

Beleidsregel kortingen voor universitair medische centra, algemene ziekenhuizen en categorale ziekenhuizen vanaf 2005

Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 12 april 2005, nr. MC/MO-2576252, houdende vaststelling van een beleidsregel ex. artikel 13 van de Wet tarieven gezondheidszorg inzake kortingen voor universitair medische centra, algemene ziekenhuizen en categorale ziekenhuizen vanaf 2005

De Minister 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 18 februari 2005, kenmerk MC/MO-2560920 en MC/MO-2560923);

Besluit:

Artikel 1

Dit besluit is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 1, 2, 4 en 28a van het Besluit werkingssfeer WTG 1992. Ter uitvoering van de artikelen 3 tot en met 5 van dit besluit stelt het College tarieven gezondheidszorg op grond van artikel 11 van de Wet Tarieven Gezondheidszorg beleidsregels vast voor de in de eerste volzin bedoelde organen.

Artikel 2

Deze beleidsregel verstaat onder:

- Categorale ziekenhuizen: Dit betreft instellingen in artikel 1, onder A, nummers 4 en 28a van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
- Universitair medische centra (UMC): Dit betreft instellingen zoals bedoeld in artikel 1, onder A, nummer 2, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.

Artikel 3

- Voor de algemene ziekenhuizen en categorale ziekenhuizen gelden de volgende kortingsbedragen:
 - voor 2005 een kortingsbedrag van € 90,8 mln. (prijspeil 2004)
 - voor 2006 een kortingsbedrag van € 195,4 mln. (prijspeil 2004)
 - vanaf 2007 structureel een kortingsbedrag van € 190,8 mln. (prijspeil 2004)
- Voor de toedeling van onder lid 1 vermelde kortingsbedragen naar de individuele instellingen wordt het aandeel van de individuele instelling in het macrobudget 2003, peildatum juni 2004, geschoond voor kapitaallasten en loonkosten medisch specialisten/agio's, gebruikt.

3. Bij de algemene ziekenhuizen en de instellingen voor revalidatie wordt het kortingsbedrag per individuele instelling verhoogd of verlaagd op basis van een indicator die als maatstaf voor doelmatigheid wordt vastgesteld. Voor algemene ziekenhuizen is die indicator voor 2005 de feitelijke verpleegduur gedeeld door de verwachte ligduur gebaseerd op de klinische opnamen, waarbij tevens rekening is gehouden met dagopnamen en potentiële dagopnamen. Voor de instellingen voor revalidatie is de indicator voor 2005 gebaseerd op geproduceerde RBU's, calculatorische plaatsen, verpleegdagen en calculatorische bedden.

Artikel 4

- Voor de UMC's gelden de volgende kortingsbedragen:
 - voor 2005 een kortingsbedrag van € 24,6 mln. (prijspeil 2004)
 - vanaf 2006 structureel een kortingsbedrag van € 49,2 mln. (prijspeil 2004)
- De toedeling van de onder lid 1 vermelde kortingsbedragen naar de individuele instellingen gebeurt door iedere instelling naar evenredigheid een korting op te leggen op de budgetten voor reguliere, topklinische en topreferente zorg. Hierbij wordt als grondslag genomen de betreffende budgetstanden ultimo 2003 (na verwerking voorlopige nacalculatie).

Artikel 5

- De in de voorgaande artikelen opgenomen kortingsbedragen worden gekort als nominale bedragen.
- Deze nominale kortingsbedragen zijn onderhevig aan nominale aanpassingen (indexering). De eerste nominale aanpassing vindt plaats over het jaar 2005.

Artikel 6

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

Dit besluit wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

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

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/ZAo) strekt ertoe om een macrokorting van € 120 miljoen in 2005 en € 240 miljoen structureel vanaf 2006 te realiseren.

Dit betreft een uitwerking van afspraken die partijen NVZ vereniging voor ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU, voorheen VAZ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) daartoe hebben gemaakt.

De afspraken tussen NVZ, ZN en VWS zijn vastgelegd in het document 'Groei door doelmatigheid, prestatiecontract 2004-2007' d.d. 6 juli 2004.

De afspraken tussen NFU, ZN en VWS zijn vastgelegd in het document 'Afspraken VWS, NFU en ZN over het accommoderen van sterk gestegen zorguitgaven' met NFU-nummer 043183 d.d. 6 oktober 2004.

In genoemde documenten zijn de verplichtingen van betrokken partijen nader beschreven en zijn ook andere afspraken gemaakt tussen partijen over ondermeer onderwijs en opleidingen, (administratieve) lasten, de beschikbaarheidsfunctie (acute zorg), complexe en dure zorg alsmede onderhoud aan parameters voor nieuwe medisch technologische ontwikkelingen en hoe om te gaan met aanpassingen in de hoogte van budgetparameters.

Kern van deze afspraken is dat de noodzakelijke volumeontwikkeling binnen de beschikbare ruimte van het Budgettair Kader Zorg kan worden gerealiseerd. In het Budgettair Kader Zorg is vanaf 2005 nog steeds ruimte beschikbaar voor productiegroei en zorginnovaties. Deze ruimte wordt aangevuld met het door de kortingen bij ziekenhuizen beschikbaar komende bedrag. Dit beschikbaar komende bedrag blijft name-lijk voor de ziekenhuissector beschikbaar om de noodzakelijke volumeontwikkelingen en intensivering te kunnen bekostigen. Hierdoor kunnen de ziekenhuizen méér en nieuwere zorg

leveren dan mogelijk zou zijn geweest als deze afspraken niet zouden zijn gemaakt.

In artikel 3.1 en 4.1 worden de kortingsbedragen vermeld. De verdeling van het macrokortingsbedrag is als volgt opgebouwd tussen de sectoren:

Macrokortingsbedrag (mln €)	2005	2006	Vanaf 2007 structureel
Totaal	120,0	240,0	240,0
Te realiseren en te verwerken kortingsbedrag universitair medische centra	24,6	49,2	49,2
Te verwerken kortingsbedrag algemene en categorale ziekenhuizen	90,8	195,4	190,8

– Universitair medische centra

Bij de universitair medische centra wordt het jaarlijks te realiseren kortingsbedrag ook daadwerkelijk in de betreffende jaren in de budgetten van de ziekenhuizen verwerkt.

– Algemene en categorale ziekenhuizen

Bij de algemene en categorale ziekenhuizen wordt voor het berekenen van het in 2005 te verwerken kortingsbedrag uitgegaan van een kortingspercentage van 1,19%. Als grondslag wordt genomen de stand van het geschoonde macrobudget 2004, peildatum oktober 2004. Deze budgetstand 2004 is geschoond voor kapitaallasten en loonkosten medisch specialisten/agio's. Dit resulteert in een te verwerken macrokortingsbedrag voor 2005 van € 90,8 miljoen. Het in 2005 voor de algemene en categorale ziekenhuizen te realiseren kortingsbedrag was € 95,4 miljoen. Het incidentele verschil van € 4,6 miljoen tussen het voor 2005 te realiseren kortingsbedrag en het in 2005 technisch te verwerken kortingsbedrag wordt in 2006 alsnog verwerkt. Het in 2006 te realiseren kortingsbedrag wordt daartoe incidenteel verhoogd naar € 195,4 miljoen. Vanaf 2007 is het kortingsbedrag dat technisch wordt verwerkt weer gelijk aan het te realiseren kortingsbedrag van € 190,8 miljoen.

In artikel 3.2 en 4.2 is de wijze van toedeling van het bedrag per sector naar het microniveau van de individuele instelling opgenomen:

– Universitair medische centra

Bij de universitair medische centra geschiedt de toedeling van de kortingsbedragen naar de individuele instellingen door ieder UMC naar evenredigheid

een korting op te leggen op de budgetten voor reguliere, topklinische en topreferente zorg. Voor de toedeling van de korting wordt als grondslag genomen de betreffende budgetstanden ultimo 2003 (na verwerking voorlopige nacalculatie).

– Algemene en categorale ziekenhuizen

Bij de algemene en categorale ziekenhuizen wordt voor de toedeling van de kortingsbedragen naar de individuele instellingen, zowel voor 2005, 2006 als 2007 en latere jaren, één en dezelfde verdeelsleutel gehanteerd, te weten het aandeel van de individuele instelling in het macrobudget 2003, peildatum juni 2004, geschoond voor kapitaallasten en loonkosten medisch specialisten/agio's.

In artikel 3.3 wordt voor de algemene ziekenhuizen en de revalidatiecentra een indicator opgenomen die ervoor zorgt dat het kortingsbedrag per individuele instelling wordt verhoogd of verlaagd. Deze indicator wordt als maatstaf voor doelmatigheid vastgesteld. Voor het jaar 2005 wordt hiertoe de differentiatie-indicator toegepast zoals beschreven in artikel 4 van het prestatiecontract tussen NVZ, ZN en VWS

Voor algemene ziekenhuizen is die indicator voor 2005 de feitelijke verpleegd uur gedeeld door de verwachte ligduur gebaseerd op de klinische opnamen. De hiervoor gehanteerde formule is feitelijke aantal klinische verpleegdagen (feitelijke ligduur × aantal opnamen) plus het aantal dagopnamen gedeeld door het verwachte aantal klinische verpleegdagen (verwachte gemiddelde verpleegd uur × aantal opnamen) plus het aantal dagopnamen minus het aantal potentiële dagopnamen. De uitkomst van deze berekening wordt gecorrigeerd zodat de gemiddelde ratio 1 is.

Voor de instellingen voor revalidatie is de indicator voor 2005 gebaseerd op geproduceerde RBU's, calculatorische plaatsen, verpleegdagen en calculatorische bedden. De gehanteerde formule is $70,96 \times \text{RBU} + 39,72 \times \text{verpleegdagen} + 36.646,72 \times \text{calculatorische plaatsen} + 41.373,5 \times \text{calculatorische bedden}$ gedeeld door de som van het aantal RBU's en aantal verpleegdagen.

Vanaf 2006 wordt opnieuw een indicator vastgesteld.

In artikel 5 wordt ingegaan op het nominale karakter van de kortingsbedragen. Hiermee wordt beoogd de beleidsregelbedragen niet te verlagen. De kortingsbedragen nemen daarom niet toe met een toekomstige volumegroei. De nominale kortingsbedragen zijn wel onderhevig aan nominale aanpassingen (indexering). De eerste indexering vindt plaats over het jaar 2005.

De Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal zijn bij brieven van 18 februari 2005, kenmerk MC/MO-2560920 en MC/MO-2560923, van de zakelijke inhoud van deze beleidsregel op de hoogte gebracht. Tevens heeft op 18 februari 2005, kenmerk MC/MO-2560925, het CTG/ZAio een afschrift van deze zakelijke inhoud ontvangen.

Op 15 maart 2005 heeft de Tweede Kamer vragen gesteld over de zakelijke inhoud. Deze Kamervragen zijn op 6 april 2005, brief met kenmerk DBO-CB-U-2570702, beantwoord.

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