Beleidsregel lokale productiegebonden toeslag

1. ALGEMEEN

a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 1, 2, 4, 6, 9, 28a en 29 van het Besluit werkingssfeer Wet tarieven gezondheidszorg 1992 (Stb. 1991, 732), laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549).
b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2003 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de neerlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
c. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel I-550 over dit onderwerp en voor de in 1.a. genoemde organen voor gezondheidszorg geldt, wordt hierbij gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot en met 31 december 2002'. Beleidsregel I-582 komt hiermee te vervallen.
d. De termijn waarvoor de beleidsregel geldt is onbepaald.
e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel lokale productiegebonden toeslag".

2. LOKALE PRODUCTIEGEBONDEN TOESLAG

In aanvulling op het budget dat op basis van de geldende beleidsregels wordt berekend kunnen de instelling en de lokale zorgverzekeraars als onderdeel van de aanvaardbare kosten een toeslag op het budget overeenkomen. Deze lokale productiegebonden toeslag kan worden aangewend voor de financiering van activiteiten en projecten waarvoor geen dekking wordt verkregen via de parameters van het FB-budget.

Voor instellingen zoals genoemd in a, onder A1 (algemene ziekenhuizen waarvoor de beleidsregel functiegerichte budgettering geldt), 2 en 28a bedraagt de individuele toeslag ten hoogste 2% van het productiegebonden deel van het FB-budget inclusief eerstelijn ultimo (t). Daarenboven kunnen lokale partijen eventueel extra afspraken maken boven de 2% maar tot een maximum van 5%, wanneer door lokale partijen aan te geven bijzondere omstandigheden daartoe naar de mening van lokale partijen aanleiding geven.

Voor de overige onder 1. genoemde instellingen bedraagt de toeslag ten hoogste 1% van het budget ~~l~~loon- en materiële kosten (exclusief locatiekosten) ultimo (t). Daarenboven kunnen lokale partijen eventueel extra afspraken maken boven de 1% maar tot een maximum van 2,5%, wanneer door lokale partijen aan te geven bijzondere omstandigheden daartoe naar de mening van lokale partijen aanleiding geven.

3. VOORWAARDEN LOKALE PRODUCTIEGEBONDEN TOESLAG

De in 2 bedoelde toeslag kan in de aanvaardbare kosten worden opgenomen indien deze toeslag is gebaseerd op een overeenkomst tussen lokale partijen en daarbij aan de volgende criteria is voldaan:

3.1 De activiteiten moeten passen binnen de doelstellingen van de ziekenhuisorganisatie, dat wil zeggen dat ze gerelateerd moeten zijn aan onderzoek en behandeling van patiënten.

3.2 Met de toeslag mogen geen activiteiten gefinancierd worden waarvoor op grond van wetgeving een vergunning is vereist indien het ziekenhuis niet over een dergelijke vergunning beschikt.

3.3 De toeslag mag niet gebruikt worden om de lumpsum te suppleren.

3.4 De toeslag mag niet worden gebruikt voor de vorming van reserves of voorzieningen.

3.5 De toeslag mag niet worden gebruikt voor de bekostiging van dure geneesmiddelen.

3.6 De toeslag dient benut te worden voor het realiseren van extra productie.

4. PROCEDURE VASTSTELLEN LOKALE PRODUCTIEGEBONDEN TOESLAG

Voor de vaststelling van de toeslag geldt de volgende procedure.

4.1 Het lokaal overleg beoordeelt de projecten aan de hand van de in 3.1 tot en met 3.6 genoemde criteria en stelt de bijbehorende bedragen vast.

4.2 Indien het totaal van de projectkosten bij de instelling het maximum van de individuele vrije toeslag overschrijdt stellen lokale partijen via een prioritering een selectie van projecten vast zodat het totaal van de projectkosten binnen het maximaal aanvaardbare bedrag blijft.

4.3 Het CTG toetst of de door lokale partijen ingediende overeenkomst binnen de toegestane marge blijft. Indien dit het geval is wordt de overeenkomst in beginsel aanvaard. Indien dit niet het geval is wordt de aanvraag zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen en worden partijen in de gelegenheid gesteld om binnen een termijn van acht weken een herziene overeenkomst in te dienen. In het geval één of beide lokale partijen zich tot de LALO hebben gewend, kan de overeenkomst na afloop van de indieningstermijn in behandeling worden genomen, mits het oorspronkelijke verzoek tijdig is ingediend.

4.4 Indien een overeenkomst zoals in 4.3 bedoeld niet tot stand komt en partijen zich niet tot de LALO hebben gewend, wordt een bij het CTG ingediend eenzijdig verzoek zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen.

4.5 Bij de definitieve budgetvaststelling stellen lokale partijen het definitief overeengekomen bedrag vast op basis van door het ziekenhuis aangeleverde exploitatiegegevens. Daarbij geldt dat substitutie van middelen tussen projecten is toegestaan en dat andere projecten kunnen worden toegevoegd met inachtneming van de maximaal toegestane kosten. De inhoudelijke beoordeling geldt de individuele projecten waarvoor de toeslag wordt aangewend.

Bij de aanvraag voor de definitieve budgetvaststelling verklaren lokale partijen dat de projecten beoordeeld zijn met inachtneming van de in 3.1 tot en met 3.6 genoemde criteria. Via het controleprotocol nacalculatie verifieert de externe accountant van de instelling of deze toetsing correct heeft plaatsgevonden. In het geval de externe accountant een goedkeurende verklaring afgeeft wordt de overeenkomst in principe door het CTG aanvaard. Indien dit niet het geval is wordt de overeenkomst zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen.

4.6 Bij de overeenkomst over het definitieve aanvullende budget melden lokale partijen aan het CTG het aantal projecten dat met de extra middelen wordt uitgevoerd met daarbij een korte omschrijving van de aard van de projecten en de gerealiseerde extra productie. Deze gegevens hanteert het CTG voor de inventarisatie van de kostenontwikkeling en de verantwoording van de budgetontwikkeling ten behoeve van de zorgnota.