

Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage Cure ambtshalve

Kenmerk
BR/CU-2117

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 brieven van 11 december 2012 (kenmerk MC-U-3146776) en 12 december 2012 (kenmerk MC-U-3147126) ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

Op de beschikbaarheidsbijdrage is afdeling 4.2 Algemene wet bestuursrecht ('subsidies') van toepassing.

Artikel 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op het beschikbaar hebben van zorg als bedoeld in artikel 2 van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage Wmg, juncto onderdeel B, onder 2, 4 en 5 van de bijlage. In artikel 4.1 van deze beleidsregel worden deze vormen van zorg benoemd.

Artikel 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, specifieke deskundigheid of specifieke voorzieningen. Doel van deze beleidsregel betreft het bekostigen van deze zorgprestaties.

Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt verstaan onder:

3.1 Bijlage

Bijlage bij artikel 2 van het Besluit

3.2 Beschikbaarheidsbijdrage

Een bijdrage als genoemd in artikel 56a Wmg.

3.3 Besluit

Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG van 24 augustus 2012, Staatsblad 2012 nr. 396.

3.4 Convenant

Convenant voor de jaren 2013 en volgende tussen de Staat der Nederlanden, vertegenwoordigd door de minister en de minister van Defensie, en het Universitair Medisch Centrum Utrecht met betrekking tot de voorziening calamiteitenhospitaal.

3.5 Minister

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

3.6 ROAZ

Regionaal Overleg Acute Zorg.

3.7 Wmg

Wet marktordening gezondheidszorg.

Kenmerk

BR/CU-2117

Pagina

2 van 8

Artikel 4. Algemeen

4.1 Aangewezen vormen van zorg

Bij of krachtens Besluit is door de Minister een aantal vormen van zorg aangewezen waarvoor de NZa een beschikbaarheidsbijdrage kan vaststellen. Mede op basis van dit Besluit heeft de NZa onderhavig beleid ten aanzien van de verlening van de beschikbaarheidsbijdrage voor 2014 vastgesteld.

De volgende vormen van zorg kunnen in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage

artikel 5 academische zorg;

artikel 6 zorg verleend door het calamiteitenhospitaal;

artikel 7 traumazorg voor zover het gaat om Coördinatie en ROAZ

4.2 Verlening beschikbaarheidsbijdrage

De NZa wijst voor een beschikbaarheidsbijdrage 2014 die aanbieders aan die hier in 2012 en 2013 ook een vergoeding voor ontvingen. De hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage sluit, conform de aanwijzingen, aan bij de berekeningswijze en parameters zoals die van toepassing waren voor het jaar 2011.

4.3 Ambtshalve toepassing artikel 56a

Op grond van artikel 56a lid 2 Wmg geeft de NZa ambtshalve 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.

4.4 Declaratie

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

4.5 Indexering

De bedragen in deze beleidsregel zijn op prijspeil ultimo 2013. Bij de verlening van de beschikbaarheidsbedragen wordt rekening gehouden met de voorlopige indexen 2014. Bij de vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage wordt rekening gehouden met de definitieve indexen 2014. Niet alle vormen van zorg worden standaard geïndexeerd, als de betreffende vorm van zorg in de budgetsystematiek niet standaard werd geïndexeerd wordt ook de betreffende beschikbaarheidsbijdrage niet standaard geïndexeerd.

Artikel 5. Academische zorg

Kenmerk

BR/CU-2117

Pagina

3 van 8

5.1 Beschrijving zorg

Academische zorg als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 2, van de bijlage.

5.2 Criteria verlening

Aanbieders van in het Besluit aangewezen vorm van zorg die subsidie hebben ontvangen in 2011 op grond van de subsidieregeling van artikel 123a Zorgverzekeringswet en die in 2012 en 2013 een beschikbaarheidsbijdrage hebben ontvangen voor deze vorm van zorg.

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 ultimo 2013, inclusief DHAZ middelen, inclusief korting 2013, inclusief voorlopige demogroei 2013 van 1% maar exclusief korting 2014. Onderstaand de totaalbedragen per instelling.

Het beleid met betrekking tot de DHAZ middelen is vastgelegd in beleidsregel BR/CU-2099.

De nadere onderbouwing van de bedragen is opgenomen in bijlage 1 bij deze beleidsregel.

Naam instelling	
UMCG	95.141.564,-
UMC st Radboud	95.152.809,-
UMCU	88.253.991,-
AMC	109.636.006,-
VUMC	67.280.568,-
LUMC	92.632.298,-
Erasmus MC	122.256.441,-
AZM	44.788.169,-
NKI-AVL	25.484.994,-

Artikel 6. Zorg verleend door het calamiteitenhospitaal*6.1 Beschrijving zorg*

Zorg verleend als door het calamiteitenhospitaal als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 4, van de bijlage.

6.2 Criteria verlening

Op grond van het Besluit komt uitsluitend de aanbieder in aanmerking waarmee door de Staat de Nederlanden een convenant is gesloten tot het beschikbaar houden van deze vorm van zorg.

6.3 Wie komt er voor in aanmerking?

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

6.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Conform convenant en de nadere uitleg bij brief van VWS van 26 juli 2013 (kenmerk 132207-106851-CZ) is de hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage ultimo 2013: loon kosten € 2.160.951,- en materiële kosten € 841.795,-. Dit laatste is inclusief een vergoeding voor de kapitaallasten.

Kenmerk

BR/CU-2117

Pagina

4 van 8

Artikel 7. Traumazorg

Bij traumazorg gaat het om:

- De beschikbaarheid van traumazorg in instellingen voor medisch specialistische zorg en MMT voertuig (artikel 7.1 tot en met 7.4).
- 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 7.5 tot en met 7.8).

7.1 Beschrijving zorg

De beschikbaarheid van traumazorg in instellingen voor medisch specialistische zorg.

7.2 Criteria verlening

Aanbieders van in het Besluit aangewezen vorm van zorg die in 2012 en 2013 ook een beschikbaarheidsbijdrage hebben ontvangen voor deze vorm van zorg.

7.3 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.

7.4 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Traumacentrum UMC loon kosten	€ 681.320,-
Traumacentrum Alg zhs loon kosten	€ 673.762,-
Traumacentrum UMC en alg zhs materiele kosten	€ 61.472,-

Honorarium vergoeding (niet academisch traumacentrum)	€ 107.231,-
--	-------------

Indien van toepassing: MMT voertuig € 10.712,-
(voor de MMT's met helikopter is deze meegenomen bij de beschikbaarheidsbijdrage voor de MMT's met helikopter). LUMC heeft geen MMT voertuig.

7.5 Beschrijving zorg

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

7.6 Criteria verlening

Aanbieders van in het Besluit aangewezen vorm van zorg die in 2012 en 2013 ook een beschikbaarheidsbijdrage hebben ontvangen voor deze vorm van zorg.

7.7 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.

Kenmerk

BR/CU-2117

Pagina

5 van 8

7.8 Hoogte beschikbaarheidsbijdrage

Coördinatie ROAZ UMC loonkosten	€	38.788,-
Coördinatie ROAZ algemeen ziekenhuis loonkosten	€	38.358,-
Coördinatie ROAZ UMC en alg. zhs materiële kosten	€	3.422,-

Artikel 8. Voorwaarden, voorschriften en beperkingen

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

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

8.2 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.

8.3 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.

8.4 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.

8.5 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.

Artikel 9. Bevoorschotting

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

Artikel 10. Procedure CVZ uitbetaling

Kenmerk

BR/CU-2117

Pagina

6 van 8

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

10.1 Het formulier 'opgave bankrekeningnummer' van CVZ dient te worden ingevuld (formulier is te downloaden op website NZa). 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

10.2 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.

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

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

10.5 Een kopie van de beschikking beschikbaarheidsbijdrage dient mee gezonden te worden.

Artikel 11. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), wordt geplaatst, werkt terug tot en met 1 januari 2014 en vervalt met ingang van 1 januari 2015.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Beschikbaarheidsbijdrage Cure ambtshalve'.

Gelijktijdig met inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel 'Beschikbaarheidsbijdrage Cure ambtshalve', met kenmerk BR/CU-2097 ingetrokken.

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, specifieke deskundigheid of specifieke voorzieningen. Deze vormen van zorg worden bij besluit van de minister aangewezen en worden sinds januari 2012 vergoed via de beschikbaarheidsbijdrage.

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 onderbouwing en afbakening 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 functie per functie opnieuw onderbouwd. In deze beleidsregel worden die vormen van zorg geregeld die nog niet onderbouwd zijn.

Voor de kapitaallasten academische zorg zoals genoemd in de aanwijzing van 11 december 2012 (kenmerk MC-U-3146776) is het beleid in een separate beleidsregel BR/CU-2099 worden vastgelegd.

Algemeen proces

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 2014 ontvangt gaat gecombineerd worden met het verlenen van voorschotten. Bij de vaststellingsbeschikking die in de meeste gevallen wordt genomen na afloop van 2014 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.

Bijlage 1: nadere onderbouwing bedragen academische zorg

	UMCG	UMC st Radboud	UMCU	AMC	VUMC	LUMC	Erasmus MC	AZM	NKI-AVL
AC 2013 Beschikbare bijdrage									
		index							
Ontwikkeling en innovatie		indexatie							
personeel	14.912.239	14.601.324	13.855.368	16.922.109	10.008.375	14.441.194	19.306.494	6.387.184	3.598.436
materieel	5.437.562	5.395.503	5.037.331	6.323.965	3.681.063	5.233.206	7.078.228	2.274.122	1.709.413
investeringen	396.617	393.549	367.424	461.271	266.498	382.149	516.288	165.874	129.970
	20.746.418	20.390.376	19.260.123	23.707.345	13.957.936	20.062.549	26.901.010	8.827.180	5.436.819
Topreferentie									
personeel	51.407.880	53.584.924	47.375.303	64.887.341	32.332.383	48.656.080	54.675.473	23.549.202	13.649.400
materieel	470.586	470.586	470.586	470.586	470.586	470.586	470.586	470.586	132.983
investeringen	17.864.204	16.009.383	16.355.211	14.939.285	16.991.168	19.020.826	34.809.781	9.816.637	6.473.510
	182.258	182.258	182.258	182.258	182.258	182.258	182.258	182.258	62.923
index voor materiële kosten	1.471.855	1.516.453	1.831.070	1.989.855	1.233.434	1.311.048	1.358.180	544.191	454.586
index voor materiële kosten	14.070	14.070	14.070	14.070	14.070	14.070	14.070	14.070	4.419
demografische groei	71.410.853	71.777.674	66.228.498	82.483.395	51.223.899	69.654.868	91.510.348	34.576.944	20.777.821
personeel	66.790.705	68.656.834	61.701.257	82.280.036	42.811.344	63.567.860	74.452.553	30.406.972	17.380.819
materieel	23.484.024	21.587.144	21.574.800	21.445.508	20.854.489	24.442.290	42.070.267	12.273.017	8.244.846
investeringen	1.882.542	1.924.072	2.212.564	2.465.196	1.516.002	1.707.267	1.888.538	724.135	588.975
Totaal	92.157.271	92.168.050	85.488.621	106.190.740	65.181.835	89.717.417	118.411.358	43.404.124	26.214.640
Korting 2013	2.419.796	2.420.222	2.244.706	2.788.635	1.711.068	2.345.475	3.108.496	1.139.622	729.696
Totaal academische zorg	89.737.475	89.747.828	83.243.915	103.402.105	63.470.767	87.371.942	115.302.862	42.264.502	25.484.944
opslag 2013, zie BR/CU-2099 art. 6.4			5.395.029	6.222.262	3.803.096	5.250.087	6.940.475	2.519.580	
DHAZ 2013	5.549.489	5.560.406	5.144.955	6.401.463	3.912.625	5.401.290	7.140.361	2.592.144	
korting DHAZ	145.400	145.425	134.879	167.562	102.824	140.934	186.782	68.477	
totaal DHAZ	5.404.089	5.404.980	5.010.076	6.233.901	3.809.801	5.260.356	6.953.579	2.523.667	
totaal BB 2013	95.141.564	95.152.809	88.253.991	109.636.006	67.280.568	92.632.298	122.256.441	44.788.169	