

Beleidsregel spreiding en beschikbaarheid 2009Kenmerk
CI-1092**1. Algemeen**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en wordt geleverd door vervoerders voor zover zij ambulancevervoer verrichten waarop de Wet Ambulancevervoer van toepassing is.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2009. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20 lid 2 sub b van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2008, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2009.
- c. De beleidsregel CI-780 ("beleidsregel verdeling EUR 18 miljoen ambulancezorg") en beleidsregel CI-839 ("beleidsregel verdeling EUR 12 miljoen ambulancezorg") eindigen op 31 december 2008".
- d. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op prijsniveau ultimo 2008.
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel spreiding en beschikbaarheid 2009'.

2. Beleidsregel spreiding en beschikbaarheid 2009

2.1 Voor de toepassing van deze beleidsregel is het 'landelijk referentiekader spreiding en beschikbaarheid 2008' (hierna: referentiekader) zoals vastgesteld door de minister van VWS, bepalend.

2.2 Bij de verdeling van de middelen wordt uitgegaan van de beschikbaarheid per regio per dagdeel zoals die is vastgelegd in het in 2.1 genoemde referentiekader.

2.3 Onder regio wordt in dit verband de veiligheidsregio verstaan die ook in het referentiekader wordt gehanteerd.

2.4 Per regio wordt een theoretisch budget berekend (hierna budget A). Bij de berekening van het budget worden alle standplaatsen in een regio individueel beoordeeld om te bepalen of de diensten behorende bij deze standplaats gefinancierd dienen te worden op basis van paraatheid of op basis van aanwezigheid. Hierbij worden standplaatsen met een inwonersklasse van 3 en hoger én een gewogen omgevingsadressendichtheid klasse van 3 en hoger op basis van parate diensten gefinancierd. De overige standplaatsen worden op basis van aanwezigheidsdiensten gefinancierd. De gehanteerde classificatie voor de beoordeling van de standplaatsen is gelijk aan de classificatie zoals deze gehanteerd wordt voor de weging van de ritten. Deze classificatie is opgenomen in de beleidsregel budgettering ambulancediensten. De data die gebruikt is voor de classificatie is aangeleverd door het RIVM (*Inwoners: CBS-Statline, data 2007, Omgevingsadressendichtheid: CBS, postcodebestand 2004*).

Afhankelijk van de uitkomst van de beoordeling van de standplaats dient het aantal ambulances per dagdeel, zoals in het referentiekader

opgenomen, vermenigvuldigd te worden met de hieronder vermelde loonkostenbedragen. De ambulance in het dagdeel 8-16 worden altijd op basis van paraatheid gefinancierd.

Kenmerk
CI-1092

Pagina
2 van 3

Loonkosten per dagdeel (€)	AWD	Paraat	P/AWD	Paraat	Paraat
	0-8	8-16	16-24	0-8	16-24
Werkdag	100.698	155.835	163.177	187.364	173.852
Zaterdag	22.792	39.126	37.215	39.126	39.126
Zondag	31.916	48.700	46.602	48.700	48.700
Jaarbasis	155.407	243.661	246.993	275.190	261.678

2.5 Per regio wordt het huidige normatieve loonkostenbudget berekend (hierna budget B). Deze budgetvergoeding is opgebouwd uit de volgende onderdelen.

- Het normatieve budget loonkosten 2007 zoals deze in oktober 2008 in de rekenstaten was opgenomen. De vergoeding is op prijspeil 2008 gebracht. Het normatieve budget loonkosten bestaat uit de loonkostenvergoeding die gegeven wordt voor de parameters standplaatsen, gewogen ritten en de ongewogen ritten plus de vergoeding ATW, en de vergoeding wachtgeld. Deze post is geschoond voor de 5% FLO-vergoeding die is verdisconteerd in de parameterbedragen behorende bij de parameters standplaatsen, gewogen en ongewogen ritten.
- De toegekende opslagen voor de ambulancediensten op de waddeneilanden en in Zeeland. Deze opslagen zijn op prijspeil 2008 gebracht.
- De maximumbedragen zoals deze ultimo 2008 beschikbaar zijn op basis van de beleidsregels verdeling 18 en 12 miljoen ambulancezorg.

2.6 Indien het verschil tussen budget A en budget B negatief is, komt de regio niet in aanmerking voor toekenning van middelen. Als het verschil tussen budget A en budget B positief is komt een regio in aanmerking voor extra middelen. Hierbij wordt maximaal het verschil tussen budget A en budget B toegekend. Mocht het verschil tussen budget A en budget B groter zijn dan 10,95% van budget B wordt 10,95% van budget B toegekend. Schematisch:

1. budget A < budget B: geen extra middelen
2. $10,95\% \times \text{budget B} > \text{budget A} - \text{budget B}$: budget A – budget B
3. $10,95\% \times \text{budget B} < \text{budget A} - \text{budget B}$: $10,95\% \times \text{budget B}$

2.7 Voor de toekenning van de extra middelen zijn de volgende voorwaarden van toepassing.

2.7.1 De middelen worden op regio niveau toegekend indien sprake is van een overeenkomst tussen de regionale ambulancevoorziening, dan wel de gezamenlijke ambulancediensten en CPA in de regio met de zorgverzekeraars. Eenzijdige verzoeken worden zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen. Er moet sprake zijn van een RAV, dan wel een overeenkomst tussen partijen om een RAV te vormen.

2.7.2 Bij de overeenkomst dienen de RAV/de ambulancediensten en CPA de verdeling van de middelen over de individuele budgetten aan te geven.

2.7.3 Bij de overeenkomst moet een gezamenlijk plan van aanpak worden opgesteld.

2.7.4 De extra middelen moeten worden ingezet voor extra personeel en/of beschikbaarheid. In die gevallen waar aantoonbaar sprake is

(geweest) van gerealiseerde extra beschikbaarheid met buitenbudgettaire aanvullende financiering, kunnen de middelen worden ingezet ter vervanging van die aanvullende financiering. Hierbij geldt als voorwaarde dat de met de buitenbudgettaire financiering gerealiseerde aanvullende paraatheid/beschikbaarheid conform aan of tot op het niveau van de normen uit het referentiekader is geleverd. In het plan van aanpak moet dit zijn opgenomen.

Kenmerk
CI-1092
Pagina
3 van 3

2.7.6 In het plan van aanpak moet expliciet worden aangegeven hoe de te leveren prestatie wordt verantwoord en welke partijen daarvoor verantwoordelijk zijn.

2.7.7 In het plan van aanpak wordt schematisch aangegeven:

- een overzicht van bestaande en nieuwe standplaatsen in de regio;
- een overzicht van het bestaande dienstrooster per dagdeel per standplaats;
- een overzicht van het dienstrooster per dagdeel met de uitbreiding van de beschikbaarheid;
- een prognose van de prestatieverbetering. Hiervoor moeten de huidige en verwachte overschrijdingspercentages worden opgenomen.

2.7.8 De in 2.7.7 genoemde gegevens worden bij de aanvraag aan de NZa opgenomen. De NZa zal deze gegevens verwerken en monitoren. De regio's die in aanmerking willen komen voor toekenning van de middelen dienen gegevens aan te leveren over gerealiseerde prestaties zoals in 2.7.7 aangegeven.

2.7.9 Er vindt nacalculatie plaats op de inzet van middelen in die zin dat partijen de gerealiseerde inzet van extra personeel c.q. de gerealiseerde extra beschikbaarheid toetsen. Indien geen extra beschikbaarheid is gerealiseerd, kan de verzekeraar de NZa verzoeken de budgetverruiming geheel of gedeeltelijk ongedaan te maken. Hiertoe kan een eenzijdig verzoek worden ingediend.

2.8 De maximale toevoeging zoals deze op basis van 2.6 aangevraagd kan worden zal jaarlijks met de overheidsbijdrage in de arbeidsontwikkeling (OVA-percentages) worden verhoogd. Deze indexatie zal niet in de rekenstaat vastgelegd worden aangezien de toekenning van de middelen op basis van een overeenkomst tussen de regionale ambulancevoorziening, dan wel de gezamenlijke ambulancediensten en CPA in de regio met de zorgverzekeraars tot stand dient te komen.