

Beleidsregel ex. artikel 13 van de Wet tarieven gezondheidszorg inzake vaststelling contracteerruimte 2006 voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 9 december 2005, nr. MC/MO-2641215, houdende vaststelling van een beleidsregel ex. artikel 13 van de Wet tarieven gezondheidszorg inzake de vaststelling van de contracteerruimte 2006 voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

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 17 oktober 2005, kenmerk MC/MO-2621194 en MC/MO-2621191);

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 werkingsfeer 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 totale bedrag – exclusief de in artikel 6 geoordeelde gelden – dat maximaal beschikbaar is voor het maken van de voor toetsing relevante productieafspraken tussen zorgkantoren en zorgaanbieders;
- contracteerruimte per zorgkantoorregio: het aan een zorgkantoorregio toegekende aandeel in de totale contracteerruimte.

Artikel 3

Het College berekent de totale contracteerruimte, als bedoeld in artikel 2, onder b, voor het jaar 2006 als volgt:

- Startpunt is de som van de totale gehonoreerde productieafspraken 2005 ten laste van de contracteerruimte 2005 en de niet benutte contracteerruimte over het jaar 2005.
- Het College schaaft de productieafspraken betrekking hebbend op in de loop van 2005 in gebruik genomen of uitgebreide capaciteit van intramurale AWBZ-voorzieningen op naar jaarbasis.

c. Het College brengt in mindering de bedragen die in het jaar 2005 incidenteel aan de contracteerruimte 2005 zijn toegevoegd (€ 166,0 mln.), en bedragen die samenhangen met relevante overhevelingen van de AWBZ naar elders.

d. Het College verhoogt het resultaat van c. met de bedragen die in het jaar 2005 geen onderdeel waren van de ongeoordeelde contracteerruimte maar landelijk, of op het niveau van de zorgkantoorregio waren gemaximeerd. Het gaat om AIV-verpleging (€ 28,5 mln.), het extra geld voor de justitiële jeugdinrichtingen (€ 8,8 mln.), en de methadonbehandeling (€ 10,8 mln.). Tevens voegt het College middelen toe voor de kosten van methadon waarvoor in het jaar 2005 nog subsidie beschikbaar is (€ 2,6 mln.).

e. Het College indexeert de uitkomst van d. naar het definitieve prijspeil 2005.

f. Het bedrag voortvloeiend uit e. wordt vermeerderd met een bedrag van € 413,0 mln. dat voor het jaar 2006 beschikbaar is voor kwaliteit en extra productie.

g. Van het bedrag voortvloeiend uit f. brengt het College in mindering de geraamde exploitatiegevolgen van nieuw in gebruik genomen voorzieningen waarvoor contracteerplicht bestaat (€ 150,0 mln.).

h. Van het bedrag voortvloeiend uit g. brengt het College in mindering het geld dat uit de groeierte is gereserveerd voor de bestemmingen genoemd in Artikel 6, onder 1 en 2 (€ 117,0 mln.), de kosten van zorginfrastructuur (€ 30 mln.), de kosten behorend bij de beleidsregel dwang en drang (€ 5 mln.), en de extra middelen voor kleinschalig wonen (€ 14 mln.).

i. Het College indexeert de uitkomst na toepassing van h. naar het prijspeil 2006.

Artikel 4

1. Het College berekent de totale contracteerruimte, bepaalt de maximale contracteerruimte voor iedere zorgkantoorregio, en deelt deze mede aan de uitvoeringsorganen. Het College hanteert hierbij de volgende uitgangspunten:

a. Startpunt voor het bepalen van de contracteerruimte voor ieder zorgkantoor is de contracteerruimte 2005. Om deze stand geschikt te maken voor het jaar 2006 past het College correcties toe. Hieraan wordt toegevoegd een aandeel van de groeierte.

b. De groeierte die is gereserveerd voor prioriteiten op het gebied van zorg-

zwaarte en kwaliteit kan het College toevoegen op basis van de te verwachten uitwerking daarvan op zorgkantoor-niveau.

c. De resterende groeierte voegt het College toe naar rato van hun aandeel in de totale contracteerruimte na toepassing van onderdeel b.

2. Het College kan binnen de totale contracteerruimte op basis van een tweezijdig verzoek contracteerruimte incidenteel of structureel overhevelen tussen individuele zorgkantoren.

Artikel 5

1. Het College toetst per zorgkantoorregio 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 kosten van TBS-klinieken;
- de kosten van vrijgevestigde psychiaters;
- de kosten van vrijgevestigde psychotherapeuten;
- de kosten van zorginfrastructuur;
- de kosten behorend bij de beleidsregel 'dwang en drang';
- de nacalculerbare kapitaallasten;
- de normatieve kapitaallasten kleinschalige woonvoorzieningen, RIBW's en RIAGG's;
- de nacalculerbare vervoerskosten;
- de kosten van tijdelijk ziekenhuisverblijf (verpleegdagen in verkeerde bedden);
- overige niet door zorgkantoren te beïnvloeden kosten;
- de onderdelen genoemd in artikel 7;
- productieafspraken die behoren bij nieuwe of gewijzigde toelatingen voor intramurale capaciteit (waarvoor contracteerplicht bestaat).

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

Artikel 6

Het College voegt aan de contracteerruimte een bedrag toe op basis van de 1% marge-regeling. Dit bedrag volgt uit door het ministerie van VWS nader te verstrekken gegevens.

Artikel 7

Naast de contracteerruimte zijn geoormerkte gelden beschikbaar voor:

- a. toelagen voor zware zorg in verpleeghuizen (landelijk kader van maximaal € 95,0 mln.);
- b. het bekostigen van zorgbehoefte van cliënten met een extreme zorgzwaarte in de gehandicaptenzorg (landelijk kader van maximaal € 37,0 mln.);
- c. de kosten van advies, instructie en voorlichting (AIV)-preventie en kosten van voedingsvoorlichting (kader per zorgkantoorregio met een landelijk maximum van € 16,0 mln.).

Artikel 8

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin het 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

Algemeen

Deze aanwijzing aan het College tarieven gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o. (CTG/ZAio) strekt ertoe om voor het jaar 2006 de contracteerruimte op het niveau van de zorgkantoorregio's te begrenzen. In het convenant AWBZ 2005–2007 zijn hierover afspraken gemaakt. De systematiek zoals die per 1-1-2005 is ingevoerd wordt in het jaar 2006 op hoofdlijnen gehandhaafd.

Om te komen tot een beheerste kostenontwikkeling moeten de productieafspraken tussen zorgaanbieders en zorgkantoren passen binnen de financiële contracteerruimte zoals CTG/ZAio die per zorgkantoorregio zal berekenen. Binnen dat kader heeft het zorgkantoor vrijheid om de middelen zo doelmatig mogelijk in te zetten. Ook kunnen zorgkantoren het CTG/ZAio verzoeken om binnen het totale kader contracteerruimte over te hevelen van de ene naar een andere regio. Het CTG/ZAio zal voor iedere zorgkantoorregio toetsen of de ingediende productieafspraken passen binnen de toegedeelde contracteerruimte.

De term 'contracteerruimte' wordt in deze aanwijzing gehanteerd voor de niet geoormerkte ruimte waarbinnen het zorgkantoor – voor toetsing relevante – productieafspraken maakt. In artikel 5 is aangegeven welke onderdelen buiten de toetsing blijven. Naast deze ruimte is geoormerkt geld beschikbaar voor de prioriteiten genoemd in artikel 7.

De Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal zijn bij brieven van 17 oktober 2005, kenmerk MC/MO-2621194 en MC/MO-2621191, van de zakelijke inhoud van deze beleidsregel op de hoogte gebracht. Tevens zijn op 17 oktober 2005, kenmerk MC/MO-2621187, aan het CTG/ZAio afschriften van deze brieven aangeboden.

Artikelsgewijs

Artikel 3

Artikel 3 bevat enkele bepalingen voor de bepaling van de totale contracteerruimte voor het jaar 2006. Startpunt is de totale contracteerruimte voor zorgkantoren voor het jaar 2005 (inclusief de in 2005 niet benutte ruimte). Het CTG/ZAio zal daarbij voor de intramurale zorg die lopende het jaar 2005 in gebruik is genomen uitgaan van het productieniveau op jaarbasis.

Het College brengt in mindering de bedragen die op incidentele basis aan de contracteerruimte van 2005 waren toegevoegd. Incidenteel betekent dat het geld niet structureel beschikbaar was gesteld, maar alleen voor het jaar 2005. Het gaat om een bedrag van € 166 mln. Dit bedrag dat voortvloeide uit de zogenaamde 1% marge-regeling 2005 was alleen voor het jaar 2005 beschikbaar, en kan het dus geen onderdeel uitmaken van de contracteerruimte voor het jaar 2006. Voorts brengt het College in mindering de relevante bedragen die samenhangen met overhevelingen vanuit de AWBZ naar elders. De overheveling van de huishoudelijke verzorging naar de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) is voorzien per 1-7-2006. Afhankelijk van de exacte datum van overheveling zal het College de contracteerruimte bijstellen met nader te bepalen bedragen.

Een drietal posten die in het jaar 2005 buiten de ongeoormerkte contracteerruimte zijn gehouden zullen in het jaar 2006 niet langer worden geoormerkt. Het gaat ten eerste om de kosten van AIV-verpleging (€ 28,5 mln.) die in het jaar 2005 (als onderdeel van AIV) nog op het niveau van het zorgkantoor waren gemaximeerd. Ten tweede gaat het om het extra geld dat beschikbaar is gesteld voor het urgentieplan justitiële jeugdinrichtingen (JJI's). In eerste instantie ging het om € 5 mln. In het najaar van 2005 is daar nog € 3,8 mln. aan toegevoegd. Ten derde betreft het de kosten van de methadonbehandeling (€ 10,8 mln.). Aan dit laatste bedrag wor-

den nog toegevoegd de kosten van de verstrekking van de stof methadon (€ 2,6 mln.). In het jaar 2005 werden de kosten daarvan nog vergoed via een subsidieregeling van het College voor zorgverzekeringen (CVZ).

Voor het jaar 2006 bedraagt de resterende groeiruimte € 413 mln. Dit bedrag is bepaald op basis van het bedrag dat is opgenomen in het convenant AWBZ 2005–2007 (€ 458 mln.).

Aan dit bedrag is € 40 mln. toegevoegd voor knelpunten in de verpleeghuiszorg.

Van de totale groeiruimte (€ 498) is € 58 mln. reeds belegd doordat in het jaar 2005 knelpunten zijn opgelost die structureel doorwerken in het jaar 2006. Het gaat om maatschappelijke opvang (€ 37 mln.), jeugd GGZ (€ 17 mln.), en het extra geld (€ 3,8 mln.), dat in het najaar van 2005 beschikbaar is gesteld voor de uitvoering van het urgentieplan JJI's.

Op 21 september 2005 zijn met de brancheverenigingen van aanbieders vervolgsafspraken gemaakt over de inzet van de AWBZ-groeiruimte voor enkele prioriteiten die niet worden bekostigd via de WTG. Uit de groeiruimte zijn daarom middelen overgeheveld naar de VWS-begroting voor de consulenteams (€ 7 mln.), informele en palliatieve zorg (€ 8 mln.), regeling stageplaatsen (€ 8 mln.) en cliëntondersteuning (€ 3 mln.). Voorts is vooruitlopend op de knip in de GGZ € 3 mln. gereserveerd voor de regionale ondersteuningsstructuren, waarvan € 1 mln. uit de groeiruimte. Per saldo resteert dus € 413 mln. groeiruimte voor volume en kwaliteit in de AWBZ. Dit bedrag is voor een deel belegd:

- a. Een bedrag van € 150 mln. is gereserveerd voor de exploitatiekosten van nieuwe of gewijzigde toelatings lopende het jaar 2006 voor zover sprake is van een contracteverplichting. De bijbehorende productieafspraken blijven dan ook buiten de contracteerruimte (artikel 3, onderdeel g, artikel 5, eerste lid).
- b. Op 21 september jl. hebben de brancheverenigingen van aanbieders enkele relevante afspraken gemaakt over de inzet van de groeiruimte binnen de AWBZ:
 - zorgzwaarteproblematiek verpleeghuizen (€ 80 mln.),
 - extreme zorgzwaarte gehandicaptenzorg (€ 37 mln.),
 - zorginfrastructuur (€ 30 mln.),
 - kleinschalig wonen (€ 14 mln.),
 - dwang en drang (€ 5 mln.),
 - jeugd RIBW (€ 3 mln.),
 - mixtarief thuiszorg (€ 17 mln.),

De vijf eerstgenoemde bestemmingen onder b. zijn geen onderdeel van de contracteerruimte in de zin van deze aanwijzing. Vandaar dat in artikel 3, onderdeel h, de onderdelen in mindering zijn

gebracht van de aan de contracteerruimte toe te voegen groei-ruimte. Voor de zorgzwaarteproblematiek verpleeghuizen en extreme zorgzwaarte gehandicaptenzorg gelden landelijke kaders. De totale kosten van zorginfrastructuur worden buiten de voor toetsing door CTG/ZAio relevante contracteerruimte geplaatst. De € 30 mln. die hiervoor is gereserveerd is een raming van de uitgaven die hiermee in het jaar 2006 gemoeid zullen zijn.

De normatieve kapitaallasten voor kleinschalige woonvoorzieningen zijn in artikel 5 genoemd als onderdeel die niet relevant is voor de toetsing. De extra € 14 mln. blijft daarom buiten de contracteerruimte. De beschikbare middelen voor dwang en drang in de GGZ (€ 5 mln.) komen ten goede aan een zeer beperkt aantal GGZ-instellingen die hiervoor een projectplan indienen. Om deze reden is ook dit bedrag buiten de contracteerruimte geplaatst.

Artikel 4

Artikel 4 bevat enkele bepalingen over de wijze waarop het CTG/ZAio de contracteerruimte voor de individuele zorgkantoorregio's berekent. Uitgangspunt hierbij is dat de zorgkantoren in het jaar 2006 kunnen beschikken over de totale (niet incidenteel toegekende) contracteerruimte over het jaar 2005. Op deze stand kan het College correcties aanbrengen om deze stand geschikt te maken voor de situatie per 1-1-2006. Het gaat dan bijvoorbeeld om wijzigingen die zijn genoemd in Artikel 3, onder b, c, en d. Daaraan wordt vervolgens een aandeel van de beschikbare groei-ruimte toegevoegd.

Om de bekostiging van de prioriteiten genoemd in de toelichting bij artikel 3 mogelijk te maken zal het College in een aantal gevallen in de beleidsregels voor instellingsbekostiging budgetparameters verhogen (of invoeren). Door bij de onderliggende productiegegevens voor het jaar 2005 uit te gaan van deze verhoogde parameters zoals die in het jaar 2006 zullen gelden kan het College dus een deel van de groei-ruimte gericht toedelen aan de zorgkantoren die naar verwachting zullen zorgdragen voor de financiering van de betreffende prioriteiten.

Het restant van de – niet geoormerkte – groei-ruimte is bestemd voor volume-groei. Het College voegt deze ruimte toe naar rato van de hoogte van de contracteerruimte van de zorgkantoorregio's.

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 worden gehonoreerd.

Artikel 5

Niet alle onderdelen van de aanvaardbare kosten zijn relevant voor toetsing door het CTG/ZAio. In artikel 5 is aangegeven welke onderdelen zijn uitgezonderd. Voorts zal het College nader in beleidsregels vaststellen op welke wijze de toetsing zal plaatsvinden en welke indieningstermijnen zullen gelden.

Artikel 6

De 1%-margeregeling houdt in dat de onbenutte premiemiddelen die in het boekjaar 2005 zullen overblijven – tot maximaal 1% van de contracteerruimte – alsnog incidenteel inzetbaar zijn voor het jaar 2006. Of de middelen onbenut zijn, moet blijken uit de voorlopige afrekening van het CTG/ZAio in mei 2006. Het 'meenemen' van deze middelen over de jaargrens heen is uitzonderlijk en mogelijk op basis van afspraken met het Ministerie van Financiën. De 1%-margeregeling geldt voor de periode van het AWBZ-convenant 2005–2007. Jaarlijks wordt echter de omvang en de inzet van de 1% marge-middelen bepaald en daarom worden deze middelen als incidentele middelen beschouwd.

Voor de 1%-margeregeling gaat het daarbij in eerste instantie om de som van: a. de niet benutte contracteerruimte 2005. Dit is het verschil tussen de totale contracteerruimte 2005 (inclusief het incidenteel toegekende bedrag van € 166 mln.) en de gehonoreerde productieafspraken in 2005; b. de 'onderproductie' 2005. Dit is het verschil tussen de afgesproken productie 2005 en de gerealiseerde productie in 2005. De onderproductie 2005 volgt uit de voorlopige afrekening door het CTG/ZAio in mei 2006.

Op de som van a. en b. dient een post in mindering te worden gebracht. Het gaat hierbij om uitgaven waarvoor ex-ante

geen dekking is vastgesteld binnen de beschikbare financiële ruimte. De exacte hoogte van deze post moet blijken uit de budgetstaten van CTG/ZAio.

Het totaal van het bedrag dat op basis van de 1% margeregeling incidenteel beschikbaar komt, zal VWS berekenen zodra de gegevens van de voorlopige afrekening van CTG/ZAio zijn ontvangen. Daarnaast kunnen nog onvoorziene uitgaven in het jaar 2006 worden betrokken als gevolg van politieke besluitvorming in het voorjaar van 2006. VWS zal er naar streven het definitieve bedrag dat in 2006 incidenteel beschikbaar is vanuit de 1%-margeregeling voor 1 juni 2006 aan CTG/ZAio mede te delen.

Artikel 7

Voor de drie onderdelen genoemd in artikel 7 geldt dat zij formeel geen onderdeel uitmaken van de contracteerruimte in de zin van dit besluit. Met 'contracteerruimte' wordt in dit besluit bedoeld de niet geoormerkte ruimte waarbinnen het zorgkantoor – voor toetsing relevante – productieafspraken maakt. De beschikbare gelden voor zorgzwaarteproblematiek verpleeghuizen (€ 95 mln.) zijn geoormerkt. In het jaar 2005 gold een geoormerkt landelijk kader van € 15 mln. Hieraan is € 80 mln. uit de groei-ruimte van het jaar 2006 toegevoegd. De productieafspraken die verpleeghuizen en zorgkantoren op basis van de betreffende regeling zullen maken zal het College toetsen op landelijk niveau. Hetzelfde geldt voor de gelden die zijn geoormerkt voor cliënten met een extreme zorgbehoefte in de gehandicaptenzorg (€ 37 mln.). Indien lopende het jaar mocht blijken dat het beschikbare bedrag hoger is dan wat door aanbieders en zorgkantoren wordt aangevraagd zal een bestuurlijke afweging worden gemaakt over de inzet van de resterende middelen.

Tot slot geldt een geoormerkt kader voor de kosten van preventie-activiteiten onder de noemer Advies, Instructie en Voorlichting (AIV-preventie) en de kosten van voedingsvoorziening tezamen (€ 16,0 mln.). Het CTG/ZAio zal hiertoe een maximum vaststellen voor iedere zorgkantoorregio.

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