



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 1 september 2014, met kenmerk 656766-125175-MC, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake de afkoop verplichtingen Rijk die verband houden met de overgangsregeling kapitaallasten in relatie tot de curatieve jeugd-ggz

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 10 juni 2014 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2013/14, 25 424, nr. 247);

Besluit:

Artikel 1 eenmalige verrekening overgangsregeling kapitaallasten

De Nederlandse Zorgautoriteit stelt in 2014 overeenkomstig de overgangsregeling als bedoeld in de aanwijzing inzake technische vormgeving verrekening overgangsregeling kapitaallasten tweedelijns curatieve ggz, voor zover deze ziet op zorg verleend aan jeugdigen tot 18 jaar, één bedrag vast voor de jaren 2015 tot en met 2017, dat dient voor een eenmalige verrekening.

Artikel 2 berekeningsmethodiek

1. Het bedrag voor de eenmalige verrekening wordt bepaald op basis van de som van het aandeel van het kapitaallastenbudget in een jaar (2015: 50%, 2016: 30%, 2017: 15%) en het aandeel van de omzet normatieve huisvestingscomponent in een jaar (2015: 50%, 2016: 70% en 2017: 85%) minus de omzet normatieve huisvestingscomponent in de betreffende jaren.
2. De omzet normatieve huisvestingscomponent wordt bepaald op basis van de volumes uit een door de Nederlands Zorgautoriteit te bepalen peiljaar rekening houdend met de afspraken over ambulantisering van het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013-2014. De Nederlandse Zorgautoriteit baseert het kapitaallastenbudget op hetzelfde peiljaar.

Artikel 3 beschikbaarheidsbijdrage

Indien de berekening als bedoeld in artikel 2 leidt tot een positief bedrag voor de desbetreffende zorgaanbieder, kent de Nederlandse Zorgautoriteit een beschikbaarheidsbijdrage toe. Indien de berekening als bedoeld in artikel 2 leidt tot een negatief bedrag voor de desbetreffende zorgaanbieder, stelt de Nederlandse Zorgautoriteit het bedrag op € 0 vast.

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

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



TOELICHTING

Met deze aanwijzing geef ik aan de Nederlandse Zorgautoriteit (verder: zorgautoriteit) opdracht in 2014 over te gaan tot de eenmalige afkoop van de nog open staande verplichtingen die het Rijk is aangegaan in het kader van de overgangsregeling voor kapitaallasten in de curatieve geestelijke gezondheidszorg (ggz)¹, voor zover deze verplichtingen betrekking hebben op curatieve jeugd-ggz, die per 1 januari 2015 naar het gemeentelijk domein wordt overgeheveld.

Deze eenmalige afkoopregeling sluit zo veel mogelijk aan bij de vormgeving van de huidige overgangsregeling kapitaallasten voor de curatieve ggz, die ten laste van het Zorgverzekeringsfonds wordt gebracht.

Het is de bedoeling dat de zorgautoriteit voor de resterende looptijd van de overgangsregeling (2015–2017) in 2014 eenmalig een afkoopbedrag per zorgaanbieder vaststelt in de vorm van een beschikbaarheidsbijdrage die – net als nu – ten laste van het Zorgverzekeringsfonds kan worden gebracht. Dit bedrag per zorgaanbieder wordt berekend op basis van:

- o de omvang van diens (oude) kapitaallastenbudget;
- o een (onderbouwde) aannname over diens nhc-opbrengsten over de jaren 2015 tot en met 2017, gebaseerd op extrapolatie van diens nhc-productie in 2014², uitgaande van een vergoeding van 100% van het nhc-tarief en rekening houdend met de afspraken over ambulantisering zoals verwoord in het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013-2014³.

In het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013–2014 staat over ambulantisering dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders de ambitie delen om de huidige totale bedden capaciteit in de periode tot 2020 fors af te bouwen met een derde ten opzichte van het aantal bedden in 2008 en deze afbouw te substitueren door middel van ambulante zorg. Het bestuurlijk akkoord is ingegaan per 2013. De beoogde reductie van een derde van het aantal bedden moet dus in de periode van 2013 tot en met 2019 gerealiseerd worden. Dit komt neer op een reductie van gemiddeld 33% gedurende zeven jaar, hetgeen resulteert tot een reductie van ca. 4,7% per jaar.

Dit betekent dat bij de berekening van het afkoopbedrag wordt uitgegaan van⁴:

- Nhc-omzet 2014*(100-4,7)% voor 2015
- Nhc-omzet 2014*(100-9,4)% voor 2016
- Nhc-omzet 2014*(100-14,1)% voor 2017

Voor zover de hierboven genoemde veronderstelde nhc-opbrengsten van een zorgaanbieder in de periode 2015–2017 onder het huidige overgangsregime per saldo tot een afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds zouden hebben geleid, stelt de zorgautoriteit een bedrag van € 0 vast, waardoor deze zorgaanbieders geen bedragen hoeven af te staan aan het Zorgverzekeringsfonds. Reden hiervan is dat het niet mogelijk is om geld te incasseren bij zorgaanbieders op basis van veronderstelde toekomstige opbrengsten die nog niet gematerialiseerd zijn.

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

¹ Stcrt. 2011, 13319 en Stcrt. 2013, 6892.

² Door de zorgautoriteit wordt in beginsel peiljaar 2014 gehanteerd bij de eenmalige verrekening. Dit kan anders zijn indien uit de door partijen bij de zorgautoriteit aangeleverde informatie blijkt dat een ander peiljaar leidt tot een betere grondslag voor de eenmalige verrekening.

³ Kamerstuk 25 424, nr. 183.

⁴ Indien de zorgautoriteit uitgaat van 2013 als peiljaar, dienen – bij de berekening van het afkoopbedrag – de drie op basis van peiljaar 2014 genoemde percentages (voor 2015, 2016 en 2017), elk afzonderlijk nog met 4,7 procentpunt extra te worden verlaagd, om zodoende rekening te houden met de afspraken uit het bestuurlijk akkoord ggz over ambulantisering.