

Vergaderjaar 2022–2023

**32 864**

**Academische zorg**

**Nr. 14**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 juli 2023

Voor kapitaallasten (afschrijvingskosten en rentekosten) van zorgaanbieders die zijn belast met publieke taken (bestaande uit topreferente en innovatieve zorg, wetenschappelijk onderwijs, onderzoek en de opleiding van medisch specialisten) kan een compensatie nodig zijn in aanvulling op de opbrengsten uit in rekening gebrachte tarieven voor die zorg. Deze kapitaallasten van academische zorg voor universitair medische centra (umc's) worden nu bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ). De toenmalige Minister van Medische Zorg en Sport heeft op 10 maart 2020 aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) een aanwijzing<sup>1</sup> gegeven over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor academische zorg, en de wijze waarop de kapitaallasten worden bekostigd.

Met deze brief informeer ik u over de bekostiging van de kapitaallasten voor umc's in 2024 via de BBAZ.

### **Achtergrond kapitaallasten umc's**

De umc's leveren enerzijds directe patiëntenzorg en anderzijds voeren zij de hierboven genoemde publieke taken uit. De vergoeding voor kapitaallasten van de reguliere zorg verloopt via zowel de gereguleerde als de vrij onderhandelbare tarieven die voor geleverde zorg bij zorgverzekeraars en/of patiënten in rekening worden gebracht. De kapitaallasten voor publieke taken worden aanvullend bekostigd via een beschikbaarheidsbijdrage. De beschikbaarheidsbijdrage is een subsidie op grond van artikel 56a Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) die alleen in specifieke situaties kan worden ingezet. Voor een beschikbaarheidsbijdrage komen uitsluitend vormen van zorg in aanmerking waarvan de kosten niet of niet geheel zijn toe te rekenen naar, of door middel van tarieven in de zin van

<sup>1</sup> Aanwijzing van de Minister voor Medische Zorg van 10 maart 2020, kenmerk 1642169–201362-CZ, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake hervorming beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten academische zorg, Stcrt. 2020, nr. 15715

de Wmg in rekening te brengen zijn aan, individuele ziektekostenverzekeraars of verzekerden. Of waarvan de bekostiging bij een zodanige toerekening dan wel een zodanige tarifiering marktversturend zou werken, en die niet op andere wijze worden bekostigd. In dit geval is een beschikbaarheidsbijdrage noodzakelijk omdat anders een zorgaanbieder van academische zorg zich vanwege hoge(re) tarieven voor dezelfde zorg ten opzichte van andere zorgaanbieders uit de markt zou prijzen.

De Staat der Nederlanden, vertegenwoordigd door de Ministers van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), heeft in 2003 met de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU) een convenant gesloten, het convenant Decentrale Huisvesting Academische Ziekenhuizen (DHAZ). In dit convenant zijn afspraken gemaakt over de maximale hoogte van de vergoeding van investeringen voor kapitaallasten van umc's per jaar. Op grond van dit convenant konden de umc's beschikken over een jaarlijks investeringskader voor instandhouding-investeringen en vervangende nieuwbouw. Vanaf 2013 is de kapitaallastenvergoeding via een beschikbaarheidsbijdrage uitgekeerd. Het beschikbare bedrag werd vanaf toen naar rato van de verhouding van de Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ) verdeeld.

### **Bekostiging kapitaallasten umc's vanaf 2020 tot en met 2023**

Voor de verdeling vanaf 2020 tot en met 2023 hebben de umc's de kapitaallasten verdeeld op basis van de oorspronkelijke verhouding zoals ooit in het convenant DHAZ als basis is vastgesteld. Hierbij zijn destijds de geprognosticeerde investeringen als basis gebruikt voor de vergoeding van een deel van de kapitaallasten. De reden om voor deze periode aan te sluiten bij het convenant DHAZ, was om de vergoedingen die zien op kapitaallasten meer in relatie te brengen met de te verwachten kosten als gevolg van de geprognosticeerde instandhouding-investeringen en vervangende nieuwbouw bij de umc's. De beschikbaarheidsbijdrage voor kapitaallastenacademischezorg voor de umc's is jaarlijks in gelijke stappen verhoogd tot aan het niveau van 2023. Er is destijds voor een tijdelijke periode gekozen, omdat het voorstel voor herverdeling van de kapitaallasten samenviel met de invoering van het ROBIJN-convenant, waarin aanpassingen in de BBAZ zijn doorgevoerd. Gezien de onzekerheid die nog bestond rondom het ROBIJN-convenant, is ervoor gekozen dit besluit te nemen tot en met 2023 en in de tussentijd een evaluatie van de verdeelsystematiek door de NFU uit te laten voeren, resulterend in een voorstel voor de periode na 2023.

### **Bekostiging kapitaallasten umc's vanaf 2024**

In de afgelopen periode is door de gezamenlijke umc's en de NFU een evaluatie van de verdeling uitgevoerd. Na uitgebreide analyse en bespreking binnen de NFU is geconcludeerd dat er bij iedere variant sprake is van (beperkte) herverdeling van middelen. Op basis van de toegezegde en uitgevoerde evaluatie is geen nieuw gedragen alternatief beschikbaar gekomen. De NFU heeft aangegeven dat er wel voldoende draagvlak is voor het continueren van de verdeling op basis van de nog altijd geldende afspraken uit het convenant DHAZ uit 2003. Hiermee wordt voorgesteld om vast te houden aan de keuze die in 2020 is gemaakt, en deze systematiek door te trekken, inclusief indexatie zoals deze tot nu toe is toegepast.

Ik ga vooralsnog mee met de voorgestelde verdeling van de NFU, dat wil zeggen dat de thans geldende systematiek voor de bekostiging van kapitaallasten in 2024 zal worden gecontinueerd. Hoewel er voor deze

afpraak, gelet op de inhoud van de aanwijzing uit 2020, geen nieuwe aanwijzing aan de NZa nodig is, acht ik het – omwille van transparantie en volledige duidelijkheid naar alle partijen – van belang om deze afspraak middels deze Kamerbrief expliciet kenbaar te maken. Wel vind ik het belangrijk om op termijn te onderzoeken of de huidige systematiek voor de bekostiging van kapitaallasten passend is met het oog op de toekomst.

Het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (AvL) is niet betrokken bij het convenant DHAZ. Het AvL ontvangt een vergoeding voor kapitaallasten via de BBAZ. Dit zal niet wijzigen. Het Prinses Maxima Centrum (PMC) is ook niet betrokken bij het convenant DHAZ. Het ontvangt een vergoeding voor de kapitaallasten voor zover het research betreft via de BBAZ, de overige kapitaallasten worden voor deze instelling voor het zorggedeelte vergoed via de tarieven.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers