

Aanwijzing inzake uitbreiding DBC-segment met vrije tarieven

Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 10 september 2007, MC-U-2794139, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake uitbreiding DBC-segment met vrije tarieven

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;
Na op 13 juni 2007 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II, 2006/07, 29 248, nr.37);

Besluit:

Artikel 1

Deze aanwijzing is van toepassing op zorg gerelateerd aan aandoeningen, opgenomen in de bijlage bij deze aanwijzing, voor zover daarvoor prestatiebeschrijvingen zijn vastgesteld. Ter uitvoering van deze aanwijzing stelt de Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen de zorgautoriteit, met ingang van 1 januari 2008 beleidsregels vast.

Artikel 2

De beleidsregels houden in dat met betrekking tot het in rekening brengen van zorg als bedoeld in artikel 1, sprake is van een tarief waarop artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is.

Artikel 3

1. De zorgautoriteit stelt het kapitaallastebudget van individuele instellingen neerwaarts bij, rekening houdend met de omvang van het DBC-segment met zorg waarop artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is.

2. De beleidsregels betreffende de dekking van het kapitaallastebudget van individuele instellingen hebben geen betrekking op zorg waarvoor

artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is.

Artikel 4

De zorgautoriteit evalueert op basis van objectieve evaluatiecriteria de ontwikkeling in het DBC-segment met zorg waarop artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is, en brengt mij hier verslag over uit.

Artikel 5

1. De zorgautoriteit onderzoekt op basis van specifieke uitbreidingscriteria jaarlijks de wenselijkheid om het DBC-segment met zorg waarop artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is, verder uit te breiden met inachtneming van het verslag zoals genoemd onder artikel 4.

2. De zorgautoriteit onderzoekt daarenboven de markt van eerstelijnsdiagnostiek mede in relatie tot artikel 5.1. Op basis van dit onderzoek adviseert de zorgautoriteit mij over de wenselijkheid om per 2009 de eerstelijnsdiagnostiek onder de definitie van zorg te laten vallen waarop artikel 57, vierde lid, aanhef en onder c, van de Wet marktordening gezondheidszorg van toepassing is. Indien de zorgautoriteit het op basis van het in dit lid genoemde onderzoek niet wenselijk acht, adviseert zij mij over mogelijke alternatieven voor de bekostiging van de eerstelijnsdiagnostiek. Onder de eerstelijnsdiagnostiek wordt verstaan de diagnostiek zoals genoemd in beleidsregel CI-897, lid A255.

Artikel 6

Deze aanwijzing treedt terstond in werking en wordt met de toelichting in de Staatscourant geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink.*

Toelichting

Algemene toelichting

Deze aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (zorgautoriteit) strekt ertoe om het zogenoemde B-segment, het DBC-segment met vrije tarieven, per 1 januari 2008 uit te breiden naar ongeveer twintig procent van de omzet van de ziekenhuiszorg. In dit segment mag vrij worden onderhandeld door aanbieders en verzekeraars.

De invoering van vrije prijsvorming voor een deel van de ziekenhuiszorg heeft een aantal positieve ontwikkelingen in gang gezet. Uit de evaluaties van de zorgautoriteit van de vrije prijsvorming in het B-segment, meest recent de 'Monitor ziekenhuiszorg 2007, analyse van de marktontwikkelingen in 2007', blijkt dat het vrij mogen onderhandelen over de tarieven van een deel van de ziekenhuiszorg door zowel verzekeraars als zorgaanbieders als positief wordt ervaren. Ondanks het feit dat tot nog toe slechts voor ongeveer tien procent van de zorg vrij over de tarieven mag worden onderhandeld, vormen de onderhandelingen een impuls voor veranderingen in de relaties tussen zorgverzekeraars, management van instellingen en medisch specialisten. In het B-segment is gestart met onderhandelingen over de kwaliteit van de zorg en de vrije prijsvorming heeft daar niet geleid tot onevenwichtige tariefstijgingen.

Aan de beide Kamers der Staten-Generaal heb ik laten weten, onder andere in de brief 'Waardering voor betere zorg' van 13 juni 2007 (Kamerstukken II, 2006/07, 29 248, nr.37), dat ik mede in het licht van deze positieve ervaringen en in lijn met het Coalitieakkoord vanaf 1 januari 2008 het B-segment wil uitbreiden naar ongeveer twintig procent van de ziekenhuiszorg. Met die brief zijn beide Kamers ook van de zakelijke inhoud van deze aanwijzing op de hoogte gebracht. De brief is in

afschrift aan de zorgautoriteit verzonden.

De uitbreiding betreft de prestaties met betrekking tot de gespecificeerde aandoeningen die zijn opgenomen in de bijlage bij deze aanwijzing. Deze lijst is tot stand gekomen na overleg met de NVZ vereniging voor ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Zorgverzekeraars Nederland, de Orde van Medisch Specialisten, Zelfstandige Klinieken Nederland en DBC-onderhoud. Ik heb een aantal criteria opgesteld op basis waarvan prestaties zijn geselecteerd voor de uitbreiding van het B-segment. Zo moet een prestatie voldoende omzet hebben. Ook moeten de producten voldoende homogeen zijn en een zekere landelijke spreiding hebben. Tevens dient de zorg planbaar te zijn en mag deze niet onder de Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) vallen.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de reikwijdte van de aanwijzing. De aanwijzing strekt zich uit tot zorg voor in de bijlage bij deze aanwijzing genoemde aandoeningen voor zover daarvoor door de zorgautoriteit prestatiebeschrijvingen zijn vastgesteld. De lijst in de bijlage omvat zowel de zorg uit het reeds bestaande DBC-segment met vrije prijzen als de zorg waarmee het huidige DBC-segment met vrije prijzen wordt uitgebreid. Tevens krijgt de zorgautoriteit de opdracht om een en ander in beleidsregels te verwerken die op 1 januari 2008 in werking treden.

Artikel 2

Met dit artikel wordt het zogenoemde B-segment uitgebreid door te bepalen dat er zogenaamde vrije tarieven zullen gelden voor de producten van de in de bijlage genoemde aandoeningen. Dat wil zeggen dat partijen als onderdeel van onderhandelingen zelf de hoogte van die tarieven kunnen bepalen, zonder dat de zorgautoriteit de tarieven beoordeelt en vaststelt.

Artikel 3

Bij de invoering van het B-segment is ervoor gekozen om het kapitaallastbudget van instellingen vooralsnog niet te schonen. Instellingen moesten

12,5 procent van de opbrengsten uit de DBCs in het B-segment verrekenen als opbrengsten ter dekking van hun kapitaallastbudget. Dit percentage diende ertoe om de kapitaallasten ook door de DBCs in het B-segment te financieren, maar leidde niet tot een expliciet neerwaartse bijstelling van het kapitaallastbudget. Met dit artikel wordt het de zorgautoriteit opgedragen om het kapitaallastbudget van instellingen te corrigeren voor de omvang van het B-segment, tenzij dit op zwaarwegende uitvoeringstechnische bezwaren stuit. Daarnaast wordt de zorgautoriteit opgedragen te regelen dat de beleidsregels betreffende de dekking van het kapitaallastbudget geen betrekking meer hebben op het B-segment. Als gevolg van bovengenoemde worden instellingen zelf verantwoordelijk voor aanvulling van hun kapitaallastbudget met de opbrengsten uit de DBCs in het B-segment.

Artikel 4

Dit artikel geeft de zorgautoriteit de opdracht om de ontwikkelingen in het B-segment op basis van objectieve evaluatiecriteria te beoordelen.

Artikel 5

Dit artikel geeft de zorgautoriteit de opdracht om onderzoek te verrichten naar de mogelijkheden voor verdere uitbreiding van het B-segment en vraagt de zorgautoriteit daarbij rekening te houden met haar analyse van de ontwikkelingen in het B-segment zoals genoemd in artikel 4. Conform mijn eerdere toezegging aan de Tweede Kamer zal ik de Kamer voor de behandeling van de Begroting 2008 informeren over de beoordelingscriteria.

Daarnaast geeft dit artikel de zorgautoriteit de opdracht om onderzoek te doen naar de markt van de eerste lijnsdiagnostiek en mij advies te geven of deze markt per 2009 kan worden vrijgegeven of zo niet, welke reguleringssystematiek dan moet worden toegepast. Bij dit alles neemt de zorgautoriteit de samenhang met de diagnostiek voor de tweedelijnszorg in acht.

Tot slot

Wellicht ten overvloede vermeld ik nog de volgende twee punten. Een aantal van de prestaties die nu onder het B-segment worden gebracht

bevatten dure en weesgeneesmiddelen. Voor de goede orde meld ik dat de prijsonderhandelingen in het B-segment van deze prestaties geen betrekking hebben op het geneesmiddelen-deel. Indien er dure en/of weesgeneesmiddelen worden gebruikt, komen de kosten daarvan vooralsnog conform de huidige systematiek voor vergoeding in aanmerking. Ik streef ernaar aparte prestaties en tarieven voor geneesmiddelen mogelijk te maken. Over dit onderwerp en andere onderwerpen die betrekking hebben op de bekostiging van de ziekenhuiszorg vanaf 2009 ontvangt de zorgautoriteit een separate aanwijzing.

Vanaf 1 januari 2008 wordt één uniform onderbouwd normatief uurtarief voor de medisch specialistische zorg ingevoerd, dat door middel van een bandbreedte ruimte biedt voor beloning naar prestatie. Dit uurtarief geldt ook voor de honorariumcomponent in het B-segment. De lumpsum vervalt per die datum. In afzonderlijke aanwijzingen verzoek ik de zorgautoriteit hiervoor de benodigde beleidsregels op te stellen.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
A. Klink.*

Bijlage Aandoeningen DBC-segment met vrije prijzen

Aandoeningen in het reeds bestaande DBC-segment met vrije prijzen

- 1 baarmoederhalsafwijkingen (cervixafwijkingen)
- 2 blaasoperaties
- 3 borstverkleining en borstlift
- 4 chronisch hartfalen
- 5 chronische ontsteking van bekken/wervelkolom als gevolg van reuma (spondylitis ankylopoetica)
- 6 diabetes (suikerziekte)
- 7 diabetes bij kinderen
- 8 fijnvlekkige longafwijkingen (interstitiële aandoeningen)
- 9 hernia (radiculair syndroom / HNP lumbaal)
- 10 heupoperatie artrose
- 11 incontinentie bij vrouw
- 12 jicht
- 13 keel- en neusamandelen (adenoïd en tonsillen)
- 14 knieoperatie-artrose
- 15 liesbreuk (hernia inguinalis)
- 16 nekhernia (H.N.P)
- 17 niersteen

18 rughernia	9 borstkanker	23 voorste kruisbandlaesie (geheel of gedeeltelijke afscheuring van de voorste kruisband)
19 spataderen (varices)	10 galblaasontsteking / galstenen	24 ooglidcorrectie, onder of boven enkel- of dubbelzijdig
20 staar (cataract)	11 P.A.O.D. (vernauwing slagader in het been leidend tot bijvoorbeeld koudvuur, rustpijn, etalagebenen)	25 spijtoptant sterilisatie man
21 terugstroom van maaginhoud in slokdarm	12 psoriatiforme dermatosen (chronische recidiverende rood-schilferende huidontstekingen over het gehele lichaam)	26 prostaatkanker
22 chronische bovenbuikklachten (dyspepsie functioneel)	13 anticonceptie operatief/sterilisatie vrouw	27 urinewegproblemen
23 urineleidersteen	14 miskraam	28 ziekte van Crohn (dikke darm-problematiek)
24 zwangerschapsdiabetes	15 begeleiding bij zwangerschap	29 ontsteking van het slijmvlies van de dikke darm
<i>Aandoeningen waarmee het reeds bestaande DBC-segment met vrije prijzen wordt uitgebreid</i>	16 begeleiding bevalling met nazorg en controle	30 migraine en migraine varianten
1 chronisch hartfalen	17 afwijkingen oorschelp (met name flapoorcorrecties)	31 spierspanningshoofdpijn
2 hartritmestoornissen	18 vocht achter trommelvlies (-buisjes)	32 overige hoofdpijn (neurologie)
3 impuls en geleidingsstoornissen (geleidingsvertraging binnen het hart)	19 afwijkingen gehoorbeentjes	33 narcolepsie, OSAS (slaap/ademstoornis)
4 follow up na pacemaker implantatie	20 neustussenschot scheefstand	34 reumatoïde artritis (ontsteking gewrichten, reuma)
5 navelbreuk	21 diagnostiek slaapstoornissen	35 polyartritis- niet geclassificeerd (ontsteking in meerdere gewrichten).
6 carpaal tunnel syndroom	22 meniscuslaesie (voetbalknie), kapotte meniscus	
7 besnijdenis		
8 sterilisatie man		