

BELEIDSREGEL BR/CU-2063

Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage 2012

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om beschikbaarheidsbijdragen vast te stellen.

Ingevolge artikel 59, aanhef en onder e Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 21 december 2011, kenmerk MC-3098541, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op medisch specialistische zorg genoemd in de artikelen 2 en 4 van het Interimbesluit beschikbaarheidsbijdrage WMG.

2. Doel van de beleidsregel

Voor een aantal zorgprestaties van zorgaanbieders is het niet mogelijk en/of wenselijk om deze rechtstreeks aan zorgproducten voor individuele consumenten toe te rekenen. Het gaat om specifieke functies of kenmerken van de zorgverlening, zoals beschikbaarheid of specifieke deskundigheid. Doel van deze beleidsregel betreft het bekostigen van deze zorgprestaties.

3. Begripsbepalingen

- 3.1 Amvb: Interimbesluit beschikbaarheidsbijdrage WMG van 28 november 2011, staatsblad 2011 nr. 589;
- 3.2 Beleidsvisie: Beleidsvisie op de Traumazorg 2006 tot en met 2010;
- 3.3 Beschikbaarheidsbijdrage: bijdrage als genoemd in artikel 56a Wmg;
- 3.4 Minister: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- 3.5 MMT: Mobiel Medisch Team;
- 3.6 OTO: Oefenen trainen Opleiden bij rampen en crises zoals vastgelegd op 16 oktober 2008 in het OTO-convenant;
- 3.7 ROAZ: Regionaal Overleg Acute Zorg;
- 3.8 Wbmv: Wet bijzondere medische verrichtingen;
- 3.9 Wmg: de Wet marktordening gezondheidszorg;
- 3.10 Zorgautoriteit: de Nederlandse Zorgautoriteit.

4. Algemeen

Bij of krachtens Amvb is een aantal vormen van zorg aangewezen waarvoor de NZa een beschikbaarheidsbijdrage kan vast stellen. Mede op basis van deze Amvb heeft de NZa onderhavige beleid ten aanzien van de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage voor 2012 vastgesteld.

Aangewezen vormen van zorg

- 1. academische zorg (artikel 5);
- 2. brandwondenzorg (artikel 6);
- 3. zorg verleend door het calamiteitenhospitaal (artikel 7);
- 4. post mortem orgaanuitname bij donoren (artikel 8);
- 5. spoedeisende hulp (artikel 9); en
- 6. traumazorg (artikel 10).

Verlening beschikbaarheidsbijdrage

De NZa wijst voor een beschikbaarheidsbijdrage 2012 die aanbieders aan die hier in 2011 ook een vergoeding voor ontvingen. De hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage sluit, conform de aanwijzing, aan bij de berekeningswijze en parameters zoals die van toepassing waren voor het jaar 2011

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
2 van 13

Ambtshalve toepassing artikel 56a

Op grond van artikel 56a lid 2 Wmg geeft de NZa amtsshalve toepassing aan artikel 56a leden 1 en 7 Wmg. Aan een zorgaanbieder die op grond van lid 7 wordt belast met een dienst van algemeen economisch belang of dienst van algemeen belang, kan de NZa een beschikbaarheidsbijdrage als bedoeld in lid 1 verlenen. Bij de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage wordt – behoudens bijzondere omstandigheden – bepaald dat de NZa de zorgaanbieder voorschotten verleent. Na afloop van het jaar waarop de beschikbaarheidsbijdrage betrekking heeft, stelt de NZa de bijdrage vast.

Declaratie

De zorgaanbieder kan het bedrag, vermeld in een beschikking van de NZa houdende verlening van een voorschot of vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage, in rekening brengen bij het College zorgverzekeringen ten laste van het Zorgverzekeringsfonds.

Indexering

De bedragen in deze beleidsregel zijn op prijspeil ultimo 2011. Bij de verlening van de beschikbaarheidsbedragen wordt rekening gehouden met de voorlopige indexen 2012. Bij de vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage wordt rekening gehouden met de definitieve indexen 2012.

5. Academische zorg

5.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van academische zorg.

5.2 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die tevens subsidie hebben ontvangen in 2011 op grond van de subsidieregeling van artikel 123a Zorgverzekeringswet.

5.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: VU Medisch Centrum, Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Universitair Medisch Centrum Sint Radboud Nijmegen, Universitair Medisch Centrum Maastricht, Universitair Medisch Centrum Groningen en Leids Universitair Medisch Centrum plus het Nederlands Kanker Instituut: het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

5.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

De bedragen zijn op prijspeil 2011, exclusief demogroei 2012, inclusief korting. Onderstaand de eindbedragen per instelling. De nadere onderbouwing van de bedragen is opgenomen in bijlage 1 bij deze beleidsregel.

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
3 van 13

Naam instelling	
UMCG	€84.743.536
UMC st Radboud	€84.748.522
UMCU	€78.522.448
AMC	€97.822.118
VUMC	€59.587.790
LUMC	€82.476.774
Erasmus MC	€109.269.383
AZM	€39.260.162
NKI-AVL	€24.090.453

6. Brandwondenzorg

6.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van gespecialiseerde brandwondenzorg.

6.2 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die in 2011 de vergoeding voor de gespecialiseerde brandwondenzorg hebben ontvangen op basis van de beleidsregel CU-2034 functiegerichte budgettering.

6.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: Martiniziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en Rode Kruis Ziekenhuis.

6.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Aantal brandwondenbedden

Maasstad ziekenhuis	20 bedden
Martini ziekenhuis	20 bedden
Rode Kruis Ziekenhuis	25 bedden

Per brandwondenbed:

Loon kosten algemene ziekenhuizen	€ 142.157,76
Materiële kosten	€ 43.559,46

Daarnaast ontvangen de brandwondencentra nog een vaste toeslag.

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Vaste toeslag gespecialiseerde brandwondencentra	Loon	Materieel
Brandwondentoeslag Maasstad ziekenhuis	€911.380,86	€289.493,78
Brandwondentoeslag Martini ziekenhuis	€868.120,83	€275.752,51
Brandwondentoeslag Rode kruisziekenhuis	€699.152,74	€222.081,41

Pagina
4 van 13

Opslag honorarium vrijgevestigde medisch specialisten (alleen voor de niet academische ziekenhuizen)

De NZa stelt de opslag voor het honorarium vrijgevestigde als volgt vast: (totaal honorarium vrijgevestigd medisch specialisten/ totaal ziekenhuiskosten) * beschikbaarheidsbijdrage betreffende brandwondencentrum.

Dit komt neer op:

Honorarium vrijgevestigd¹: 1,632 mld

Ziekenhuiskosten: 10,9 mld

Brandwonden vergoeding (bedden en toeslag)²: 15.430.279 euro

Honorarium vergoeding (totaal) = $(1.632/10,9) * 15.430.279$
= 2,31 miljoen euro

Er zijn 65 erkende brandwonden bedden. Per bed wordt er dus 35.543 euro aan honorarium voor vrijgevestigde MS toegevoegd.

7. Zorg verleend door het calamiteitenhospitaal

7.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van zorg zoals wordt verleend door het Calamiteitenhospitaal.

7.2 Criteria verlening

Op grond van de Amvb komt uitsluitend de aanbieder die in 2011 ook voor de betreffende vorm van zorg een vergoeding ontving in aanmerking.

7.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa het Universitair Medisch Centrum Utrecht belasten.

7.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Hoogte beschikbaarheidsbijdrage: loon kosten € 2.070.603 en materiële kosten € 576.191.

8. Post mortem orgaanuitname bij donoren

8.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van zorg inzake post mortem orgaanuitname bij donoren.

¹ VWS brief inzake "BKZ bedrag inzake rondrekening honorarium tarieven"

² Totaal van 3 brandwondencentra uit rekenstaten

8.2 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die tevens zijn aangewezen als donorumnameteam door de minister op grond van artikel 8 Wmbv en die in 2011 ook voor de betreffende vorm van zorg een vergoeding ontvingen

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
5 van 13

8.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: (voor regio oost) Universitair Medisch Centrum Groningen, Universitair Medisch Centrum St. Radboud, Universitair Medisch Centrum Maastricht en (voor regio west) het Erasmus Medisch centrum Rotterdam en het Leids universitair medisch centrum.

8.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Hoogte beschikbaarheidsbijdrage per fte bedraagt € 130.990,74.

De verdeling van de fte's per UMC is conform de brief van VWS 'Verdeling middelen donorteams' van 21 november 2008 kenmerk GMT/FBBI-2893894:

Universitair Medisch Centrum Groningen	3,0 fte
Universitair Medisch Centrum St. Radboud	2,3 fte
Universitair Medisch Centrum Maastricht	2,3 fte
Erasmus Medisch centrum Rotterdam	3,8 fte
Leids universitair medisch centrum	3,8 fte

9. Spoedeisende hulp

9.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van spoedeisende hulp.

9.2 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die in 2011 de beschikbaarheidtoeslag voor de kleine ziekenhuizen hebben ontvangen op basis van de beleidsregel CU-2034 functiegerichte budgettering.

9.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: Refaja Ziekenhuis, Ommelander Ziekenhuis Groep, St. Chr. Zorgvoorz. Talma Sionsberg locatie Dokkum, Antonius Ziekenhuis Sneek (locatie Emmeloord), IJsselmeerziekenhuizen, Medisch Spectrum Twente (locatie Oldenzaal), Stichting van Weel Bethesda Ziekenhuis.

9.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Naam instelling	2011
Refaja Ziekenhuis	1.063.197
Ommelander Ziekenhuis Groep	3.042.188
St. Chr. Zorgvoorz. Talma Sionsberg loc. Dokkum	3.712.953
Antonius Ziekenhuis Sneek (locatie Emmeloord)	976.197
IJsselmeerziekenhuizen	616.027
Medisch Spectrum Twente (locatie Oldenzaal)	1.525.976
Stichting Van Weel Bethesda Ziekenhuis	1.463.106

10. Traumazorg

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Bij traumazorg gaat het om:

- De beschikbaarheid van traumazorg in instellingen voor medisch specialistische zorg (artikel 10.1 tot en met 10.4).
- Het ontwikkelen van de kennisfunctie ten behoeve zorgverlening bij rampen, de coördinatie van de trauma(keten)zorg en het opleiden, trainen en oefenen ten behoeve van rampen (artikel 10.5 tot en met 10.8).
- De beschikbaarheid van vier helikoptervoorzieningen voor traumazorg en tien voertuigen voor de mobiele medische teams (artikel 10.9 tot en met 10.12).

Pagina
6 van 13

10.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van traumazorg in instellingen voor medisch specialistische zorg.

10.2 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die tevens zijn aangewezen als traumacentrum door minister in haar Beleidsvisie op grond van artikel 8 Wmbv en die in 2011 ook voor de betreffende vorm van zorg werden bekostigd.

10.3 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: VU Medisch Centrum, Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Sint Elisabeth Ziekenhuis Tilburg, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Universitair Medisch Centrum Sint Radboud Nijmegen, Universitair Medisch Centrum Maastricht, Universitair Medisch Centrum Groningen, Isala Klinieken Zwolle, Leids Universitair Medisch Centrum en Medisch Spectrum Enschede.

10.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Traumacentrum UMC loon kosten	€ 644.774,36
Traumacentrum Alg zhs loon kosten	€ 637.622,44
Traumacentrum UMC en alg zhs materiele kosten	€ 58.345,82

Opslag honorarium vrijgevestigde medisch specialisten (alleen voor de niet academische ziekenhuizen)

De NZa stelt de opslag voor het honorarium vrijgevestigde als volgt vast: totaal honorarium vrijgevestigd medisch specialisten/ totaal ziekenhuiskosten) * beschikbaarheidsbijdrage betreffende traumacentra

Dit komt neer op het volgende:

Honorarium vrijgevestigd³: 1,632 mld
Ziekenhuiskosten⁴: 10,9 mld
Traumacentra vergoeding⁵: 695.968 euro

Honorarium vergoeding (per traumacentrum) = $(1.632/10,9) * 695.968$
= **104.204 euro**

10.5 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van zorg zoals daar middels de kennisfunctie en coördinatie van de trauma(keten)zorg en OTO in wordt voorzien.

³ VWS brief inzake "BKZ bedrag inzake rondrekening honorarium tarieven" bedrag uit de brief, pagina 2, volume 2009, prijspeil 2012, teruggerekend naar 2009 prijspeil.

⁴ Algemene ziekenhuizen, A- en B-segment samen, uit jaarrekeningen

⁵ Vergoeding per traumacentra (bij de algemene ziekenhuizen) uit rekenstaten

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
7 van 13

10.6 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die tevens zijn aangewezen als traumacentrum door de minister in haar Beleidsvisie op grond van artikel 8 Wbmv en die in 2011 ook voor de betreffende vorm van zorg een vergoeding ontvingen.

10.7 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten: VU Medisch Centrum, Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Sint Elisabeth Ziekenhuis Tilburg, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Universitair Medisch Centrum Sint Radboud Nijmegen, Universitair Medisch Centrum Maastricht, Universitair Medisch Centrum Groningen, Isala Klinieken Zwolle, Leids Universitair Medisch Centrum en Medisch Spectrum Enschede.

10.8 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Coördinatie ROAZ UMC loonkosten	€ 36.707,68
Coördinatie ROAZ algemeen ziekenhuis loonkosten	€ 36.300,60
Coördinatie ROAZ UMC en alg. zhs materiële kosten	€ 3.247,71
OTO UMC loonkosten	€ 910.146,34
OTO alg. ziekenhuis loonkosten	€ 900.051,01
OTO UMC en alg. ziekenhuis materiële kosten	€ 81.597,72

10.9 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van traumazorg geleverd door een MMT middels een helikoptervoorziening of een MMT voertuig.

10.10 Criteria verlening

Aanbieders van in de Amvb aangewezen vorm van zorg die tevens zijn aangewezen als MMT met helikoptervoorziening en/of MMT voertuig voor traumazorg door de minister in haar Beleidsvisie op grond van artikel 8 Wbmv en die in 2011 ook voor de betreffende vorm van zorg een vergoeding ontvingen.

10.11 Wie komt er voor in aanmerking?

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten voor de helikopter voorziening: het VU Medisch Centrum, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Universitair Centrum Sint Radboud Nijmegen en Universitair Medisch Centrum Groningen.

Op grond van artikel 56a, lid 7 Wmg zal de NZa de volgende instellingen belasten voor de MMT voertuig voorziening: het VU Medisch Centrum, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, Sint Elisabeth Ziekenhuis Tilburg, Universitair Medisch Centrum Utrecht, Universitair Medisch Centrum Sint Radboud Nijmegen, Universitair Medisch Centrum Maastricht, Universitair Medisch Centrum Groningen, Isala Klinieken Zwolle, Leids Universitair Medisch Centrum en Medisch Spectrum Enschede.

10.12 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Hoogte beschikbaarheidsbijdrage helikopter voorziening per instelling: loonkosten € 1.113.799 en materiële kosten € 2.872.156.

Voor de inzet van buitenlandse helikopters in Nederland ontvangt het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam een vergoeding van € 12.983, het Universitair Medisch Centrum Sint Radboud Nijmegen een vergoeding van € 46.995 en het Universitair Medisch Centrum Groningen een vergoeding van € 38.766.

De NZa heeft de vergoeding voor buitenlandse vluchten 2011 vastgesteld door uit te gaan van de werkelijke (gemiddelde) kosten buitenlandse inzet 2009 en 2010

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Per aanbieder 1 MMT voertuig € 10.166,64 materiële kosten per voertuig.

Pagina
8 van 13

11. Voorwaarden, voorschriften en beperkingen

De NZa zal de in dit artikel opgenomen voorwaarden, voorschriften en beperkingen opnemen in de beschikking inzake de beschikbaarheidsbijdrage.

11.1 De beschikbaarheidsbijdrage wordt uitsluitend besteed aan de activiteiten en daarmee verband houdende kosten van de vorm van zorg waarvoor deze is toegekend.

11.2 De zorgaanbieder draagt zorg voor een overzichtelijke en doelmatige administratie die een juist, volledig en actueel beeld geeft van de activiteiten waarvoor de beschikbaarheidsbijdrage is toegekend.

11.3 Van alle uitgaven die betrekking hebben op activiteiten waarvoor de beschikbaarheidsbijdrage is toegekend alsmede van alle inkomsten die in aanmerking kunnen worden genomen bij de vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage bewaart de zorgaanbieder deugdelijke bewijsstukken.

11.4 De zorgaanbieder stelt de NZa en CVZ onverwijld in kennis van feiten of omstandigheden die redelijkerwijs van belang kunnen zijn voor wijziging of intrekking van de verlening of voor vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage.

11.5 De beschikbaarheidsbijdrage kan lager worden vastgesteld, indien:

- de activiteiten waarvoor de beschikbaarheidsbijdrage is verleend niet of niet geheel hebben plaatsgevonden;
- de zorgaanbieder niet heeft voldaan aan de aan de beschikbaarheidsbijdrage verbonden verplichtingen;
- de zorgaanbieder onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beschikking op de aanvraag tot verlening zou hebben geleid; of
- de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage anderszins onjuist was en de zorgaanbieder dit wist of behoorde te weten.

12. Bevoorschotting

12 De beschikbaarheidsbijdrage wordt in termijnen door middel van voorschotten betaalbaar gesteld volgens het volgende betaalaritme: in twaalf gelijke termijnen.

13. Procedure CVZ uitbetaling

Voor uitbetaling van de beschikbaarheidsbijdrage kan de zorgaanbieder zich wenden tot het College van Zorgverzekeringen (CVZ). Hierbij wordt de volgende procedure te worden gevolgd:

13.1 Het formulier 'opgave bankrekeningnummer' van CVZ dient te worden ingevuld (zie bijlage 2 bij deze beleidsregel). Op het formulier dient de zorgaanbieder het bankrekeningnummer, de tenaamstelling en de bank aan te geven die door het CVZ gehanteerd dienen te worden voor uitbetaling.

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
9 van 13

13.2 Het formulier dient te worden ondertekend door een daartoe procuratie houdende functionaris binnen de organisatie van de zorgaanbieder. Deze procuratiehouder dient geregistreerd te zijn bij de Kamer van Koophandel.

13.3 Ter verificatie dient de zorgaanbieder een kopie van een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel mee te sturen bij het formulier aan CVZ.

13.4 De zorgaanbieder dient het bijbehorende beschikingsnummer op het formulier te vermelden. U vindt dit nummer linksboven op uw beschikking.

13.5 Een kopie van de beschikking beschikbaarheidbijdrage dient mee gezonden te worden.

14. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2012 en vervalt met ingang van 1 januari 2013. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Beschikbaarheidbijdrage 2012'.

Toelichting bij beleidsregel

Voor een aantal zorgprestaties van zorgaanbieders is het niet mogelijk en/of wenselijk om ze rechtstreeks aan zorgproducten voor individuele consumenten toe te rekenen. Het gaat om specifieke functies of kenmerken van de zorgverlening, zoals beschikbaarheid of specifieke deskundigheid. Deze vormen van zorg worden bij AMvB aangewezen en vallen onder het vaste segment. Voor deze functies ontvangen zorgaanbieders vanaf 1 januari 2012 (al dan niet deels) beschikbaarheidsbijdragen.

Bij de invoering van deze beschikbaarheidsbijdragen wordt onderscheid gemaakt in de situatie per 2012 en vanaf 2013 en verder. Dit onderscheid is gemaakt om tot een zorgvuldige kostenonderbouwing van de beschikbaarheidsbijdragen te kunnen komen. In 2012 wordt volstaan met het verlenen van beschikbaarheidsbijdragen ter hoogte van de budgetvergoedingen 2011. Dit is conform het uitgangspunt van VWS om zowel qua hoogte van de bijdrage als wat betreft de ontvangende aanbieders nog zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bestaande situatie (de huidige budgetten en aanbieders). In feite wijzigt in 2012 alleen de wijze van financiering. Voor 2013 en verder worden de beschikbaarheidsbijdragen opnieuw onderbouwd.

In de beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg 2012-2013 is opgenomen hoe het transitieproces voor 2012 werkt en op welke wijze het 'schaduw budget' wordt bepaald. Uitgangspunt hierbij is dat de door een instelling ontvangen beschikbaarheidsbijdrage 2012 in mindering wordt gebracht op zowel het 'schaduw budget' van de instelling als op de gerealiseerde omzet, waarbij de omzet het totaal is van ontvangen beschikbaarheidsbijdragen en de gedeclareerde tarieven voor zorgproducten. Effect hiervan is dat de beschikbaarheidsbijdrage 2012 neutraal wordt vastgesteld zonder het transitie bedrag te beïnvloeden. De vergoeding van de kapitaallasten, de vergoeding voor medisch specialisten in loondienst en de indexering van de vergoedingsbedragen lopen wel mee in het transitie bedrag, wat materieel effect krijgt door in de vergoedingsbedragen geen component voor deze kostencategorieën op te nemen.

Het proces van verlenen en vaststellen van een beschikbaarheidsbijdrage door de NZa geschiedt – kort samengevat – als volgt. De NZa zal eerst een verleningsbeschikking en vervolgens een vaststellingsbeschikking nemen. De verleningsbeschikking die de zorgaanbieder aan het begin van 2012 ontvangt gaat gecombineerd worden met het verlenen van voorschotten. Bij de vaststellingsbeschikking die in de meeste gevallen wordt genomen na afloop van 2012 wordt de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage definitief door de NZa vastgesteld. Voor uitbetaling van de door de NZa vastgestelde beschikbaarheidsbijdrage dient de zorgaanbieder zich te wenden tot CVZ.

De NZa zal een vergoeding voor de vrijgevestigd medisch specialisten toerekenen aan de volgende functies: brandwondenzorg en traumazorg (voor zover deze zorg geleverd wordt door vrijgevestigde medisch specialisten). Voor de andere zorgfuncties is in de huidige budgetvergoeding voorzien in een vergoeding voor de specialist of de vergoeding heeft expliciet alleen betrekking op materiele kosten. Voor de vrijgevestigd medisch specialisten wordt een separate toerekening van honoraria aan de beschikbaarheidsvergoedingen gedaan. Deze honoraria zullen meetellen als opbrengsten onder het omzetplafond van de medisch specialisten. Hiervoor hoeft dan ook geen correctie op het

beschikbare kader voor medisch specialisten plaats te vinden. Het is niet mogelijk de vergoeding voor de honoraria te bepalen op basis van bestaande onderzoeken/onderbouwingen. Als gevolg hiervan is gekozen voor de volgende pragmatische systematiek om de honorarium opslag voor de brandwondencentra en traumacentra te berekenen wordt de landelijke verhouding honorarium van vrijgevestigde specialisten ten opzichte van de totale ziekenhuiskosten vermenigvuldigd met de totale vaste vergoeding voor de betreffende functie.

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
11 van 13

Bijlage 1: nadere onderbouwing bedragen academische zorg

Bijlage 2: formulier CVZ

Bijlage 1 bij beleidsregel beschikbaarheidsbijdrage 2012

Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064

Pagina
12 van 13

AC 2012 Beschikbaarheidsbijdrage	index	UMCG	UMC at Radboud	UMCU	AMC	VUMC	LUMC	Erasmus MC	AZN	Totaal LUMC's	NKI-AVL	Totaal
Ontwikkeling en innovatie		14.112.367	13.818.129	13.112.186	16.014.430	9.471.540	13.665.589	18.270.920	6.044.584	104.510.745	3.405.421	107.916.166
personeel		5.100.245	5.100.245	4.781.093	6.002.278	3.483.815	4.872.699	6.718.174	2.159.443	38.408.512	1.621.510	40.030.022
investeringen		3.179.444	3.179.444	18.242.013	22.454.515	13.220.185	19.001.998	29.479.119	8.300.164	145.720.762	5.100.899	150.821.661
index voor loonkosten		19.649.774	19.312.734	18.242.013	22.454.515	13.220.185	19.001.998	29.479.119	8.300.164	145.720.762	5.100.899	150.821.661
index voor materiële kosten		16.649.774	16.312.734	15.242.013	19.454.515	12.220.185	17.001.998	26.479.119	7.300.164	135.720.762	4.100.899	140.821.661
Topreferentie		48.209.498	50.269.768	44.393.222	60.865.039	30.157.184	45.605.301	51.301.821	21.845.121	352.747.854	12.793.000	365.540.854
personeel		16.784.215	15.025.746	15.351.882	14.008.081	15.965.589	17.882.003	32.867.808	9.146.011	137.019.435	6.084.800	143.104.235
investeringen		1.383.762	1.426.092	1.724.705	1.875.413	1.157.470	1.231.136	1.276.870	503.287	10.877.735	427.290	11.005.025
materieel		66.377.475	66.719.606	61.469.809	76.849.433	47.270.243	64.718.440	65.445.499	31.484.419	500.348.024	19.305.090	519.650.114
index voor loonkosten		62.321.865	64.087.887	57.505.408	76.880.369	36.628.724	59.271.890	69.572.741	27.880.705	457.258.599	16.198.421	473.457.020
demografische groei		21.765.560	20.744.731	20.133.075	20.010.359	19.448.404	22.854.702	39.595.982	11.304.454	175.427.947	7.796.310	183.224.257
demografische groei		1.760.200	1.862.750	1.862.750	1.862.750	1.862.750	1.862.750	1.862.750	1.862.750	13.029.999	550.448	13.580.447
investeringen		86.027.249	86.032.310	79.711.922	99.303.948	60.489.438	89.720.438	110.924.818	39.804.883	646.865.896	24.488.868	671.354.764
Totaal		-1.263.713	-1.263.768	-1.169.474	-1.481.830	-902.648	-1.243.664	-1.655.235	-564.721	-9.640.699	-364.927	-10.000.000
Korting 2012												
Totaal (cijfers 2011, exclusief demogroei 2012, inclusief korting)		84.743.536	84.748.522	78.522.448	97.822.118	59.587.780	82.476.774	109.269.383	39.250.162	636.425.107	24.090.453	660.515.560

Korting academische component vanaf 2012	index
Korting 2013	10.000.000
Korting 2014	20.000.000
Korting 2015	30.000.000
Korting 2016 e.v.	40.000.000

*Vanaf 2012 is aan academische component van het LUMC (onderdeel ontwikkeling en innovatie) de budgetvergoeding voor het nationaal Centrum voor Histocompatibiliteitonderzoek toegevoegd. Deze budgetvergoeding dient vanaf 2012 uit het (schaduw)budget te worden gehaald.

Bijlage 2Kenmerk
BR/CU-2063
11D0058064**Formulier opgave bankrekeningnummer
Beschikbaarheidsbijdrage**Pagina
13 van 13

Beschikkingsnummer: (zie beschikking)
Bankrekeningnummer:
IBAN nummer:
BIC code:
Tenaamstelling bankrekening:
Plaats:
Bank:

Opgave verricht door:

Naam bedrijf/instelling:
Naam procuratiehouder:
Functie procuratiehouder:
Telefoonnummer:
Handtekening:
Getekend op (datum):
Plaats:

Dit formulier samen met een kopie van een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel sturen naar:

College voor zorgverzekeringen
Afdeling FCC/WMG
Postbus 320
1110 AH DIEMEN