



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 december 2012, MC-U-3146776, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 25 mei 2012 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II 2011/12, 32 393, nr. 16) als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage bij de curatieve somatische zorg, waaronder academische zorg;

Gezien het verslag van 29 juni 2012 van een schriftelijk overleg met de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II 2011/2012, 32 393, nr. 21);

en

Na op 24 oktober 2012 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg, over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor de bekostiging van kapitaallasten van academische zorg (Kamerstukken II 2012/13, 32 393, nr. 25);

Gezien de inbreng van de vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het verslag van een schriftelijk overleg over de brief van 24 oktober 2012;

Besluit:

Artikel 1 definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *minister*: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- b. *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- c. *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- d. *advies*: advies van de zorgautoriteit aan de minister van 20 juli 2012 inzake kapitaallasten universitair medische centra, kenmerk TURS/djon/TSZ/9039;
- e. *Besluit*: Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG;
- f. *bijlage*: bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit;
- g. *academische zorg*: zorg als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 2, van de bijlage;
- h. *dienst van algemeen belang*: dienst van algemeen belang als bedoeld in Protocol nr. 26 bij het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie;
- i. *PBA-middelen*: middelen toegekend in het kader van de systematiek op grond van de regeling Planning Bouwvolume Academische ziekenhuizen;
- j. *convenant*: convenant Decentralisatie Huisvesting Academische Ziekenhuizen;
- k. *bijzondere kapitaallasten*: lasten voortvloeiend uit de afwikkeling van besluiten van de minister inzake kapitaallasten van aanbieders van academische zorg, genomen tijdens de looptijd van de Subsidieregeling academische functie en de daaraan voorafgaande periode waarbij de academische functie gefinancierd werd uit het door zorgverzekeraars in 2005 opgerichte fonds, waarin op vrijwillige basis per verzekerde een vaste bijdrage ten behoeve van de academische functie werd gestort door zorgverzekeraars.

Artikel 2 werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op academische zorg.

Artikel 3 opdracht

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing tijdig vóór 1 januari 2013 regels of beleidsregels vast.



Artikel 4 academische zorg

1. De zorgautoriteit verleent een beschikbaarheidsbijdrage en stelt deze vast ter compensatie voor het verlenen van een dienst van algemeen belang ter zake van academische zorg.
2. De zorgautoriteit dient voor de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage en met betrekking tot de zorgaanbieders die met de dienst van algemeen belang worden belast, uit te gaan van de situatie in 2012, met dien verstande dat zij bij de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage rekening houdt met de korting van € 10 miljoen voor academische zorg, zoals opgenomen in de toelichting bij de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 2012.

Artikel 5 kapitaallasten academische zorg

1. De zorgautoriteit verleent een beschikbaarheidsbijdrage en stelt deze vast voor kapitaallasten in verband met academische zorg op basis van het voorstel in het advies, met dien verstande dat zij de beschikbaarheidsbijdrage ambtshalve vaststelt, een normatieve benadering hanteert, rekening houdend met de PBA-middelen en de mogelijkheid tot reservering voor het doel waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage voor kapitaallasten is verleend beperkt tot een periode van maximaal vier jaren.
2. De zorgautoriteit dient met betrekking tot die zorgaanbieders die een beschikbaarheidsbijdrage in verband met kapitaallasten kunnen krijgen, uit te gaan van de situatie in 2012.
3. De zorgautoriteit dient met betrekking tot hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage uit te gaan van het aandeel in de kapitaallasten voor academische zorg dat aan de minister wordt toegerekend in het convenant en rekening te houden met de korting van € 10 miljoen voor academische zorg, zoals opgenomen in de toelichting bij de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 2012.

Artikel 6 bijzondere kapitaallasten aanbieders academische zorg

1. De zorgautoriteit verleent een beschikbaarheidsbijdrage en stelt deze vast voor bijzondere kapitaallasten.
2. De zorgautoriteit dient met betrekking tot aanbieders van academische zorg die in aanmerking kunnen komen voor een beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in het eerste lid uit te gaan van besluiten van de minister inzake bijzondere kapitaallasten.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*



TOELICHTING

Algemeen

Deze aanwijzing betreft het inzetten van het instrument beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in artikel 56a van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) door de Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen de zorgautoriteit, voor de financiering van academische zorg en daarmee gepaard gaande kapitaallasten. Verder voorziet deze aanwijzing in de afwikkeling van besluiten inzake kapitaallasten van aanbieders van academische zorg, genomen door de minister in de periode vóór de invoering van prestatiebekostiging van die aanbieders.

Academische zorg betreft het uitvoeren van topreferente zorg en innovatieve zorg, en de ontwikkeling van nieuwe vormen van diagnostiek en behandeling. Topreferente zorg is zeer specialistische patiëntenzorg die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is. Topreferente zorg vereist een infrastructuur waarbinnen vele disciplines op het hoogste deskundigheidsniveau samenwerken ten behoeve van de patiëntenzorg en is gekoppeld aan fundamenteel patiëntgericht onderzoek. Innovatie en ontwikkeling hebben betrekking op het bedenken, uitproberen, systematisch uittesten en verspreiden van nieuwe behandelingen en vormen van diagnostiek. Het betreft uitsluitend die vormen van innovatie en ontwikkeling die steunen op fundamenteel wetenschappelijk onderzoek. De omschrijving van academische zorg is opgenomen in onderdeel B van de bijlage bij het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (Stb. 2012, 396).

In 2011 is een interdepartementaal beleidsonderzoek gestart naar de kosten van universitair medische centra (UMC's). Dat onderzoek is in 2012 afgerond. Op grond van aanbevelingen die voortkomen uit het onderzoek is gestart met het in kaart brengen van de onderscheiden onderdelen van academische zorg. Dit onderzoek en de kabinetsreactie daarop zijn voor de zomer 2012 openbaar gemaakt. De besluitvorming over de uitwerking van een kabinetsreactie is vanwege de demissionaire status van het vorige kabinet uitgesteld en aan het opvolgend kabinet overgelaten. In afwachting van de uitwerking van de kabinetsreactie en de implementatie daarvan wordt als uitgangspunt gehanteerd dat de bekostiging van academische zorg niet naar een andere wijze van bekostigen overgaat. Derhalve blijft academische zorg bekostigd op dezelfde wijze met een beschikbaarheidsbijdrage als in het jaar 2012. In nauwe samenwerking met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) is gestart met het verbeteren van de transparantie van de uitgaven aan de academische component. Deze exercitie heeft tot doel om eind 2013 een vernieuwde definitie te hebben voor topreferente zorg. Met betrekking tot 2014 zal ik de zorgautoriteit vragen een kostenonderzoek uit te voeren met betrekking tot de topreferente zorg. In 2015 kan dan de nieuwe definitie van academische zorg gehanteerd worden en kunnen beschikbaarheidsbijdragen voor academische zorg en voor de kapitaallasten van academische zorg worden samengevoegd.

Artikelsgewijs

Artikel 4

De zorgautoriteit dient voor de hoogte van de beschikbaarheidsbijdragen en de zorgaanbieders die met academische zorg worden belast uit te gaan van de situatie in 2012. Die aanbieders zijn de acht UMC's en het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AVL).

De zorgautoriteit houdt bij de verstrekking van de beschikbaarheidsbijdrage rekening met een additionele korting ten opzichte van 2012 van € 10 miljoen voor academische zorg per 2013 en een additionele korting ten opzichte van 2013 van € 10 miljoen voor 2014, zoals opgenomen in de toelichting bij de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 2012. Deze korting is zowel van belang voor de beschikbaarheidsbijdrage voor academische zorg (artikel 4) als voor die voor de kapitaallasten voor academische zorg (artikel 5).

Artikel 5

Voor de kapitaallasten van zorgaanbieders die academische zorg verlenen, die betrekking hebben op die zorg kan een compensatie nodig zijn in aanvulling op de opbrengsten uit in rekening gebrachte tarieven voor die zorg. De ministers van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben daarover met de NFU een convenant gesloten, het convenant Decentralisatie Huisvesting Academische Ziekenhuizen (DHAZ). Dat convenant geldt alleen voor UMC's.



De zorgautoriteit heeft inzake de kapitaallasten UMC's op 20 juli 2012 aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, advies uitgebracht¹.

Dat advies volg ik met deze aanwijzing, met dien verstande dat de zorgautoriteit de beschikbaarheidsbijdrage ambtshalve vaststelt, een normatieve benadering hanteert, rekening houdt met de middelen toegekend in het kader van de systematiek op grond van de regeling Planning Bouwvolume Academische ziekenhuizen (PBA-middelen) en de mogelijkheid tot reservering voor het doel waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage voor kapitaallasten is verleend beperkt tot een periode van maximaal vier jaar.

Ik wijk af van het advies van de zorgautoriteit op het punt van de oude PBA-middelen. De zorgautoriteit neemt in haar advies de oude PBA-middelen niet mee in de berekeningen, maar gaat uit van het DHAZ-kader sec. Omdat het om een substantieel bedrag aan oude PBA-middelen gaat, dient de zorgautoriteit deze middelen ook mee te nemen in de berekeningen, waarbij het niveau in het begin wordt verhoogd maar in de eindfase hetzelfde blijft.

Artikel 6

Door de directe aansluiting van artikel 5 op het DHAZ-convenant is dat artikel uitsluitend van toepassing op kapitaallasten voor zover deze voortvloeien uit dat convenant en dus alleen op de UMC's en niet op het NKI-AVL. Er zijn door mij en mijn ambtsvoorgangers tussen 2005 en 2011 besluiten genomen met betrekking tot de financiering van de kapitaallasten van aanbieders van academische zorg. Over die afspraken wordt de zorgautoriteit separaat bericht.

Indien en voor zover daarvan sprake is, krijgt de zorgautoriteit met deze aanwijzing opdracht een beschikbaarheidsbijdrage te verstrekken voor de afwikkeling van de ministeriële besluiten inzake kapitaallasten van aanbieders van academische zorg, genomen tijdens de looptijd van de Subsidieregeling academische functie en de daaraan voorafgaande periode waarbij de academische functie van academische ziekenhuizen gefinancierd werd uit het door zorgverzekeraars in 2005 opgerichte fonds, waarin op vrijwillige basis per verzekerde een vaste bijdrage ten behoeve van de academische functie werd gestort door zorgverzekeraars.

Met de garantieregeling kapitaallasten zoals die door de zorgautoriteit is vastgesteld op grond van de Aanwijzing inzake overgangsregeling kapitaallasten algemene en academische ziekenhuizen van 22 juni 2010 (Stcrt. 2010, nr. 10255) en de regeling(en) die de zorgautoriteit op basis van onderhavige aanwijzing zal vaststellen zal een adequaat en zorgvuldig stelsel van garanties ontstaan voor de bekostiging van kapitaallasten.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*

¹ kenmerk TURS/djon/TSZ/9039