












Nederlandse  
Zorgautoriteit

Kostenonderzoek beschikbaarheidsbijdrage 2019

**Paraat MMT**



# Inhoud

-  **Samenvatting**
-  **Inleiding**
-  **Methodiek**
-  **Helikopter, voertuig en standplaats**
-  **Opleidingen en oefeningen**
-  **Personeels- en overheadkosten**
-  **Bloedproducten**
-  **Overige directe kosten**
-  **Resultaten**

Copyright coverfoto: Sandra van der Hoogt





# Samenvatting

1

Dit rapport geeft de resultaten van het kostenonderzoek naar het parate mobiel medisch team (MMT). In Nederland zijn 4 parate MMT's gevestigd bij de volgende traumacentra: het UMCG, Radboud UMC, VUmc en EMC. Deze teams staan 24x7 paraat om, aanvullend op de ambulance, medische zorg te verlenen op de plek van een ongeval. Het team is opgeleid en getraind om zorg op straat te verlenen.

2

Het team rukt per helikopter of met de auto uit naar de bestemming. In het parate team zit een piloot, een medisch specialist en een gespecialiseerd verpleegkundige. Indien de auto wordt gebruikt, dan wordt deze bestuurd door de verpleegkundige of een chauffeur.

3

De bekostiging van de MMT's vindt plaats via een subsidie, de beschikbaarheidsbijdrage genaamd. De NZa doet periodiek onderzoek naar de kosten van functies als het MMT, om zo vast te stellen of de subsidie nog voldoet aan het kostenniveau.

4

In samenwerking met de centra hebben wij de kosten van de parate MMT's opnieuw onderzocht. Uit het onderzoek hebben wij vervolgens nieuwe vergoedingsbedragen opgesteld die per januari 2019 gelden. Ten opzichte van de oude vergoedingsbedragen is een aantal zaken gewijzigd. Zo is er een separate vergoeding voor het gebruik van

5

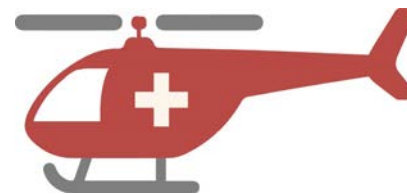
bloedproducten opgenomen in de vergoeding, zo kunnen patiënten al buiten het ziekenhuis nog beter geholpen worden. Tevens is de subsidie op bepaalde onderdelen eenvoudiger ingericht. In het rapport lichten wij deze wijzigingen verder toe.

6

De nieuwe vergoedingsbedragen zijn terug te vinden in dit rapport en in onze regelgeving onder de beleidsregel [BR/REG-19162](#).

7

Wij danken de vier centra voor de prettige samenwerking.



# 1. Inleiding

\*

# 1. Inleiding

1

In Nederland zijn vier mobiel medische teams (MMT's) gevestigd die 24x7 paraat staan om per helikopter of auto naar de plaats van het ongeval te gaan. Deze teams verlenen medische zorg aanvullend op de ambulancezorg. De parate MMT's worden door de overheid bekostigd via een beschikbaarheidsbijdrage (subsidie). De NZa is verantwoordelijk voor het vaststellen van deze subsidie en voert daarvoor periodiek een onderzoek uit. Dit rapport geeft de resultaten van het kostenonderzoek naar het MMT met helikopter voor de bekostiging vanaf 1 januari 2019.

2

3

4

5

## Achtergrond

De parate teams staan 24x7 klaar om tijdens het daglicht binnen 2 minuten uit te rukken. Zij leveren, aanvullend op de ambulance, medische zorg op de plek van een ongeval. Als het donker is geldt een termijn van 4 minuten. De 4 parate MMT's zijn gestationeerd in Amsterdam op de dak van het Vrije Universiteit Medisch Centrum (VUmc), nabij Groningen door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), nabij Nijmegen door het Radboud Universitair Medisch Centrum (Radboud) en nabij Rotterdam door het Erasmus Medisch Centrum (EMC).

6

7

Om zo snel mogelijk ter plaatse te zijn vliegt het parate MMT in een helikopter naar de patiënt. Soms kiest het team voor de auto in plaats van de helikopter, bijvoorbeeld vanwege slechte weersomstandigheden of als een ongeval heeft plaatsgevonden in een stedelijk gebied waar de auto sneller ter plaatse kan zijn.

Als de patiënt gestabiliseerd is, wordt de patiënt veelal met een ambulance naar een ziekenhuis gebracht voor verdere behandeling. Soms rijdt de MMT-arts mee met de ambulance om nog tijdens de rit aanvullende medische zorg te kunnen bieden. Als er haast is geboden, dan kan de patiënt ook per helikopter worden vervoerd.

In het team zit een piloot, een medisch specialist (anesthesioloog of traumatoloog), een gespecialiseerd verpleegkundige en in bepaalde gevallen een brandwacht/chauffeur. De chauffeur bestuurt de auto, assisteert de verpleegkundige en de arts, en bewaakt de brandveiligheid bij het opstijgen en landen van de helikopter op de standplaats van het MMT. In het figuur op de volgende pagina is weergegeven hoe de 4 teams zijn samengesteld, afhankelijk van het standplaatstype.



\*

1

Het team is opgeleid en getraind om zorg op straat te verlenen. De teamleden ontvangen hiervoor gerichte trainingen en doen geregeld oefeningen om de samenwerking zowel binnen het team als met andere hulpverleners te optimaliseren.

2

In 2017 vlogen de helikopters bijna 9.000 keer uit, en werden de auto's circa 3.000 keer ingezet. In ongeveer de helft van deze 12.000 oproepen was er sprake van een cancel. Het team wordt dan afgebeld en er wordt geen zorg verleend.

3

De MMT's worden betaald via een subsidie, de 'beschikbaarheidsbijdrage' genaamd. De huidige hoogte van deze beschikbaarheidsbijdrage voor de parate teams is gebaseerd op kostenonderzoeken die in 2015 en 2016 hebben plaatsgevonden.

4

5

Dit huidige onderzoek is gebaseerd op de kosten over 2016 en 2017. Het doel van dit kostenonderzoek is om de bekostiging zo goed als mogelijk aan te laten sluiten op het huidige kostenniveau. De resultaten van dit onderzoek zijn per 1 januari 2019 van kracht in de beleidsregel 'beschikbaarheidsbijdrage op aanvraag [BR/REG-19162.](#)'

6

7



### Type A

VUmc

#### daklocatie

Helikopter is gestationeerd op het dak van het ziekenhuis.

#### team

Piloot, arts, verpleegkundige (HCM) en brandwacht/chauffeur (HLO).



### Type B

EMC

Radboud

#### externe locatie

Het team is gestationeerd op een vliegveld waar 24/7 brandwacht aanwezig is.

#### team

Piloot, arts en verpleegkundige (HCM), waarbij de HCM de auto bestuurt.



### Type C

UMCG

#### externe locatie

Het team is gestationeerd op een vliegveld waar niet 24/7 brandwacht aanwezig is.

#### team

Piloot, arts, verpleegkundige (HCM) en brandwacht/chauffeur (HLO).





\*

## 2. Methodiek

1

In het begin van dit onderzoek is de aanpak bepaald en met de traumacentra afgestemd. Hieronder volgt een beschrijving van de methodiek.

2

### Doel

Dit kostenonderzoek heeft als doel om de beschikbaarheidsbijdrage voor het parate MMT te herijken per 1 januari 2019. De resultaten worden opgenomen in artikel 6 van de beleidsregel [BR/REG-19162](#).

3

### Dataverzameling

De meeste data is opgevraagd bij de centra via een informatieverzoek. Daarnaast hebben wij voor enkele posten de verantwoordingsinformatie voor de subsidie-aanvraag over 2016 en 2017 gebruikt, en is openbare informatie over cao's, pensioenen, sociale premies en werkgeverslasten geraadpleegd.

4

5

6

Voor de berekening van kosten voor opleidingen en oefeningen hebben we de centra gevraagd om een opleidingsplan te overleggen. Elk centrum heeft in kaart gebracht aan welke trainingen de teamleden deelnemen. Ook zijn de bijbehorende opleidingskosten, tijdsinvestering en de frequentie van de opleidingen geïnventariseerd. Voor

7

de bepaling van de overheadkosten is afgestemd met de werkgroep van de NFU.

### Basisjaar voor het onderzoek

Voor het herijken van de beschikbaarheidsbijdrage van het parate MMT maken wij gebruik van de kosten die de MMT's in het recente verleden hebben gemaakt. In principe wordt informatie over 2017 gebruikt bij kostenposten die verondersteld worden zich constant te ontwikkelen, zoals de personeelskosten. Bij kosten die jaarlijks kunnen fluctueren, zoals het onderhoud van een voertuig, wordt de vergoeding gebaseerd op een gemiddelde van jaren 2016 en 2017. Bij de kosten voor opleidingen, bloedproducten en dienstkleding is met name gekeken naar de toekomst; hiervoor kan onvoldoende worden gesteund op de resultaten uit het verleden. De kostenbasis van deze posten is deels gebaseerd op toekomstige verwachtingen.

De NZa heeft zoveel als mogelijk de kostprijs data integraal overgenomen van de centra. Hiervoor hebben de centra de kosten ingevuld in formats met daarin de verschillende kostenposten. Bij sommige data was een bewerkingslag van de NZa nodig:

- Bepaalde kosten zijn opnieuw ingedeeld. Dit geldt bijvoorbeeld voor kosten van apparatuur die door de centra bij verschillende posten zijn ingedeeld. Om de



\*

1

2

3

4

5

6

7

vergelijkbaarheid van de kosten te verbeteren en tot een gemiddeld representatieve norm te komen, zijn deze kosten verplaatst naar de daarvoor geldende post

- Voor opleidingen en oefeningen zijn diverse aanpassingen doorgevoerd in de beoordeling, zie hoofdstuk 4
- De afschrijvingstermijn van apparatuur is in sommige gevallen aangepast naar geldende termijnen
- Uitgaven aan apparatuur die in de winst- en verliesrekening zijn geboekt, zijn geactiveerd en opgenomen als jaarlijkse afschrijving
- Op de kapitaallasten van het vastgoed bij de daklocatie was een index toegepast, de NZa gaat in haar berekening uit van kapitaallasten zonder deze indexatie
- Opgevoerde kosten die niet voor rekening van het MMT zijn, worden niet meegenomen in het onderzoek;
- De kosten over 2016 zijn geïndexeerd naar 2017 en vervolgens gemiddeld. Het gemiddelde wordt geïndexeerd naar 2018, conform de geldende [prijnsindexcijfers](#).

Over de methodiek en de diverse aanpassingen op de kosten heeft vooraf en tijdens het onderzoek afstemming plaatsgevonden met de traumacentra en het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Indien gewenst hebben wij aan de centra een overzicht verstrekt van de wijzigingen die aangebracht zijn aan de data van hun centrum.

### Wijze van vergoeding

Vanuit de kosten per centrum worden gemiddelde kosten berekend voor de vier centra. Vanuit dit gemiddelde wordt een vergoeding opgesteld. Per kostenpost is vooraf bekeken hoe de vergoeding wordt vormgegeven: op basis van een normbedrag of op basis van werkelijk gemaakte kosten.

Omdat het werk van het MMT zich meestal laat kenmerken door een vergelijkbare inhoud bij de vier centra, is het uitgangspunt om de kostenposten te normeren tenzij gemotiveerd kan worden dat werkelijke kosten (nacalculatie) of een 'p maal q' vergoeding beter past bij de bijbehorende activiteiten. De methodiek per kostenpost is met de centra afgestemd.

Per post is ook beoordeeld of er dusdanige verschillen zijn tussen de centra dat een vergoeding op basis van een norm per centrum de praktijksituatie beter recht doet. Hiervoor maken wij gebruik van de spreidingsmaat 'cv-waarde' (standaarddeviatie / gemiddelde). Indien deze cv-waarde lager is dan 0,5, dan wordt de spreiding als dusdanig laag gezien dat de resultaten bruikbaar zijn voor een gemiddeld normbedrag. Aanvullend is er nog kritisch gekeken welke consequenties dit in de praktijk voor de centra heeft.

De vergoedingswijze per post is terug te vinden onder 'resultaten'.



### 3. Helikopter, voertuig en standplaats

\*

1

2

3

4

5

6

7

# 3. Helikopter, voertuig en standplaats

Ieder MMT heeft een helikopter en een voertuig ter beschikking. De 4 teams, helikopters en voertuigen zijn op verschillende plaatsen gestationeerd. Dit hoofdstuk gaat over de vergoeding van deze onderdelen.

## Helikopter

De helikopters worden geleased door de traumacentra bij twee verschillende leveranciers, namelijk ANWB-MAA en ADAC. VUmc, Radboud en EMC hebben een contract met de ANWB-MAA, en UMCG met ADAC én ANWB-MAA.

De leasecontracten bevatten twee typen kosten, namelijk de vaste leasekosten en de variabele kosten per vlieguur. Onder de vaste leasekosten vallen onder meer de kosten van de helikopter, onderhoud, helikopter-specifieke trainingen en het salaris en andere kosten van de piloten. Deze kosten zijn met de ANWB en ADAC contractueel vastgelegd en de de NZa vergoedt de jaarlijkse gerealiseerde kosten.

## Voertuig

De voertuigen zijn wel in eigendom van de centra. Waar eerder sprake was van diverse kostenposten die te maken hadden met het voertuig (afschrijving, verzekering, onderhoud, etc), nemen wij in dit onderzoek alle kosten die

met het voertuig te maken hebben samen tot 1 totale genormeerde vergoeding.

Bij een aantal posten, die voorheen bij het voertuig werden vergoed, is de vergoeding aangepast:

- Brandstofkosten: dit wordt een nacalculatiepost, die op werkelijke realisatie wordt vergoed
- Inbouw patiëntgebonden apparatuur: dit wordt ondergebracht bij de patiëntgebonden apparatuur
- Opleidingen: dit omvat een vergoeding voor rijvaardigheidsopleidingen en wordt bij de post opleidingen en oefeningen geplaatst
- Stallingskosten en wegenbelasting: deze zijn uitgesloten, omdat deze kosten niet langer meer relevant blijken te zijn.

## Resultaten

Als uitgangspunt voor het vergoedingsbedrag voor het voertuig gelden de gemiddelde kosten over 2016 en 2017. In onderstaande tabel staan de verschillende bedragen. De spreiding is met een cv-waarde van 0,23 voldoende om van een representatief gemiddelde van **€ 23.031** te spreken.



\*

1

### Samenvatting kosten voertuig 2018

	<b>Gemiddelde kosten 2016/2017</b>
<i>Aanschaf voertuig</i>	€ 10.556
<i>Opbouw en ombouw voertuig</i>	€ 3.002
<i>Inbouw communicatie en navi</i>	€ 584
<i>Vervangend vervoer</i>	€ 2.098
<i>Onderhoud</i>	€ 4.625
<i>Verzekering voertuig</i>	+ € 2.167
<b>Voertuig totaal prijspeil 2017</b>	<b>€ 23.031</b>
<b>Voertuig totaal prijspeil 2018</b>	<b>€ 23.169</b>
<b>Brandstof</b>	<b>werkelijke kosten</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

4

De voertuigen worden in 7 jaar afgeschreven. De vergoeding bevat geen vergoeding voor bpm (hiervoor bestaat een vrijstelling) maar wel voor btw.

5

De afschrijvingskosten die voortvloeien uit de aanschaf van het voertuig, opbouw en ombouw, en inbouw van communicatie en navigatieapparatuur worden niet geïndexeerd. De bedragen voor vervangend vervoer, onderhoud en verzekering voertuig worden jaarlijks met de materiële index verhoogd.

6

### **Standplaats helikopter**

Ieder team heeft een eigen standplaats. Het team van VUmc is gevestigd op het dak van het ziekenhuis, de andere teams

7

zijn gevestigd op de vliegvelden Groningen Airport Eelde (UMCG), vliegbasis Volkel (Radboud) en Rotterdam The Hague Airport (EMC). De verschillende locaties kennen verschillende kosten. Waar 3 centra een plek huren, moet het VUmc afschrijvingskosten berekenen voor het helikopterplatform en de verblijfsruimtes van het MMT. Naast de kosten voor afschrijvingen of huur, vallen tevens de kosten voor onderhoud, logistiek, voorraad, parkeerplaatsen en schoonmaak binnen de standplaatskosten.

### Externe standplaats

De externe locaties worden ieder gehuurd van de vliegvelden. De huurbedragen lopen sterk uiteen, en daarom wordt deze post op basis van **werkelijke kosten** vergoed.

### Standplaats daklocatie

Voor de daklocatie hebben wij gevraagd om de gemiddelde kapitaallasten (rente- en afschrijvingskosten) van het VUmc in de periode 2014–2017. De kosten kunnen niet volledig worden toegerekend aan het MMT, omdat ieder traumacentrum al standaard een landingsplek voor een helikopter heeft. Deze kosten worden door de zorgverzekeraars via de dbc's vergoed. Om dubbele bekostiging te voorkomen, zijn de kapitaallasten voor het hebben van een landingsplek bij een traumacentrum gecorrigeerd op de totale kapitaallasten van de landingsplek. Deze correctie is toegepast door een benchmark in



\*

1

minderung te brengen op de kapitaallasten van de daklocatie van het VUmc. Deze benchmark bestaat uit de kapitaallasten van een landingsdek van 2 andere traumacentra.

2

Daarnaast is sprake van onderhoudskosten specifiek voor de MMT-standplaats op het dak. Omdat onderhoudskosten jaarlijks kunnen variëren, zijn wij in deze berekening uitgegaan van een gemiddelde van de onderhoudskosten in de periode 2014–2017. Ten slotte zijn de kosten voor parkeerplekken ondergebracht binnen dit onderdeel.

3

De berekening van de kosten voor de standplaats op het dak is weergegeven in onderstaande tabel. De kapitaallasten worden niet geïndexeerd. De kosten voor onderhoud wel.

4

#### *Berekening standplaats dak VUmc 2018*

##### **Gemiddelde kosten 2016/2017**

<i>Kapitaallasten per jaar</i>	€ 97.144
<i>Correctie benchmark</i>	-/- € 26.103
<i>Onderhoudskosten per jaar</i>	+ € 22.901
<i>Parkeerplaatsen</i>	+ € 9.680
<b>Totale standplaatskosten</b>	<b>€ 103.622</b>
<b>Kosten standplaats 2018</b>	<b>€ 104.127</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

7



## 4. Opleidingen en oefeningen

\*

## 4. Opleidingen en oefeningen

1

De teamleden volgen opleidingen en oefeningen, om voorbereid te zijn op de uiteenlopende omstandigheden en werkzaamheden waar het MMT mee te maken kan krijgen. Voor een berekening van een vergoeding voor dit onderdeel hebben wij met de centra gekeken naar het plan met opleidingen en oefeningen. Het resultaat hiervan is verwerkt in de bekostiging.

2

3

4

Binnen het thema opleidingen en oefeningen bestaan de volgende soorten opleidingen:

1. Initiële opleidingen en oefeningen: deze worden eenmalig gevolgd door nieuwe teamleden. Alleen als een nieuw teamlid is gestart vindt vergoeding plaats.
2. Periodieke oefeningen en opleidingen die alle leden van het MMT periodiek zouden moeten volgen. De centra ontvangen hier jaarlijks een vaste vergoeding voor.

5

6

### Methodiek

Een opleidingscurriculum (hierna: 'opleidingsplan') ligt ten grondslag aan de berekening van een vergoeding voor opleidingen en oefeningen. De centra hebben gezamenlijk gekeken naar het huidige opleidingsplan en daarbij aangegeven of de inhoud nog steeds actueel is voor het MMT, en of er nieuwe opleidingen en oefeningen in het

7

opleidingsplan opgenomen moeten worden. Wij hebben het opleidingsplan bestudeerd en vragen gesteld over de verschillende variabelen. De variabelen zijn het type opleiding of oefening, de kosten, tijdsinvestering en de frequentie waarin de MMT-leden de opleidingen en oefeningen willen volgen. Zie het kader op de volgende pagina welke overwegingen relevant zijn bij de beoordeling.

Na de beoordeling van het opleidingsplan moeten de opleidingen en oefeningen worden vertaald naar een vergoeding. Binnen de kosten voor opleidingen en oefeningen maken wij een onderscheid naar twee kostensoorten:

1. Kosten direct verbonden aan opleidingen en oefeningen. Als basis dienen de ontvangen facturen hiervan.
2. Tijd die teamleden besteden aan trainingen en oefeningen; dit zijn 'verletkosten'. In deze tijd kunnen zij geen werk verrichten voor het MMT, en moet er iemand anders worden ingeroosterd in het team.

In hoofdstuk 5 gaan wij verder in op de berekening van een vergoeding voor verletkosten via de personeelskosten.



\*

1

2

3

4

5

6

7

### Methodiek beoordeling opleidingsplan

Hoewel de vier centra gezamenlijk hebben gewerkt aan een uniform opleidingsplan, hebben zij –gelet op het specifieke karakter van de individuele MMT's– niet voor alle onderdelen consensus kunnen bereiken. Hierdoor ziet de NZa zich genoodzaakt tot het nemen van een beslissing over de definitieve vorm van het opleidingsplan. Bij het omvormen tot één bekostigingskader voor opleidingen hanteren we de volgende in- en exclusiecriteria:

- Opleidingen waar consensus over bestaat tussen de centra worden opgenomen in het opleidingsplan; wanneer drie van de vier centra een opleiding willen opnemen, dan wordt dit ook als consensus gezien. Als er geen consensus is over een opleiding (d.w.z. waarbij de opleiding door slechts één of twee centra worden gevolgd) dan wordt deze opleiding uitgesloten. Dit geldt ook voor de frequentie van de opleidingen. Daar waar geen overeenstemming is over de frequentie van de opleidingen, wordt de frequentie meegenomen die de meerderheid van de centra aangeeft.
- Multidisciplinaire cursussen waarin prehospitala en hospitala ketenpartners samen worden opgeleid, vallen onder de afbakening van de beschikbaarheidsbijdrage Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO). We gaan er dan ook vanuit dat de kosten voor deze cursussen via OTO worden gefinancierd. De tijd die de teamleden hieraan besteden rekenen we wel toe aan het MMT. Dit geldt bijvoorbeeld voor MIMMS en AHLS.
- Nieuwe opleidingen die nog in ontwikkeling zijn nemen we niet mee in de kosten- en tijdsbepaling, omdat het nog onzeker is of deze opleidingen door alle centra geïmplementeerd gaan worden en de opleidingen mogelijk leiden tot vervanging van andere opleidingen, welke ook in het plan zijn opgenomen. Deze nieuwe opleidingen kunnen in de praktijk wel worden gefinancierd uit het reeds beschikbare budget en de tijd die wij voor andere opleidingen beschikbaar stellen; de centra kunnen flexibel omgaan met nieuwe innovatieve opleidingen die nu nog niet op het opleidingsplan staan.
- De opleidingsgelden bevatten geen reis- en verblijfkosten, omdat deze kosten worden vergoed bij de algemene personele kosten.
- Opleidingen die een arts ook in het kader van zijn/haar werkzaamheden voor de afdeling anesthesiologie of chirurgie doet, zijn voor rekening van het ziekenhuis en niet van het MMT.



\*

1

2

3

4

5

6

7

### Kosten initiële opleidingen en oefeningen

Nieuwe teamleden volgen uitgebreide training en een inwerkperiode voordat zij kunnen worden ingezet voor het MMT. Nieuwe artsen en HCM'ers volgen onder meer een stage bij de anesthesie, kinder-ic, de meldkamer en de ambulancedienst. Daarnaast heeft de HCM verschillende vliegoperationele inwerkdagen, zoals de nachtopleiding. Voor de HCM zijn twee verschillende vergoedingen opgesteld. Voor de HCM bij standplaats type B is sprake van een rijvaardigheidstraining, omdat zij ook de auto moeten besturen. Bij standplaatstypen A en C wordt deze training door de HLO gevolgd omdat deze de auto bestuurt.

De onderstaande tabel toont de uren voor de initiële opleidingen en het inwerken, de bijbehorende verletkosten, en de kosten van de opleidingen. Indien een centrum een nieuw teamlid aanneemt, dan kunnen zij de initiële opleidingskosten vergoed krijgen. In de vergoeding maken we een onderscheid tussen de verletkosten en de opleidingskosten. Bij de **verletkosten** wordt bij een nieuw teamlid uitgegaan van een normatief (vast) bedrag. Voor de **opleidingskosten** wordt uitgegaan van de werkelijk gemaakte kosten tot het maximumbedrag uit de tabel. Indien minder kosten aan opleidingen worden gemaakt, wordt een lager bedrag vergoed.

#### *Kosten initiële opleidingen en inwerkperiode prijspeil 2018*

	HCM B	HCM A+C	Arts	HLO
Uren initiële opleidingen	129,6	93,6	114,4	14,4
Uren inwerkperiode	+ 404,0	+ 404,0	+ 301,7	+ -
<b>Totaal uren initieel</b>	<b>533,6</b>	<b>497,6</b>	<b>416,1</b>	<b>14,4</b>
Verletkosten benodigde uren	€ 31.075	€ 28.978	€ 51.874	€ 572
Kosten initiële opleidingen	+ € 49.000	+ € 44.000	+ € 5.225	+ € 605
<b>Totaal per nieuw teamlid</b>	<b>€ 80.075</b>	<b>€ 72.978</b>	<b>€ 57.009</b>	<b>€ 1.177</b>

Bron: NZa op basis van gegevens van de traumacentra



\*

1

2

3

4

5

6

7

### Kosten periodieke opleidingen en oefeningen

Naast de initiële, eenmalige opleidingen, volgt het team ook regelmatig opleidingen en oefeningen, zogenaamde 'refreshers'. Deze refreshers zijn noodzakelijk om de vaardigheden en het kennisniveau van het team op peil te houden. Naast de 'zorginhoudelijke' opleidingen, zoals een snijzaalsessie, staan er MMT-specifieke opleidingen op het programma, voorbeelden zijn bevrijdingstechnieken, rijopleidingen, simulatietrainingen en brandbestrijding. De centra hebben voor alle opleidingen en oefeningen aangegeven wat de frequentie is. Dit varieert van jaarlijks tot 4-jaarlijks.

In onderstaande tabel is de vertaling van het opleidingsplan naar opleidingsuren en opleidingskosten te vinden. De uren worden ondergebracht in de formatie; dit zal worden vertaald in een normatieve vergoeding aan verletkosten voor de personele lasten (zie hoofdstuk 5). De kosten voor de periodieke opleidingen worden separaat vergoed via een gemaximeerd normbedrag. Indien de centra minder kosten uitgeven dan het normbedrag, dan wordt er vergoed op basis van de realisatie. Hogere kosten dan het normbedrag worden niet vergoed.

#### *Kosten periodieke opleidingen en oefeningen prijspeil 2018*

	HCM B	HCM A+C	Arts	HLO A+C
Uren periodieke opleidingen	485,6	420,8	360,8	224,4
Overige periodieke uren	+ 55,8	+ 55,8	+ 110,8	+ 25,4
<b>Totaal periodieke uren</b>	<b>541,4</b>	<b>476,6</b>	<b>471,6</b>	<b>250,8</b>
Kosten periodieke opleidingen	€ 15.078	€ 6.105	€ 10.920	€ 3.826
Overige periodieke kosten	+ € 300	+ € 300	+ € 400	+ € 367
<b>Totaal periodieke kosten</b>	<b>€ 15.378</b>	<b>€ 6.405</b>	<b>€ 11.320</b>	<b>€ 4.193</b>

Bron: NZa op basis van gegevens van de traumacentra



\*

1

2

3

4

5

6

7

### Nieuw in het opleidingsplan

Kosten en tijd die het parate MMT besteedt aan de volgende 2 thema's zijn vanaf 2019 onderdeel van het opleidingsplan, en daarmee van de vergoeding:

- Nieuw is *mental check-up*; dit is psychologische ondersteuning die de teamleden krijgen vanwege de specifieke omstandigheden die het werk met zich meebrengt.
- In de vergoeding voor de HCM is rekening gehouden met het *scholen van ambulancepersoneel* op de landelijke opleiding. Voor de medisch specialisten is via de cao reeds 100 uur per jaar gereserveerd voor het geven van onderwijs.

Onderstaande tabel toont de totale kosten voor zowel de initiële als de periodieke opleidingen van de parate MMT's.

*Resultaten opleidingen en oefeningen paraat MMT, prijspeil 2018*

	HCM B	HCM A+C	Arts	HLO A+C
Initiële opleidingskosten	€ 49.000	€ 44.000	€ 5.225	€ 605
Initiële opleidingskosten (uren)	€ 31.075 +	€ 28.978 +	€ 51.874 +	€ 572 +
<b>Totale initiële opleidingskosten p/p</b>	<b>€ 80.075</b>	<b>€ 72.978</b>	<b>€ 57.009</b>	<b>€ 1.177</b>
<b>Periodieke opleidingskosten</b>	<b>€ 15.378</b>	<b>€ 6.405</b>	<b>€ 11.320</b>	<b>€ 4.193</b>
<b>Periodieke opleidingskosten (uren)</b>	<b>541,4</b>	<b>476,6</b>	<b>471,6</b>	<b>250,8</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra en cao's



## 5. Personeels- en overheadkosten

\*

# 5. Personeels- en overheadkosten

1

Dit hoofdstuk gaat in op de kosten voor het personeel en de overhead van het MMT.

2

## Personeelskosten

Bij de personeelskosten maken wij het volgende onderscheid:

- Leden van het MMT
- Ondersteunend personeel

3

## MMT-leden

Als het MMT wordt ingezet, dan komen de helicopter landing officer (HLO)/chauffeur, gespecialiseerd verpleegkundige (HCM) en arts in actie. De personele kosten van deze leden worden via de beschikbaarheidsbijdrage vergoed. Dit betreft een vergoeding voor een vast aantal fte's. In de praktijk zijn meer personen dan het aantal fte werkzaam in het team. Zo zijn de artsen vaak deels werkzaam in het ziekenhuis en deels voor het MMT. De kosten voor de piloten zijn inbegrepen in het leasebedrag van de helikopters, daarom laten wij deze kosten buiten beschouwing.

4

5

## Ondersteunend personeel

Naast het team zijn diverse mensen ondersteunend aan het MMT. Onder deze ondersteunende functies vallen de chieff nurse, manager, medisch coördinator en het secretariaat. Zij zijn allen parttime betrokken bij het MMT.

6

7



In het onderstaande kader is de berekeningsmethode voor de personeelskosten weergegeven.

### Berekening personeelskosten paraat MMT

A. Aantal fte's benodigd per functie

B. Gemiddelde werkgeverslasten per fte x

**Totale personeelslasten per functie per jaar**

### A. Aantal fte's benodigd per functie

Het aantal benodigde fte's per functie binnen het team wordt bepaald door (1) het totaal aantal uren per jaar te delen door de (2) productieve uren per fte.

### Berekening fte's paraat MMT

Totaal aantal uren jaar

Voltijd dienstverband

Uren overdracht

Feestdagen

Opleidingsuren

Vakantiedagen

Verzuim

Onderwijstaken

Plb-uren

\_\_\_\_\_ +

Productiegebonden verlof -/-

**1. Uren per jaar per functie / 2. Productieve uren per functie  
= fte's per functie**

\*

1

Hierna volgt per onderdeel een toelichting. Voor onderbouwing van de cijfers wordt gerefereerd aan de specifieke cao's per functie.

2

#### Cao per functie

- HCM: [Cao Universitair medische centra 2015-2017](#) en [Cao Ambulancezorg 2015-2018](#)
- HLO: [Cao Ambulancezorg 2015-2018](#). De HLO'ers worden extern ingehuurd
- Arts en ondersteunende functies: [Cao Universitair medische centra 2015-2017](#)

3

4

#### Totaal aantal uren per jaar

Een regulier jaar bestaat uit **8.760 uur** (365 dagen \* 24 uur).

5

#### Uren overdracht

We gaan uit van een MMT-dienst van 12 uur. Per dienst is tijd nodig voor overdracht; de centra hebben een onderbouwing aangeleverd dat de HCM 45 minuten, en de arts 30 minuten daarvoor nodig hebben. Het benodigd aantal uren per jaar is voor beide functies met respectievelijk **548 en 365 uren** verhoogd.

6

7

#### Scholingsuren

De onderbouwing voor de vergoeding voor scholingsuren (opleidingen, oefeningen en trainingen) is in hoofdstuk 4 te vinden. Per functie bedraagt het totale aantal opleidingsuren voor het team:

- HCM: **541,4 uur**
- HLO: **250,8 uur**
- Arts: **471,6 uur**

Voor beide type centra gaan wij in de berekening voor de HCM uit van 541 opleidingsuren.

#### Voltijd dienstverband

Voor de bepaling van het voltijd dienstverband per functie wordt de cao gevolgd. Het aantal (bruto) werkzame uren bedraagt per functie:

- HCM: **1.872 uren** per jaar bij een fulltime dienstverband van 36 uren per week
- HLO: bovenstaande (**1.872 uren**) geldt ook voor de HLO
- Arts: voor de arts geldt in de cao een arbeidsweek van minimaal 40 en maximaal 48 uur; in afstemming met de centra wordt het gemiddelde van 44 uur gevolgd. Dit geeft **2.288 uren** op jaarbasis.



\*

1

### Feestdagen

Voor de bepaling van de relevante feestdagen wordt de cao gevolgd.

2

#### Feestdagen per functie

Feestdag	Frequentie van wekdagen	Weging (dag)
2e paasdag, 2e pinksterdag, Hemelvaartsdag	Elk jaar	3
Nieuwjaarsdag, Koningsdag, 1e Kerstdag en 2e Kerstdag	5 van de 7 jaar *4	2,86
Bevrijdingsdag	Eenmaal per 5 jaar (umc)	0,14
Bevrijdingsdag	Elk jaar (ambulancezorg)	0,71

Bron: NZa op basis van cao

5

Dit geeft de volgende resultaten:

- HCM: 6 dagen \* 7,2 = **43,2 uur**
- HLO: 6,57 dagen \* 7,2 = **47,3 uur**
- Arts: 6 dagen \* 8,8 = **52,8 uur**

7

### Vakantiedagen

Voor de bepaling van de vakantiedagen wordt de cao gevolgd:

- HCM: **168 uur**
- HLO: **172 uur**
- Arts: **206 uur**

### Verzuim

Voor ziekteverzuim baseren we ons op de meest recente cijfers van de [Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen](#). Dit betreft zowel kort- als langdurig verzuim. Op basis van de salarisopbouw krijgen we het volgende aantal uren verzuim per functie:

- HCM: 3,66% van 1.872 uur = **68,5 uur**
- HLO: 5,18% van 1.872 uur = **97,0 uur**
- Arts: 3,66% van 2.288 uur = **83,7 uur**

### Onderwijstaken

Academisch medisch specialisten worden geacht uren te besteden aan hun academische functie, met name opleidingstaken en onderzoek. Op basis van informatie van de centra is dit gesteld op **100 uur**. Deze tijd wordt binnen de beschikbaarheidsbijdrage direct gerelateerd aan de tijd die de arts besteedt aan het opleiden van het ambulancepersoneel. Deze uren worden niet verdisconteerd in de opleidingsplannen. Dit is wel het geval voor de HCM;



\*

1

deze ontvangt vanuit de cao geen tijd voor het verzorgen van opleidingen.

2

#### Plb-uren

Nieuw in de berekening is de opbouw van het 'Persoonlijk Levensfasebudget (Plb) conform Cao Ambulancezorg. Dit bedraagt 35 uur per jaar voor werknemers geboren na 1960 en 55 uur per jaar voor werknemers geboren in 1959 of eerder. Op basis van cijfers van "[Ambulances in zicht 2014](#)" is 14,1% van de werknemers ouder dan 55 jaar. Deze verdeling geeft een gemiddelde van **37,82 uur** per fte. Binnen de cao UMC's gelden geen Plb-uren, maar een persoonlijk budget van 1,55% van het salaris. Deze 1,55% is direct in de salariskosten verwerkt.

3

#### Productiegebonden verlof

Academisch medisch specialisten hebben conform cao recht op 6 dagen (**52,8 uur**) productiegebonden verlof indien zij hun productieafspraken halen. De NZa neemt als uitgangspunt dat de productieafspraken worden gehaald.

4

5

#### Fte's ondersteunende functies

Voor de ondersteunende functies hebben wij ten aanzien van de fte's een andere aanpak afgesproken dan bij de MMT teamleden. De ondersteunende functies zijn in deeltijd werkzaam voor het MMT en hoeven niet 24/7 paraat te

7



staan. Wij hebben bij de vier centra uitgevraagd hoeveel tijd in fte's de ondersteunende functies aan het MMT besteden.

Er zijn kleine verschillen in de mate waarop de centra hun ondersteunende functies hebben georganiseerd. Zo voert in het ene centrum het secretariaat meer werk uit voor het MMT dan in het andere centrum, waar het management meer taken oppakt. Conform de afgesproken aanpak zijn de tijdsinzetten gemiddeld.

#### Resultaten fte's ondersteunende functies MMT

Functie	Fte's
Ondersteunend: chieft nurse	0,35
Ondersteunend: manager	0,50
Ondersteunend: medisch coördinator	0,23
Ondersteunend: secretariaat	0,47

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra en cao's

\*

1

## Resultaten

Onderstaande tabel geeft de resultaten per functie.

### Resultaten berekening fte's MMT

Funcie	HCM	HLO	Arts
Uren per jaar 24 *365	8.760	8.760	8.760
Uren overdracht	548	0	365
Uren opleiding en oefening	<u>541 +</u>	<u>251 +</u>	<u>472 +</u>
<b>Uren per jaar per functie</b>	<b>9.849</b>	<b>9.011</b>	<b>9.597</b>
Voltdnorm per fte	1.872	1.872	2.288
Feestdagen	43,2	47,3	52,8
Vakantie-uren	168	172	206
Onderwijstaken	-	-	100
Plb-uren	-	37,8	-
Productiegebonden verlof	-	-	52,8
Ziekteverzuim	<u>68,5 -/-</u>	<u>97 -/-</u>	<u>83,7 -/-</u>
<b>Productieve uren per fte</b>	<b>1.592</b>	<b>1.518</b>	<b>1.793</b>
<b>Aantal fte's benodigd</b>	<b>9.849 / 1.592 = 6,19</b>	<b>9.011 / 1.518 = 5,94</b>	<b>9.597 / 1.793 = 5,35</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra en cao's

2

3

4

5

6

7



\*

1

### Gemiddelde werkgeverslasten per fte

Nu de aantallen benodigde fte's per functie bekend zijn, zal per fte de fulltime werkgeverslasten worden berekend. Hiervoor hebben wij de inschaling van alle functies uitgevraagd.

2

Onderstaande tabel toont het gemiddelde bruto maandsalaris per functie. Daarnaast is de 'cv-waarde' weergegeven; deze waarde geeft de mate van spreiding van de resultaten aan. Voor alle salarissen geldt dat de spreiding laag is (<0,5), en daardoor is het gemiddelde representatief als norm voor alle centra.

3

4

#### Resultaten gemiddelde bruto maandsalarissen MMT

Functie	Maandsalaris	cv
HCM	3.802	0,04
HLO	2.843	0,00
Arts	10.575	0,08
Chief nurse	4.216	0,00
Manager	5.712	0,05
Medisch coördinator	10.652	0,07
Secretariaat	2.778	0,13

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

5

6

7

De gemiddelde maandsalarissen worden vertaald naar totale werkgeverslasten per fte. Hiervoor moeten alle wettelijke bijdragen, premies en toeslagen worden toegepast, evenals specifieke functie-gebonden bepalingen uit de cao's.

### Toeslagen per functie

De MMT-leden ontvangen een toeslag voor de onregelmatige tijden of de verzwarende omstandigheden waarin zij hun werk uitoefenen:

- HCM: 31,94% toeslag op basis van gemiddelde jaarlijkse onregelmatigheidstoelage (ort) per uur (cao art. 4.7.4)
- HLO: 19,64% ort op basis van artikel 4.9 uit de cao
- Arts: 20% toeslag in het kader van toelage verzwarende omstandigheden over maximaal schaal 7 (cao art. 15.4.2 lid 1).

In tegenstelling tot de huidige situatie wordt geen ort-toelage of toeslag voor verzwarende omstandigheden meer toegekend aan de ondersteunende medische functies. Hun werk voor het MMT (management, roostering en administratie, etc) kan namelijk gedurende kantoor tijden uitgevoerd worden.



\*

1

### Werkgeverpremies

Onderstaande tabel toont de premies die van toepassing zijn op de berekening van de werkgeverpremies.

2

#### Overzicht premies 2016 en 2017

	2017	2016
Zvw-premie	6,65%	6,75%
Premie ww-awf	2,64%	2,44%
Sectorpremie	0,94%	1,72%
Basispremie WAO/IVA/WGA	6,66%	5,88%
Opslag kinderopvang	-	0,50%
Premie whk	1,06%	1,02%
<b>Totaal</b>	<b>11,30%</b>	<b>11,56%</b>

Bron: belastingdienst

4

5

6

7



### Pensioenpremies

De volgende tabel toont de pensioenpremies over 2017. Voor alle functies gelden de percentages van de NFU/ABP, behalve voor de HLO, voor wie de Ambulancezorg/PFZW geldt.

#### Overzicht pensioenpremies 2017

	NFU (ABP)	Ambulance (PFZW)
Pensioen	14,77%	11,75%
ANW	0,28%	-
IVP	2,6%	-
AO	0,21%	0,25%
<b>Totaal</b>	<b>17,86%</b>	<b>12,00%</b>
Min	€ 13.150	€ 11.829
Max	€ 103.317	€ 103.317

Bron: belastingdienst, pensioenuitvoerders ABP en PFZW

### Overig

Iedere werknemer ontvangt een bijdrage voor het 'Persoonlijk Levensfase Budget' van 1,55% van het loon. Bij de HLO is deze bijdrage al in het loon verdisconteerd. De arts ontvangt daarnaast het 'Functiegebonden Budget' voor opleidingen, congressen, trainingen, etc. Deze bijdrage is gecorrigeerd met het bedrag dat al voor opleidingen via de post 'opleidingen en oefeningen' wordt vergoed aan de arts.

\*

1

Onderstaande tabel toont de opbouw van de totale werkgeverslasten per functie.

### Personeelslasten per functie MMT

Functie	Jaarsalaris	Toeslag	Vakantie- en eindejaarsuitkering	Werkgever- premies	Overig	Personeelslasten prijspeil 2017
HCM	€ 45.628	31,94%	16,30%	30,91%	1,55%	€ 92.737
HLO	€ 34.116	19,64%	16,33%	26,96%		€ 60.282
Arts	€ 126.900	20,00%	16,30%	22,41%	6.690	€ 223.480
Chief nurse	€ 50.592	-	16,30%	31,24%	1,55%	€ 78.130
Manager	€ 68.538	-	16,30%	30,69%	1,55%	€ 105.411
Medisch coördinator	€ 127.829	-	16,30%	24,53%	1,55%	€ 187.443
Secretariaat	€ 33.334	-	16,30%	29,75%	1,55%	€ 50.902

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra, cao's, pensioeninformatie en belastingdienst

2

3

4

5

6

7



\*

1

## Resultaten

Onderstaande tabel toont de resultaten van de totale personeelslasten voor het MMT.

### Resultaten berekening personeelslasten MMT

Functie	Resultaten nieuw kostenonderzoek		Resultaten vorig onderzoek	
	Fte norm	Vergoeding 2017	Fte norm	Vergoeding 2017
MMT: HCM	6,19	€ 573.618	6,40	€ 572.273
MMT: HLO	5,94	€ 357.854	5,91	€ 431.103
MMT: Arts	5,35	€ 1.196.350	5,65	€ 1.224.738
Ondersteunend: chieff nurse	0,35	€ 27.346	0,30	€ 27.533
Ondersteunend: manager	0,50	€ 52.706	0,38	€ 43.420
Ondersteunend: medisch coördinator	0,23	€ 42.175	0,23	€ 46.589
Ondersteunend: secretariaat	<u>0,47 +</u>	<u>€ 23.924 +</u>	<u>0,45 +</u>	<u>€ 22.725 +</u>
Norm inclusief HLO prijspeil 2017	19,02	€ 2.273.971	19,31	€ 2.368.382
Norm exclusief HLO prijspeil 2017	13,08	€ 1.916.117	13,40	€ 1.937.279
Norm inclusief HLO prijspeil 2018	19,02	<b>€ 2.341.282</b>		
Norm exclusief HLO prijspeil 2018	13,08	<b>€ 1.972.835</b>		

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

3

4

5

6

7



\*

1

2

3

4

5

6

7

### Belangrijkste wijzigingen berekeningen personeelskosten

In principe is de basis van de berekeningen van de personeelskosten gelijk aan het eerdere kostenonderzoek van de parate MMT's. Wel zijn in het huidige onderzoek diverse veranderingen aangebracht in de berekening van de personeelskosten:

- Voor de HLO is de berekening voor de toeslag neerwaarts aangepast aan de cao-bedragen;
- Voor de HLO is de berekening van de pensioenpremie neerwaarts aangepast aan de cao-bedragen;
- De opleidingsbudgetten van iedere arts waren voorheen voor 1/3<sup>e</sup> in afslag gebracht op de initiële opleidingskosten. In de nieuwe systematiek zijn de opleidingskosten per fte (€ 2.115) verdisconteerd met de opleidingsbudgetten (€ 6.060). Er resteert daardoor een bijdrage van € 3.945 per fte arts.
- In de vorige berekening is voor iedere arts zowel 10 dagen opleidingstijd volgens cao, als extra uren voor MMT-specifieke opleidingen (zie opleidingen en oefeningen) vergoed. Dit zorgde voor een dubbeling in de vergoeding voor opleidingen. Nu worden 10 dagen per fte arts en 36 uur per fte HCM vergoed. Dit is voor deze functies voldoende tijd om te voldoen aan het MMT opleidingsplan.

### Overheadkosten

De MMT's krijgen vanuit het ziekenhuis overheadkosten doorbelast. Dit zijn kosten voor bijvoorbeeld de financiële administratie, HRM, RvB, facilitair, ict-sytemen, etc. In dit kostenonderzoek hanteren we dezelfde methodiek als in het vorige onderzoek. Hierin worden de overheadkosten in NFU-verband gedefinieerd en opgesteld. Ieder centrum heeft een overzicht over de opbouw van de overheadkosten naar de NZa gestuurd en deze is vervolgens beoordeeld.

De totale overheadkosten worden vervolgens op basis van fte's verdeeld. Hierdoor komt er een overheadbedrag per fte per centrum naar voren.

De gemiddelde kosten bedragen € 19.629 (prijspeil 2017) per fte, met een lage variatie van 0,11. De genormeerde vergoeding 2018 voor overheadkosten komt daarmee op **€ 379.134** voor de teams met een HLO en **€ 260.803** voor de teams zonder een HLO. De kosten voor overhead zijn gemiddeld met 12% gestegen ten opzichte van de oude cijfers. Dit wordt onder meer veroorzaakt doordat er, in tegenstelling tot het oude overheadbedrag, alle centra (4 i.p.v. 3) zijn meegenomen in het gemiddelde. Het aanvullende centrum kent hogere overheadkosten. Daarnaast zijn stijgende it-kosten ook een factor.



## 6. Bloedproducten

\*

## 6. Bloedproducten

1

Aan de bekostiging hebben wij een nieuw onderdeel toegevoegd: bloedproducten. Drie MMT's zijn in de afgelopen jaren begonnen met het vervoeren van bloed, zodat het al buiten het ziekenhuis aan de patiënt kan worden toegediend. Vanwege de positieve effecten voor de patiënt gaan alle teams vanaf 2019 bloed meenemen.

2

Om een inschatting te maken van de kosten, hebben de centra een business plan aangeleverd voor het inkopen, vervoeren en toedienen van het bloed. De inschatting is gemaakt van de verwachte kosten en de patiëntenaantallen. Er is sprake van variabele kosten per inzet en vaste kosten voor bijvoorbeeld apparatuur. Hierna volgt een overzicht.

3

### Variabele kosten

Bij de beoordeling van de plannen zien wij diverse verschillen. Zo lopen de verwachte toe te dienen **bloedzakken** (erythrocytenconcentraat) flink uiteen; tussen 20 en 52 patiënten worden voorzien bloed nodig te hebben. Eén patiënt kan meerdere bloedzakken nodig hebben en tevens is er soms sprake van spillage. Voor de vergoeding houden wij daarom een p\*q-constructie aan op nacalculatie van € 227 per gebruikte zak bloed.

4

5

6

7

Om het bloed sneller te laten stollen wordt het middel **Fibrinogeen** toegediend aan de patiënt. Fibrinogeen wordt momenteel in het ziekenhuis toegediend aan de patiënt. Dit zal mogelijk niet meer, of minder, nodig zijn als het MMT het middel al heeft toegediend. Het geneesmiddel, á € 419 per gram, wordt nu als add-on naast de dbc gedeclareerd bij verzekeraars. Als de patiënt wordt overgebracht naar het traumacentrum behorende bij het MMT, dan dient deze add-on bij de verzekeraar gedeclareerd te worden. Als de patiënt niet binnen het eigen centrum van het MMT wordt opgenomen, dan is het lastig om deze add-on alsnog te declareren. Wanneer declaratie via onderlinge dienstverlening niet tot stand komt, dan kan het middel op basis van p\*q worden vergoed via de beschikbaarheidsbijdrage.

### Vaste kosten producten en apparatuur

De centra gebruiken apparatuur, disposables en producten voor het bewaren en gebruiken van bloed. Het gemiddelde kostenniveau bedraagt € 5.121 en is toegevoegd aan de patiëntgebonden kosten.

### Logistieke kosten

De logistieke kosten bestaan uit diensten voor het aanleveren en wisselen van bloed. Omdat deze kosten sterk uiteenlopen tussen de centra, en het vervoeren van bloed



\*

1

nog relatief nieuw is, is besloten om een nacalculatiepost op basis van **werkelijke kosten** voor dit onderdeel te creëren. In de toekomst kan op basis van de realisatie gekeken worden naar een andere bekostigingsvorm.

2

### Samenvatting kosten bloed en bloedproducten 2018

#### **Vergoeding 2018**

<i>Erytrocytenconcentraat</i>	<b>€ 227 per stuk</b>
<i>Fibrinogeen</i>	<b>€ 419 per gram</b>
<i>Vaste kosten</i>	<b>€ 5.121*</b>
<i>Logistieke kosten</i>	<b>Realisatie</b>

3

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

4

\*toegevoegd aan de patiëntgebonden kosten onder overige directe kosten.

5

6

7



# 7. Overige directe kosten

\*

# 7. Overige directe kosten

1

De overige directe kosten omvatten diverse posten die met het MMT te maken hebben. Dit zijn: dienstkleding, patiëntgebonden kosten, hotelmatige kosten, algemene personele kosten, C2000 communicatieapparatuur en de algemene materiële kosten.

2

3

## Dienstkleding

Vanwege de verschillende samenstellingen van de teams maken wij bij de kosten voor dienstkleding een onderscheid naar de omvang van het team. De MMT's van VUmc en UMCG bestaan immers uit meer teamleden dan de MMT's van EMC en Radboud, omdat voor deze laatste 2 centra de HLO/chauffeur geen onderdeel is van het MMT.

4

5

De centra gaan in het 2019 gezamenlijk een contract afsluiten met een nieuwe leverancier voor het huren en wassen van de kleding. Voor de berekening van deze kosten was de methodiek in eerste instantie om gebruik te maken van prospectieve gegevens uit de definitieve offerte. Omdat dit traject nog niet is afgerond, is deze niet beschikbaar. Het normbedrag voor 2019 is daarom gebaseerd op gegevens die nu voorhanden zijn. Als de definitieve prijzen voor het aanschaffen en wassen van de kleding bekend zijn, zal de NZa de berekening aanpassen en de uitkomst verwerken in

6

7

het normbedrag voor 2020 en verder. Onderstaand kader toont de methode voor het berekenen van de vergoeding voor de kleding.

### Methodiek berekening vergoeding voor dienstkleding

1 <sup>e</sup> + 2 <sup>e</sup> kwartaal	<i>huidige norm 2018 (+ index)</i> teruggerekend naar het gemiddeld aantal teamleden
3 <sup>e</sup> + 4 <sup>e</sup> kwartaal	<i>nieuwe norm 2019</i> op basis van prijsindicaties voor de kleding

### 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> kwartaal

Voor een inschatting van de aanschafkosten voor de kleding van de artsen en HCM'ers, is aangesloten bij een door de centra aangeleverde prijsindicatie. In de berekening zijn voor VUmc en UMCG ook kosten voor het aanschaffen van brandwachtkleding meegenomen, waarbij de offerte en het aantal pakken van UMCG het uitgangspunt zijn. Tevens hebben we met behulp van kostengegevens over 2016 en 2017 voor schoeisel en overige kledingstukken (thermokleding bijvoorbeeld) de gemiddelde uitgaven per MMT-lid per jaar berekend. Tot slot hebben we op basis van



\*

1

een prijsindicatie de kosten voor het wassen van de kleding bepaald.

2

De tabel hieronder toont de totale kosten voor deze post. Hieruit volgt de vergoeding voor de centra met standplaats type A en C (VUmc en UMCG) en gemiddeld 32 leden in het team, en de vergoeding voor de centra met standplaats type B (EMC en Radboud) die gemiddeld 21 leden in het MMT hebben.

3

#### *Vergoeding kosten dienstkleding 2018*

	Type A + C	Type B
1 <sup>e</sup> + 2 <sup>e</sup> kwartaal	€ 22.347	€ 14.665
3 <sup>e</sup> + 4 <sup>e</sup> kwartaal	€ 8.267	€ 6.440
<b>Totaal</b>	<b>€ 30.614</b>	<b>€ 21.105</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

4

5

#### **Patiëntgebonden kosten**

Onder patiëntgebonden kosten worden de volgende kosten verstaan:

6

- Verbruiksgoederen, disposables, etc.
- Medicatie / apotheek
- Apparatuur, systemen en hulpmiddelen
- Onderhoud en afschrijvingen patiëntgebonden apparatuur
- Bloed- en bloedproducten.

7



In dit onderzoek is de 'inbouw patiëntgebonden apparatuur' uit het voertuig ook in deze rubriek verwerkt. Hiertoe is besloten omdat de apparatuur door de centra op beide posten verschillend werd geregistreerd. Door alle apparatuur op 1 plek te boeken, zijn de kosten beter vergelijkbaar en kan er worden gewerkt met een representatief gemiddelde.

De berekeningen van de kosten van het vervoeren van bloedproducten zijn in het vorige hoofdstuk aan bod gekomen. De kosten voor apparatuur, materiaal en systemen voor het bewaren en vervoeren van bloed maken onderdeel uit van de patiëntgebonden kosten.

De patiëntgebonden kosten over 2016 en 2017 bedragen gemiddeld **€ 85.128**.

#### **Hotelmatige kosten**

Onder de hotelmatige kosten verstaan we de kosten voor:

- Huishoudelijke middelen
- Voeding, maaltijden en catering
- Keuken en restauratieve apparatuur
- Schoonmaakkosten
- Meubilair en inrichting

Bij deze post worden de gemiddelde kosten over 2016 en 2017 van de centra als uitgangspunt genomen. Gemiddeld komen deze kosten uit op **€ 16.532** (prijspeil 2018).

\*

1

Eventuele logistieke, voorraad- en schoonmaakkosten die de verhuurder van het helikopterstation toerekent, worden in het onderdeel *standplaats* vergoed op basis van de werkelijke kosten.

2

### Algemene materiële kosten

Onder algemene materiële kosten vallen onder andere kosten voor kantoor, hardware, software, verzekeringen, telefonie, advieskosten en drukkosten. Het gemiddelde bedraagt **€ 28.439** (prijspeil 2018).

3

### C2000 communicatieapparatuur

C2000 is het landelijke communicatiesysteem voor hulpdiensten; ieder centrum heeft C2000 communicatieapparatuur in het voertuig en de helikopter. De kosten voor C2000 bedragen **€ 11.703** (prijspeil 2018) per jaar aan rente en afschrijvingen.

4

5

### Algemene personele kosten

De algemene personele kosten bevatten onder meer reis- en verblijfkosten, representatiekosten, evenementen en overige personeelskosten. De gemiddelde personele kosten bedragen **€ 23.011** (prijspeil 2018).

6

7

### Resultaten overige directe kosten

Onderstaande tabel geeft een totaaloverzicht van de overige directe kosten. De dienstkleding wordt hierin apart getoond, omdat deze vergoeding per type instelling varieert. Deze post wordt daarom ook in de beleidsregel apart opgenomen.

#### Samenvatting overige directe kosten 2018

	Kosten 2016/2017
<i>Dienstkleding Type A + C</i>	<b>€ 30.147</b>
<i>Dienstkleding Type B</i>	<b>€ 20.783</b>
<i>Patiëntgebonden kosten</i>	€ 83.829
<i>Hotelmatige kosten</i>	€ 16.280
<i>Algemene materiële kosten</i>	€ 28.005
<i>C2000</i>	€ 11.703
<i>Algemene personele kosten</i>	<u>+ € 22.660</u>
<b>Totaal prijspeil 2017</b>	<b>€ 162.476</b>
<b>Kosten prijspeil 2018</b>	<b>€ 164.813</b>

Bron: NZa op basis van gegevens traumacentra

De onderdelen van de overige directe kosten worden jaarlijks geïndexeerd met het prijsindexcijfer voor materiële kosten. Uitzondering hierop zijn de kosten van de C2000 communicatieapparatuur; voor deze post betalen de centra namelijk een langlopende vaste vergoeding aan rente en afschrijvingen die niet wordt geïndexeerd.



\*

# Resultaten

1

Onderstaande tabel toont de uitkomsten van het kostenonderzoek. Tevens zijn de oude vergoedingsbedragen uit 2018 en de wijze van vergoeding aangegeven. De nieuwe bedragen gelden per 1-1-2019 en zijn vastgesteld in beleidsregel [BR/REG-19162](#).

2

Post	Vergoeding 2018 nieuw	Vergoedingswijze nieuw	Vergoeding 2018 oud	Vergoedingswijze oud
<b>Helikopter</b>				
Vaste kosten	-	Werkelijke kosten	-	Werkelijke kosten
Vliegunen	-	Werkelijke kosten	-	Werkelijke kosten
Buitenlandse inzet	-	Werkelijk saldo	-	Werkelijk saldo
Kortingsposten	-	Werkelijke opbrengsten	-	Werkelijke opbrengsten
<b>Voertuig</b>				
Voertuigkosten	€ 23.169	Normbedrag	€ 37.344	Normbedrag
Brandstof	-	Werkelijke kosten	€ 2.486*	Normbedrag
<b>Personele inzet</b>				
Gespecialiseerd verpleegkundige	€ 590.597	Normbedrag	€ 589.212	Normbedrag
Medisch specialist	€ 1.231.762	Normbedrag	€ 1.260.990	Normbedrag
Helicopter landing officer A/C	€ 368.447	Normbedrag	€ 443.864	Normbedrag
Ondersteunend personeel	€ 150.476	Normbedrag	€ 144.420	Normbedrag
<b>Standplaats</b>				
Helikopter op het dak A	€ 104.127	Normbedrag	€ 124.087	Normbedrag
Helikopter op externe locatie B/C	-	Werkelijke kosten	-	Werkelijke kosten

\*Dit bedrag was opgebouwd uit 20.000 km per jaar en gebaseerd op de actuele dieselprijs

3

4

5

6

7



\*

1

2

3

4

5

6

7

Post	Vergoeding 2018 nieuw	Vergoedingswijze nieuw	Vergoeding 2018 oud	Vergoedingswijze oud
<b>Initiële opleidingen</b>				
Gespecialiseerd verpleegkundige A/C	€ 73.836 p/p	Max. normbedrag	€ 81.320 p/p	Normbedrag
Gespecialiseerd verpleegkundige B	€ 80.995 p/p	Max. normbedrag	€ 81.320 p/p	Normbedrag
Medisch specialist	€ 58.635 p/p	Max. normbedrag	€ 43.108 p/p	Normbedrag
Helicopter landing officer A/C	€ 1.194 p/p	Max. normbedrag	€ 1.808 p/p	Normbedrag
<b>Periodieke opleidingen</b>				
Gespecialiseerd verpleegkundige A/C	€ 6.405	Max. normbedrag	€ 27.596	Normbedrag
Gespecialiseerd verpleegkundige B	€ 15.378	Max. normbedrag	€ 37.949	Normbedrag
Medisch specialist	€ 11.320	Max. normbedrag	€ 17.620	Normbedrag
Helicopter landing officer A/C	€ 4.193	Max. normbedrag	€ 17.471	Normbedrag
<b>Dienstkleding</b>				
Dienstkleding inclusief HLO A/C	€ 30.614	Normbedrag	€ 1.397 p/p	Normbedrag
Dienstkleding exclusief HLO B	€ 21.105	Normbedrag	€ 1.397 p/p	Normbedrag
<b>Overige directe kosten</b>				
Overige directe kosten	€ 164.813	Normbedrag	€ 120.512*	Combinatie
<b>Bloed en bloedproducten</b>				
Erytrocytenconcentraat	€ 227 per zak	P * Q	-	Geen
Fibrinogeen	€ 419 per gram	P * Q	-	Geen
Logistieke kosten bloed	-	Werkelijke kosten	-	Geen
<b>Overhead</b>				
Norm inclusief HLO A/C	€ 379.134	Normbedrag	€ 339.164	Normbedrag
Norm exclusief HLO B	€ 260.803	Normbedrag	€ 235.409	Normbedrag

\*Dit bedrag werd verhoogd met de werkelijke gerealiseerde kosten van de 'algemene personele kosten'.



## Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)

### Postadres

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

### Bezoekadres

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht  
Telefoon: 030 – 296 81 11

Website: [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

Twitter: [@zorgautoriteit](https://twitter.com/zorgautoriteit)

### Informatielijn

Telefoon: 088 – 770 87 70

(bereikbaar tussen 09.00-17.00 uur – lokaal tarief)

E-mail: [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

