



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/mpan/TSZ

Telefoonnummer
030 29 68 305

E-mailadres
egevers@nza.nl

Kenmerk
9603

Onderwerp
Evaluatie transitie model medisch specialistische zorg

Datum
25 juli 2012

Mevrouw de Minister,

Bij brief van 8 mei 2012 (kenmerk: CZ-3115488) heeft u de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) verzocht een evaluatie uit te voeren van de transitiebekostiging medisch specialistische zorg. Dit verzoek komt voort uit afspraken tussen VWS, NVZ, NFU, ZN en ZKN in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord 2012-2015.

De NZa heeft de bij het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord betrokken branche-organisaties benaderd om schriftelijk input te leveren voor de evaluatie (brieven d.d. 9 mei en 15 mei 2012), met betrekking tot drie onderwerpen:

- Impactanalyses/DOT invoering
- Informatie over de contractering in relatie tot afspraken over het transitie model
- Knelpunten in het transitie model

Tussen 24 en 28 mei 2012 heeft de NZa de schriftelijke reacties van de brancheorganisaties ontvangen.

In uw brief van 20 juni 2012 (kenmerk: CZ-312386) heeft u de NZa verzocht voorrang te geven aan een evaluatie van de contractering. Aan dit verzoek is voldaan met onze brief van 3 juli 2012 (kenmerk 12D0022450). De evaluatie van het transitie model is hierdoor enkele weken uitgesteld.

In deze brief is een samenvatting van het advies over de transitiebekostiging opgenomen. In de bijlage bij deze brief geeft de NZa een analyse van de aangeleverde input door brancheorganisaties en een toelichting op het advies.

Dit advies is in een consultatiebijeenkomst op 2 juli 2012 aan de branchepartijen voorgelegd.

Gegeven de korte voorbereidingstijd beperkt de NZa zich tot een advies op hoofdlijnen. De NZa merkt op dat partijen veelal gedetailleerde reacties hebben gegeven op het verzoek van de NZa, zowel voor wat betreft de DOT-tarieven en –productstructuur, als voor het transitieproces. Echter een beeld van de kwantitatieve effecten van de DOT-invoering en de transitiebekostiging op het niveau van de totale omzet van instellingen ontbreekt: geen van de partijen heeft de gevraagde impactanalyses kunnen opleveren. De gesignaleerde knelpunten kunnen daarom niet in het perspectief van het geheel van de transitie maatregelen worden geplaatst. Om die reden gaat de NZa in dit advies dan ook niet in op alle aangedragen knelpunten.

De NZa richt zich in dit advies vooral op de werking van het transitieproces. De door partijen genoemde knelpunten ten aanzien van de bekostiging, DOT-tarieven en – productstructuur zal de NZa beoordelen en, voor zover dit binnen de kaders van het bestaande beleid past, meenemen in de doorontwikkeling van de DOT-systematiek.

Samenvatting advies

De NZa constateert dat er op dit moment onvoldoende kwantitatieve informatie over de werking van het transitieproces beschikbaar is om een goede analyse te kunnen maken van de effecten van de transitiebekostiging. Het ontbreken van de informatie was voor een deel voorzien, maar is voor een deel ook het gevolg van langlopende contractonderhandelingen en de keuze van veldpartijen voor nieuwe contractvormen (zoals aanneemsommen of plafondafspraken), waardoor contractprijzen respectievelijk de verwachte opbrengst uit declaraties op dit moment nog niet bekend of niet betrouwbaar zijn.

Brancheorganisaties ervaren knelpunten in de transitiebekostiging maar geven een verdeeld advies over de wijze waarop het transitieproces aangepast zou moeten worden.

Naar aanleiding van de schriftelijke input van veldpartijen heeft de NZa een aantal scenario's voor de periode na 2012 beschreven, die een oplossing zouden kunnen bieden voor de genoemde knelpunten.

Aanpassingen in het transitieproces voor het jaar 2012 sluit de NZa uit omdat deze met terugwerkende kracht zouden moeten worden doorgevoerd en teveel gevolgen zouden hebben voor de reeds gesloten of bijna afgeronde contracten en de rechtszekerheid zouden schenden. Ook veldpartijen zijn het ermee eens dat het niet wenselijk is het transitieproces voor 2012 in dit stadium nog te wijzigen.

De scenario's voor het jaar 2013 heeft de NZa beoordeeld op de (veelal belastende) effecten voor veldpartijen en op de mate waarin deze scenario's de stap naar het eindmodel belemmeren. Daarnaast is gekeken naar de verwachte effecten op de macro uitgaven.

De NZa adviseert om geen aanpassingen te doen aan het transitieproces en/of de transitieperiode. Allereerst ontbreekt een goede motivering om aanpassingen aan het transitieproces te doen, vanwege het ontbreken van nieuwe impactanalyses. Daarnaast wegen de voordelen van aanpassingen aan het transitieproces naar het oordeel van de NZa niet

op tegen de nadelen. Nieuwe feiten versterken bovendien de argumenten om het transitiebeleid niet te verlengen of te verzwaren:

- De keuze om transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds te verrekenen leidt tot perverse prikkels (bewuste onderdekking van het schaduwbudget). Scenario's die uitgaan van een nieuw vast te stellen schaduwbudget, of van mutaties op het schaduwbudget 2012 houden die perverse prikkels overeind;
- De keuze om transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds te verrekenen heeft daarnaast als positief effect dat zorgverzekeraars zich nu al richten op de DOT-inkoop volgens het eindmodel;
- In de praktijk zijn partijen lokaal in staat de knelpunten in de transitiebekostiging te reduceren door middel van plafond- of lumpsumafspraken;
- De doorontwikkeling van DOT heeft in 2012 al tot verdere aanpassingen richting het eindmodel geleid, die het verschil tussen FB en DOT-omzet zouden moeten verkleinen. Daarnaast ligt de doorontwikkeling op schema, ook voor het jaar 2013.

Een verlichting van het transitiebeleid, door instellingen de mogelijkheid te bieden om desgewenst afstand te doen van het transitieproces, is vanuit het oogpunt van de macro uitgavenbeheersing niet gewenst.

Daarbij komt dat elke aanpassing aan het transitieproces juridische risico's met zich meebrengt: het reeds vastgestelde transitieproces beoogde immers rechtszekerheid te bieden voor meerdere jaren. Alleen bij aanpassingen die voor *alle* betrokken partijen een verbetering inhouden is het juridisch risico beperkt.

Veldpartijen hebben aangegeven de komende periode nog gezamenlijk voorstellen te willen doen voor een aanpassing van het transitieproces, waarbij er een herrekening plaatsvindt van het transitiebedrag voor het jaar 2013, om te corrigeren voor het effect van de overloop DBC's 2011-2012. In de scenario's die de NZa in de bijlage bij deze brief beschrijft zijn reeds verschillende varianten van herrekening van het transitiebedrag opgenomen. De NZa concludeert dat de voordelen van deze varianten niet opwegen tegen de nadelen. Eventuele aanvullende voorstellen van partijen, voorzien van een kwantitatieve onderbouwing, zal de NZa beoordelen op uitvoerbaarheid en administratieve lasten, juridische houdbaarheid, en effect op de macro uitgaven. De NZa merkt op dat als partijen aanvullende voorstellen willen inbrengen, het tijdschema daarvoor beperkt is. In verband met de voorbereidingen voor de contractering 2013, die door sommige partijen al zijn opgestart, is het wenselijk dat er zo snel mogelijk duidelijkheid bestaat over eventuele aanpassingen in de transitiebekostiging.

Aandachtspunten

Uit de consultatie van het advies zijn twee onderwerpen naar voren gekomen die aandacht behoeven:

De uitvoerbaarheid van de samenloop van het transitieproces met de keuze van partijen voor nieuwe contractvormen (lumpsumcontracten of plafondafspraken)

Met ingang van 2012 hanteren zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de bilaterale onderhandelingen steeds vaker een zogenaamde lumpsum- of plafondafpraak. Hierdoor wordt er een bovengrens aan de zorguitgaven (in termen van schadelast van de zorgverzekeraar) gesteld. Voor zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars kan dit een aantrekkelijke contractvorm zijn om de financiële onzekerheden in verband met de wijzigingen in de bekostiging en de productstructuur het hoofd te bieden. De NZa staat niet afwijzend tegenover deze contractvormen, maar ziet wel, net als de veldpartijen, dat deze contractvormen de uitvoering van het transitieproces zeer complex maken.

Partijen geven aan dat de integrale benadering (het overeenkomen van een totaalbedrag voor kosten, honoraria, A- en B-segment, in termen van schadelast) binnen de lumpsum- of plafondafspraken zal leiden tot complexe toerekeningsvraagstukken en administratieve lasten, omdat het transitiebeleid uitgaat van het omzetbegrip (en niet van het schadelastbegrip) en van verschillende afroom- en/of suppletiemechanismen per bekostigingssegment (beheersmodel vrijgevestigd medisch specialisten over verzekerde zorg in het totale A- en B-segment en transitieproces ziekenhuizen inclusief medisch specialisten in loondienst over alleen het oude A-segment). Hierbij merkt de NZa op dat het transitiebeleid voorafgaand aan de besluitvorming in 2011 uitgebreid geconsulteerd is bij veldpartijen. Zij hebben daarbij aangegeven dat het transitieproces werkbaar is. Nieuwe contractvormen hebben de veldpartijen daarbij naar nu blijkt niet voorzien. De NZa is voornemens om in overleg met de veldpartijen, maar ook met accountants, te bezien of facilitering door middel van toelichting van de mogelijkheden met betrekking tot de toerekening gewenst is. Daarbij zal ook gekeken worden naar de wijze waarop lumpsum- of plafondafspraken vertaald worden naar de prijzen per DBC-zorgproduct en welke gevolgen die vertaling kan hebben voor de consument. De NZa merkt op dat lumpsum- of plafondafspraken, en daarvan afgeleide prijzen, ook gevolgen kunnen hebben voor de berekening van de schade per verzekerde, die als input dient voor het risicovereveningsmodel.

Nieuwe risico's voortkomend uit het transitieproces en de nieuwe contractvormen.

Partijen hebben aangegeven dat de combinatie van het transitieproces en de nieuwe contractvormen tot nieuwe 'systeemrisico's' leidt: dit hangt samen zowel met de onzekerheid over (en beïnvloedbaarheid van) de toer rekening (zie hierboven), als met de mogelijkheid die het transitieproces biedt om kosten af te wentelen op het zorgverzekeringfonds. De uitkomsten van het transitieproces zijn volgens partijen daardoor zeer onzeker.

Kenmerk
9603

Pagina
5 van 18

De NZa merkt op dat als alle partijen in de geest van het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord handelen, dit risico beperkt is. Immers, in dat geval zijn door alle partijen zowel voor de DOT afspraken (ook wanneer die worden toegerekend naar kalenderjaar/omzetbegrip) als voor de afspraken over het schaduwbudget beperkte groeicijfers overeengekomen.

De transitiebekostiging biedt de mogelijkheid om financieel voordeel na te streven door een 'berekende' toedeling van DOT-afspraken naar omzetjaren (de post onderhanden werk), bekostigingssegmenten en beheers- of transitie-model, en/of door ophoging van het schaduwbudget. Daar waar partijen het transitie-model op deze manier oneigenlijk gebruiken door aan te sturen op betalingen uit het zorgverzekeringsfonds moet worden geconstateerd dat de onverhoopte inzet van het macrobeheersinstrument (MBI) een direct gevolg is van dat gedrag. Dergelijk gedrag past niet bij de verantwoordelijkheid van partijen voor een beheerste uitgavenontwikkeling. Naast het risico op een sterke toename van de macro uitgaven kan een 'onrealistische' prijsstelling als gevolg van perverse prikkels binnen het transitie-model in 2012 – met enkele jaren vertraging – tot 'onjuiste' uitkomsten van de risicoverevening leiden.

Het bovenstaande roept de vraag op hoe de geschetste risico's ingedamd kunnen worden. Daarvoor bestaan in theorie twee mogelijkheden: (a) door uitbreiding van de regelgeving van de NZa, of (b) door bestuurlijke afspraken tussen de partijen betrokken bij het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord.

De NZa heeft gekeken naar de mogelijkheid om verdere regelgeving op te stellen met betrekking tot de toerekening van omzetcomponenten aan de verschillende bekostigingssegmenten en boekjaren. De NZa concludeert dat die mogelijkheid er binnen het bestaande systeem onvoldoende is. Immers, het vrije B-segment blijft een open einde binnen het systeem. Regelgeving om oneigenlijk gebruik hiervan tegen te gaan zou normen vereisen voor de mate waarin vrije B-segment mag groeien. Kenmerk van het vrije segment is nu juist dat dergelijke normen er niet zijn. Het opstellen van normen zou niet alleen te zeer afbreuk doen aan de vrijheid die binnen het B-segment geldt, maar kan op zichzelf ook weer perverse prikkels introduceren. Normen stellen aan de ontwikkeling van de omvang van het schaduwbudget per individuele zorgaanbieder acht de NZa in dit stadium evenmin een realistische optie. Zoals aangegeven is het vanuit het oogpunt van de geboden rechtszekerheid niet wenselijk nog wijzigingen door te voeren in de regelgeving lopende het jaar.

Nu het geen optie is om de regelgeving uit te breiden resteert de mogelijkheid om convenantspartijen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid. Het is van belang dat alle partijen hun verantwoordelijkheid nemen voor een beheerste uitgavenontwikkeling in termen van DOT-afspraken in een redelijke, realistische verhouding tussen de bekostigingssegmenten en omzetjaren, maar ook in termen van de omvang van de schaduwbudgetten. De NZa adviseert u om deze verantwoordelijkheid, die dus ook reikt tot op het niveau van deelterreinen binnen de bekostiging, nogmaals bij de partijen betrokken bij het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord onder de aandacht te brengen.

De NZa is voornemens om door middel van verdiepende onderzoeken meer inzicht te verkrijgen in de mate waarin de door partijen gesignaleerde risico's zich voordoen. Hierbij kan gedacht worden aan een analyse van de inhoud van contracten in combinatie met een analyse van de afspraken over de schaduwbudgetten.

De ontwikkeling van de schaduwbudgetten is een belangrijke indicator voor de uitgavenontwikkeling in het oude A-segment. De schaduwbudgetten bepalen immers voor 95% het niveau van de uitgaven in dit segment, die bestaan uit het saldo van de door de zorgverzekeraars betaalde DOT-declaraties, en de door het zorgverzekeringsfonds betaalde (of ingevorderde) transitiebedragen. De NZa zal in de verdiepende onderzoeken dan ook proberen inzicht te krijgen in de afspraken over de hoogte van de schaduwbudgetten.

De NZa benadrukt dat hierbij slechts sprake is van een momentopname. Pas bij de vaststelling van de transitiebedragen medio 2013 staat vast hoe het schaduwbudget zich heeft ontwikkeld. Tot die tijd kan het budget muteren als gevolg van productieontwikkelingen, verschuivingen tussen A- en B-segment (pas bij afsluiten van een DBC-zorgproduct staat vast tot welk segment deze behoort), nacalculatie op de kapitaallasten, en tussentijdse beleidswijzigingen (bijvoorbeeld vergoedingen voor nieuwe dure geneesmiddelen).

Daarnaast plaatst de NZa de volgende kanttekeningen bij een analyse van de ontwikkeling van de schaduwbudgetten:

De schaduwbudgetten hebben slechts betrekking op het oude A-segment. Om een compleet beeld te krijgen is ook informatie over de ontwikkeling van de omzet in het vrije B-segment nodig. Zoals aangegeven is deze informatie moeilijk in beeld te krijgen wanneer het vrije B-segment onderdeel uitmaakt van een totale aanneemsom. Bovendien bestaat het risico dat het vrije B-segment oneigenlijk gebruikt wordt (kruissubsidie): door relatief hoge tarieven in het vrije B-segment te hanteren kunnen de tarieven in het nieuwe B-segment (binnen het transitieproces) laag worden gehouden en kan daardoor een positief transitiebedrag (een uitkering uit het zorgverzekeringsfonds) worden gegenereerd. Met andere woorden: de omzetontwikkeling in het vrije B-segment zal mogelijk hoger zijn dan in voorgaande jaren. Mocht dit effect optreden dan is ook hier sprake van ander gedrag van marktpartijen dan vorig jaar bij de vaststelling van het transitiebeleid voorgehouden. Bij de consultatie hebben partijen destijds aangegeven dat bij de prijsvorming in het B-segment het onderscheid tussen 'oud' en 'nieuw' B-segment geen rol zou spelen.

Kenmerk
9603

Pagina
7 van 18

In onze brief van 3 juli 2012 hebben we reeds uiteengezet dat het op dit moment niet mogelijk is om te bepalen of de totale uitgaven na toepassing van het transitie-model binnen het macro kader blijven. Wel wil de NZa door middel van verdiepende analyses proberen te onderzoeken of oneigenlijk gebruik van de open einden in de transitiebekostiging zich daadwerkelijk op grote schaal voordoet.



Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit



dr. M.E. Homan
lid Raad van Bestuur/plv. voorzitter

Bijlage**Evaluatie transitiebekostiging medisch specialistische zorg***Leeswijzer*

Paragraaf 1 gaat in op het transitie­model:

- Beschrijving transitie­model (paragraaf 1.1)
- Doelstelling transitie­model (paragraaf 1.2)
- Evaluatie transitie­model (paragraaf 1.3)
 - o Ontbreken van kwantitatieve informatie (paragraaf 1.3.1)
 - o Nieuwe feiten en ontwikkelingen (paragraaf 1.3.2)
 - o Ervaringen en aanbevelingen van brancheorganisaties (paragraaf 1.3.3)

Paragraaf 2 geeft een aantal scenario's voor aanpassing van de transitiebekostiging.

1. Transitie­model**1.1 Beschrijving transitie­model**

In 2011 heeft de NZa op aanwijzing van de minister van VWS een transitie­model uit­ge­werk­te dat als volgt kan worden beschreven:

In het eerste overgangsjaar (2012) wordt de vergoeding voor de zorg die onder het transitie­model valt bepaald door de omzet volgens het model van prestatiebekostiging te vergelijken met de omzet volgens de oude FB-systematiek (het 'schaduwbudget').

Het verschil tussen de omzet op basis van prestatiebekostiging en op basis van de bestaande systematiek ('schaduwbudget') wordt het *transitie­bedrag* genoemd. Het transitie­bedrag kan een positief of een negatief bedrag zijn:

$$\text{Transitiebedrag} = \text{schaduwbudget} - \text{omzet uit prestatiebekostiging}$$

Dit transitie­bedrag wordt medio 2013 een­malig door de NZa ambtshalve vast­ge­steld op basis van de gegevens van de zorginstelling over het jaar 2012. Door het transitie­bedrag te vermenigvuldigen met de ver­re­ken­fac­toren van 0,95 voor 2012 respectievelijk 0,70 voor 2013 wordt het zogenaamde *verreken­bedrag* voor beide jaren berekend:

$$\text{Verrekenbedrag} = \text{transitiebedrag} * \text{verrekenfactor}$$

Het verreken­bedrag is het bedrag dat een instelling moet afdragen (bij een negatief transitie­bedrag, dat wil zeggen in het geval de omzet op basis van prestatiebekostiging hoger is dan de omzet op basis van de bestaande budgetsystematiek) of ontvangt (bij een positief transitie­bedrag, dus als de omzet op basis van het schaduwbudget hoger is dan de omzet uit prestatiebekostiging).

1.2 Doelstelling transitie­model

In de kamer­brief 'Zorg die loont' van 14 maart 2011 heeft de minister van VWS uiteen­ge­zet dat het transitie­model bedoeld is om de omzeteffecten voortkomend uit *stysteemrisico's* te verzachten, maar niet de *reguliere* omzeteffecten als gevolg van verschuivingen in patiëntenstromen.

Systeemrisico's

De overstap van budget- naar prestatiebekostiging leidt ten eerste tot omzetverschuivingen tussen ziekenhuizen (en daarmee tot schadelastverschuivingen tussen verzekeraars) die puur te maken hebben met de technische verandering van het bekostigingssysteem. Dit zijn de systeemrisico's. De overstap naar prestatiebekostiging impliceert bijvoorbeeld een bottom up onderbouwing – en daarmee verbetering – van de basis waarop de inkomsten van ziekenhuizen worden gebaseerd. Dat kan tot (gewenste) omzet- en schadelastverschuivingen leiden. De transitieperiode is bedoeld om instellingen een redelijke termijn te geven om zich op deze verschuivingen in te stellen.

De minister geeft tevens aan dat de overgangsfase de ruimte biedt om verbeteringen aan te brengen in DOT (zowel qua productstructuur als qua tariefstelling) terwijl tegelijkertijd voorkomen wordt dat ziekenhuizen en verzekeraars – als gevolg van tijdelijke resterende lacunes in DOT – in de financiële problemen komen dan wel groot financieel voordeel ontvangen, of dat de macro uitgaven onbedoeld stijgen als gevolg van systeemrisico's.

De gevolgen van de technische veranderingen in het bekostigingssysteem zijn in 2011 onderzocht via impactanalyses van DOT door de NZa en via simulaties door marktpartijen zelf.

Reguliere omzetrisico's

Tijdens de overgangperiode van budget- naar prestatiebekostiging kunnen patiëntenstromen en de daarbij behorende omzet verschuiven. Dit zijn reguliere omzetrisico's. Deze verschuivingen kunnen ontstaan als de prestaties van ziekenhuizen meer transparant worden. Dat er omzetverschuivingen tussen ziekenhuizen onderling – en tussen ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra – mogelijk worden op basis van de kwaliteit en prijs van geleverde prestaties is een gewenst effect van prestatiebekostiging. Deze risico's zijn voor de ziekenhuizen de afgelopen jaren geleidelijk groter geworden en zullen met de afschaffing van de ziekenhuisbudgetten verder toenemen. De daarbij behorende dynamiek wil de minister in stand houden.

1.3 Evaluatie transitie-model

Bij de evaluatie van het transitie-model gaat de NZa in op de volgende aspecten:

- (1) De beschikbaarheid van kwantitatieve informatie
- (2) Nieuwe feiten en ontwikkelingen
- (3) Ervaringen en aanbevelingen van brancheorganisaties
- (4) Scenario's om knelpunten in het transitie-model op te lossen

1.3.1 Kwantitatieve informatie ontbreekt

Hoewel partijen in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord hebben afgesproken om voor de zomer 2012 de transitiebekostiging te evalueren, was op voorhand duidelijk dat er op dat moment nagenoeg geen kwantitatieve informatie beschikbaar zou zijn voor een analyse van de effecten van de DOT-invoering in combinatie met het transitie-model. Daarnaast zorgt de wijze waarop de contractering verloopt voor een extra belemmering in het verkrijgen van informatie.

Oorzaken van het ontbreken van kwantitatieve informatie over de werking van de transitiebekostiging zijn:

- (a) *Het vervallen van de verplichte aanlevering van productieafspraken over het schaduwbudget (voorzien)*
De NZa heeft het aanleveren van productieafspraken in 2012 niet verplicht gesteld om de volgende redenen:
- Productieafspraken dienen in 2012 niet meer als 'tariefaanvraag';
 - Productieafspraken bieden binnen het gekozen model onvoldoende informatie wanneer er niet ook DOT-omzetgegevens bij betrokken worden;
 - De NZa ziet het schaduwbudget als vangnet en heeft het geen prioriteit willen geven boven de DOT afspraken;
 - Beperking van de uitvoerings- en administratieve lasten.
- (b) *De doorlooptijd van DBC-zorgproducten: onbekende productmix en volumina (voorzien)*
Sinds 1 januari 2012 zijn de eerste DBC-zorgproducten geopend; een groot deel daarvan is nog niet afgesloten. De zorg die in het begin van het jaar is geleverd valt voor een belangrijk deel nog onder de DBC's die in 2011 zijn geopend. Extrapolatie van een beperkte set aan DOT-gegevens over 2012 is complex en brengt een grote foutmarge met zich mee.
- (c) *Het ontbreken van contractprijzen (niet voorzien)*
Zorgaanbieders en zorgverzekeraars nemen anders dan voorheen in hun overeenkomsten plafond- of lumpsumafspraken op. Dit heeft tot gevolg dat er (op dit moment) niet voor elke individuele DBC een prijs wordt overeengekomen, of dat voorlopig gewerkt wordt met prijzen die achteraf aangepast worden aan de contractuele afspraken.
- (d) *Contractvormen die niet één op één aansluiten bij het transitie-model (niet voorzien)*
De plafond- of lumpsumafspraken (zie hierboven) omvatten vaak ook het vrije B-segment en de honoraria van de vrijgevestigd medisch specialisten. Daarnaast wordt hierbij vaak het schadelastbegrip gehanteerd in plaats van het omzetbegrip.
- (e) *De langlopende onderhandelingen (niet voorzien)*
Partijen hebben in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord afgesproken om vóór 1 april 2012 de contractering afgerond te hebben. Om verschillende redenen hebben partijen dit in veel gevallen niet gerealiseerd.

1.3.2 Nieuwe feiten en ontwikkelingen

Sinds de vaststelling van het transitiebeleid in september 2011 zijn enkele nieuwe feiten en ontwikkelingen bekend geworden. Het gaat daarbij om aanpassingen in de regelgeving en gedrag van veldpartijen:

(1) *Verrekening transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds*

Bij het tot stand komen van de beleidsregels over het transitie-model is op uitdrukkelijk verzoek van ZN gebruik van het representatiemodel mogelijk gebleven en is gekozen voor collectieve onderhandelingen over het schaduwbudget met de zorgverzekeraars in het lokaal overleg. Echter pas nadat aldus is besloten, is duidelijk geworden dat verrekening van de transitiebedragen plaatsvindt via het zorgverzekeringsfonds, en niet rechtstreeks met de betrokken verzekeraars. Dit laatste heeft als gevolg dat verzekeraars geen belang meer hebben bij de hoogte van het

schaduwbudget. Dit roept gedrag op dat bij het vaststellen van het transitiebeleid niet werd voorzien. Zo meldt de NVZ dat sommige partijen bewust aansturen op een onderdekking van het schaduwbudget (hetgeen de NVZ overigens afwijst).

Een ander effect van de verrekening van de transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds is dat zorgverzekeraars zich in de onderhandelingen vooral richten op de DOT-prijzen en -omzet, en in mindere mate op de onderhandelingen over het schaduwbudget. Zorgverzekeraars lijken daarmee de stap naar het eindmodel al te hebben gemaakt.

(2) Op grote schaal worden lumpsum- of plafondaafspraken gemaakt

Uit de inbreng van de NVZ, maar ook die van de NFU, blijkt dat op grote schaal plafond- of lumpsumafspraken worden gemaakt. De NVZ merkt hierover op dat dit het transitieproces eigenlijk overbodig maakt; sterker nog, volgens de NVZ is het transitieproces een complicerende factor in de onderhandelingen. De NFU merkt op dat de effecten van de overgang van FB naar DOT door dergelijke afspraken wordt 'versluiert', en geeft aan dat de tarieven en volumina ter dekking van lumpsum of plafond niet representatief zijn voor de tarieven in de komende jaren.

(3) Verbeteringen DOT in 2012

Sinds het vaststellen van het transitieproces zijn diverse aanpassingen in de DOT-systematiek doorgevoerd, die leiden tot een vermindering van het verschil tussen DOT-opbrengst en schaduwbudget. Deze aanpassingen hebben naar verwachting een omzet verhogend effect voor de UMC's en topklinische ziekenhuizen. De belangrijkste wijzigingen zijn:

- Het verhogen van de kostentarieven voor kindergeneeskunde;
- IC-tarieven berekend aan de hand van normering op basis van bezettingspercentage, wat heeft geleid tot een significante stijging van de tarieven;
- Tarieven dure en weesgeneesmiddelen zijn vastgesteld op basis van lijstprijzen zonder te corrigeren voor inkoopvoordelen, zoals eerder door de minister was voorgenomen;
- Vermindering van de uitval door verbetering in de productstructuur, waardoor er meer declarabele producten zijn;
- Tariefaanpassingen voor de klinische kindergeneeskunde, neurochirurgie en cardiologie / cardiochirurgie op basis van meer representatieve kostprijzen.

Deze aanpassingen zijn deels per 1 januari 2012, en deels per 1 mei 2012 doorgevoerd. Voor het najaar 2012 is nog een laatste release voor het jaar 2012 voorzien; met die release zullen met name nieuwe add-ons voor dure geneesmiddelen declarabel worden.

1.3.3 Ervaringen en aanbevelingen van brancheorganisaties

Hieronder beschrijft de NZa in het kort de ervaringen en aanbevelingen van de verschillende brancheorganisaties ten aanzien van het transitieproces. Voor dit onderdeel hebben de NFU, de NVZ en ZN schriftelijk input aangeleverd. Van ZKN is logischerwijs geen input ontvangen; voor de zelfstandige behandelcentra is het transitieproces immers niet van toepassing.

NFU

De NFU merkt op dat het transitie­model in eerste instantie lijkt te vol­doen, maar dat enkele punten nog niet juist zijn uit­ge­werk­te in het model. De NFU pleit voor de vol­gende aan­pas­sin­gen in het transitie­model:

- transitie­bedrag op­nieuw vast­stellen in 2013
- het per­centage voor 2013 (nu 70%) op een later mo­ment be­palen
- ver­len­ging van de transitie­pe­riode, tot in ieder ge­val 2014

NVZ

De NVZ geeft aan dat er op grote schaal lumpsumafspraken worden gemaakt, waardoor het transitie­model eigen­lijk over­bodig wordt. Daarnaast merkt de NVZ op dat het transitie­model de onder­han­delin­gen com­pliceert.

De NVZ stelt voor om een mo­ge­lijk­heid te creëren voor zorg­in­stel­lin­gen om – in over­leg met zorg­ver­ze­ke­raars – des­ge­wenst af­stand te doen van het transitie­model.

ZN

ZN noemt als knelpunt in het transitie­model het door­lo­pen van de over­en onder­financiering in het transitie­bedrag 2012, en vindt dat de door­werk­ing van de DBC-financiering een on­be­doeld effect is dat uit het transitie­bedrag moet worden ver­wij­derd.

Het effect van de over­loop DBC's wordt door zowel ZN, NVZ als NFU in­ge­bracht. Geen van de partijen noemt con­crete cijfers. Hier­onder wordt dit knelpunt be­schre­ven.

Overloop DBC's

Alle partijen geven aan een knelpunt te zien in het ge­ge­ven dat het transitie­bedrag 'ver­vuild' is van­wege de over­loop van DBC's uit 2011 naar 2012, die (gedeeltelijk) mee­tel­len in de om­zet 2012.

Gesteld wordt dat het transitie­bedrag voor 2013 daarmee geen goede weergave is van het verschil tussen de DOT-omzet en het schaduw FB. Dat zou vervolgens een verstoring effect hebben op de prijzen in 2013.

Budgetcorrectie nieuw B-segment

De NVZ geeft aan dat door de introductie van DOT een deel van de B-zorg is verplaatst naar het oude A-segment. Voor dit effect kan lokaal gecorrigeerd worden. De NVZ constateert echter dat dit punt er veelal bij inschiet. De NFU merkt op dat er onvoldoende is nagedacht over het onderscheid tussen het oude B-segment en het nieuwe B-segment 2012 in parameters voor het schaduwbudget. ZN geeft aan (meer in het algemeen, niet specifiek ten aanzien van verschuivingen in het B-segment), dat voor ziekenhuizen het schaduwbudget zeer bepalend is voor de omzet 2012, terwijl voor de zorgverzekeraars de DOT zorginkoop bepalend is voor de schadelast; daarbij was het, vanwege de vele onzekerheden en onduidelijkheden door de overgang naar DOT, niet goed mogelijk een directe relatie te leggen tussen DOT en FB.

De NZa merkt op dat bij de vormgeving van het transitie­model is afgezien van schoning van het schaduw­budget voor de uitbreiding van het B-seg­ment naar 70%. Dit is bewust gebeurd. In de jaren daarvoor hebben de opeenvolgende 'opschoningen' telkens gezorgd voor problemen in de lokale budgetafspraken en tot strategisch gedrag van partijen. In eerdere jaren is de schoningsmethodiek door diverse partijen in verband gebracht met de overschrijdingen van het macrobudget en de daaruit volgende kortingsmaatregelen.

Gezien het relatief beperkt aantal signalen dat de NZa heeft ontvangen over de modelkeuze waarbij een deel van het B-seg­ment 'ter dekking van' het schaduw­budget wordt gebracht, concludeert de NZa dat de in het transitie­model gekozen oplossing voor de uitbreiding van het B-seg­ment door het veld goed ontvangen is. Daar komt bij dat op grote schaal lumpsumafspraken worden gemaakt, waar ook het totale B-seg­ment onderdeel van uitmaakt; dit draagt bij aan de beheersing van de macro uitgaven.

2. Scenario's

De NZa constateert dat alle betrokken partijen knelpunten in het transitie­model ervaren, maar dat hieruit verschillende aanbevelingen voortkomen.

Uit de inbreng van partijen zijn een aantal scenario's voor de periode na 2012 te destilleren voor aanpassingen in de transitie­bekostiging, die al of niet gecombineerd zouden kunnen worden doorgevoerd. Aanpassingen voor het jaar 2012 sluit de NZa uit omdat deze met terugwerkende kracht zouden moeten worden doorgevoerd en teveel gevolgen zouden hebben voor de reeds gesloten of bijna afgeronde contracten en de rechtszekerheid zouden schenden. Ook veldpartijen zijn het er mee eens dat het niet wenselijk is het transitie­model voor 2012 in dit stadium nog te wijzigen.

De scenario's worden in onderstaand overzicht samengevat (scenario 1 t/m 4). Deze worden afgezet tegen het 'nul-scenario' dat bestaat uit voortzetting van het reeds vastgestelde beleid.

Tabel 1: scenario's: omschrijving en doelstelling

	Omschrijving scenario	Te bereiken doel (wegnemen knelpunt)	Komt tegemoet aan
0.	Voortzetting bestaand transitiebeleid		
1.	Herrekenen transitiebedrag 2013 a. Transitiebedrag 2013 opnieuw berekenen op basis van schaduwbudget 2013 en DOT 2013 b. Transitiebedrag 2013 opnieuw berekenen op basis van schaduwbudget 2012 en DOT 2013 c. Corrigeren van de DOT-omzet 2012	Transitiebedrag corrigeert in 2013 voor het verschil tussen DOT en FB; geen vervuiling door overloop DBC's	NFU, ZN, NVZ
2.	Garantiepercentage op een later moment vaststellen	Vangnet (ex post) aanpassen aan de omvang van de systeemeffecten	NFU
3.	Verlenging van de transitieperiode	Effecten van nieuw kostprijsmodel per 2014 opvangen	NFU
4.	Opt out: partijen lokaal de mogelijkheid bieden om het transitieproces buiten werking te stellen	Complicerende effect van het transitieproces op de DOT onderhandelingen wegnemen	NVZ

Effecten voor veldpartijen en de stap naar het eindmodel

De NZa beschouwt het bestaande transitiebeleid als 'default' scenario. De NZa merkt de scenario's 1, 2, en 3 aan als een verzwaring van de transitie maatregelen ten opzichte van het bestaande transitieproces, en scenario 4 als een verlichting. Dit wordt hieronder toegelicht.

Onder een verzwaring van de maatregelen verstaat de NZa:

- maatregelen die een grotere belasting voor het veld betekenen gedurende de transitieperiode en/of
- maatregelen die in meerdere mate (of langduriger) terugvallen op de oude bekostigingssystematiek (FB) en daardoor in mindere mate de overstap naar het eindmodel bewerkstelligen.

Onder een verlichting van de maatregelen verstaat de NZa:

- maatregelen die een vermindering van de belasting voor het veld betekenen gedurende de transitieperiode en/of
- maatregelen die minder terugvallen op de oude bekostigingssystematiek (FB) en daardoor in meerdere mate de overstap naar het eindmodel bewerkstelligen.

Scenario 1: Herrekenen transitiebedrag 2013

Scenario 1a brengt met zich mee dat het representatiemodel en dubbele onderhandelingen (collectief over FB en bilateraal over DOT) nog een jaar langer worden voortgezet. Dit is niet alleen zeer belastend (complicerend) voor alle betrokken partijen, maar betekent ook dat nog een jaar langer wordt teruggevallen op de FB-systematiek. Een ander belastend element is de voortdurende onzekerheid over het transitiebedrag 2013, dat in dit scenario immers een jaar later bekend is dan in het huidige transitiebeleid. Het mogelijk oneigenlijke gebruik van het transitieproces krijgt in dit scenario meer ruimte.

Scenario 1b heeft als voordeel ten opzichte van scenario 1a dat de dubbele onderhandelingen en continuering van het representatiemodel

niet langer nodig zijn, maar ook hierbij geldt dat het transitiebedrag 2013 een jaar later bekend is. Bovendien is de verwachting dat er discussie zal ontstaan over de bruikbaarheid van het schaduwbudget 2012: Ten eerste is de vraag hoe met volumemutaties omgegaan moet worden, ten tweede kunnen er vraagtekens gesteld worden bij de 'juistheid' van het schaduwbudget, vanwege de door de NVZ gemelde perverse prikkels (bewust aansturen op onderdekking van het schaduwbudget). Discussies over de bruikbaarheid van het schaduwbudget hebben het risico op teveel focus op de oude bekostigingssystematiek en bevorderen daarmee de stap richting het eindmodel niet.

Ook voor scenario 1c geldt dat er geen dubbele onderhandelingen en continuering van het representatiemodel meer nodig zijn. Echter in dit scenario zijn gegevens benodigd voor de correctie van de omzet 2012, op basis van een volledige jaarproductie van DOT. Deze gegevens zijn voorlopig niet beschikbaar. Het werken met aannames is geen goed alternatief, omdat deze niet goed onderbouwd kunnen worden. Daarbij komt dat de effecten per instelling zeer verschillend kunnen zijn. Scenario 1c is in die zin dan ook als een verzwarende maatregel aan te merken, omdat het achteraf corrigeren van de transitiebedragen ten eerste tot onzekerheid leidt (en daardoor de DOT-onderhandelingen compliceert), en ten tweede bewerkelijk is. Bovendien wordt bij deze benadering ook een onzuivere vergelijking gemaakt door de schadelast (=geopende dbc's 2012) te vergelijken met de omzet (op basis van parameters). Ook dat vergt benaderingen die nieuwe onzekerheden introduceren.

Scenario 2: Garantiepercentage op een later moment vaststellen

In dit scenario wordt achteraf, nadat bekend is hoe de DOT-omzet 2013 zich heeft ontwikkeld, berekend of 70% van het transitiebedrag volstaat. Dit scenario is voorgesteld vanuit de gedachte dat 70% mogelijk niet voldoende is in het geval van een lage DOT omzet in vergelijking met de FB-systematiek; dat zou ervoor pleiten het percentage te verhogen. In dit scenario worden instellingen langer in onzekerheid gehouden, en bovendien wordt bij een verhoging van het percentage meer aansluiting gezocht bij de omzet uit de FB-bekostiging. De onzekerheid over de hoogte van het percentage kan vervolgens een negatieve invloed hebben op het onderhandelingsproces.

Scenario 3: Verlenging transitieperiode

In deze optie wordt de overstap naar het eindmodel verder uitgesteld en wordt langer aansluiting gezocht bij de omzet volgens oude FB-systematiek. Dit betekent ook een langduriger complicerend effect op de onderhandelingen.

Scenario 4: Opt out

Het scenario waarin lokaal desgewenst afstand wordt gedaan van het transitieproces kan logischerwijs als een verlichting van de transitiemaatregelen worden aangemerkt.

In de volgende tabel worden bovenstaande effecten samengevat.

Tabel 2: scenario's: effecten voor partijen en stap naar het eindmodel

	Omschrijving scenario	Belastend element	Mate waarin de stap naar het eindmodel wordt belemmerd
0.	Voortzetting bestaand transitiebeleid		
1.	Herrekenen transitiebedrag 2013 a. Transitiebedrag 2013 opnieuw berekenen op basis van schaduwbudget 2013 en DOT 2013 b. Transitiebedrag 2013 opnieuw berekenen op basis van schaduwbudget 2012 en DOT 2013 c. Corrigeren van de DOT-omzet 2012	Variant a, b, en c: - Onzekerheid door later vaststellen transitiebedrag - Compliceert de DOT-onderhandelingen - Bewerkelijk in de uitvoering	Variant a: zeer hoog Variant b: hoog indien discussie ontstaat over bruikbaarheid schaduw FB 2012 Variant c: vergelijkbaar met bestaand transitiemodel
2.	Garantiepercentage op een later moment vaststellen	- Onzekerheid door later vaststellen transitiebedrag - Compliceert de DOT-onderhandelingen	Hoog indien wordt ingezet op een verhoging van het garantiepercentage
3.	Verlenging van de transitieperiode	Langduriger (complicerend) effect van transitiemodel op DOT onderhandelingen	Hoog
4.	Opt out: partijen lokaal de mogelijkheid bieden om het transitiemodel buiten werking te stellen	Geen	Laag

Effect op de macro uitgaven

Specifiek voor de scenario's 2 en 4 gaat de NZa hieronder in op de effecten op de macro uitgaven. (Voor scenario 1 en 3 is het effect op de macro uitgaven niet in te schatten) .

Scenario 2: Dit scenario is door de NFU voorgesteld vanuit de gedachte dat 70% mogelijk niet voldoende is in het geval dat de DOT omzet lager uitvalt dan het schaduwbudget.

Aangezien het transitiemodel twee kanten opwerkt, houdt dit scenario ook in dat bij een DOT-omzet die hoger uitvalt dan het schaduwbudget, een groter bedrag moet worden terugbetaald. Wordt van dit principe afgezien, dan leidt een verhoging van het garantiepercentage voor alleen die instellingen die een lagere DOT omzet ten opzichte van het FB hebben, tot een macro uitgavenstijging ten opzichte van de huidige situatie.

Scenario 4:

De NVZ heeft verzocht om het mogelijk te maken om desgewenst afstand te kunnen doen van het transitiemodel, omdat het transitiemodel overbodig wordt bij het aangaan van lumpsumcontracten, en het bovendien de onderhandelingen compliceert.

Hier is het volgende over op te merken: In dit scenario bestaat het risico dat alleen wordt afgezien van het transitiemodel wanneer de DOT-omzet hoger is dan het schaduwbudget. In vergelijking met een verplicht transitiemodel leidt dit scenario dus tot een macro uitgavenstijging.

Het is theoretisch ook mogelijk dat een afspraak voor een lumpsum of een omzetplafond (voor de DOT omzet) leidt tot een omzetstijging die hoger ligt dan het corresponderende schaduwbudget. In die situatie grijpt alsnog het transitieproces in¹: er dient een transitiebedrag te worden terugbetaald. Ook geldt dat daar waar geen lumpsum- of plafondafspraken tot stand komen, er vanuit een oogpunt van beheerste uitgavenontwikkeling behoefte is aan zekerheid dat de DOT-invoering niet leidt tot stijging van de uitgaven. Het transitieproces voorziet in die zekerheid; een opt out neemt deze zekerheid weg.

Afweging

De scenario's 1, 2 en 3 hebben grote effecten voor de betrokken partijen: zowel in de uitvoering van de transitiemaatregelen, als in de mate waarin de stap naar het eindmodel wordt gemaakt. Scenario's 1 en 2 leiden bovendien tot een grotere onzekerheid over de hoogte van de transitiebedragen (2013), omdat het langer duurt voordat deze bekend zijn. Die onzekerheid heeft een negatief effect op het verloop van de DOT onderhandelingen. De vraag is of dit opweegt tegen de voordelen (het bereiken van de doelen in tabel 1).

Allereerst merkt de NZa op dat er op dit moment geen kwantitatieve informatie voorhanden is om een goede analyse te kunnen maken van de effecten van de transitiebekostiging (zie paragraaf 1.3.1). Het ontbreken van nieuwe impactanalyses maakt dus ook dat er geen goed beeld is van de financiële effecten van de knelpunten. Daarmee ontbreekt niet alleen een goede motivering om aanpassingen aan het transitieproces te doen, maar wordt het ook lastig om te beoordelen of de effecten van aanpassingen, die veelal belastend zijn voor het veld, opwegen tegen het oplossen van de knelpunten.

Daarnaast geldt voor elk van de scenario's dat deze de reguleringszekerheid die het bestaande transitieproces beoogde te bieden aantasten.

Nieuwe ontwikkelingen (zie paragraaf 1.3.2) versterken bovendien de argumenten om het transitiebeleid niet te verlengen of te verzwaren:

- De keuze om transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds te verrekenen leidt tot perverse prikkels (bewuste onderdekking van het schaduwbudget). Scenario's die uitgaan van een nieuw vast te stellen schaduwbudget (1a), of van mutaties op het schaduwbudget 2012 (1b) houden die perverse prikkels overeind;
- De keuze om transitiebedragen via het zorgverzekeringsfonds te verrekenen heeft als positief effect dat zorgverzekeraars zich vooral richten op de DOT-inkoop volgens het eindmodel;
- In de praktijk zijn partijen lokaal in staat de knelpunten in de transitiebekostiging te reduceren door middel van plafond- of lumpsumafspraken.
- De doorontwikkeling van DOT heeft in 2012 al tot verdere aanpassingen richting het eindmodel geleid, die het verschil tussen FB en DOT-omzet zouden moeten verkleinen. Daarnaast ligt de doorontwikkeling op schema, ook voor het jaar 2013.
- Met ingang van 2014 worden de gereguleerde DOT-tarieven op basis van een nieuw kostprijsmodel vastgesteld. Hierbij worden

¹ Afrekening van de aanneemsom gaat voor toepassing van het transitieproces

de geregleerde DOT-tarieven gebaseerd op de daadwerkelijke kostprijzen van de zorgaanbieders die de betreffende geregleerde zorg aanbieden. Voorzover UMC's een zwaarder zorgprofiel hebben, dat gepaard gaat met hogere kosten, wordt dat op deze wijze dus ook gereflecteerd in de tarieven.

Vanuit het oogpunt van de macrokostenbeheersing is een verlichting van het transitie­model, door mogelijk te maken om desgewenst afstand te kunnen doen van het transitie­model zoals de NVZ heeft verzocht (scenario 4), niet wenselijk. De NZa merkt op dat in die situaties waar partijen lumpsumafspraken maken of omzetplafonds overeenkomen die materieel de toepassing van het transitie­model overbodig maken, die afspraken binnen de bestaande regelgeving kunnen worden gerealiseerd.

Om een vergelijkbare reden vindt de NZa het selectief toepassen van scenario 2 voor specifiek de UMC's (of andere instellingen met een lage DOT-omzet in vergelijking met het schaduwbudget) niet gewenst.

Alles afwegende vindt de NZa dat geen van de voorgestelde scenario's te prefereren zijn boven continuering van het reeds vastgestelde transitiebeleid. Dit geldt des te meer nu veldpartijen laten zien dat zij middels innovatieve contactvormen (lumpsum- of plafondafspraken) goed in staat zijn onzekerheden weg te nemen en knelpunten in het transitie­model op te vangen. Effecten van de transitiebekostiging die een verstorend effect zouden kunnen hebben op de DBC-prijzen in 2013, kunnen naar het oordeel van de NZa eveneens middels dergelijke contractafspraken door lokale partijen worden ondervangen. Bovendien zal geen van de scenario's voor *alle* betrokkenen gunstiger uitpakken dan de huidige systematiek. Dit zou het doorvoeren van wijzigingen (gezien de te bieden rechtszekerheid) bemoeilijken.