

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directeur MEVA

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Inlichtingen bij

5.1.2e

Senior Beleidsmedewerker

T

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

memo

Afweging noodzaak kostenonderzoeken medische
vervolgopleidingen

Datum

3 maart 2014

Aantal pagina's

8

1 Aanleiding voor dit memo

Enkele jaren geleden is er bij het door VWS hanteren van het subsidie-instrument meer aandacht gekomen voor de kans op staatssteun. Deze kans speelt in principe ook bij de bekostiging van medische vervolgopleidingen.

Sinds de wijziging in financiering van de opleidingen (subsidie ten laste van de rijksbegroting werd subsidie uit premiemiddelen via de beschikbaarheidsbijdrage ex WMG) is de kans op ongeoorloofde staatssteun (overcompensatie) in de gesprekken met de NZa een terugkerend thema gebleken. Daaraan is het thema ondercompensatie toegevoegd aangezien uit de aard der zaak volgt dat de hoogte van een beschikbaarheidsbijdrage in principe kostendekkend moet zijn.

Om te bepalen welke bijdrage voldoende is om de kosten te dekken en daarmee zowel onder- als overcompensatie te vermijden, is een kostenonderzoek noodzakelijk. Mede uit de gesprekken met de NZa is echter gebleken dat, als gevolg van de heterogeniteit aan opleidingen en het grote aantal en diversiteit in opleidende instellingen, gedetailleerde kostenonderzoeken naar de kosten en opbrengsten bij opleiden complex en tijdrovend zijn.

Voordat wordt besloten tot het doen van een kostenonderzoek is het derhalve verstandig om eerst in beeld te brengen hoe groot de kans op onder- dan wel overcompensatie is.

In dit memo nemen wij u mee in de gedachtevorming over de kans op onder- danwel overcompensatie en de gevolgen daarvan voor het doen van een kostenonderzoek. Daarbij zijn onze onderliggende afwegingen per afzonderlijk cluster van opleidingen transparant gemaakt.

2 Bevindingen en advies

Dit memo is afgestemd met MC.

Onze bevindingen op hoofdlijnen zijn dat, afhankelijk van de betreffende cluster opleidingen, de kans op onder- danwel overcompensatie afwezig of laag kan worden ingeschat. Daarom zijn gedetailleerde kostenonderzoeken op dit moment niet nodig. Wel wordt een globaal kostenonderzoek (gericht op mogelijke overcompensatie) voor de huisartsenopleiding en de opleiding specialist ouderengeneeskunde alsmede een globaal kostenonderzoek voor de PG-opleidingen (gericht op overcompensatie conform toezegging subsidieregeling PG-opleidingen) geadviseerd. De voorbereidingen voor deze twee globale kostenonderzoeken zijn inmiddels gestart.

SGDir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Onze bevindingen per cluster opleidingen zijn als volgt.

1. Medisch specialisten

Datum

3 maart 2014

a) Kans op ondercompensatie

Bij de sector ziekenhuizen is geen kans op ondercompensatie aangezien zowel met de NVZ (in het kader invulling taakstelling Lente-akkoord) als met de NFU (in het kader Zorgakkoord) afspraken zijn gemaakt over de hoogte van het vergoedingsbedrag.

Je mag er derhalve van uit gaan dat de opleidende instellingen voor het afgesproken bedrag kunnen opleiden.

b) Kans op overcompensatie

Bij de sector ziekenhuizen als geheel wordt de kans op overcompensatie laag ingeschat. De hoogte van de vergoedingsbedragen bij de algemene ziekenhuizen zijn inmiddels verlaagd als gevolg van de taakstelling Lente-akkoord (2% generiek en vervolgens nog een staffelkorting) waardoor een eventuele kans op overcompensatie inmiddels is verlaagd. Daarin is bovendien het recente STZ kostprijsonderzoek (november 2012) betrokken zodat er ook recente documentatie ter onderbouwing van de kostprijs aanwezig is. De vergoedingsbedragen bij de UMC's zijn lager dan bij de algemene ziekenhuizen. Daarmee kan er weliswaar nog steeds een kans zijn op overcompensatie, maar die kans wordt laag ingeschat. Voor de UMC's komt in 2014, in het kader transparantietraject 5.1.2e een actuele financiële onderbouwing van de aios-bekostiging beschikbaar.

c) Advies ten aanzien van uitvoeren kostenonderzoek

Momenteel wordt bij de medisch specialistische opleidingen een transitietraject inzake het sneller doorlopen van de opleidingsduur ingezet. Dit traject kan gevolgen hebben voor de (jaarlijkse) kosten van de opleiding en de baten die de aios tijdens zijn opleiding genereert. Om te voorkomen dat het nu opstarten van een nieuw kostenonderzoek leidt tot informatie die snel achterhaald zal blijken te zijn, adviseren we om hangende het transitietraject geen nieuw kostenonderzoek uit te voeren.

2. Huisartsenopleiding en opleiding specialist ouderengeneeskunde

De SBOH treedt op als de enige werkgever van alle aios die deze 2 opleidingen volgen. De SBOH is de enige ontvanger van de opleidingsvergoeding voor alle aios in genoemde 2 opleidingen en voert de administratie van alle uitgaven en ontvangen met betrekking tot de opleiding van deze aios. Er wordt een p*q systematiek gehanteerd met een vergoeding (prijs)/fte waarbij de prijsverschillen (verschil tussen vergoeding en werkelijke kosten per fte) ten goede c.q. ten laste van de SBOH komen.

a) Kans op ondercompensatie

Er is geen kans op ondercompensatie van de SBOH omdat de SBOH de afgelopen jaren elk jaar een positief prijsresultaat heeft geboekt.

b) Kans op overcompensatie

De kans op overcompensatie is laag omdat aan de hand van de financiële stukken

van de SBOH de kosten en opbrengsten jaarlijks worden gemonitord. Bij het signaleren van een positief prijsresultaat kan vervolgens snel en relatief eenvoudig worden ingegrepen. Zo is onlangs bij de subsidievaststelling 2012 een bedrag van € 22 mln aan met opleidingssubsidie opgebouwde egaliseringsreserve teruggevorderd.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Datum
3 maart 2014

c) Advies ten aanzien van uitvoeren kostenonderzoek

Wat betreft de opleiding huisarts en de opleiding specialist ouderengeneeskunde wordt geadviseerd, in samenwerking met de NZa, in 2014 een globaal kostenonderzoek naar de kosten en opbrengsten van de SBOH in relatie tot het aantal opleidingsplaatsen (in fte) en de opleidingsvergoeding (per fte) uit te voeren. Indien dat globale kostenonderzoek daartoe aanleiding geeft dan wel bij de Europese Commissie een klacht wordt ingediend, kan vervolgens op gerichte wijze een gedetailleerd onderzoek worden uitgevoerd.

3. GGZ-opleidingen

a) Kans op ondercompensatie

De kans op ondercompensatie wordt laag ingeschat aangezien in de periode van bekostiging (2007-2013) nog geen enkele individuele instelling ten aanzien van ondercompensatie een bezwaar heeft ingediend.

b) Kans op overcompensatie

Er is, gezien de hoogte van de opleidingsvergoeding in relatie tot de kosten van de opleiding en het gegeven dat de opleiding zelf mee betaalt aan de opleiding, geen kans op overcompensatie.

c) Advies ten aanzien van uitvoeren kostenonderzoek

Wat betreft de GGZ-opleidingen zal in 2014, in overleg met de NZa, de noodzaak van een kostenonderzoek worden verkend.

4. Opleidingen Publieke Gezondheid

a) Kans op ondercompensatie

Ondercompensatie is voor de PG-opleidingen niet aan de orde omdat er bij deze bekostiging uit de rijksbegroting sprake is van een "gewone" subsidie. Een "gewone" subsidie mag een tegemoetkoming in de kosten zijn en hoeft dus niet, zoals een beschikbaarheidsbijdrage WMG, kostendekkend te zijn.

b) Kans op overcompensatie

In het kader van het voorkomen van overcompensatie is in de PG-subsidieregeling opgenomen dat een kostenonderzoek zal worden uitgevoerd.

c) Advies ten aanzien van uitvoeren kostenonderzoek

Er is inmiddels, aan de hand van een actualisatie van de kostenonderbouwing, gestart met een globaal kostenonderzoek naar de kans op overcompensatie. Het resultaat wordt vervolgens ter accordering voorgelegd aan het ECS.

5. Ziekenhuisopleidingen

a) Kans op ondercompensatie

Er is een kleine kans op ondercompensatie. In de periode van bekostiging (2011-2013) zijn hierover echter geen bezwaren ingediend en zijn er ook geen informele signalen ontvangen. Onder de beschikbaarheidsbijdrage zijn de vergoedingen niet verlaagd t.o.v. de vergoedingen uit de voormalige subsidieregeling.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Datum
3 maart 2014

b) Kans op overcompensatie

Er is een kleine kans op overcompensatie. Vrijwel alle ziekenhuizen ontvangen een beschikbaarheidsbijdrage voor hun ziekenhuisopleidingen, de kans op klachten bij de Europese Commissie is klein.

In de huidige vergoedingen zijn productieopbrengsten door studenten meegenomen.

c) Advies ten aanzien van uitvoeren kostenonderzoek

Wat betreft de ziekenhuisopleidingen zijn de huidige vergoedingsbedragen gebaseerd op kostenonderzoek door de NFU en de NVZ op basis van gegevens uit het jaar 2001. Sommige opleidingen zijn later toegevoegd met vergoedingsbedragen die afgeleid zijn van die van andere opleidingen. Hierom zouden we een kostenonderzoek kunnen overwegen. De NZa haalt echter de discussie over het nieuwe WMG-bekostigingsinstrument aan om dit kostenonderzoek uit te stellen. Gezien de hoge kosten van een kostenonderzoek in relatie tot 15 verschillende ziekenhuisopleidingen met relatief lage vergoedingsbedragen, is dit begrijpelijk. Wij adviseren derhalve, hangende de discussie over een nieuw WMG-bekostigingsinstrument, geen nieuw kostenonderzoek bij de ziekenhuisopleidingen uit te voeren.

3 Toelichting

De medisch specialistische vervolgopleidingen, de huisartsenopleiding (incl. opleiding specialist ouderengeneeskunde), de GGZ-opleidingen en de opleidingen voor medisch ondersteunend personeel en gespecialiseerde verpleegkundigen (de zogenoemde ziekenhuisopleidingen) worden met behulp van het WMG-instrument beschikbaarheidsbijdrage uit premiemiddelen bekostigd. Daarnaast worden de opleidingen Publieke Gezondheid (PG) op basis van een subsidieregeling uit de rijksbegroting bekostigd.

Omdat de ontvangers van de beschikbaarheidsbijdrage werkzaam zijn in een marktomgeving, moeten de regels inzake staatssteun in acht worden genomen. Derhalve wordt aan de bekostiging van deze opleidingen ten aanzien van de hoogte van het vergoedingsbedrag de eis gesteld dat er geen sprake mag zijn van overcompensatie.

Op grond van jurisprudentie van het CBb (College van Beroep voor het bedrijfsleven) mag er bij de opleidingen die bekostigd worden met een beschikbaarheidsbijdrage evenmin sprake zijn van ondercompensatie.

Uitzondering hierop zijn de opleidingen publieke gezondheidszorg. In de toelichting op de subsidieregeling opleidingen publieke gezondheidszorg 2013-2017 is opgenomen dat de opleidingen waarop deze subsidieregeling betrekking heeft worden aangemerkt als een niet-economische dienst van algemeen belang (NEDAB) en dat een NEDAB is uitgezonderd van de staatssteunregels. De ontvangers van het subsidie voor PG-opleidingen zijn bovendien niet, zoals de ontvangers van een beschikbaarheidsbijdrage, in een marktomgeving werkzaam.

Omdat de PG-opleidingen worden bekostigd met een subsidie rijksbegroting waaraan, in tegenstelling tot een beschikbaarheidsbijdrage, niet de eis van kostendekkendheid wordt gesteld, is er ook geen sprake van het moeten voorkomen van ondercompensatie. We nemen de PG-opleidingen echter mee in dit memo over kostenonderzoeken omdat in de toelichting op de subsidieregeling opleidingen

publieke gezondheidszorg 2013-2017 is opgenomen dat kostenonderzoeken plaatsvinden waarvan de uitkomst wordt betrokken bij de vaststelling van de vergoedingsbedragen voor de verschillende opleidingen voor latere jaren.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

1. Ondercompensatie.

Er mag geen sprake zijn van ondercompensatie, d.w.z. dat het vergoedingsbedrag niet dermate laag mag zijn dat de opleidende instelling erop moet toelagen. De opleidende instelling wordt immers door de overheid belast met het opleiden en voor die dienst van algemeen belang dient de overheid een redelijke, kostendekkende vergoeding te geven. Het voorkomen van ondercompensatie is gebaseerd op jurisprudentie van het CBb (College van Beroep voor het bedrijfsleven). Ondercompensatie zou kunnen worden voorkomen door elke individuele opleidingsinstelling elk jaar af te rekenen op de werkelijke kosten van die instelling. Aangezien met genormeerde vergoedingsbedragen wordt gewerkt die vooraf bekend worden gemaakt, kan een individuele opleidende instelling vooraf besluiten om niet op te leiden en daarvoor dan geen beschikbaarheidsbijdrage (subsidie) aan te vragen. Zij wordt dan ook niet met de opleidingstaak belast. Indien een instelling niettemin besluit om op te leiden en daarvoor wel een beschikbaarheidsbijdrage aan te vragen, kan zij lopende de opleiding alsnog van mening zijn dat zij wordt ondergecompenseerd en bezwaar tegen de beschikking maken. Zij moet dan aangeven waarom zij, ondanks dat zij bekend was met de hoogte van de vergoedingsbedragen, toch is gaan opleiden en aantonen waarom de gehanteerde normvergoeding voor haar niet toereikend is terwijl diezelfde vergoeding blijkbaar voor andere vergelijkbare opleidende instellingen wel kostendekkend is.

Datum
3 maart 2014

Voor wat betreft ondercompensatie is hebben de UMC's gezamenlijk bezwaar ingediend tegen de beschikbaarheidsbijdrage 2013 opleidingen. Naar de mening van de UMC's ontbrak in de opleidingsvergoeding een adequate dekking van hun kapitaallasten. Dit bezwaar werd ingegeven door een wijziging in 2013 in de financieringssysteem kapitaallasten UMC's waarbij het financieel kader Decentralisatie Huisvesting Academische Ziekenhuizen (DHAZ) werd vervangen door een lager kader voor de beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten. De NZa heeft dit bezwaar ongegrond verklaard. Bezwaarden zijn hiertegen inmiddels pro forma in (voorlopig) beroep gegaan.

Om de potentiële problematiek rond ondercompensatie het hoofd te kunnen bieden wordt inmiddels, op initiatief van de NZa, door VWS en NZa een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de mogelijkheid van invoering van een nieuw WMG-bekostigingsinstrument. Daarbij wordt gedacht aan het instrument van een tegemoetkoming in de kosten in plaats van een kostendekkende beschikbaarheidsbijdrage.

2. Overcompensatie.

Vanuit de Europese Commissie moet de kans op ongeoorloofde staatssteun (overcompensatie) worden vermeden. Het vergoedingsbedrag mag derhalve niet zo hoog zijn dat opleidende instellingen geld op opleiden overhouden waardoor ze bedrijfsmatig worden bevoordeeld, bijvoorbeeld ten opzichte van niet-opleidende instellingen.

Bij instellingen zoals ziekenhuizen die, naast de vergoeding voor opleiden, ook inkomsten verwerven doordat zij in een marktgerichte omgeving opereren en daarbij voor hun inkomsten ook te maken hebben met concurrentie onderhevige vrij onderhandelbare tarieven, kan de vraag van staatssteun om de hoek komen kijken.

Overcompensatie zou kunnen worden voorkómen door elke individuele opleidingsinstelling elk jaar af te rekenen op de werkelijke kosten van die instelling. Dit is praktisch onuitvoerbaar. Daarom heeft de Europese Commissie aangegeven dat gebruik mag worden gemaakt van genormeerde vergoedingsbedragen. De gehanteerde normvergoedingsbedragen moeten van de Europese Commissie wel periodiek worden herijkt om zoveel als mogelijk aan te blijven sluiten bij de realiteit. Over de periode van bekostiging 2007-2013 zijn geen klachten met betrekking tot overcompensatie bekend. Een dergelijke klacht zou vermoedelijk moeten komen van een niet-opleidende instelling aangezien een opleidende instelling niet snel zal klagen dat zij bevoordeeld wordt.

Naast het van de Europese Commissie moeten voorkomen van ongeoorloofde staatssteun moet overcompensatie uiteraard ook uit ons eigen oogpunt van beheersing van de uitgaven worden vermeden.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Datum

3 maart 2014

3. Bevindingen in tabelvorm

Onderstaand zijn onze bevindingen ten aanzien van onder-danwel overcompensatie per cluster opleidingen weergegeven.

Medische vervolgopleiding	Kans op ondercom- pensatie	Kans op over- compensatie
Medisch specialisten	0 Bij de sector ziekenhuizen is geen kans op ondercompensatie aangezien zowel met de NVZ (in het kader invulling taakstelling Lente-akkoord) als met de NFU (in het kader Zorgakkoord) afspraken zijn gemaakt over de hoogte van het vergoedingsbedrag. Je mag er derhalve vanuit gaan dat de opleidende instellingen voor het afgesproken bedrag kunnen opleiden.	+ Bij de sector ziekenhuizen als geheel wordt de kans op overcompensatie laag ingeschat. De hoogte van de vergoedingsbedragen bij de algemene ziekenhuizen zijn inmiddels verlaagd als gevolg van taakstelling Lente-akkoord (2% generiek en vervolgens nog een staffelkorting) waardoor een eventuele kans op overcompensatie inmiddels is verlaagd. Daarin is bovendien het recente STZ kostprijs-onderzoek betrokken zodat er ook recente documentatie ter onderbouwing van de kostprijs aanwezig is. De vergoedingsbedragen bij de UMCs zijn lager dan bij de algemene ziekenhuizen. Daarmee kan er welis-waar nog

		steeds een kans zijn op over-compensatie, maar die kans wordt laag ingeschat. Voor de UMCs komt in 2014, in het kader transparantietraject 5.1.2a een actuele financiële onderbouwing van de aios bekostiging beschikbaar.
Huisartsenopleiding en opleiding specialist ouderengeneeskunde	0 Geen kans op ondercompensatie van de SBOH omdat de SBOH de afgelopen jaren elk jaar een positief prijsresultaat heeft geboekt. Sinds de invoering van de p*q systematiek met een vergoeding (prijs)/fte zijn de prijsverschillen (verschil tussen vergoeding en werkelijke kosten per fte) ten goede c.q. ten laste van de SBOH gekomen.	+ De kans op overcompensatie is laag omdat bij het signaleren ervan adequaat wordt ingegrepen. Adequaat ingrijpen is mogelijk omdat de opleidingsvergoeding voor het opleiden van alle betreffende aios wordt gegeven aan slechts één instelling, de SBOH. De SBOH treedt op als de enige werkgever van alle aios die deze 2 opleidingen volgen. Dit maakt het relatief eenvoudig om aan de hand van de financiële stukken van deze instelling de kosten en opbrengsten te monitoren. Onlangs is bij de subsidievaststelling 2012 een bedrag van € 22 mln aan opgebouwde egaliseringsreserve teruggevorderd.
GGZ-opleidingen	+ De kans op ondercompensatie wordt laag ingeschat aangezien in de periode van bekostiging (2007-2013) nog geen enkele individuele instelling ten aanzien	0 Er is, gezien de hoogte van de opleidingsvergoeding in relatie tot de kosten van de opleiding en het gegeven dat de opleiding zelf mee

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Datum
3 maart 2014

	van ondercompensatie een bezwaar heeft ingediend.	betaalt aan de opleiding, geen kans op overcompensatie.
Opleidingen Publieke Gezondheid	0 Ondercompensatie is voor de PG-opleidingen niet aan de orde omdat er bij deze bekostiging uit de rijksbegroting sprake is van een "gewone" subsidie. Een "gewone" subsidie mag een tegemoetkoming in de kosten zijn en hoeft dus niet, zoals een beschikbaarheidsbijdrage WMG, kostendekkend te zijn.	PM De kans op overcompensatie wordt momenteel, aan de hand van een actualisatie van de kostenonderbouwing, onderzocht.
Ziekenhuisopleidingen (voorheen FZO)	+ Er is een kleine kans op ondercompensatie. In de periode van bekostiging (2011-2013) zijn hierover echter geen bezwaren ingediend en zijn er ook geen informele signalen ontvangen. Onder de beschikbaarheidsbijdrage zijn de vergoedingen niet verlaagd t.o.v. de vergoedingen uit de voormalige subsidieregeling.	+ Er is een kleine kans op overcompensatie. Vrijwel alle ziekenhuizen ontvangen een beschikbaarheidsbijdrage voor hun ziekenhuisopleidingen, de kans op klachten bij de Europese Commissie is klein. In de huidige vergoedingen zijn productieopbrengsten door studenten meegenomen.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
Team FIO

Datum
3 maart 2014

"0" = geen kans, "+" = kleine kans

5.1.2e

Senior Beleidsmedewerker