



Bezoekadres Lange Voorhout 58

Postadres 2514 EG Den Haag  
Postbus 16228  
2500 BE Den Haag

Telefoon (070) 310 86 66

Telefax (070) 310 86 79

E-mail info@actal.nl

Aan de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
De heer drs. J.F. Hoogervorst  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Datum	Uw kenmerk	Ons kenmerk	Bijlage(n)
05-09-2005	CZ/B-2597635	RL/AZ/2005/200	-
Onderwerp	Administratieve lasten door invoering diagnose-behandelingcombinaties (DBC's)		

Geachte heer Hoogervorst,

In de periode 1 juni 2005 tot 16 augustus 2005 heeft uw ministerie verschillende concepten van de notitie *De introductie van DBC's en administratieve lasten* aan Actal voorgelegd. Deze notitie is onder meer een reactie op een brief van Actal d.d. 19 mei 2005<sup>1</sup> waarin het College u met klem heeft verzocht om de incidentele en structurele administratieve lasten die voor bedrijven en burgers ontstaan door de invoering van de DBC-systematiek in kaart te brengen. Dit inzicht ontbrak immers nog bij de indiening in de Tweede Kamer van de WTG-ExPres<sup>2</sup>, het wetsvoorstel dat het kader stelt voor de introductie van DBC's in zorginstellingen. Ook in uw brief aan de Tweede Kamer over de voortgang en verdere aanpak van VWS van de administratieve lastendruk voor bedrijven<sup>3</sup> ontbrak een cijfermatige onderbouwing van de administratieve lasten die door de introductie van de DBC-systematiek wordt veroorzaakt. Voor de administratieve lasten van de DBC's figureert in de tabellen van die brief slechts een PM-post.

Over de inhoud van de notitie *De introductie van DBC's en administratieve lasten* heeft tussen Actal en VWS ambtelijk contact plaatsgevonden.

Het College constateert dat VWS deels inzicht geeft in de gevolgen van de introductie van DBC's voor de administratieve lastendruk. De notitie verschaft inzicht in de administratieve lasten die door toedoen van de DBC-systematiek ontstaan bij een specifieke groep bedrijven<sup>4</sup>, te weten zorgaanbieders die de DBC-systematiek nu reeds hebben ingevoerd. De notitie gaat slechts kort in op de administratieve lasten die *andere* bedrijven momenteel van de DBC-systematiek ondervinden (bijvoorbeeld zorgverzekeraars) of in de toekomst zullen ondervinden (bijvoorbeeld geestelijke gezondheidszorg en categorale instellingen). Bovendien is de declaratiecasus niet meegenomen in de huidige onderbouwing van de administratieve lasten. Naar verwachting zal uit dit onderzoek blijken dat de administratieve lasten voor het bedrijfsleven ten opzichte van de periode voor ingebruikname van de DBC's verminderen. Het College stelt vast dat de notitie niet ingaat op de toekomstige effecten voor de administratieve lasten door het behalen van meer efficiëntie in de administratie van zorgprocessen.

De notitie voldoet daarom ook niet aan het verzoek van het College om de incidentele en structurele administratieve lasten die voor bedrijven en burgers ontstaan door de invoering van de DBC-systematiek volledig in kaart te brengen. Nadere berekeningen zijn nodig om een volledig

<sup>1</sup> Referentie Actal-brief: RL/MS/2005/108.

<sup>2</sup> De Wet tarieven gezondheidszorg in verband met experimenten, prestatiebekostiging en enige andere maatregelen, inmiddels gepubliceerd in Staatsblad 2005, nr. 24.

<sup>3</sup> Voortgang en verdere aanpak administratieve lasten bedrijven, Kamerstuk 29515, nr. 60.

<sup>4</sup> Alle algemene en academische ziekenhuizen alsmede alle zelfstandig ondernemende medisch specialisten vallen onder het containerbegrip 'bedrijven'.

inzicht te verschaffen in de effecten van invoering en volledige ingebruikneming van de systematiek. Het College adviseert u dit inzicht in het totaalbeeld voortvarend en op korte termijn te presenteren.

Met inachtneming van het bovenstaande geeft het College zijn oordeel over de reeds beschikbare notitie.

#### *Administratieve lasten bedrijven*

De notitie geeft inzicht in de administratieve lasten die door toedoen van de DBC-systematiek ontstaan bij zorgaanbieders die de DBC-systematiek nu reeds hebben ingevoerd. Dit betreft algemene en academische ziekenhuizen (met inbegrip van de aldaar werkende medisch specialisten), zelfstandige behandelcentra (ZBCs) en extramuraal werkende medisch specialisten.

De kwantificering van de administratieve lasten voor de groep bedrijven die in de onderhavige notitie wordt meegenomen, bestaat uit een *ex post* berekening van de administratieve lasten die in het invoeringstraject zijn ontstaan en een *ex ante* berekening van de administratieve lasten in de komende jaren.

Uit de notitie blijkt dat de invoering van DBCs voor de genoemde groep bedrijven aanzienlijke administratieve lasten met zich mee heeft gebracht en dit ook in de toekomst zal blijven doen. De totale incidentele administratieve lasten die ontstaan in de eerste jaren van het invoeringstraject (2004-2006) worden door VWS berekend op 115,7 miljoen euro. De structurele administratieve lasten die vanaf 1 januari 2007 ontstaan bovenop de nu reeds geldende administratieve lasten, zijn berekend op 21,7 miljoen euro per jaar. Dit betekent dat voor elk afzonderlijk ziekenhuis de incidentele administratieve lasten gemiddeld ruim 1 miljoen euro bedragen en de structurele administratieve lasten gemiddeld ruim 200.000 euro per jaar.

Het College wijst er nogmaals op dat de verwachte efficiencywinsten in deze berekening niet zijn meegenomen. De berekende administratieve lasten geven hierdoor mogelijk een te eenzijdig beeld van de gevolgen van de DBC-systematiek.

Het College constateert dat de kwantificering van deze administratieve lasten binnen de geldende definitie toereikend onderbouwd is. Het College verwacht wel dat er voor ziekenhuizen, ZBCs en medisch specialisten een discrepantie kan optreden tussen de in deze notitie *berekende* administratieve lasten en de in de praktijk *beleefde* administratieve lasten. Het College acht het daarom van groot belang dat individuele zorgaanbieders, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten nauw betrokken worden bij het verder monitoren van de administratieve lasten die uit de DBC-systematiek ontstaan. Door gegevens te gebruiken die door de sector zelf worden gegenereerd, kunnen de administratieve lasten steeds nauwkeuriger in kaart worden gebracht. Ook kunnen dan vereenvoudigingsvoorstellen worden gedaan die de administratieve lasten meetbaar en merkbaar zullen verminderen.

Uit het oogpunt van administratieve lasten is het van belang dat het aantal DBCs in balans is met de wens om meer transparantie te bewerkstelligen van inhoud en kosten van medische handelingen. Het College acht dat het grote aantal vastgestelde DBCs de complexiteit van de systematiek verhoogt en waarschuwt voor het feit dat de complexiteit de gewenste doelstellingen, waaronder de vermindering van de administratieve lasten, in de weg kan staan. Tevens stelt het College vast dat het hoge aantal DBCs de controle van de processen kan bemoeilijken.

Het College verwacht vereenvoudigingsmogelijkheden op het terrein van de controlemechanismen die de DBC-systematiek omringen. Actal ervaart deze mechanismen als zeer stringent. Het College adviseert dat VWS nagaat of de controlemechanismen stuk voor stuk en in samenhang wezenlijk bijdragen aan het beoogde doel van de DBC-systematiek en geen onnodige administratieve lasten opleveren. VWS neemt immers zelf als uitgangspunt dat er geen dubbele controles in de keten dienen plaats te vinden.

#### *Administratieve lasten burgers*

Uit de introductie van de DBC-systematiek vloeien ook administratieve lasten voor burgers voort. De facturen die particulier verzekerde patiënten momenteel na behandeling door een medisch specialist ontvangen, volgen het format van de DBC-registratie. Hoewel dit format voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars een duidelijke logica heeft, is gebleken dat de specificaties die nu in de facturen zijn opgenomen voor de betrokken patiënten veelal onbegrijpelijk zijn. De administratieve lasten die door deze onduidelijke facturen voor de patiënten ontstaan (de patiënt moet de factuur en bijsluiter bestuderen en navraag doen bij ziekenhuis en/of zorgverzekeraar), worden door VWS in de huidige situatie berekend op 80.000 uur. Het is de verwachting dat na inwerking-treding van de Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006 ongeveer dezelfde administratieve lasten voor burgers blijven bestaan, afhankelijk van de keuze van zorgverzekering die burgers hebben gemaakt.

Het College is van mening dat bij de ontwikkeling van de facturen vooral rekening is gehouden met de belangen van zorgaanbieders en zorgverzekeraars en in veel mindere mate met de belangen van de patiënt.

Het College adviseert u onderzoek te doen naar mogelijkheden om enerzijds de facturen die patiënten in de toekomst zullen ontvangen te ontdoen van alle complexiteit en anderzijds daarbij rekening te houden met de administratieve lasten die door het verminderen van de complexiteit van de facturen aan de patiënt bij de zorgaanbieder en zorgverzekeraar worden veroorzaakt. Het College wijst de introductie van een 'DBC-bijsluiter' af omdat hiermee de bestaande, onduidelijke situatie voor patiënten niet alleen wordt bevestigd maar zelfs complexer wordt gemaakt. Gevolg is dat onnodig hoge administratieve lasten voor patiënten en zorgverzekeraars ontstaan.

Het College stelt vast dat de introductie van de DBCs op de middenlange termijn ook een bijdrage kan leveren aan het verminderen van de administratieve lasten die patiënten momenteel bij een ziekenhuisbehandeling ondervinden. Doordat ziekenhuizen nu nog vaak twee gescheiden administraties voeren voor diagnose en behandeling, moeten patiënten tijdens een ziekenhuisbezoek regelmatig dezelfde gegevens over hun medische situatie aan de behandelde artsen aanleveren. De DBCs maken onder andere de ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) mogelijk. Het EPD zal het steeds opnieuw aanleveren van medische gegevens door patiënten overbodig maken.

#### *Conclusie*

Het College concludeert dat uw ministerie gedeeltelijk heeft voldaan aan het verzoek om de administratieve lasten voor het bedrijfsleven en burger volledig in beeld te brengen. De eenmalige en structurele lasten in de notitie hebben slecht betrekking op zorgaanbieders die reeds de DBC-systematiek in gebruik hebben genomen. Het College concludeert daarom dat het uitvoeren van een volledige toets niet mogelijk is en is daarom genoodzaakt een eindoordeel over de DBC-systematiek uit te stellen tot het moment dat alle facetten van de invoering en gebruik van de DBC's in de kwalificering en kwantificering van de administratieve lasten zijn meegenomen.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R.L.O. Linschoten', written over a horizontal line.

R.L.O. Linschoten  
Collegevoorzitter