

Vergaderjaar 2010–2011

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 155**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 december 2010

Op 25 november jongstleden heeft u mij verzocht u per brief te informeren over de stand van zaken met betrekking tot maatregelen in 2011 met financiële gevolgen in 2011 (o.a. tarifiering farmacie, specialisten, ziekenhuizen e.d.).

Voor een overzicht van de BKZ-maatregelen in de cure die financiële effecten hebben in 2011 verwijs ik u naar de bijlage. Op de maatregelen in de Curatieve Zorg waar naar u specifiek verwijst ga ik hieronder nader in.

#### *Tarifiering farmacie*

De NZa stelt de tarieven voor de apothekhoudenden jaarlijks vast. Op dit moment berekent de NZa het tarief 2011. Hierbij wordt onder andere gekeken naar de extrapolatie naar 2011 van de uitkomsten van het onderzoek naar inkoopvoordelen en praktijkkosten apothekhoudenden in 2009. Daarnaast spelen andere ontwikkelingen in de farmacie die de NZa signaleert een rol. Wij verwachten dat de NZa binnenkort (uiterlijk half december) het tarief apothekhoudenden 2011 vaststelt en bekend maakt. Hierbij dient te worden opgemerkt dat dit geen maatregel betreft die direct effect heeft op de ziekenhuisbekostiging.

De voorgenomen overheveling van de extramurale dure geneesmiddelen (te beginnen met TNF-alfaremmers) naar ziekenhuisbekostiging staat gepland voor 1 juli 2011. Verwacht wordt dat ziekenhuizen in staat zijn door onderhandeling goede prijsafspraken te maken met de industrie zodat meer doelmatige inkoop kan worden bereikt. In 2011 is hiervoor een besparing geraamd van € 25 miljoen en vanaf 2012 € 50 miljoen structureel.

### *Medisch specialisten*

In juni 2010 heeft mijn voorganger u geïnformeerd over het voornemen de NZa te verzoeken per 2011 een korting op de tarieven van de medisch specialisten door te voeren met een omvang van € 648 mln. Op basis van de meest recente cijfers van het College voor Zorgverzekeraars (CVZ) is de structurele overschrijding bij de medisch specialisten neerwaarts bijgesteld naar € 606 mln. Ik heb de NZa via een aanwijzing verzocht deze bijgestelde korting per 1-1-2011 in de budgetten te verwerken. Deze maatregel betreft de honoraria van de vrijgevestigde medisch specialisten. Ziekenhuizen met medisch specialisten in loondienst waarvoor zij honorariumtarieven declareren ondervinden ook het effect van deze tariefskorting.

### *Korting ziekenhuizen*

In de voorhangbrief korting ziekenhuizen van 29 juni 2010 (kamerstuk 29 248, nr. 128) bent u geïnformeerd over een overschrijding op de kosten van de ziekenhuiszorg van € 549 miljoen. In deze brief heb ik u ook op de hoogte gebracht van mijn voornemen om de NZa te verzoeken deze overschrijding via een korting op de ziekenhuisbudgetten vanaf 2011 te redresseren. Naar aanleiding van deze voorhangbrief heeft er een schriftelijk overleg plaatsgevonden. Mijn voorganger heeft uw vragen beantwoord in zijn brief van 7 oktober 2010 (kamerstuk 29 248, nr. 152).

Het bedrag van de overschrijding en de daarmee samenhangende korting vanaf 2011 is inmiddels neerwaarts bijgesteld naar netto € 314 miljoen structureel. Voor de vaststelling van de overschrijding is gebruik gemaakt van de oktobercijfers van de NZa en het CVZ. Deze aanpassing is verwerkt in de 2<sup>e</sup> suppletoire wet 2010 en de Najaarsnota die u onlangs ontvangen heeft.

De aanwijzing van de korting ziekenhuizen is 25 november jl. verstuurd naar de NZa. Kern van de aanwijzing is het opleggen van een generieke, structurele korting aan de ziekenhuizen van € 314 miljoen vanaf 2011. Dit houdt in dat elke individuele instelling hetzelfde kortingspercentage krijgt opgelegd. Uitgaande van de totale A- en B-segment omzet komt een korting van € 314 miljoen overeen met een kortingspercentage van circa 2,5%. Voor een »gemiddeld« ziekenhuis met een omzet van € 100 miljoen betekent dit derhalve een korting van circa € 2,5 miljoen. De korting zal uitvoeringstechnisch in zijn geheel worden verwerkt op het A-segment (instellingsbudget).

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de BKZ-maatregelen in de curatieve zorg uit de begroting 2011 die effect hebben in 2011 en eventueel latere jaren. Maatregelen die beginnen na 2011 zijn niet opgenomen in deze tabel (zie hiervoor ook de tabel op pagina 19 en 181/182 van de VWS-begroting 2011). De tabel uit de begroting is echter geactualiseerd op basis van de laatste inzichten en cijfers. Daarbij is rekening gehouden met besluiten die genomen zijn na de presentatie van de ontwerp-begroting. De wijziging van de maatregel *Onder verantwoordelijkheid van de ziekenhuissector brengen van bepaalde dure geneesmiddelen* en de *Eigen bijdrage GGZ* zijn gedekt door de inzet van de ruimte binnen het geneesmiddelenkader en via de verschuiving van de cliëntenstromen in de GGZ. Bij Voorjaarsnota 2011 zal VWS dekking aangeven met betrekking tot het niet door gaan van de maatregel mobiliteitshulpen uit het pakket.

	2011	2012	2013	2014	2015
Korting medisch specialisten (toename van 94 mln t.o.v. 2010)	- 606,0	- 606,0	- 606,0	- 606,0	- 606,0
Intertemporele compensatie korting medisch specialisten	- 33,0				
Korting ziekenhuizen 2011 (exclusief de doelmatigheidskorting uit de begroting 2008)	- 314,0	- 314,0	- 314,0	- 314,0	- 314,0
Onder verantwoordelijkheid van de ziekenhuissector brengen van bepaalde dure geneesmiddelen	- 25,0	- 50,0	- 50,0	- 50,0	- 50,0
Efficiencymaatregel ambulances	- 13,0	- 25,0	- 39,0	- 39,0	- 39,0
Uitbreiding inkoopbeleid zorgverzekeraars ten aanzien van geneesmiddelen	- 30,0	- 30,0	- 30,0	- 30,0	- 30,0
Functionele bekostiging eerstelijnsdiagnostiek	- 60,0	- 60,0	- 60,0	- 60,0	- 60,0
Zorgstandaarden	- 40,0	- 75,0	- 75,0	- 75,0	- 75,0
Stepped care	- 30,0	- 60,0	- 60,0	- 60,0	- 60,0
Veiligheidsprogramma's	- 15,0	- 15,0	- 15,0	- 15,0	- 15,0
Verloskunde	24,0	38,0	38,0	38,0	38,0
Beweegkuur opnemen in pakket	- 9,0	39,0	0,0	- 11,0	- 21,0
Verhoging eigen bijdrage fysiotherapie	- 30,0	- 30,0	- 30,0	- 30,0	- 30,0
Pakketmaatregel tandheelkunde 18-21 jaar	- 100,0	- 100,0	- 100,0	- 100,0	- 100,0
Pakketmaatregel anticonceptie > 21 jaar	- 32,0	- 32,0	- 32,0	- 32,0	- 32,0
Pakketmaatregel extracties door tandheelkundige specialisten	- 5,0	- 5,0	- 5,0	- 5,0	- 5,0
Pakketmaatregel beperkte vergoeding antidepressiva	- 20,0	- 20,0	- 20,0	- 20,0	- 20,0
Verschuiving cliëntenstromen GGZ	- 35,0				
Uitspraak CvBB over aannames bij vaststelling tarief apotheekhoudenden	- 32,0	- 32	- 32	- 32	- 32
Toetsing rechtmatigheid van vergoeding conform ZvW	- 20,0	- 40,0	- 40,0	- 40,0	- 40,0