



Nederlandse
Zorgautoriteit

Aan de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Mevrouw drs. E. I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
EGES/djon/TSZ

Telefoonnummer

E-mailadres

Kenmerk
0117724/0166251

Onderwerp
Definitieve vaststelling transitiebedragen medisch specialistische zorg

Datum
5 maart 2015

Mevrouw de Minister,

In deze brief rapporteren we de definitieve transitiebedragen (verrekenbedragen¹) voor de medisch specialistische zorg. Deze brief is een vervolg op onze rapportage van de voorlopige vaststelling van de transitiebedragen (brief 1 april 2014, kenmerk 78486/109494) en onze brief van 10 december 2014 (kenmerk 0109922/0153705), waarin we een toelichting hebben gegeven op het proces van de vaststelling van de transitiebedragen.

In verband met de overgang van de budgettering naar prestatiebekostiging in 2012 geldt een transitie-model. Daarbij wordt bij ziekenhuizen het verschil tussen de omzet uit de budgetsystematiek (het schaduwbudget) en de omzet uit prestatiebekostiging voor het jaar 2012 verrekend, voor 95% in 2012 en 70% in 2013. Hiermee worden de effecten van de overgang naar prestatiebekostiging gedempt. Voor bepaalde categorale instellingen geldt een vergelijkbaar model, dat over de jaren 2013 en 2014 wordt uitgevoerd.

Het verschil tussen het schaduwbudget en de omzet prestatiebekostiging is het *transitiebedrag*. In deze brief vermelden we de *verrekenbedragen*. Dat zijn de transitiebedragen vermenigvuldigd met de hierboven genoemde percentages, die daadwerkelijk aan instellingen uitgekeerd worden uit het Zorgverzekeringsfonds (positieve verrekenbedragen), of die instellingen moeten terugbetalen aan het Zorgverzekeringsfonds (negatieve verrekenbedragen).

¹ Het transitiebedrag is het verschil tussen het schaduwbudget 2012 en de omzet bij prestatiebekostiging in 2012. Het verrekenbedrag is 95% van het transitiebedrag voor 2012, en 70% van het transitiebedrag voor 2013.

Op dit moment is de definitieve vaststelling nog niet geheel afgerond. Omdat u in uw brief van 9 december 2014² heeft aangekondigd dat u vóór 1 april a.s. een besluit zult nemen over de inzet van het macrobeheersinstrument over de jaren 2012 en 2013 rapporteren we de stand van 25 februari 2015:

Kenmerk
0117724/0166251
Pagina
2 van 8

Tabel 1. Definitieve verrekenbedragen 2012, 2013 en 2014

	2012	2013	2014
Macro verrekenbedrag (vastgesteld)	€ 420,1 miljoen	€ 318,2 miljoen	€ 15,8 miljoen
<i>Macro verrekenbedrag (raming ontbrekende instellingen)</i>	<i>€ 21,7 miljoen</i>	<i>€ 31,9 miljoen</i>	<i>€ 13,6 miljoen</i>
Totaal (vastgesteld + raming ontbrekende instellingen)	€ 441,8 miljoen	€ 350,1 miljoen	€ 29,4 miljoen

Toelichting bij tabel 1:

De regel 'vastgesteld' is exclusief:

- instellingen die nog niet (compleet) hebben aangeleverd (2)
- instellingen die nog niet adequaat hebben geantwoord op vragen (2)
- instellingen die nog geen definitieve beschikking hebben ontvangen in verband met een lopend bezwaar tegen de voorlopige vaststelling (1)
- instellingen voor wie de NZa de (nieuwe) aanvraag momenteel in behandeling heeft, of heeft voorgelegd aan de zorgverzekeraars voor een reactie (2)
- revalidatie-instellingen 2013 en 2014 (deze worden in de zomer van 2015 vastgesteld)
- uitkomsten van nog lopende bezwaar- en beroepsprocedures

Daarnaast zijn de cijfers voor 2013 en 2014 voor een deel op de *voorlopige* vaststelling gebaseerd (epilepsiecentra en longrevalidatie-instellingen); de definitieve vaststelling vindt bij deze instellingen plaats in de zomer van 2015.

De regel 'raming ontbrekende instellingen' is gebaseerd op informatie waarover de NZa nu beschikt:

- de voorlopig vastgestelde bedragen of verstrekte voorschotten voor de instellingen die nog niet (compleet) hebben aangeleverd of waarvoor de bezwaarprocedure tegen de voorlopige vaststelling nog loopt.
- De aangevraagde bedragen voor de instellingen die nog niet alle vragen beantwoord hebben over de definitieve aanvraag, of waarvoor de NZa de aanvraag in behandeling heeft.

Deze raming leidt tot een ophoging van het macro verrekenbedrag met € 21,7 miljoen voor 2012 en € 13,4 miljoen voor 2013.

Voor de revalidatiecentra is nog geen verrekenbedrag 2013 en 2014 vastgesteld (ook niet voorlopig). Het definitieve verrekenbedrag 2012 bedraagt voor 22 instellingen € 17,4 miljoen.

² Brief bij Aanwijzing verdaging toepassing macrobeheersmodel medisch specialistische zorg 2012 2013 (kenmerk 694968-130193-MC).

Voor 2013 en 2014 ramen we op basis hiervan, voor 23³ instellingen, een bedrag van € 18,5 miljoen respectievelijk € 13,6 miljoen. De raming voor 2013 komt hiermee in totaal op € 31,9 miljoen (€13,4 miljoen voor ontbrekende algemene ziekenhuizen en UMC, vermeerderd met €18,5 miljoen voor de revalidatiecentra).

Kenmerk
0117724/0166251
Pagina
3 van 8

Hoewel de geraamde cijfers nog een bepaalde mate van onzekerheid bevatten, vermelden we ze wel in deze brief. Dit doen we op verzoek van uw ministerie. De ramingen duiden er op dat het zeer onwaarschijnlijk is dat het macro verrekenbedrag nog lager zal worden dan het bedrag dat vermeld is op de regel 'vastgesteld' in tabel 1, wanneer de laatste verrekenbedragen worden vastgesteld.

Bezwaar en beroep

Tegen de definitieve vaststelling van het transitiebedrag zijn tot op heden 38 bezwaarschriften ingediend. Hiervan zijn reeds 15 zaken afgewikkeld. De uitkomsten van de afgewikkelde bezwaarzaken zijn meegenomen in tabel 1 (regel 'vastgesteld'). Daarnaast is in 8 gevallen beroep ingesteld tegen de voorlopige vaststelling.

Het aantal bezwaar- en beroepszaken kan nog oplopen omdat de bezwaartermijn voor een aantal gevallen nog loopt, of zal beginnen te lopen zodra de beschikking is afgegeven. We maken geen raming van de uitkomsten van de nog lopende bezwaar- en beroepsprocedures, omdat we zowel positieve als negatieve claims hebben ontvangen. Dat wil zeggen dat zowel tegen te lage als tegen te hoge vaststelling van de transitiebedragen bezwaar is gemaakt, door instellingen en/of verzekeraars.

De volgende tabellen laten het aantal instellingen per instellingscategorie zien, waarvoor de NZa de verrekenbedragen heeft vastgesteld.

Tabel 2a. Aantal instellingen met definitief vastgestelde verrekenbedragen 2012 en 2013, op basis van transitiebedrag 2012

	Aantal instellingen	Aantal vastgestelde transitiebedragen	% vastgesteld
Algemene ziekenhuizen	83	77	92,8%
UMC's	8	7	87,5%
Dialysecentra	3	3	100,0%
Audiologische Centra	18	18	100,0%
Radiotherapeutische centra	6	6	100,0%
Revalidatiecentra*	22	22	100,0%
Klinisch Genetische Centra	8	8	100,0%
Totaal	148	141	95,3%

* Voor Revalidatiecentra wordt alleen verrekenbedrag 2012 berekend met het transitiebedrag 2012. Het verrekenbedrag 2013 en 2014 wordt in de zomer van 2015 vastgesteld, op basis van het transitiebedrag 2013.

³ Voor één revalidatie-instelling geldt een afwijkend transitiepad.

Tabel 2b. Aantal instellingen met definitief vastgestelde verrekenbedragen 2013 en 2014, op basis van transitiebedrag 2013

Kenmerk
0117724/0166251

Pagina
4 van 8

	Aantal instellingen	Aantal vastgestelde transitiebedragen	% vastgesteld
Audiologische Centra	18	18	100,0%
Revalidatiecentra*	23	0	0%

* Voor Revalidatiecentra wordt het verrekenbedrag 2013 en 2014 in de zomer van 2015 vastgesteld, op basis van het transitiebedrag 2013. Voor één revalidatiecentrum geldt een afwijkend transitiepad, voor deze instelling wordt geen transitiebedrag 2012 vastgesteld, maar wel een transitiebedrag 2013, en daarmee een verrekenbedrag 2013 en 2014.

Tabel 2c. Aantal instellingen met voorlopig vastgestelde verrekenbedragen 2013 en 2014, op basis van transitiebedrag 2013

	Aantal instellingen	Aantal vastgestelde transitiebedragen	% vastgesteld
Longrevalidatiecentra	5	5	100,0%
Epilepsiecentra	2	2	100,0%

De volgende tabellen vermelden bij hoeveel instellingen de NZa een positief verrekenbedrag heeft vastgesteld, en bij hoeveel instellingen een negatief verrekenbedrag. Tevens zijn de macro positieve en negatieve verrekenbedragen in de tabel opgenomen, en het gemiddelde verrekenbedrag per instelling. De tabellen maken een uitsplitsing naar algemene ziekenhuizen, UMC en categorale instellingen⁴.

Een positief verrekenbedrag wordt vastgesteld als er sprake is van een opbrengsttekort ten opzichte van het schaduwbudget. Een negatief verrekenbedrag betekent dat de instelling een opbrengstoverschot heeft. Het verrekenbedrag (positief of negatief) komt dus niet bovenop het schaduwbudget, maar dient als aanvullende dekking van het schaduwbudget. Het bedrag komt bovenop de gerealiseerde DOT-omzet.

⁴ Categorale instellingen: revalidatiecentra, dialysecentra, radiotherapeutische centra, audiologische centra, epilepsiecentra, longrevalidatie-instellingen, klinisch genetische centra

Tabel 3a. Definitieve verrekenbedragen 2012, verdeling positieve en negatieve verrekenbedragenKenmerk
0117724/0166251Pagina
5 van 8

Totaal	Verrekenbedragen		
	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	103	38	141
Bedrag (*€1.000.000)	486,6	-66,5	420,1
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	4,7	-1,7	3,0
UMC	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	6	1	7
Bedrag (*€1.000.000)	179,3	-4,0	175,3
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	29,9	-4,0	25,0
Algemene ziekenhuizen	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	56	21	77
Bedrag (*€1.000.000)	240,9	-55,8	185,2
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	4,3	-2,7	2,4
Categorale instellingen	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	41	16	57
Bedrag (*€1.000.000)	66,3	-6,7	59,6
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	1,6	-0,4	1,0

Tabel 3b. Definitieve* verrekenbedragen 2013, verdeling positieve en negatieve verrekenbedragen

Totaal	Verrekenbedragen		
	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	93	33	126
Bedrag (*€1.000.000)	364,2	-46,0	318,2
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	3,9	-1,4	2,5
UMC	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	6	1	7
Bedrag (*€1.000.000)	132,1	-3,0	129,2
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	22,0	-3,0	18,5
Algemene ziekenhuizen	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	56	21	77
Bedrag (*€1.000.000)	177,5	-41,1	136,4
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	3,2	-2,0	1,8
Categorale instellingen	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	31	11	42
Bedrag (*€1.000.000)	54,5	-1,9	52,6
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	1,8	-0,2	1,3

* Voorlopige verrekenbedragen voor epilepsiecentra en longrevalidatie-instellingen; exclusief revalidatie-instellingen

Tabel 3c. Definitieve* verrekenbedragen 2014, verdeling positieve en negatieve verrekenbedragen

Kenmerk
0117724/0166251

Pagina
6 van 8

Totaal	Verrekenbedragen		
	Positief	Negatief	Totaal
Aantal instellingen	17	8	25
Bedrag (*€1.000.000)	16,5	-0,7	15,8
Gemiddeld (*€ 1.000.000)	1,0	-0,1	0,6

* Definitieve verrekenbedragen voor audiologische centra; voorlopige verrekenbedragen voor epilepsiecentra en longrevalidatie-instellingen; exclusief revalidatie-instellingen.

Analyse van het transitiebedrag

Verskil met voorlopige vaststelling

In onze rapportage over de voorlopige vaststelling⁵ rapporteerden we een macro verrekenbedrag van € 267,6 miljoen voor 2012 en € 189,2 miljoen voor 2013.

Na afwikkeling van de bezwaren tegen de voorlopige vaststelling (61) zijn de voorlopige macro verrekenbedragen bijgesteld tot € 335,9 miljoen voor 2012 (+ € 68,3 miljoen) en € 239,4 miljoen voor 2013 (+ € 50,2 miljoen).

De uitkomsten van de bezwaarprocedures heeft de NZa betrokken bij de beoordeling van de definitieve opgaven.

Ten opzichte van de voorlopige vaststelling zien we – bij de groep instellingen waarvoor we een definitieve beschikking hebben afgegeven – dat macro het definitieve schaduwbudget nauwelijks muteert (+0,04%). De definitieve macro omzet is 0,9% lager dan de voorlopige. Deze afname is vrijwel gelijk aan de herwaardering onderhanden werk ultimo 2011 (zie hieronder), die veel ziekenhuizen pas bij de definitieve opgave voor het transitiebedrag hebben uitgevoerd.

Herwaardering onderhanden werk ultimo 2011

Een aandachtspunt is de herwaardering van het onderhanden werk ultimo 2011 (startpositie 2012).

In totaal is de stand van het onderhanden werk ultimo 2011 in de definitieve opgaven voor het transitiebedrag van algemene ziekenhuizen en UMC's met € 101 miljoen toegenomen ten opzichte van de stand die partijen hebben opgegeven bij de nacalculatie 2011 en die is opgenomen in de jaarrekening 2011.

De herwaardering onderhanden werk leidt (op macroniveau) tot een daling van de omzet in 2012, met als gevolg een stijging van het transitiebedrag, die zich voor 165% uitbetaalt: 95% voor het jaar 2012 en 70% voor 2013. In de handreiking omzetverantwoording is opgenomen dat een herwaardering van het onderhanden werk in verband met de stelselwijziging op 1-1-2012 is toegestaan⁶.

De herwaardering per instelling kan positief of negatief zijn; het beeld is divers: de bedragen verschillen in omvang, vaak miljoenen euro's per instelling met enkele uitschieters van 10 á 20 miljoen euro.

⁵ NZa Rapport Voorlopige vaststelling transitiebedragen medisch specialistische zorg, brief 1 april 2014, kenmerk 78486/109494

⁶ Voetnoot 9 op pagina 12 van de Handreiking omzetverantwoording 2012 (7 februari 2013)

Er zijn 38 instellingen met een positieve herwaardering en 19 instellingen met een negatieve herwaardering. 34 instellingen hebben geen herwaardering uitgevoerd.

Een positieve herwaardering leidt tot een verhoging van het transitiebedrag, een negatieve herwaardering tot een verlaging van het transitiebedrag.

Kenmerk
0117724/0166251

Pagina
7 van 8

De NZa heeft, vanwege het ontbreken van de jaarrekening 2013 op het moment van de vaststelling van de transitiebedragen, geen controle kunnen uitvoeren op dit bedrag. We zijn afgegaan op de bedragen die de Raden van Bestuur van de instellingen aan ons hebben verstrekt, voorzien van een controleverklaring⁷ van de accountant.

Verschil met 2011

Het (schaduw)budget 2012 stijgt bij de algemene ziekenhuizen en UMC's (exclusief de instellingen die nog geen definitieve beschikking hebben ontvangen) tussen 2011 en 2012 met 5% (nominale ontwikkeling)⁸. De stijging is vrijwel geheel te verklaren door de toename van de vergoeding voor dure geneesmiddelen, grotendeels als gevolg van de overheveling van geneesmiddelen naar het ziekenhuiskader in 2012 (TNF-alfaremmers).

Wanneer we de opbrengsten ter dekking van het (schaduw)budget tussen 2011 en 2012 vergelijken op basis van de nu beschikbare gegevens, dan zien we een omzetzijging van 7% bij de groep algemene ziekenhuizen en UMC's waarvoor de definitieve transitiebedragen zijn vastgesteld.

Hierbij is niet gecorrigeerd voor het herwaarderingseffect, dat wil zeggen: de omzet 2011 is niet verhoogd met het bedrag dat in 2012 op de omzet in mindering is gebracht als gevolg van de herwaardering. Na correctie zou de omzetzijging 8% bedragen.

Er is bovendien niet gecorrigeerd voor de extra omzet die ziekenhuizen in 2012 hebben gedeclareerd voor de overgehevelde dure geneesmiddelen. Zonder deze extra omzet in 2012 (+ ca. 4%) is de berekende omzetzijging tussen 2011 en 2012 11% (zonder herwaarderingseffect), respectievelijk 12% (met herwaarderingseffect).

Het herwaarderingseffect verklaart dus slechts een deel van de omzetzijging tussen 2011 en 2012. Andere mogelijke verklaringen (bijvoorbeeld prijsbijstellingen, omzettoerekening aan A- of B-segment en boekjaren) kunnen we niet achterhalen of kwantificeren op basis van de ons beschikbare informatie.

Bij de hierboven vermelde omzetontwikkeling moeten we het voorbehoud maken dat we de ontwikkeling van de opbrengsten ter dekking van het schaduwbudget nog niet goed in kaart kunnen brengen, zolang de afwikkeling van de FB-systematiek (opbrengstverrekening tot en met het jaar 2011) nog niet uitgevoerd is.

⁷ Inclusief de bijsluiters die de NBA/Coziek heeft gegeven bij de generieke beperkingen in de controleverklaringen:
<https://www.nba.nl/Actueel/Nieuws/Nieuwsarchief/Toelichting-Coziek-bij-controleverklaringen-Transitiebedrag-2012>.

⁸ Budgetten 2011 en 2012 inclusief beschikbaarheidsbijdragen.

De opbrengsten tot en met 2011 kunnen nog muteren door correcties op declaraties na controles van zorgverzekeraars en herfacturaties, en mogelijk ook als gevolg van de herwaardering van het onderhanden werk. De NZa zal de afwikkeling van het FB op verzoek van veldpartijen dit jaar uitvoeren. Omdat de wettelijke bevoegdheid tot het nemen van besluiten over de eindafrekening (opbrengstverrekening) van het budgetsysteem ontbreekt kan de NZa hierbij slechts een faciliterende rol op zich nemen. Op dit moment werken de NVZ, NFU en ZN aan een convenant waarin de uitgangspunten voor de afwikkeling overeengekomen worden. Of de herwaardering van het onderhanden werk meegenomen wordt in de finale afwikkeling FB is op dit moment nog een punt van discussie.

Kenmerk

0117724/0166251

Pagina

8 van 8

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.A. R
voorzitter Raad van Bestuur a.i.