

Tweede wijziging Regeling beleidsregels Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005

Tweede wijziging Regeling beleidsregels, voor de toepassing van de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005¹

12 oktober 2006

Het College voor zorgverzekeringen, Gelet op Hoofdstuk 4 van de Zorgverzekeringswet, Hoofdstuk 3 van het Besluit zorgverzekering, Hoofdstuk 3 van de Regeling zorgverzekering, de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet, artikel 19, derde lid van de Ziekenfondswet en de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005;

Heeft in zijn vergadering van 12 oktober 2006 besloten:

Artikel I

De Regeling beleidsregels voor de toepassing van de Regeling beschikbare middelen verstrekkingen en vergoedingen Zfw 2005 wordt als volgt gewijzigd:

A

- Artikel 11 wordt als volgt gewijzigd:
1. Het zevende lid komt als volgt te luiden:
 7. Vervolgens verhoogt het college het resultaat van het zesde lid met 20 procent.
 2. Het achtste lid vervalt onder vernummering van het negende tot en met twaalfde lid tot achtste lid tot en met elfde lid.
 3. In het nieuwe achtste lid, onderdeel a en onderdeel c, wordt 'achtste' telkens vervangen door: zevende.
 4. In het nieuwe negende lid, wordt 'negende' vervangen door: achtste.
 5. In het nieuwe tiende lid, onderdeel a en onderdeel b, wordt 'tiende' telkens vervangen door: negende.
 6. In het nieuwe elfde lid, wordt 'elfde' vervangen door: tiende.

B

- Artikel 12 wordt als volgt gewijzigd:
1. Het tweede lid komt als volgt te luiden:
 2. Vervolgens verhoogt het college het resultaat van het eerste lid met 20 procent.
 2. Het vierde lid vervalt onder vernummering van het vijfde tot en met achtste lid tot het vierde tot en met het zevende lid.

3. In het nieuwe vijfde lid wordt 'vijfde' vervangen door: vierde.
4. In het nieuwe zesde lid, wordt 'zesde' vervangen door 'vijfde', en wordt 'vierde' vervangen door 'derde'.
5. In het nieuwe zevende lid wordt 'zevende' vervangen door: zesde.

C

- Artikel 13 wordt als volgt gewijzigd:
1. Het zevende lid vervalt onder vernummering van het achtste lid tot het zevende lid.
 2. In het nieuwe zevende lid, wordt 'zevende' vervangen door: zesde.

Artikel II

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

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

*De voorzitter,
J.S.J. Hillen.
De algemeen directeur,
P.C. Hermans.*

Goedgekeurd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 12 oktober 2006, nummer Z/F-2723197.

¹ Stert. 2004, 216; laatstelijk gewijzigd bij besluit van het College voor zorgverzekeringen van 8 december 2005, Stert. 2005, 253.

Toelichting

De invoering van de DBC-financiering bij ziekenhuizen en specialisten per 1 januari 2005 leidt tot een eenmalige kostenstijging bij ziekenfondsen. Deze eenmalige kostenstijging heeft de Minister van VWS gecompenseerd door extra middelen ter beschikking te stellen en het macro deelbudget variabele kosten van ziekenhuisverpleging en kosten van specialistische hulp en het macro deelbudget vaste kosten ziekenhuisverpleging, verminderd met de academische component, met 20% te verhogen (zie de brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 november 2005 met het kenmerk Z/F-2628495).

De exacte kostenstijging als gevolg van de invoering van de DBC financiering wordt achteraf vastgesteld. Op het

tijdstip van de eerste voorlopige herberekening van het budget was er nog steeds veel onzekerheid over de omvang en verdeling van deze kostenstijging. Het college heeft daarom besloten bij de eerste voorlopige herberekening voor dit onderdeel nog geen gebruik te maken van de kostengegevens van de ziekenfondsen en vast te houden aan een generieke ophoging van de ziekenhuisgerelateerde deelbudgetten.

Bij de tweede voorlopige herberekening zal het college de ophoging van het budget wel berekenen conform de eerder gestelde beleidsregels. De DBC-uitloop wordt dan bepaald op basis van de kosten voor DBC's die in 2005 zijn geopend maar die pas in 2006 worden gesloten. De helft van deze overloop wordt uitgedrukt in een percentage van de oorspronkelijk berekende normatieve macrobudgetten. Dit percentage bepaalt de ophoging van het budget.

Gebleken is dat niet alle ziekenfondsen in hun verantwoording over 2005 het college juist hebben geïnformeerd over de gedurende 2005 onrechtmatig ingeschreven verzekerden, de voor die verzekerden theoretisch maximaal op te leggen schadeforfaits en nominale rekenpremies, en de voor die groep ontvangen schadeforfaits. Het college heeft daarom besloten bij de eerste voorlopige herberekening af te zien van de normatieve verwerking van de kosten en opbrengsten voor de onrechtmatig ingeschreven verzekerden 2005.

Bij de tweede voorlopige herberekening en bij de definitieve herberekening zal het college de kosten en opbrengsten voor de onrechtmatig ingeschreven verzekerden wel normatief verwerken conform de eerder vastgestelde beleidsregels. Het college zal bij de verantwoording over 2006 de rechtsopvolgers van de ziekenfondsen 2005 vragen de juiste gegevens over de onrechtmatig ingeschreven verzekerden 2005 en over de wijzigingen in de gegevens over de voor 2005 onrechtmatig ingeschreven verzekerden aan te leveren. De uitvraag zal daartoe verhelderd worden.

*De voorzitter,
J.S.J. Hillen.
De algemeen directeur,
P.C. Hermans.*