

## Wijziging Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005

*Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 januari 2005, nr. Z/F-2552466, houdende wijziging van de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen 2005*

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Gelet op de artikelen 1u, derde lid, en 19, tweede en zevende lid, van de Ziekenfondswet;

Besluit:

### *Artikel I*

De Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005 wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1, eerste lid, wordt na vervanging van de punt aan het slot van onderdeel u door een punt-komma een onderdeel v toegevoegd, luidende:

v. *landelijke DBC-tarieven B-segment*: de landelijke tarieven die gelden voor DBC's die zijn geopend voor 1 februari 2005 en die behoren tot de door het College tarieven gezondheidszorg gedefinieerde DBC's waarvoor na 1 februari 2005 lokaal tarieven overeengekomen dienen te worden.

B

In artikel 12 wordt onder vernummering van de leden twee tot en met twaalf tot drie tot en met dertien, een nieuw tweede lid ingevoegd, luidende:

2. Ter bepaling van de variabele kosten van ziekenhuisverpleging en kosten van specialistische hulp merkt het College zorgverzekeringen 87,5% van de kostencomponent van landelijke DBC-tarieven

B-segment, onafhankelijk van het soort instelling dat deze DBC levert, aan als variabele kosten van ziekenhuisverpleging.

C

In artikel 13 wordt onder vernummering van de leden drie tot en met elf tot vier tot en met twaalf, een nieuw derde lid toegevoegd, luidende:

3. Ter bepaling van de vaste kosten van ziekenhuisverpleging merkt het College zorgverzekeringen 12,5% van de kostencomponent van landelijke DBC-tarieven B-segment, onafhankelijk van het soort instelling dat deze DBC levert, aan als vaste kosten van ziekenhuisverpleging.

### *Artikel II*

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2005.

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

*De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
J.F. Hoogervorst.*

### **Toelichting**

#### *Artikel I*

Binnen de nieuwe financiering van ziekenhuisverpleging middels Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's) wordt een onderscheid gemaakt tussen enerzijds onderhandelbare DBC-tarieven (het zogenoemde B-segment van de ziekenhuiszorg) en niet-onderhandelbare DBC-tarieven (het zogenoemde A-segment). In de Rege-

ling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005 wordt aangegeven in welke mate de verschillende tarieven ziekenhuisverpleging worden aangemerkt als vaste en variabele kosten. Hierbij wordt verschillend omgegaan met tarieven uit het A-segment en B-segment.

Het wetgevingstraject voor de WTG ExPres, waarin de wettelijke basis wordt gelegd om vrij te onderhandelen over de prijzen van DBC's uit het B-segment, heeft een vertraging opgelopen. Daarom kan er pas sprake zijn van vrij onderhandelbare prijzen in het B-segment bij de inwerkingtreding van de WTG ExPres op 1 februari 2005. Voor DBC's uit het B-segment die geopend worden in januari 2005 heeft het CTG alsnog landelijke tarieven vastgesteld. Deze vaststelling heeft plaatsgevonden na publicatie van de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005, en dientengevolge is van deze tarieven ook nog niet bij ministeriële regeling aangegeven in hoeverre ze als vaste dan wel als variabele kosten ziekenhuisverpleging worden aangemerkt.

Deze wijziging van de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005 beoogt deze leemte op te vullen. Besloten is dezelfde vast/variabel-verdeling toe te passen voor de landelijke tarieven die voor de maand januari 2005 gelden voor het B-segment als voor de lokaal vastgestelde (onderhandelbare) DBC-tarieven die vanaf 1 februari 2005 gelden voor het B-segment.

*De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
J.F. Hoogervorst.*