

---

**Beleidsregel aanvullende inkomsten zorginstellingen**

---

**1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, onder nummers 1, 2, 4, 6, 9, 10, 16a, 17, 21, 28a, 29 en 31, en D onder nummer 1 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor de beleidsregel geldt: onbepaald
- d. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel CI-847/CA-5 met betrekking tot dit onderwerp en de onder a. genoemde categorieën van organen voor de gezondheidszorg geldt, wordt hiermee gewijzigd van 'onbepaald' in tot en met '31 december 2005'.
- e. De goedgekeurde beleidsregel CA-62/CI-877 komt hiermee te vervallen.
- f. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel aanvullende inkomsten zorginstellingen'.

---

**2. DEFINITIE**

Aanvullende inkomsten zijn inkomsten (opbrengsten, negatieve kosten, doorberekende kosten of onder welke naamgeving dan ook) die, in afwijking van de op de betreffende instelling van toepassing zijnde beleidsregels (aanvaardbare kosten) niet dienen ter dekking van het budget van de instelling.

**3. AANVULLENDE INKOMSTEN****3.1**

Als aanvullende inkomsten worden aangemerkt inkomsten uit de volgende activiteiten:

- I Gezondheidszorgprestaties op aanvraag van een andere instelling voor gezondheidszorg, waarop de Beleidsregel tarifiering onderlinge dienstverlening van toepassing is.
- II Prestaties, vallende onder een van de volgende categorieën.
  - a. De prestaties hangen niet samen met de functie-uitoefening in het kader van het leveren van de verstrekking waarvoor de instelling is opgericht en erkend, maar vallen in principe wel onder een andere verstrekking.
  - b. De prestaties behoren in concrete gevallen tot het zogenaamde derde compartiment.
  - c. Niet-zorg- en niet-patiënt/cliëntgebonden prestaties.
  - d. Immateriële dienstverlening, bijvoorbeeld sponsoring.
  - e. Activiteiten in het kader van subsidieregelingen / specifieke regelingen.
  - f. Opbrengsten SCEN-consultatietarief.
  - g. Opbrengsten wegblijftarief (A 700 / 190700).
  - h. Opbrengsten uit heffingsrente.

### 3.2 Uitzonderingen bij I en II

– In afwijking van het bepaalde onder lid 1 worden niet als vrij besteedbaar aangemerkt de onder I en II genoemde inkomsten indien het budget uit hoofde van de toepassing van de betreffende beleidsregels voor deze prestaties/opbrengsten wordt of is aangepast. Deze opbrengsten dienen ter dekking te worden gebracht van het budget van de dienstverlenende instelling.

– Het lokaal overleg kan er tevens voor opteren om onder I en II genoemde opbrengsten, waarvan de kosten nog deel uitmaken van het instellingsbudget - niet betreffende opbrengsten uit de zogenoemde klassetarieven in ziekenhuizen - niet ter dekking te brengen van het budget van de instelling. De instelling geeft dan inzicht in de samenstelling en omvang van de met de betreffende prestaties samenhangende budgetcomponent, waarmee het instellingsbudget structureel wordt verlaagd.

### 3.3 Ex WZV en/of ex WTZi goedgekeurde capaciteit bij onder II genoemde activiteiten

– In afwijking van het bepaalde onder lid 1 wordt niet als vrij besteedbaar aangemerkt het bestanddeel van de onder II genoemde inkomsten, dat dient ter dekking van de met de prestaties samenhangende kapitaallasten van ex-WZV en/of ex WTZi goedgekeurde infrastructurele voorzieningen. Dit bestanddeel dient als “doorberekende kapitaallasten” in mindering te worden gebracht op het budget van de dienstverlenende instelling.

Als doorberekende kapitaallasten van de ex-WZV en/of ex WTZi goedgekeurde infrastructurele voorzieningen worden aangemerkt de betreffende rentekosten en afschrijvingskosten.

## 4. VOORWAARDEN VOOR TOEPASSING

De onder II genoemde inkomsten zijn onder verrekening van de hiermee samenhangende kosten vrij besteedbaar, indien aan de volgende voorwaarden wordt voldaan.

**4.1** De totale kosten van de onder II genoemde activiteiten dienen minimaal gedekt te worden door de opbrengsten.

**4.2** De instelling geeft in de jaarrekening, dan wel via een separate opgave, inzicht in aard en omvang van de onder II genoemde activiteiten en opbrengsten.

**4.3** De instelling geeft inzicht in samenstelling en omvang van het bestanddeel van de onder II genoemde opbrengsten, dat conform artikel 3.3 dient ter dekking van de met de prestaties samenhangende kapitaallasten van ex-WZV en/of ex WTZi goedgekeurde infrastructurele voorzieningen.

## 5. INSTELLING IN RUIME ZIN

Voor de toepassing van deze beleidsregel worden de activiteiten in aanmerking genomen van de instelling in ruime zin, dat wil zeggen: de instelling inclusief de al of niet onder andere rechtsvormen opererende verzelfstandigingen.

## 6. VOORBEELDEN

Voorbeelden van vrij besteedbare inkomsten zijn;

a. De prestaties hangen niet samen met de functie-uitoefening in het kader van het leveren van de verstrekking waarvoor de instelling is opgericht en erkend, maar vallen in principe wel onder een andere verstrekking.

### Voorbeelden:

- levering van extramurale farmaceutische hulp vanwege ziekenhuizen op basis van een ontheffing ex artikel 13 WOG;
- levering van thuiszorg door een ziekenhuis;
- levering van extramurale dieetadvisering door een (paramedische) instelling;

- eerstelijns laboratoriumonderzoeken door een psychiatrisch ziekenhuis;
- poliklinische logopedie door een verpleeghuis;
- tandheelkundige behandeling in een intramurale instelling.

b. De prestaties behoren in concrete gevallen tot het zogenoemde derde compartiment.

Voorbeelden:

- niet-medisch geïndiceerde plastische chirurgie;
- niet-medisch geïndiceerde klinische bevalling.

Alhoewel het derde compartiment nog exact gedefinieerd moet worden, wordt hieronder voorshands tevens begrepen:

- medische diensten in het kader van:
  - werkzaamheden voor opname-indicatiecommissie;
  - gezondheidskeuringen;
  - aanstellingskeuringen;
  - tropenkeuringen;
  - informatieverstrekking aan verzekeringsartsen, bedrijfsartsen en sociale verzekeringsbank.

c. Niet-zorg-, patiënt- en cliëntgebonden prestaties

Voorbeelden:

- verhuur van vergaderaccommodatie, winkelruimte, kapsalon, ruimten voor vrijgevestigde fysiotherapeuten en tandartsen;
- restaurant, maaltijdservice voor derden;
- betaald parkeren;
- administratieve diensten voor derden;
- telefoon en fax;
- opbrengst bewassing en merken van kleding ('lijfgebonden' goed);
- verkoop van producten uit arbeidsmatige activiteiten/therapieën, verricht bijvoorbeeld binnen een intramurale instelling voor verpleeghuis- en gehandicaptenzorg;
- vergoeding voor opleidingsactiviteiten/docenten;
- het beschikbaar stellen van extra ambulances door ambulancediensten en extra bezetting door CPA's voor zover dit buiten het normale dienstrooster wordt georganiseerd bijvoorbeeld bij (sport)evenementen en/of omvangrijke publieke gebeurtenissen. Het gaat hierbij om extra inzet waarvoor in het kader van vooraf bekende (en dus voorspelbare) evenementen/geburtenissen met de opdrachtgever afspraken gemaakt kunnen worden;
- opbrengsten van de zogenoemde "wenselijke" zorg aan overleden patiënten. Naast de wenselijke zorg wordt in dit verband ook de "noodzakelijke" zorg aan overleden patiënten onderscheiden, waarvan de kosten wél geacht kunnen worden onderdeel te zijn van het instellingsbudget. De dekking van de "noodzakelijke" zorg vindt plaats via de sluittarieven (verpleegtarieven).

d. 'Immateriële' dienstverlening, bijvoorbeeld sponsoring.

e. Activiteiten in het kader van de subsidieregelingen / specifieke regelingen.

- College voor zorgverzekeringen, bijvoorbeeld PGB (zie N.B. 1);
- VWS;
- Overige departementen, bijvoorbeeld vergoedingen van het Ministerie van Defensie aan ziekenhuizen voor enerzijds de beschikbaarheid van medisch personeel voor uitzending naar crisisgebieden en anderzijds voor medische zorg voor militairen in vredetijd (de zogenoemde defensiecontracten);
- Subsidies voor loonkosten die de instelling ontvangt van gemeenten en/of Rijksoverheid in het kader van de Regeling in- en doorstroombanen (voorheen extra arbeidsplaatsen regeling) worden niet als opbrengsten ter dekking van de aanvaardbare kosten aangemerkt.

f. Opbrengsten wegblijftarief.

Opbrengsten uit hoofde van declaratie van het wegblijftarief, zoals opgenomen onder tariefcode A700 in de Tarieflijst Instellingen en onder tariefcode 190700 in de lijst DBC bedragen en overige bedragen (onderdeel overige trajecten en verrichtingen). Het wegblijftarief kan worden gedeclareerd, wanneer de patiënt een gemaakte afspraak niet nakomt. Er dient te zijn voldaan aan de volgende voorwaarden:

- de patiënt heeft de afspraak niet of niet tijdig (ten minste 24 uur van te voren) afgezegd;
- de patiënt dient op de hoogte te zijn van deze regeling. De zorginstelling moet de patiënt derhalve van te voren op de hoogte stellen.

g. Opbrengsten uit heffingsrente.

Op grond van de Beleidsregel heffingsrente mogen aanbieders rentekosten in rekening brengen bij een verzekeraar indien deze ondanks een daartoe strekkend verzoek van de aanbieder geen voorschotten vertrekt. Bevoorschotting is nodig om de kostengevolgen te beperken van liquiditeitsproblemen die ontstaan als gevolg van de DBC-invoering. De baten uit renteheffing mogen alleen als aanvullende inkomsten worden aangemerkt voor die instellingen waarvoor de beleidsregel heffingsrente van toepassing is.

In de niet onder a t/m g in te delen gevallen worden de gezondheidszorgprestaties/opbrengsten niet als vrij besteedbare inkomsten aangemerkt en dienen ter dekking van het budget, ongeacht het moment waarop (bijvoorbeeld: weekend, buiten werktijden et cetera) of het kader waarin (wachttijst-omzeilend initiatief, bijvoorbeeld zotel) de prestatie plaatsvindt en ook ongeacht de vraag wie betaalt, de verzekeraar, de werkgever (bedrijvenpoli) of de patiënt zelf (niet AWBZ-geïndiceerden).

**N.B.1:** Niet als vrij besteedbare inkomsten worden aangemerkt opbrengsten uit subsidieregelingen, zoals die bijvoorbeeld gelden voor taxoïden, extramurale ergotherapie en neuromodulatie-apparatuur en bepaalde substitutieprojecten verpleeghuiszorg. Deze inkomsten dienen steeds ter dekking van het budget, omdat het budget uit hoofde van de toepassing van de betreffende beleidsregels steeds met eenzelfde bedrag wordt verhoogd, dan wel door middel van specifieke productieafspraken wordt aangepast.

**N.B.2:** Niet als vrij besteedbare inkomsten worden aangemerkt de onder a. genoemde prestaties indien het budget uit hoofde van de toepassing van de betreffende beleidsregels voor deze prestaties expliciet wordt aangepast. Voorbeelden hiervan zijn de opbrengsten van alle eerstelijnsactiviteiten door ziekenhuizen en de opbrengst uit poliklinische fysiotherapie door een verpleeghuis.