

Vergaderjaar 2009–2010

29 248

Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)

Nr. 115

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 april 2010

Met deze brief reageer ik op het verzoek van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport nog eens expliciet te duiden waarom de door mij voorgestelde overgangsregeling kapitaallasten wordt ingevoerd. Ik zal dit doen aan de hand van de vragen zoals die door de commissie zijn gesteld, te weten:

- Waarom wordt de overgangsregeling ingevoerd? Betreft het de eventuele beëindiging van de budgetbekostiging, of heeft het te maken met het afschaffen van het bouwregime?
- Wanneer gaat de regeling in?
- Wat zijn de bevindingen uit het ambtelijk overleg met de Nederlandse Vereniging van Banken aangaande de te bieden regelzekerheid?

Waarom wordt de overgangsregeling ingevoerd? Betreft het de eventuele beëindiging van de budgetbekostiging, of heeft het te maken met het afschaffen van het bouwregime?

De primaire reden voor de overgangsregeling is gelegen in het feit dat per 1 januari 2008 het bouwregime is afgeschaft. Daarnaast biedt de regeling een zekere mate van inkomensstabiliteit op het punt van de kapitaallasten indien er negatieve inkomenseffecten optreden als gevolg van het afschaffen van het functionele budget.

Immers, op dat moment wordt het huidige systeem van nacalculatie afgeschaft en vervangen door een andere vergoedingssystematiek op het punt van de kapitaallasten. Daardoor wordt het effect van de volledige risicodragendheid voor kapitaallasten voor instellingen manifest. Het overgangsregime kapitaallasten is bedoeld om ziekenhuizen in de gelegenheid te stellen zich aan te passen aan de nieuwe situatie. Overigens vervangt deze overgangsregeling de door de commissie Havermans voorgestelde overgangsregeling van 16 oktober 2008¹ in geval van afschaffing van het functionele budget.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 29 248, nr. 63.

Wel blijft de bestaande overgangsregeling met betrekking tot het zgn B-segment van kracht.

Hiervoor is met ingang van 1 januari 2009 een overgangsregeling getroffen waarbij de kapitaallasten behorend tot het B-segment nog over een periode van drie jaar met een aflopend percentage worden nagecalculeerd (met 75%, 50% en 25%).

Wanneer gaat de regeling in?

Indien ook de EK zal instemmen met de voorhangbrief zal de overgangsregeling, zoals ik die heb geschetst in mijn brief van 1 april jongstleden, in werking treden. Hiertoe zal ik de NZa een aanwijzing geven. In deze aanwijzing zal ik de NZa opdragen een regeling te treffen die in 2010 voorziet in een versnelde afschrijving van de IVA op basis van de verwachte stand ultimo 2010. Ook zal ik de NZa verzoeken de garantieregeling nader uit te werken in een beleidsregel.

Wat zijn de bevindingen uit het ambtelijk overleg met de Nederlandse Vereniging van Banken aangaande de te bieden regelzekerheid?

Zoals bekend staan banken in principe achter de transitie naar output bekostiging waarbij ziekenhuizen volledig risicodragend worden voor hun huisvesting, mits de overheid ook invulling geeft aan de noodzakelijke randvoorwaarden die ziekenhuizen in staat stellen financiering aan te blijven trekken. Dat wil zeggen dat erfenissen van het oude budgetstelsel moeten worden opgelost (schoon door de poort principe) en duidelijkheid over het bekostigingsstelsel in de toekomst moet zijn. Het feit dat er in de brief concreet wordt toegezegd dat op enkele punten (immateriele vaste activa en boekwaarde problematiek) middelen beschikbaar zijn of komen geeft comfort met betrekking tot erfenissen uit het verleden. De kapitaallastenbrief draagt daarmee iets meer inhoud aan reguleringszekerheid. Verder achten banken het noodzakelijk dat er snel duidelijkheid wordt geboden over de kapitaallastenvergoedingen waar ziekenhuizen en hun financiers (banken) in de toekomst rekening mee kunnen/moeten houden in het perspectief van DOT/ afschaffing van budgetsysteem. Die onduidelijkheid moet op afzienbare termijn worden geboden (door een volgend kabinet). Anders, zo verwachten zij, zullen ziekenhuizen steeds meer moeite krijgen om financieringen aan te trekken.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink