd via een systeem van financiële contracteerruimtes per

zorgkantorregio. De zorgkantoren hebben de verantwoordelijkheid te contracteren (en productieafspraken te maken) binnen hun vastgestelde contracteerruimte. Binnen de contracteerruimte heeft het zorgkantoor vrijheid om de middelen zo optimaal mogelijk in te zetten. Ook kunnen zorgkantoren het CTG/ZAio verzoeken om binnen het totale kader onderlinge herschikkingen van contracteerruimte door te voeren. Het CTG/ZAio zal voor ieder zorgkantoor toetsen of de ingediende productieafspraken passen binnen de vastgestelde contracteerruimte.

De totale contracteerruimte voor zorgkantoren voor het jaar 2005 bestaat uit gehonoreerde productieafspraken voor het jaar 2004 (stand 1 december 2004) plus een beperkte ruimte voor extra volumegroei. In het convenant is overeengekomen dat deze extra groeiruimte € 198 miljoen bedraagt. Tevens is de afspraak gemaakt dat een werkgroep voorstellen zal doen over de verdeling van de beschikbare contracteerruimte over zorgkantoren. De rapportage van werkgroep contracteerruimte 2005 bevat belangrijke achtergrondinformatie over de keuzes die ten grondslag liggen aan de bepalingen in deze aanwijzing. De werkgroep beveelt aan om de totale contracteerruimte voor ieder zorgkantoor te baseren op de som van de afspraken in het jaar 2004. Voor wat betreft de verdeling van de ruimte voor extra volumegroei heeft de werkgroep onderzoek begeleid naar de ontwikkeling van een criterium dat uitdrukking geeft aan de mate van regionale schaarste. De werkgroep heeft geconcludeerd dat dit onderzoek zeer nuttige resultaten heeft opgeleverd. De uitkomsten bieden echter niet voldoende houvast om op verantwoorde wijze extra middelen gericht over zorgkantoren toe te delen. De werkgroep heeft daarom geadviseerd om de extra ruimte over zorgkantoren te verdelen naar rato van de som van de (relevante) afspraken over het jaar 2004.

Niet alle onderdelen van de aanvaardbare kosten zijn relevant zijn voor toetsing door het CTG/ZAio. In artikel 5 is aangegeven welke onderdelen zijn uitgezonderd. De stand van de productieafspraken per 1 december 2004 die de basis vormt voor de bepaling van de totale contracteerruimte moet uiteraard voor deze

onderdelen worden gecorrigeerd.

Voorts dient rekening gehouden te worden met overhevelingen van en naar de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Artikel 3 beschrijft op welke wijze het CTG/ZAio de totale contracteerruimte berekent.

1. Gehonoreerde productieafspraken ultimo 2004

Startpunt voor het bepalen van de totale contracteerruimte 2005 is de som van alle instellingsbudgetten op basis van de laatst mogelijk verwerkte productieafspraken. Dit is de meest actuele stand van de – door het CTG/ZAio – geaccepteerde productieafspraken op 1 december 2004. In deze stand zijn de aanvragen verwerkt die het CTG/ZAio heeft gehonoreerd omdat het er herschikkingen aan de orde waren, het nieuwe of gewijzigde toelatingen 2004 betrof, of omdat de aanvragen pasten binnen de extra beschikbaar gestelde middelen. De verwerking na 1 december van nieuwe of gewijzigde toelatingen met terugwerkende kracht in 2004 kan leiden tot aanpassing van het startpunt. Voor productieafspraken betrekking hebbend op in de loop van 2004 in gebruik genomen of uitgebreide capaciteit van intramurale AWBZ-voorzieningen wordt uitgegaan van de herrekenende productieafpraak op jaarbasis.

2. Correcties

Vervolgens brengt het CTG/ZAio correcties aan in verband met overhevelingen van de AWBZ naar andere financieringsbronnen en voor aan aantal onderdelen (artikel 3 d en artikel 6) dat niet relevant is voor de toetsing door het CTG/ZAio. De middelen voor deze zorgprestaties zitten dan niet in de contracteerruimte. Het gaat hierbij om de volgende neerwaartse bijstellingen:

Kosten van dieetadvisering en voedingsvoorlichting

Dieetadvisering wordt overgeheveld naar het tweede compartiment. Voedingsvoorlichting blijft wel in de AWBZ maar zal financieel afgebakend worden en blijft daarom buiten de contracteerruimte.

Kosten van intake- en onderzoekscontacten GGZ (€ 25,0 mln).

Vanaf de inwerkingtreding van de

Wet op de Jeugdzorg per 1 januari 2005 zal in 2005 € 25,0 miljoen worden overgeheveld uit de AWBZ naar de doeluitkering bureau jeugdzorg, bestemd voor de uitvoering van de toegangstaken tot de jeugd-GGZ. Het CTG/ZAio kan deze overheveling van de betreffende intake- en onderzoekscontacten simuleren door hiervoor in de basisstand 2004 correcties aan te brengen. Dit leidt ertoe dat de bijstelling van de contracteerruimte plaatsvindt bij zorgkantoren die hierover in 2004 met de GGZ-instellingen productieafspraken hebben gemaakt.

De kosten van TBS-klinieken

Bij de contractering van zorg in TBS-klinieken hebben zorgkantoren slechts een beperkte sturende rol. Om deze reden zijn de kosten van deze zorg niet relevant voor het inkoopkader voor zorgkantoren.

De kosten van vrijgevestigde psychiaters

De kosten van vrijgevestigde psychiaters zijn niet relevant voor de toetsing door CTG/ZAio. De kosten hebben in het jaar 2005 reeds een bovengrens aangezien het beëindigen van de lumpsumsystematiek is uitgesteld.

De kosten van vrijgevestigde psychotherapeuten

Vrijgevestigde psychotherapeuten blijven buiten het toetsingskader aangezien deze groep in 2004 niet viel onder de werkingssfeer WTG.

De kosten van AIV

De kosten van de prestatie Advies, Instructie en Voorlichting zal op andere wijze financieel worden afgebakend en blijft daarom eveneens buiten de contracteerruimte. Het CTG/ZAio is hiertoe verzocht per brief van 4 oktober 2004.

De kosten van urgentieplan JJI's

In de loop van 2004 is voor de justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) een structureel bedrag ad € 7,0 miljoen beschikbaar gesteld. Daarvan is € 2,0 miljoen gereserveerd voor de exploitatiegevolgen van uitbreidingen. Als deze extra plaatsen worden gerealiseerd komen de hiermee samenhangende exploitatiekosten in de instellingsbudgetten zodra hierover bijbehorende (aanvullende) productieafspraken zijn gemaakt. Op dat moment geldt de bepaling bedoeld in

artikel 5, eerste lid, onder 4. De extra afspraken komen dan niet ten laste van de contracteerruimte. De resterende € 5,0 miljoen is geormerkt voor extra extramurale productie door jeugd-GGZ in JJI-inrichtingen. Het CTG zal deze € 5,0 mln. verdelen over de aanvragen die men zal ontvangen van de JJI's (artikel 6). Voor een zuivere bepaling van de contracteerruimte 2005 is het noodzakelijk om de reeds in het jaar 2004 gehonoreerde afspraken in het kader van het urgentieplan in mindering te brengen van de basisstand 2004.

Extra zorg in verpleeghuizen

Per 2005 is een bedrag beschikbaar van € 15,0 miljoen voor extra zorg in verpleeghuizen. Het gaat hier om een tijdelijke oplossing voor cliënten met een (zeer) hoge zorgvraag in verpleeghuizen. CTG/ZAio is per brief van 3 november 2004 verzocht een toeslag te ontwikkelen voor deze groep patiënten in verpleeghuizen.

De nacalculeerbare kapitaallasten, nacalculeerbare vervoerskosten en enkele overige posten

Over nacalculeerbare kapitaallasten maken zorgkantoren geen afspraken. Het gaat hierbij om kapitaallasten op basis van goedgekeurde bouw ex WZV, TVWMD of de kapitaallasten die de instelling in het budget vergoed krijgt door toepassing van de overgangsregeling kapitaallasten. Deze post blijft daarom buiten de regionale contracteerruimte. Om dezelfde reden blijven ook de nacalculeerbare vervoerskosten en een aantal andere posten buiten de regionale contracteerruimte. Het betreft de wachtgeldverplichting CAW, steunverlening aan instellingen in financiële problemen, de cassiersfunctie GGZ, functioneel bestendig beleid en middelen voor herallocaties.

3. Indexering naar prijspeil 2004

Bij het vaststellen van de bruto-contracteerruimte wordt uitgegaan van het definitieve prijspeil 2004 (inclusief de taakstelling ziekteverzuim). Loon- en prijsbijstelling voor extramurale zorgproducten en intramurale zorgproducten verpleging en verzorging 2004 die niet in 2004 is uitgekeerd, wordt incidenteel toegevoegd aan het structurele loon-/prijsniveau 2005. Hierbij wordt tevens door Ctg/ZAio

meegenomen de beschikbare middelen in verband met overheveling van de sectorfondsen.

4. Toevoeging voor extra volumegroei

Voor 2005 is een bedrag voor extra productie beschikbaar van € 198 miljoen. Dit bedrag is genoemd in het convenant dat op 25 augustus 2004 is gesloten met de brancheverenigingen van aanbieders van AWBZ-zorg. Van deze € 198 mln. is € 124 mln. gereserveerd voor de exploitatiekosten van nieuwe of gewijzigde toelatingen in 2005 voor zover sprake is van een contracteverplichting. De kosten van deze instellingen blijven buiten de regionale contracteerruimte (artikel 3, onderdeel g). Per saldo resteert voor het verhogen van de regionale contracteerruimte voor extra groei in 2005 dus een bedrag van € 74 miljoen. De achtergrond van deze keuze is als volgt. Lopende het jaar 2005 zullen bouwprojecten gereed komen en in exploitatie worden genomen (WZV-bouw, TVWMD en overgangsregeling kapitaallasten). De hoogte van de bijbehorende exploitatiekosten op het niveau van het zorgkantoor laat zich doorgaans slecht voorspellen. Om deze reden blijven deze kosten buiten de regionale contracteerruimte. Dat voorkomt dat het zorgkantoor contracteerruimte moet reserveren die onbenut zal blijven indien het bouwinitiatief vertraging oploopt. Bij een versnelling zouden echter knelpunten ontstaan als het zorgkantoor de contracteerruimte al heeft ingezet.

5. Toevoegingen in verband met overhevelingen naar de AWBZ

In verband met het voornemen om de subsidie voor ADL-assistentie in ADL-clusters met ingang van 1 april 2005 te beëindigen en over te hevelen naar de AWBZ, is een bedrag beschikbaar voor toevoeging. De toevoeging bedraagt maximaal € 39,8 miljoen (prijspeil 2004) uitgaande van een overheveling per 1 april 2005. Tevens is maximaal een bedrag van € 1,0 mln. beschikbaar in verband met de overheveling van forensische dagbehandeling van Justitie naar de AWBZ. Deze overheveling is voorzien per 1 januari 2005. Op 3 juli 2004 is het CTG/ZAio hierover geïnformeerd.

6. Indexering naar prijspeil 2005

Pas in de loop van het jaar 2005 is de exacte indexering intramurale zorg naar 2005 bekend en zal op dat moment dan nog in de totale contracteerruimte worden verwerkt.

Artikel 4 beschrijft de wijze waarop het CTG/ZAio de totale contracteerruimte verdeelt over de individuele zorgkantoorregio's. Bij deze verdeling wordt onderscheid gemaakt tussen:

- a. de contracteerruimte voor 2005 inclusief de groei­ruimte voor 2005 en de bedragen die beschikbaar zijn als gevolg van overhevelingen naar de AWBZ;
- b. de bedragen die beschikbaar zijn als gevolg van de overheveling van ADL-clusters (€ 39,8 mln.) en forensische dagbehandeling (€ 1,0 mln.).

De verdeling als bedoeld onder a. is een verdeling op basis van de (gecorrigeerde) productieafspraken 2004 in iedere zorgkantoorregio. De bedragen bedoeld onder b. verdeelt het CTG/ZAio over de zorgkantoorregio's die met de betreffende instellingen contracteren en productieafspraken maken.

Het CTG/ZAio deelt ieder zorgkantoor de hoogte mee van de contracteerruimte voor de betreffende zorgkantoorregio. Het is de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor om binnen zijn contracteerruimte zorg in te kopen. Het CTG/ZAio toetst of het totaal van de gemaakte productieafspraken binnen de contracteerruimte is gebleven. Heeft het zorgkantoor meer afgesproken dan de voor hem geldende contracteerruimte dan zal de overschrijding door het CTG/ZAio niet gehonoreerd worden. Tot 1 oktober 2005 blijft het zorgkantoor de mogelijkheid houden om aanvullende productieafspraken te

maken mits hij nog over contracteerruimte beschikt. Uiteraard mogen zorgkantoren tot 1 oktober 2005 aanvullende productieafspraken maken als tegenover het toekennen van deze aanvullende productieafspraken een neerwaartse bijstelling elders staat. Het CTG/ZAio heeft hierbij een controlerende rol.

De Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal zijn bij brieven van 11 november 2004, kenmerk Z/P-2529975 en Z/P-2529932, van de zakelijke inhoud van deze beleidsregel op de hoogte gebracht. Tevens heeft op 11 november 2004, kenmerk Z/P-2530089, het CTG/ZAio een afschrift van de voorgenomen beleidsregel ontvangen.

*De Staatssecretaris van
Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
C.I.J.M. Ross-van Dorp.*