



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 17 september 2012, MC-U-3131142, op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg, inzake beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoedingen 2013

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 25 mei 2012 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en de Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Kamerstukken II 2011/12, 32 393, nr. 17);

Gezien:

het verslag van 29 juni 2012 van een schriftelijk overleg met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken II 2011/12, 32 393, nr. 22);

het verslag van 3 juli 2012 van een schriftelijk overleg met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Eerste Kamer der Staten-Generaal (Kamerstukken I 2011/12, 32 393, F).

Besluit:

Artikel 1 definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

zorgautoriteit: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

besluit: Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG;

dienst van algemeen belang: dienst van algemeen belang als bedoeld in Protocol nr. 26 bij het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie;

verdeelplan: overzicht van de verdeling van het maximale aantal opleidingsplaatsen per opleiding per opleidende zorgaanbieder;

opleidingsoverzicht: overzicht, uitgesplitst naar instroom en doorstroom, van de gerealiseerde opleidingsplaatsen per opleiding per opleidende zorgaanbieder zoals dat blijkt uit het opleidingsregister van de voor de desbetreffende opleiding relevante registratiecommissie;

instroom: aantal opleidingsplaatsen, uitgedrukt in fte's en aantal personen, voor (medische) beroepsbeoefenaren in opleiding die in het jaar 2013 met een vervolgoeding beginnen;

doorstroom: aantal opleidingsplaatsen, uitgedrukt in fte's, voor (medische) beroepsbeoefenaren in opleiding die voorafgaand aan het jaar 2013 met een vervolgoeding zijn begonnen;

gerealiseerde opleidingsplaats: aantal uren, uitgedrukt in fte's, dat de (medische) beroepsbeoefenaar in opleiding blijkt het relevante opleidingsregister de vervolgoeding in het jaar 2013 feitelijk heeft gevolgd, tot een maximum overeenkomstig de van toepassing zijnde collectieve arbeidsovereenkomst of sectorale rechtspositieregeling;

opleidende zorgaanbieder: zorgaanbieder die als zodanig is erkend door de voor de desbetreffende opleiding relevante registratiecommissie, voor zolang deze erkenning niet is ingetrokken of vervallen.

fte: full time equivalent (voltijdse plaats);

ggz: geestelijke gezondheidszorg.

Artikel 2 werkingsfeer

Deze aanwijzing is van toepassing op activiteiten ten behoeve van het beschikbaar hebben van zorg als bedoeld in artikel 2 van het besluit, juncto onderdeel B, onder 1, sub a en b, van de bijlage bij het besluit en heeft betrekking op het kalenderjaar 2013.

Artikel 3 opdracht

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing tijdig vóór 1 januari 2013 regels of beleidsregels vast



Artikel 4 dienst van algemeen belang

De zorgautoriteit belast een opleidende zorgaanbieder op diens aanvraag met een dienst van algemeen belang voor opleidingsactiviteiten voor een vervolgopleiding als bedoeld in artikel 2. De zorgautoriteit toetst de aanvraag aan het verdeelplan dat ik met betrekking tot het jaar 2013 vaststel, en wat betreft de doorstroom tevens aan de opleidingsoverzichten die de voor de desbetreffende vervolgopleidingen relevante registratiecommissies met betrekking tot het jaar 2013 bijhouden.

Artikel 5 verstrekken beschikbaarheidsbijdrage

De zorgautoriteit verleent en stelt een beschikbaarheidsbijdrage vast ter compensatie voor het verlenen van de dienst van algemeen belang, bedoeld in artikel 4. Zij vermeldt daarbij, met inachtneming van artikel 7, per vervolgopleiding of de beschikbaarheidsbijdrage ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten, dan wel het Zorgverzekeringsfonds bij het College voor zorgverzekeringen in rekening kan worden gebracht.

De zorgautoriteit stelt de beschikbaarheidsbijdrage vast op basis van het aantal gerealiseerde opleidingsplaatsen. Daarbij laat zij verrekening van rente in verband met een eventueel verschil tussen verlening en vaststelling achterwege.

Artikel 6 berekenen beschikbaarheidsbijdrage

De zorgautoriteit berekent de beschikbaarheidsbijdrage met betrekking tot de onderscheiden vervolgopleidingen aan de hand van de bedragen genoemd in de navolgende tabellen 1 tot en met 4. De zorgautoriteit hanteert met betrekking tot de opleidingen, genoemd in tabel 1, ten aanzien van algemene ziekenhuizen, niet zijnde academische ziekenhuizen, een staffel die als volgt werkt: indien het totale aantal opleidingsplaatsen uitgedrukt in fte's bij een zorgaanbieder voor alle door die zorgaanbieder geboden opleidingen gezamenlijk minder dan 50 fte's bedraagt, geldt voor de desbetreffende opleidingen het bedrag per plaats, genoemd in de kolom '1 t/m 49 fte'; indien het totale aantal opleidingsplaatsen uitgedrukt in fte's bij een zorgaanbieder voor alle door die zorgaanbieder geboden opleidingen gezamenlijk 50 tot en met 149 fte's bedraagt, geldt voor de desbetreffende opleidingen het bedrag per plaats, genoemd in de kolom '50 t/m 149 fte'; indien het totale aantal opleidingsplaatsen uitgedrukt in fte's bij een zorgaanbieder voor alle door die zorgaanbieder geboden opleidingen gezamenlijk 150 of meer fte's bedraagt, geldt voor de desbetreffende opleidingen het bedrag per plaats, genoemd in de kolom 'vanaf 150 fte'; de aantallen opleidingsplaatsen voor de opleidingen die gemerkt zijn met een asterisk (*), tellen niet mee bij het bepalen van de omvang van de staffel, bedoeld onder a tot en met c.

Tabel 1. Bedragen vervolgopleidingen in academische ziekenhuizen en algemene ziekenhuizen (in euro per fte, prijspeil 2012)

Vulgoopleiding	Academisch ziekenhuis	Algemeen ziekenhuis		
		1 t/m 49 fte	50 t/m 149 fte	vanaf 150 fte
Anesthesiologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Cardiologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Cardiothoracale chirurgie	123.800	164.000	152.700	122.100
Dermatologie en venerologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Heelkunde	123.800	164.000	152.700	122.100
Interne geneeskunde	123.800	164.000	152.700	122.100
Kaakchirurgie	123.800	164.000	152.700	122.100
Keel-neus-oorheelkunde	123.800	164.000	152.700	122.100
Kindergeneeskunde	123.800	164.000	152.700	122.100
Klinische chemie*	123.800	122.100	122.100	122.100
Klinische fysica*	123.800	122.100	122.100	122.100
Klinische genetica	123.800	164.000	152.700	122.100
Klinische geriatrie in ziekenhuiscare	123.800	164.000	152.700	122.100
Longziekten en tuberculose	123.800	164.000	152.700	122.100
Maag-darm-leverziekten	123.800	164.000	152.700	122.100
Medische microbiologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Neurochirurgie	123.800	164.000	152.700	122.100
Neurologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Nucleaire geneeskunde	123.800	164.000	152.700	122.100
Obstetrie en gynaecologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Oogheelkunde	123.800	164.000	152.700	122.100



Vervolgopleiding	Academisch ziekenhuis	Algemeen ziekenhuis		
		1 t/m 49 fte	50 t/m 149 fte	vanaf 150 fte
Orthodontie	123.800	164.000	152.700	122.100
Orthopedie	123.800	164.000	152.700	122.100
Pathologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Plastische chirurgie	123.800	164.000	152.700	122.100
Psychiatrie in ziekenhuiszorg*	123.800	122.800	122.800	122.800
Radiologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Radiotherapie	123.800	164.000	152.700	122.100
Reumatologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Revalidatiegeneeskunde*	123.800	122.100	122.100	122.100
Spoedeisende geneeskunde*	123.800	122.800	122.800	122.800
Urologie	123.800	164.000	152.700	122.100
Ziekenhuisfarmacie*	123.800	122.100	122.100	122.100

Tabel 2. Bedragen vervolgoedingen in revalidatiecentra, categorale instellingen en ggz-instellingen (in euro per fte, prijspeil 2012)

Vervolgopleiding	Revalidatie-centrum	Categorale instelling	GGZ-instelling
Klinische fysica	–	123.800	–
Klinische geriatrie in ggz	–	–	59.100
Medische microbiologie	–	164.000	–
Neurologie	–	123.800	–
Pathologie	–	164.000	–
Psychiatrie in ggz	–	–	46.200
Radiotherapie	–	123.800	–
Revalidatiegeneeskunde	122.800	–	–
Arts verstandelijk gehandicapten	–	57.100	–

Tabel 3. Bedragen overige ggz-vervolgoedingen (in euro per fte, prijspeil 2012)

Vervolgopleiding		Bedrag	Bedrag indien academisch ziekenhuis
Gezondheidszorgpsycholoog	in epilepsie-inrichting	28.000	–
	in gehandicaptenzorg	28.000	–
	in ggz	28.000	–
	in revalidatiecentrum	28.000	–
	in verpleeghuisczorg	28.000	–
	in ziekenhuisczorg	28.000	28.200
Klinisch psycholoog	in gehandicaptenzorg	34.100	–
	in ggz	34.100	–
	in ziekenhuisczorg	34.100	34.400
Psychotherapeut	in gehandicaptenzorg	46.200	–
	in ggz	46.200	46.600
Verpleegkundig specialist ggz		32.800	–

Tabel 4. Bedragen vervolgoedingen tot huisarts en specialist ouderengeneeskunde via SBOH (in euro per fte, prijspeil 2012)

Vervolgopleiding	Bedrag
Huisarts	84.100
Specialist ouderengeneeskunde	75.600

Artikel 7 financieringsbron

Ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten komen beschikbaarheidsbijdragen voor de vervolgoeding tot:

arts verstandelijk gehandicapten,
gezondheidszorgpsycholoog in gehandicaptenzorg,
gezondheidszorgpsycholoog in verpleeghuisczorg,
klinisch psycholoog in gehandicaptenzorg,
psychotherapeut in gehandicaptenzorg,



specialist ouderengeneeskunde.

Ten laste van het Zorgverzekeringsfonds komen de beschikbaarheidsbijdragen voor de overige vervolgopleidingen.

Artikel 8 citeertitel

Deze aanwijzing wordt aangehaald als: Aanwijzing beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen 2013

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing met de toelichting in de Staatscourant.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*



TOELICHTING

Algemeen

Aanleiding en doel

Deze aanwijzing aan de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: zorgautoriteit) betreft de beschikbaarheid-bijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen voor 2013.

Om zorg als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) beschikbaar te hebben, zijn (medische) vervolgoopleidingen noodzakelijk. Zorgaanbieders zijn niet verplicht om op te leiden. Indien zij dat wel doen en de daarmee gemoeide kosten zouden moeten terugverdienen via de tarieven, zouden hun tarieven hoger zijn dan vergelijkbare aanbieders die niet opleiden. Hierdoor werkt toerekening van de opleidingskosten naar tarieven marktverstoring en ontstaat het risico dat te weinig wordt opgeleid. Met de bekostiging van de opleidingen door middel van een beschikbaarheidsbijdrage wordt die marktverstoring voorkomen. In het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (een algemene maatregel van bestuur op grond van artikel 56a van de WMG; Stb. 2012, 396) zijn daarom de (medische) vervolgoopleidingen aangewezen die in aanmerking kunnen komen voor een beschikbaarheidsbijdrage (artikel 2 van het Besluit en onderdeel B, onder 1, van de bijlage bij het besluit).

Werkingsfeer

Deze aanwijzing betreft de vervolgoopleidingen tot (medisch) specialist en een aantal ggz-opleidingen, bedoeld in sub a en b, punt 1, onderdeel B van de bijlage bij het Besluit. Voor de opleidingen, bedoeld in sub c van punt 1 van onderdeel B, van de bijlage bij het besluit, zal pas voor het eerst per 1 augustus 2013, ten behoeve van het studiejaar 2013/2014, een beschikbaarheidsbijdrage nodig zijn. Daarvoor wordt een separate voorhang- en aanwijzingsprocedure gevolgd.

Compensatie voor dienst van algemeen belang

De beschikbaarheidsbijdrage voor de (medische) vervolgoopleidingen wordt gegeven als compensatie voor diensten van algemeen belang als bedoeld in het Protocol nr. 26 bij het Verdrag betreffende werking van de Europese Unie (VWEU). Nadat de zorgautoriteit de opleidende zorgaanbieders op hun verzoek heeft belast met een dienst van algemeen belang, kan zij zonder voorafgaande goedkeuring van de Europese Commissie beschikbaarheidsbijdragen voor die opleidingen verstrekken aan de desbetreffende zorgaanbieders.

Zoals gezegd is de beschikbaarheidsbijdrage een compensatie voor de opgedragen opleidingstaak. Er mag geen sprake zijn van overcompensatie. Daarbij moet rekening worden gehouden met de opbrengsten uit het in rekening brengen van tarieven voor het leveren van zorg. Anderzijds moet de bijdrage voldoende zijn om te zorgen dat de noodzakelijk geachte soorten opleidingen (inclusief het aantal personen dat daarmee wordt opgeleid) tot stand komt of in stand blijft (geen ondercompensatie). Voor de hoogte van het vergoedingsbedrag per opleidingsplaats in 2013 is zoveel mogelijk aangesloten bij de bedragen die van toepassing waren voor het jaar 2012. Wat betreft de opleidingen, genoemd in tabel 1 van artikel 6, is daarop een korting toegepast van 2 procent om aan de taakstelling van het Begrotingsakkoord 2013¹ te voldoen. De bedragen voor 2012 waren gebaseerd op het kostprijsonderzoek van Prismant (2004)² dat in 2008 door het kostprijsonderzoek van Berenschot³ op hoofdlijnen werd bevestigd. De in de aanwijzing opgenomen vergoedingsbedragen voor 2013 zijn uitgedrukt in prijspeil 2012. De uitkomst van een door de zorgautoriteit te verrichten nieuw kostprijsonderzoek wordt betrokken bij de vaststelling van de vergoedingsbedragen voor de jaren na 2013.

Toewijzing opleidingsplaatsen

Voorafgaand aan het proces van het verstrekken van de beschikbaarheidsbijdrage door de zorgautoriteit vindt een toewijzingsproces plaats voor het verdelen van de opleidingsplaatsen over de opleidende zorgaanbieders. In dit proces heeft de zorgautoriteit geen rol. Het toewijzingsproces resulteert in een verdeelplan, dat door mij wordt vastgesteld. Dit plan geeft per opleidende zorgaanbieder en per zorgopleiding het maximum aantal opleidingsplaatsen aan. Voor de ggz-opleidingen (de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist)

¹ Kamerstukken II 2011/12, 33 280, nr. 1, bijlage 2

² Opleidingskosten gefinancierd, Prismant, 2004

³ Kostprijsonderzoek Opleidingsfonds, eindrapportage, Berenschot, november 2008



bevat het plan naast het maximum aantal instroomplaatsen tevens het maximum doorstroomplaatsen. Voor de overige opleidingen bevat het verdeelplan alleen het maximum aantal instroomplaatsen. Het aantal doorstroomplaatsen voor deze opleidingen is opgenomen in het opleidingsoverzicht. Het opleidingsoverzicht komt voort uit het opleidingsregister van de voor de desbetreffende opleidingen relevante registratiecommissies en bevat behalve de instroom- ook de noodzakelijke doorstroomgegevens.

De zorgautoriteit ontvangt van mij het verdeelplan, het opleidingsoverzicht ontvangt zij van de registratiecommissies. Uit de uitspraak van de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State van 22 juni 2011 (LJN: BQ8795) kan worden afgeleid dat de zorgautoriteit mag uitgaan van de juistheid van de registratie.

Verstrekken beschikbaarheidsbijdrage

Het verstrekken van de beschikbaarheidsbijdrage vindt plaats volgens het proces van aanvraag, verlening, bevoorschotting, vaststelling en betaling. De zorgautoriteit legt in beleidsregels vast op welke wijze zij de beschikbaarheidsbijdrage verleent aan zorgaanbieders ten behoeve van de bekostiging van de (medische) vervolgoedingen.

De zorgautoriteit belast de opleidende zorgaanbieders op hun aanvraag met een dienst van algemeen belang. De aanvraag dient tevens als aanvraag voor een beschikbaarheidsbijdrage. De zorgautoriteit toetst de aanvragen van de opleidende zorgaanbieders aan het verdeelplan en het opleidingsoverzicht en geeft beschikkingen af aan de individuele opleidende zorgaanbieders. In het verdeelplan en het opleidingsoverzicht wordt onderscheid gemaakt tussen instroom en doorstroom. Tussen instroom en doorstroom kan geen uitruil plaatsvinden. Daarnaast komt de doorstroom alleen in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage indien een opleidende zorgaanbieder voor de zorgverlener in opleiding voorafgaand aan het jaar een instellingssubsidie ten laste van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft ontvangen. De zorgautoriteit kan aan een zorgaanbieder niet voor meer opleidingsplaatsen, uitgedrukt in full time equivalenten en personen, een beschikbaarheidsbijdrage verstrekken dan in het verdeelplan en het opleidingsoverzicht is opgenomen. Indien een opleidende zorgaanbieder meer opleidingsplaatsen aanvraagt, dan wordt het meerdere afgewezen. Vraagt een zorgaanbieder voor minder opleidingsplaatsen een beschikbaarheidsbijdrage aan dan in het verdeelplan en het opleidingsoverzicht is opgenomen, dan verstrekt de zorgautoriteit conform deze lagere aanvraag een beschikbaarheidsbijdrage aan de zorgaanbieder. Met de beschikking krijgt de betreffende aanbieder recht op de beschikbaarheidsbijdrage. De zorgaanbieder verzoekt vervolgens betaling van de beschikbaarheidsbijdrage bij het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en het CVZ betaalt het bedrag uit aan de aanbieder.

Wat betreft de opleiding tot huisarts en tot specialist ouderengeneeskunde belast de zorgautoriteit de SBOH (op aanvraag) met een dienst van algemeen belang. De SBOH treedt ten behoeve van vervolgoedingen namens de opleidende zorgaanbieders op als werkgever voor de in opleiding zijnde personen. De SBOH vraagt een beschikbaarheidsbijdrage aan en de zorgautoriteit toetst de aanvraag aan het verdeelplan. Vervolgens geeft de zorgautoriteit een beschikking af aan de SBOH voor de opleiding tot huisarts en de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. De SBOH verzoekt vervolgens betaling van de beschikbaarheidsbijdrage bij het CVZ en het CVZ betaalt het bedrag uit aan de SBOH. De SBOH betaalt met de beschikbaarheidsbijdrage de kosten voor huisartsen in opleiding (haios) en artsen in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde (aios). Deze procedure voorkomt onnodige administratieve lasten en is overeenkomstig de huidige werkwijze.

Ingevolge artikel 56a WMG kan de zorgaanbieder een beschikbaarheidsbijdrage bij het CVZ in rekening brengen ten laste van het Zorgverzekeringsfonds (Zvf) of het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ). Zes (medische) vervolgoedingen betreffen specifiek de zorg waarop aanspraak bestaat ingevolge de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en komen derhalve ten laste van het AFBZ. De overige opleidingen betreffen vooral zorg die verzekerd is ingevolge de Zorgverzekeringswet, de beschikbaarheidsbijdrage voor die opleidingen komt ten laste van het Zvf.

Artikelsgewijs

Definities (artikel 1)

besluit (onderdeel b): het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG is gepubliceerd in Stb. 2012, 396. De voor deze aanwijzing relevante artikelen van die algemene maatregel van bestuur treden zeer binnenkort in werking;

verdeelplan (onderdeel d): zie voor een toelichting het algemeen deel onder het kopje 'toewijzing opleidingsplaatsen';

opleidingsoverzicht (onderdeel e): de opleidingsoverzichten worden opgesteld door de registratiecom-



missies. Het gaat om:

de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering de Geneeskunst (RGS KNMG),
de Stichting Opleiding Klinisch Fysicus (OKF),
de Specialisten Registratiecommissie van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (SRC KNMP),
de Registratiecommissie van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) en
de Specialisten Registratiecommissie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (SRC NMT).

De Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) treedt per 1 januari 2013 in de plaats van de huidige drie registratiecommissies, te weten de Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie (HVRC), Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) en Sociaal-Geneskundigen Registratie Commissie (SGRC). Tot 1 januari 2013 blijven deze huidige drie registratiecommissies de noodzakelijke werkzaamheden verrichten.

opleidende zorgaanbieder (onderdeel i): om als zorgaanbieder een (medische) vervolgopleiding te kunnen geven, is, ter garantie van de kwaliteit van de vervolgopleiding, een erkenning nodig van de voor die opleiding relevante registratiecommissie. Alleen aldus erkende aanbieders komen voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking en slechts voor de duur van hun erkenning.

Werkingsfeer (artikel 2)

Deze aanwijzing betreft de beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen voor het kalenderjaar 2013. Dit betekent dat deze aanwijzing ziet op het gehele traject, vanaf het behandelen van aanvragen tot en met de afwikkeling van de vaststellingen, dat de zorgautoriteit doorloopt ten behoeve van de verstrekking van de beschikbaarheidsbijdragen voor dat kalenderjaar, ongeacht in welk jaar de activiteiten van de zorgautoriteit plaatsvinden.

Zoals ook in het algemeen deel van deze toelichting is opgemerkt gaat het alleen om de vervolgoopleidingen bedoeld in sub a en b, punt 1, onderdeel B van de bijlage bij het Besluit. Voor de opleidingen, bedoeld in sub c van punt 1 van onderdeel B van die bijlage, wordt een separate voorhang- en aanwijzingsprocedure gevolgd.

Artikel 2, aanhef en onder a, van deze aanwijzing ziet op de volgende specialisaties:

de 27 erkende medisch specialismen, te weten: anesthesiologie, cardiologie, cardio-thoracale chirurgie, dermatologie en venerologie, heelkunde, interne geneeskunde, keel-neus-oorheelkunde, kindergeneeskunde, klinische genetica, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, maag-darm-leverziekten, medische microbiologie, neurochirurgie, neurologie, nucleaire geneeskunde, obstetrie en gynaecologie, oogheelkunde, orthopedie, pathologie, plastische chirurgie, psychiatrie, radiologie, radiotherapie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde en urologie;

de technische zorgspecialismen, te weten: klinische chemie, klinische fysica, ziekenhuisfarmacie;

de tandheelkundige specialismen, te weten: orthodontie, kaakchirurgie;

overige specialismen, te weten: arts verstandelijk gehandicapten, SEH-arts, gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist GGZ;

Artikel 2, aanhef en onder b, van deze aanwijzing betreft de vervolgoopleidingen tot huisarts of tot specialist ouderengeneeskunde.

Opdracht (artikel 3)

Dit artikel draagt de zorgautoriteit op tijdig vóór 1 januari 2013 regels of beleidsregels vast te stellen. Het is vanzelfsprekend dat de zorgautoriteit er rekening mee houdt dat zij reeds vóór 1 januari 2013 aanvragen om een beschikbaarheidsbijdrage in behandeling moet kunnen nemen en dat zij daarover tijdig vóór 1 januari 2013 moet kunnen besluiten.

Dienst van algemeen belang (artikel 4)

De beschikbaarheidsbijdrage voor de (medische) vervolgoopleidingen wordt gegeven als een compensatie voor een dienst van algemeen belang. Een zorgaanbieder die in aanmerking wenst te komen voor een zodanige beschikbaarheidsbijdrage moet een aanvraag indienen bij de zorgautoriteit om te worden belast met een dienst van algemeen belang. Om onnodige administratieve lasten te voorkomen ligt een gecombineerde aanvraag (om te 'belasten' en voor het verlenen van de bijdrage) in de rede. De zorgautoriteit toetst de aanvraag aan het verdeelplan en de opleidingsoverzichten. In het verdeelplan en de doorstroomoverzichten staat om hoeveel opleidingsplaatsen per opleiding per opleidende aanbieder het gaat.

Alleen de opleidende zorgaanbieders die erkend zijn en in het verdeelplan staan of in de opleidings-



overzichten voorkomen, komen in aanmerking. Indien de desbetreffende registratiecommissie gedurende het jaar de opleidingserkenning van een opleidende zorgaanbieder om wat voor reden dan ook intrekt, kan die zorgaanbieder geen opleiding meer verzorgen en vervalt derhalve de grondslag voor de bijdrage.

Verstrekken beschikbaarheidsbijdrage (artikel 5)

Op de verstrekking van een beschikbaarheidsbijdrage is titel 4.2 (subsidies) van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) van toepassing. Artikel 5 van deze aanwijzing gaat ervan uit dat, voorafgaand aan de vaststelling van de bijdrage, de zorgautoriteit een verleningsbeschikking afgeeft. Bevoorschotting is mogelijk.

Voor de bijdrageverlening zijn het verdeelplan en de opleidingsoverzichten bepalend. De verleningsbeschikking voor de beschikbaarheidsbijdrage dient te vermelden ten laste van welk fonds die bijdrage in rekening kan worden gebracht bij het CVZ, het AFBZ of het Zfv. Zie daarvoor artikel 7.

De vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage gebeurt op basis van de feitelijke realisatie, dat wil zeggen op basis van het aantal uren, uitgedrukt in fte's, dat de (medische) beroepsbeoefenaar in opleiding (opleideling) blijktens het relevante opleidingsregister de vervolgopleiding in het jaar 2013 feitelijk heeft gevolgd, tot een maximum overeenkomstig de van toepassing zijnde collectieve arbeidsovereenkomst of sectorale rechtspositieregeling. Uit de Awb vloeit voort dat bij de vaststelling het aantal instroomplaatsen niet hoger mag zijn dan in de verleningsbeschikking is bepaald.

Zolang de opleiding is ingeschreven in het opleidingsregister, blijft de desbetreffende zorgaanbieder recht houden op de bijdrage. Voor de meeste opleidingen geldt dat voor de duur van het zwangerschaps- en bevallingsverlof de opleiding niet in het opleidingsregister is ingeschreven. De opleiding tot huisarts is wat dit betreft afwijkend, daar blijft de inschrijving in het opleidingsregister gehandhaafd en blijft deze plaats dus meetellen bij de vaststelling van de bijdrage op basis van gerealiseerde plaatsen. Wat dit aangaat is er dan ook geen verandering ten opzichte van de huidige regeling. En een (medische) beroepsbeoefenaar die doorstromer is en stopt met de opleiding wordt, ongeacht de reden hiervan, aangemerkt als 'uitval' en mag niet worden vervangen.

Ook wat betreft het niet verrekenen van rente wordt de huidige praktijk voortgezet. Met andere woorden: bij de vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage wordt geen renteverrekening toegepast.

Berekenen beschikbaarheidsbijdrage (artikel 6)

De beschikbaarheidsbijdrage wordt toegekend per opleidingsplaats per opleiding per jaar. Daarbij hanteert de zorgautoriteit de vergoedingsbedragen die staan vermeld in de tabellen 1 tot en met 4 van het eerste lid van dit artikel. Tabel 1 bevat de bedragen voor de vervolgoopleidingen in academische ziekenhuizen en algemene ziekenhuizen. Tabel 2 gaat over de bedragen voor vervolgoopleidingen in revalidatiecentra, categorale instellingen en ggz-instellingen. Tabel 3 noemt de bedragen voor de overige ggz-vervolgoopleidingen. Tabel 4 ten slotte bevat de bedragen voor de vervolgoopleidingen tot huisarts en tot specialist ouderengeneeskunde. Alle bedragen zijn in euro's, per fte en op prijspeil 2012.

Het tweede lid van dit artikel bevat de wijze waarop de staffel werkt voor de berekening van de beschikbaarheidsbijdrage voor de in tabel 1 genoemde vervolgoopleidingen in academische ziekenhuizen en overige algemene ziekenhuizen. Achtergrond hiervan is dat naarmate een opleidende zorgaanbieder voor meer personen een (medische) vervolgopleiding verzorgt, de kosten per plaats minder worden. Het werken met een staffelsysteem is overeenkomstig de huidige werkwijze.

De zorgautoriteit indexeert op de gebruikelijke wijze. Dat wil zeggen dat zij voor de loonbijstelling de OVA gebruikt en voor de prijsbijstelling de prijsindex particuliere consumptie (gebruikelijke prijsindex voor de zorg). Bij de indexering geldt de normale verhouding loon en prijs (70 procent loon en 30 procent prijs), behalve voor de opleiding tot huisarts, waarvoor een verhouding geldt van 97 procent loon en 3 procent prijs.

Financieringsbron (artikel 7)

Dit artikel benoemt voor welke (medische) vervolgoopleidingen de beschikbaarheidsbijdrage ten laste van het AFBZ in rekening kan worden gebracht bij het CVZ. De beschikbaarheidsbijdragen voor de overige vervolgoopleidingen komen ten laste van het Zfv.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers.*