

## Samenvatting

### Achtergrond

Vektis heeft in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van de schadelast voor honoraria medisch specialistische zorg. Aanleiding hiervoor waren signalen uit de schadesystemen van verzekeraars. Het onderzoek is uitgevoerd op de betaalde declaraties die in de eerste vier kwartalen zijn ontvangen van 2007 en 2008. Dit is een vergelijkbare set met declaraties, waarmee een goed inzicht in de schadelastontwikkeling 2007-2008 kan worden verkregen.

Van 2007 op 2008 zijn in het honoreringssysteem een aantal wijzigingen doorgevoerd. In 2007 werden de vrijgevestigde specialisten voornamelijk betaald via een lumpsumsysteem. Het verschil tussen de lumpsum en de daadwerkelijk gedeclareerde honoraria werd via de tarieven van de ziekenhuizen verrekend. Voor een zuivere vergelijking moet hiermee rekening worden gehouden. In 2008 is de lumpsumsystematiek afgeschaft en is alleen de declaratie bepalend voor de schadelast.

In 2008 zijn daarnaast de Spoedeisendehulp DBC's (SEH) afgeschaft, zijn normtijden opnieuw toegedeeld en is het landelijk uniforme uurtarief voor medisch specialisten ingevoerd. Vanwege de verschillende uitgangsposities heeft de invoering van dit uniforme uurtarief voor ieder specialisme een ander effect.

### Uitkomsten

De gedeclareerde honoraria medisch specialistische zorg zijn in 2008 ten opzichte van 2007 met 30% gestegen. Deze stijging is voor circa 4% te verklaren uit de stijging van het aantal behandelingen. De overige stijging is derhalve afkomstig uit een toename van de intensiteit van behandelingen en een prijsstijging.

Er zijn grote verschillen tussen de ontwikkeling van de honorariumcomponent per specialisme. De stijging doet zich in alle typen ziekenhuizen voor waarbij de omvang ongeveer even groot is. Tussen loondienst en vrijgevestigde specialisten bestaan verschillen die in belangrijke mate zijn toe te wijzen aan de effecten bij de verschillende specialismen (bepaalde specialismen zijn veel in loondienst).

Er zijn aanzienlijke verschillen tussen de ontwikkeling bij de poortspecialisten en de ondersteunende specialisten. Deze zijn niet te verklaren uit de verwachte effecten van de invoering van het uniforme uurtarief.

### Schadelast zorgverzekeraars

De macro schadelast voor de honoraria medisch specialisten in 2008 bedraagt naar schatting 3,25 miljard euro. In 2007 was dit 2,62 miljard euro. Dit laatste bedrag is inclusief de verrekening van de lumpsum over 2007. Dit betekent dat de schadelast voor de honoraria medisch specialisten in 2008 voor zorgverzekeraars met 630 miljoen euro is toegenomen.

De schadelaststijging is opgebouwd uit 385 miljoen euro voor vrijgevestigde specialisten en 245 miljoen voor specialisten in loondienst.

De stijging van de honorariumcomponent medisch specialistische zorg wordt deels verklaard door de invoering van het uniforme uurtarief. De stijging wordt niet veroorzaakt door een sterke volumestijging. Overige verklaringen moet worden gezocht in de groei van de gemiddelde normtijden van DBC's en de compensatiefactor voor ondersteunende specialismen.