

Vergaderjaar 2010–2011

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 165

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 december 2010

De afgelopen periode heb ik intensief overleg gevoerd met de Orde van Medisch Specialisten (Orde) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Resultaat van dit overleg is dat ik met partijen overeenstemming heb bereikt over verbeteringen op het terrein van kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid tegen de achtergrond van een beheerste uitgavenontwikkeling.

Omdat de huidige bekostigingssystematiek van de vrij gevestigde medisch specialisten door de forse overschrijdingen niet houdbaar is gebleken zijn er maatregelen nodig om de macro-uitgaven te beheersen en om de beschikbare middelen eerlijker over de specialismen en specialisten te verdelen. In april 2010 heeft mijn ambtsvoorganger hiervoor reeds een brief aan uw Kamer gezonden (Kamerstukken II 2009/10, 29 248, nr. 117). Aangekondigd is dat VWS voornemens is een beheersmodel voor de medisch specialisten in te voeren. Nu hierover afspraken zijn gemaakt met de NVZ en de Orde kan hieraan voortvarend verder worden gewerkt.

Het onderhandelingsresultaat treft u aan in de bijlage.¹

Begin 2011 zal ik u een separate brief sturen waarin ik uitvoeriger op de uitwerking van het model zal ingaan. In die brief zal ik ook een reactie geven op de uitvoeringstoets van de NZa van 25 juni jongstleden (Kamerstukken II 2009/10, 29 248, nr. 127) over de budgettering van de honoraria van medisch specialisten. Daarnaast zal ik de vragen van uw vaste commissie van 22 juli 2010 over het beheersmodel medisch specialisten (Kamerstukken II 2009/10, 29 248, nr. 117) beantwoorden. Parallel met deze brief stuur ik u in januari 2011 ook de nota naar aanleiding van het verslag inzake het voorstel Wet aanvulling instrumenten bekostiging WMG (AIB WMG) dat op 25 mei 2010 bij koninklijke

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

boodschap bij de Tweede Kamer is ingediend (Kamerstukken II 2009/10, 32 393, nrs. 1–3).

Afgesproken is dat het ministerie van Volksgezondheid binnen de daarvoor beschikbare middelen in het budgettair kader zorg (BKZ) ieder jaar een totaalbudget voor vrij gevestigde medisch specialisten vaststelt en dat de NZa dit totaalbudget door middel van een omzetplafond per ziekenhuis over de ziekenhuizen verdeelt. Het ziekenhuis draagt het ontvangen bedrag vervolgens weer af aan het collectief van vrijgevestigd medisch specialisten. Over de verdeling van het budget worden heldere afspraken gemaakt tussen het collectief van medisch specialisten en de Raad van Bestuur van het ziekenhuis waarbij het voorkomen van wachtlijsten en lange wachttijden voorop staat en waarbij ruimte is voor de beloning van kwaliteit en innovatie. De specialist kan via het ziekenhuis bij de patiënt of verzekeraar declareren. Mede door dit zelfstandig declaratierecht en het zogenoemde debiteurenrisico dat de medisch specialist loopt kan het fiscaal ondernemerschap voor de vrij gevestigd medisch specialisten blijven bestaan. De afspraken gelden overigens niet alleen voor vrijgevestigd medisch specialisten werkzaam in ziekenhuizen, maar ook voor hen die werkzaam zijn in zelfstandige behandelcentra.

Het budget voor 2012 bedraagt ruim 2 miljard euro. Partijen hebben afgesproken dat de komende jaren een groeirimte beschikbaar is van maximaal 2,5%. Er zijn ook afspraken gemaakt over kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid (extra inzet op het terugdringen van onnodige ingrepen, het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen en het voortvarend doorzetten van de veiligheidsprogramma's).

Het beheersmodel dient als overgangsmodel van 1 januari 2012 tot 1 januari 2015. Per 2015 zal er sprake zijn van integrale prestatiebekostiging voor medisch specialistische zorg.

De Orde en de NVZ leggen het akkoord met een positief advies voor aan hun leden. Het voornemen is om de overeenkomst uiterlijk 1 februari 2011, indien de leden van de Orde en de NVZ hiermee instemmen, te ondertekenen zodat het beheersmodel, gegeven de aanpassing van de daartoe noodzakelijke wet- en regelgeving, in 2012 in werking kan treden.

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