

Beleidsregel aanpassingen aanvaardbare kosten academische ziekenhuizen 2004

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 2 van het Besluit werkingssfeer Wet tarieven gezondheidszorg 1992 (Stb. 1991, 732), dat laatstelijk gewijzigd is bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2004 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de neerlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor de beleidsregel geldt: 1 januari 2004 tot en met 31 december 2004.
- d. De in deze beleidsregel genoemde bedragen zijn gebaseerd op het loon- en prijsniveau 2003.
- e. Beleidsregel I-736 komt hiermee te vervallen.
- f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel aanpassingen aanvaardbare kosten academische ziekenhuizen 2004".

2. AANPASSING VAN DE AANVAARDBARE KOSTEN 2004
2.1 Hemofiliebehandeling en aanverwante hemostaseziekten

De door de minister ex artikel 8 WBMV (Wet op de bijzondere medische verrichtingen) aangewezen ziekenhuizen als centrum voor hemofiliebehandeling en aanverwante hemostaseziekten, komen in aanmerking voor een specifieke compensatie van de kosten voor hemofiliebehandeling en aanverwante hemostaseziekten in de aanvaardbare kosten 2004.

De compensatie in het jaar t bedraagt 100% van de kosten in het jaar t van de in het kader van een behandelplan toegediende dan wel afgeleverde stollingsfactoren voor de behandeling van patiënten met de aandoeningen hemofilie A en B, Von Willebrandziekte, congenitale geïsoleerde stollingsfactor-deficiënties en congenitale thrombocytopathie.

De stollingsfactoren die voor compensatie in aanmerking komen betreffen de volgende:

Productnaam	Registratienummer	Werkzame stof
Aafact	RVG 17121	humaan factor VIII
Advate	EU/1/03/271/001-004	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
Autoplex-T (niet in GVS)	-	humaan anti-inhibitor-coagulant complex
Benefix	EU/1/97/047/001	nonacog alfa (rec. humaan factor IX)
Factor VII Concentraat TIM 4 (niet in GVS)	-	humaan factor VII
Factor IX P Behring	RVG 17529	humaan factor IX, humaan factor X
Factor XIII concentraat (niet in GVS)	-	humaan factor XIII
Feiba S-TIM 4	RVG 17119 RVG 17120	humaan anti-inhibitor-coagulant complex
Fibrogammin P	-	humaan factor XIII
Haemate P	RVG 17445	humaan factor VIII, humane Von Willebrandfactor
Haemocomplettan P	RVG 16996	humaan fibrinogeen
Helixate	RVG 18276 RVG 18277 RVG 18278	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
Helixate Nex Gen	EU/1/00/144/001 EU/1/00/144/002 EU/1/00/144/003	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
Hemofil M	RVG 17075 RVG 17076	humaan factor VIII

Productnaam	Registratienummer	Werkzame stof
	RVG 17077	
Hyate C	-	(varkens)factor VIII
Immunate	RVG 17427	humaan factor VIII, humane Von
	RVG 17428	Willebrandfactor
Immunonine	RVG 17861	humaan factor IX
	RVG 17862	
Kogenate	RVG 16789	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
	RVG 16790	
	RVG 16791	
Kogenate Bayer	EU/1/00/143/001	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
	EU/1/00/143/002	
	EU/1/00/143/003	
Mononine		
	RVG 16874	humaan factor IX
	RVG 16875	
Monoclote P	RVG 16876	
	RVG 17365	humaan factor VIII
	RVG 17366	
Nonafact	RVG 17367	
	EU/1/01/186/001	humaan factor IX
Novoseven	EU/1/01/186/002	
	EU/1/96/006/001	eptacog alfa (rec. humaan factor VII)
	EU/1/96/006/002	
Recombinate	EU/1/96/006/003	
	RVG 16030	octocog alfa (rec. humaan factor VIII)
	RVG 16031	
ReFacto	RVG 16032	
	EU/1/99/103/001	morococog alfa (rec. humaan factor VIII)
	EU/1/99/103/002	

2.2 Geneesmiddel infliximab (Remicade)

De aanvaardbare kosten 2004 kunnen ten opzichte van de aanvaardbare kosten 2003 worden aangepast in verband met de kosten van verstrekking van het geneesmiddel infliximab (Remicade). De aanpassing van de aanvaardbare kosten is gelijk aan de gedeclareerde netto inkoopkosten in de periode 1 januari 2004 tot en met 30 april 2004. Alleen kosten van verstrekte middelen die voldoen aan de voorwaarden zoals die zijn vastgesteld door de Indicatiecommissie van Zorgverzekeraars Nederland komen voor nacalculatie in aanmerking. Voor de behandeling van de patiënt moet vooraf door diens zorgverzekeraar toestemming zijn verleend.

Voor de te declareren kosten wordt uitgegaan van de netto inkoopprijs. Onder netto inkoopprijs wordt verstaan de inkoopprijs na aftrek van eventuele bonussen en kortingen voor het door de instelling ingekochte geneesmiddel.

2.3 Opleidingsplaatsen

De aanvaardbare kosten 2003 kunnen toenemen ten opzichte van de aanvaardbare kosten 2000 in verband met de extra opleidingsplaatsen klinische fysica en radiotherapie in het kader van de inhaalslag radiotherapie. De extra opleidingsplaatsen klinische fysica en radiotherapie leiden, indien daadwerkelijk ingevuld, tot aanpassing van het budget met de parameterwaarde voor de loonkosten agio van € 59.447,-.

2.4 Monitoring HIV-geïnfecteerden

Ziekenhuizen die op grond van artikel 8 WBMV zijn aangewezen als HIV-behandel (sub-) centrum kunnen in aanmerking komen voor een verhoging van de aanvaardbare kosten 2004 ten behoeve van de monitoring van HIV-geïnfecteerden.

De aanpassing van de aanvaardbare kosten 2004 bedraagt € 86.294,- per ziekenhuis. Dit bedrag dient te worden afgedragen aan de Stichting HIV-monitoring.

2.5 Implanteerbare neuromodulatieapparatuur

2.5.1 De aanvaardbare kosten 2004 van instellingen die op grond van artikel 8 WBMV in de beleidsvisie Neuromodulatie zijn aangewezen als behandel(sub)centrum voor neuromodulatie, module chronische pijn en module spasticiteit, kunnen ten opzichte van de aanvaardbare kosten 2003 worden aangepast voor de kosten van implanteerbare neuromodulatieapparatuur. Per (her-) implantaat geldt daarbij het volgende beleidsregelbedrag:

Implanteerbare neurostimulator € 14.235

2.5.2 In verband met de beleidsvisie Neuromodulatie komt het beleidsregelbedrag per implanteerbare neurostimulator met betrekking tot de functie neuromodulatie uit de beleidsregel functiegerichte budgettering algemene ziekenhuizen en uit de beleidsregel functiegerichte budgettering academische ziekenhuizen te vervallen.

2.5.3 De aangewezen behandelcentra voor neuromodulatie bij pijnbestrijding kunnen in aanmerking komen voor een verhoging van de aanvaardbare kosten 2004 ten behoeve van het kwaliteitssysteem neuromodulatie. De aanpassing van de aanvaardbare kosten 2004 bedraagt € 21.824 per instelling. Dit bedrag dient te worden afgedragen aan de Stichting Landelijk Kwaliteitssysteem Neuromodulatie.

2.6 Definities FB 2004

2.6.1 Definities, onderdeel "(Gewogen) specialisteneenheden / functie-eenheden voor de medisch-specialistische functie-uitoefening" (I-612, beleidsregel functiegerichte budgettering academische ziekenhuizen) wordt per 1 januari 2004 gewijzigd in:

(Gewogen) Specialisteneenheden / functie-eenheden voor de medisch-specialistische functie-uitoefening

Bij de budgetbepaling wordt uitgegaan van het gewogen aantal zogenaamde poortspecialisten. Als poortspecialisme worden de volgende specialismen onderscheiden:

internisten
geriaters
longartsen
cardiologen
reumatologen
maag-/darmartsen
allergologen
kinderartsen
chirurgen
orthopeden
urologen
plastisch chirurgen
neurochirurgen
cardio-pulmonale chirurgen
gynaecologen
oogartsen
KNO-artsen
dermatologen
neurologen
neuroloog/zenuwarts
psychiaters
revalidatieartsen
tandarts-specialisten voor:
- mondziekten en kaakchirurgie
- dentomaxilliaire orthopedie

Voor de bepaling van het aantal specialisteneenheden en assistent-geneeskundigen in opleiding is de beleidsregel capaciteitswijzigingen van toepassing.

In onderstaande tabel zijn de wegingsfactoren aangegeven.

Tabel 1 Specialistenwegingsfactoren

Specialisten	wegingsfactoren voor:
	<u>classificatie</u> <u>functieniveau</u>
internisten	1,26
geriaters	1,75
longartsen	1,52
cardiologen	1,23
reumatologen	0,88
maag-/darmartsen	1,26
allergologen	0,20
kinderartsen	0,73
chirurgen	1,47
orthopeden	1,45
urologen	0,93
plastisch chirurgen	0,66
neurochirurgen	1,09
cardio-pulmonale chirurgen	2,14
gynaecologen	0,73
oogartsen	0,18
KNO-artsen	0,25
dermatologen	0,37
neurologen	1,24
neuroloog/zenuwarts	0,90
psychiater	1,07
revalidatieartsen	0,66
radiotherapeuten	0,93 (alleen voor opname)
tandarts-specialisten voor:	
- mondziekten en kaakchirurgie	0,53
- dentomaxiliaire orthopedie	0,37
anesthesisten (pijnbestrijding)	1,64 (alleen voor opname en polikliniekbezoek)

Bij de vaststelling van het budget van de instelling wordt gebruik gemaakt van de gewogen specialisteneenheid. Het aantal poortspecialisten vermenigvuldigd met de in bovenstaande tabel genoemde wegingsfactoren geeft het aantal gewogen specialisteneenheden.

Assistent-geneeskundigen in opleiding tellen voor de berekening van het budget mee voor 44% van het gewicht van het desbetreffende poortspecialisme.

Voor de berekening van de in het budget op te nemen loonkosten voor assistent-geneeskundigen in opleiding geldt dat daarvoor behalve het aantal agio's behorend bij de hierboven genoemde poortspecialismen ook de agio's van de volgende ondersteunende specialismen in aanmerking worden genomen: anesthesie, radiodiagnostiek, pathologie-anatomie, medische microbiologie, nucleaire geneeskunde.

2.6.2 Artskosten, van beleidsregel I-612 functiegerichte budgettering academische ziekenhuizen, wordt per 1 januari 2004 gewijzigd in:

ARTSKOSTEN

De in de aanvaardbare kosten op te nemen artskosten betreffen de kosten van het integrale loondienstverband van artsen in academische ziekenhuizen.

De hiermede samenhangende aanvaardbare loonkosten worden als volgt berekend.

4.1 Medisch specialisten

De loonkosten voor de medische specialisten worden gebaseerd op het aantal ongewogen (poort) specialisteneenheden dat is toe te rekenen volgens de berekening van het FB-model in 2001. Dit aantal is inclusief de radiotherapeuten, waarvan de FB-wegingsfactor nul is vanaf 1999.

Aanpassing van het aantal poortspecialisten kan plaatsvinden voor de in het lokaal overleg in 2001 overeengekomen mutatie ten opzichte van de situatie per 1 januari 1997 van het aantal poortspecialisten voor orgaantransplantaties. Aan het aldus berekende aantal (poort)specialisten wordt toegevoegd een aantal ondersteunende specialisten. De toevoeging wordt berekend door het aantal aanvaardbare poortspecialisten te vermenigvuldigen met de factor 0,274. Deze factor komt overeen met de werkelijke verhouding per ultimo 1994 van het aantal ondersteunende specialisten ten opzichte van het aantal poortspecialisten.

4.2 Agio's/agnio's

De loonkosten voor de agio's/agnio's worden gebaseerd op het aantal ongewogen (poort-)agio's/agnio's dat is toe te rekenen volgens de berekening van het FB-model in 2001.

Aan het aldus berekende aantal (poort-)agio's/agnio's wordt voor de jaren 2002 en 2003 toegevoegd een aantal ondersteunende agio's/agnio's. De toevoeging voor deze jaren wordt berekend door het aantal aanvaardbare ondersteunende specialisten, zoals berekend onder 4.1, te vermenigvuldigen met de factor 0,678. Deze factor komt overeen met de werkelijke verhouding per ultimo 1994 van het aantal ondersteunende agio's/agnio's ten opzichte van het aantal ondersteunende specialisten.

Mutatie van het aantal ondersteunende agio's vanaf 1 januari 2004 kan plaatsvinden voor de in het lokaal overleg overeengekomen mutatie ten opzichte van de situatie per 31/12/2003.

4.3 Secretariaatmedewerkers

De loonkosten voor secretariaatmedewerkers worden gebaseerd op een normatief aantal secretariaatmedewerkers. Maximaal aanvaardbaar is 0,5 fte secretariaatmedewerker voor 1 fte aanvaardbare medisch specialist (poortspecialist en ondersteunende specialist).

4.4 Materiële kosten

De materiële kosten – bijkomende overige personeelskosten – worden gebaseerd op het totaal van de aanvaardbare aantallen medisch specialisten, agio's/agnio's en secretariaatmedewerkers, zoals berekend onder 4.1, 4.2 en 4.3.

2.7 Taakstelling i.v.m. ziekteverzuim

2.7.1 De aanvaardbare kosten 2004 worden ten opzichte van 2003 gewijzigd als gevolg van de uitvoering van de aanwijzing ex artikel 13 WTG voor de zorgsectoren (kenmerk Z/P-2491218 d.d. 17 juni 2004). De wijziging betreft een taakstelling in verband met mogelijkheden om het ziekteverzuim terug te dringen van 0,14% per 1 juli 2004 over het loongevoelige deel van de aanvaardbare kosten. De taakstelling loopt de komende jaren op naar 0,21% per 1 januari 2006 en naar 0,28% per 1 januari 2007.

2.7.2 Het CTG stelt, bij het ontbreken van een verzoek tot goedkeuring of vaststelling van tarieven, ter uitvoering van dit beleidsregelonderdeel ambtshalve een gewijzigd tarief vast.

2.8 Compensatie meerkosten bloed 2004

De aanvaardbare kosten 2004 kunnen ten opzichte van de aanvaardbare kosten 2003 worden aangepast als gevolg van de door het departement geaccordeerde prijsstijging van bloed, bloedproducten en verrichtingen. De Minister heeft ter compensatie een bedrag van € 4,55 miljoen ter beschikking gesteld. Daarvan gaat € 0,26 miljoen via het calculatieschema in de budgetten opgenomen worden. De resterende € 4,29 miljoen wordt via een aanpassing van de regel bloed met 3,64% aan de ziekenhuizen (algemeen, categoriaal en academisch) toegedeeld.

2.9. Gebouwegebonden kosten FB 2004

3. Gebouwegebonden kosten (I-612, beleidsregel functiegerichte budgettering academische ziekenhuizen) wordt per 1 januari 2004 gewijzigd in:

Onder gebouwegebonden kosten wordt verstaan:

- de personele en materiële kosten verbonden aan het onderhouden van gebouwen, installaties en terreinen;
- kosten van heffingen, verzekeringen en belastingen in verband met gebouwen;
- energiekosten.

Voor de genoemde kosten geldt een beleidsregelbedrag per bed voor de berekening van de aanvaardbare gebouwegebonden kosten per 1 januari 1997 (zie beleidsregel I-358).

Van 1 januari 1997 tot 31 december 2003 geldt voor de mutatie in de aanvaardbare gebouwegebonden kosten als gevolg van door de overheid goedgekeurde bouw ten behoeve van patiëntenzorg een beleidsregelbedrag per vierkante meter, waarbij de vierkante meters van de zogenaamde niet-noodzakelijke bestanddelen buiten beschouwing blijven.

Vanaf 1 januari 2004 is alleen sprake van mutatie van de m2 als sprake is van uitbreidingsbouw die via het WZV-traject is goedgekeurd en waarvan de uitbreiding van de m2 expliciet in de goedkeuring door VWS is vermeld.

Voor bouwprojecten die op de overgangsdatum van 1/1/2004 nog onderhanden waren geldt dat alleen sprake is van mutatie van de m2 als de betreffende projecten expliciet in de VWS/OCW-inventarisatie als zodanig zijn aangemerkt en door de instelling een accountantsverklaring wordt verstrekt waarin de uitbreiding van het aantal m2 dat gerelateerd is aan het betreffende project wordt gespecificeerd. Ook hiervoor geldt dat de vierkante meters van de zogenaamde niet-noodzakelijke bestanddelen buiten beschouwing blijven.

Overige gebouwegebonden kosten:

- kosten van huur en leasing van terreinen, gebouwen en installaties;
- rente- en afschrijvingskosten.

Voor deze kostencategorieën zijn de vigerende beleidsregels rente, BTW-constructies, afschrijvingen en investeringen en het COTG-besluit d.d. 18 maart 1991 met betrekking tot de toepassing van de Beleidsregel rente academische ziekenhuizen van toepassing. Laatstgenoemd besluit is gepubliceerd bij circulaire van 22 december 1993, kenmerk: JB/ch/1/93/44c. Dit besluit is laatstelijk herzien door het COTG op 15 november 1999 en gepubliceerd met circulaire JB/ive/1/99/43c op 24 november 1999.