

Wijziging Regeling zorgverzekering

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 4 juli 2007, nr. ZVU-2777006, tot wijziging van de Regeling zorgverzekering met het oog op tijdelijke subsidiëring van samenwerkingsverbanden op Vinex-locaties

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Gelet op artikel 68 van de Zorgverzekeringswet;

Besluit:

Artikel 1

In de Regeling zorgverzekering wordt na paragraaf 2.2.4a een paragraaf ingevoegd, luidende:

Paragraaf 2.2.5. Subsidiëring samenwerkingsverbanden Vinex-locaties 2007–2008

Artikel 6.2.41.1

In deze paragraaf wordt verstaan onder:

- samenwerkingsverband: een door een stichting beheerd samenwerkingsverband van ten minste twee samenwerkende huisartsen en ten minste twee andere eerstelijnsdisciplines zoals apotheker, fysiotherapeut, Cesar/Mensendiecktherapeut, verloskundige, logopedist, eerstelijnspsycholoog, maatschappelijk werk, wijkverpleging of thuiszorg, die integrale eerstelijnszorg verlenen;
- samenwerkingsovereenkomst: een schriftelijke overeenkomst gesloten tussen de betrokken partijen bij het samenwerkingsverband, regelende het zorgaanbod, de organisatie, de hoeveelheid te leveren prestaties en de bekostiging van het samenwerkingsverband;
- coördinatie: het overleg tussen zorgverleners en overdracht van patiënteninformatie tussen betrokken zorgverleners voor zo ver dit niet reeds valt onder de zorg zoals de specifieke beroepsgroep die pleegt te bieden alsmede de onderlinge afstemming van samenhangende zorginterventies verricht door de bij het samenwerkingsverband betrokken eerstelijnsdisciplines;
- praktijkkosten, zoals de kosten van personeel, huisvesting en automatisering voor zover deze niet gedekt worden door de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit;
- exploitatie: de kosten en de opbrengsten van het samenwerkingsverband op basis van de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit;
- Vinex-locatie: een locatie waarvoor tussen het Rijk, grote stadsgewesten en

provincies convenanten zijn afgesloten over aantallen te bouwen woningen op daarvoor aangewezen locaties en waarvoor de Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer grondkostensubsidies verstrekt conform de Vierde Nota Ruimtelijke Ordening Extra;

g. werkgebied: de Vinex-locatie waarin het samenwerkingsverband zijn zorgaanbod aanbiedt aan het publiek.

Artikel 6.2.41.2

Aan de beherende stichting van het samenwerkingsverband wordt op aanvraag een instellingssubsidie verleend voor de praktijkkosten van dat samenwerkingsverband indien:

- het samenwerkingsverband actief is vanuit een gezamenlijke huisvesting op een Vinex-locatie, met dien verstande dat de eerstelijnsdisciplines maatschappelijk werk, wijkverpleging en thuiszorg niet hoeven te voldoen aan de voorwaarde van gezamenlijke huisvesting;
- er een samenwerkingsovereenkomst is met alle in het samenwerkingsverband deelnemende eerstelijnsdisciplines;
- de stichting het samenwerkingsverband beheert;
- de stichting continuïteit aantoont ten aanzien van zorgaanbod en exploitatie en dat de exploitatie sluitend is met inbegrip van de subsidieverstreking op basis van deze paragraaf;
- de stichting, die het samenwerkingsverband beheert, een overeenkomst heeft met een zorgverzekeraar inzake het functioneren van het samenwerkingsverband waarin minimaal het werkgebied van het samenwerkingsverband is opgenomen, en deze zorgverzekeraar zicht houdt op de bedrijfsmatige exploitatie, de continuïteit van het samenwerkingsverband, de daadwerkelijke samenwerkingsactiviteiten en de regiefunctie. Voor een samenwerkingsverband gestart in 2007 is de looptijd van deze overeenkomst ten minste twee jaar. Voor een samenwerkingsverband gestart in 2008 is de looptijd van deze overeenkomst ten minste één jaar;
- bij aanvang van het samenwerkingsverband de praktijkomvang per deelnemende huisarts minimaal 800 ingeschreven verzekerden is;
- de hulpverleners van de eerstelijnsdisciplines allen in loondienst zijn of allen in maatschapsverband werken;
- de stichting verklaart en zich verplicht om:

 - bij afsplitsing van een samenwerkingsverband dat tot de exploitatie van de stichting behoort na vaststelling van

de subsidie door het College zorgverzekeringen tot aan het moment van afsplitsing de niet bestede subsidie af te storten aan het College zorgverzekeringen ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds;

2°. bij liquidatie van een samenwerkingsverband na vaststelling van de subsidie door het College zorgverzekeringen tot aan het moment van liquidatie de niet bestede subsidieverlening af te storten aan het College zorgverzekeringen ten gunste van het Zorgverzekeringsfonds.

Artikel 6.2.41.3

- Geen subsidie wordt verleend voor praktijkkosten indien op grond van enige andere regeling of enige andere paragraaf van deze regeling subsidie wordt genoten of voor zover op basis van enig tarief of module van de Nederlandse Zorgautoriteit deze kosten worden vergoed.
- In afwijking van artikel 6.2.9, eerste lid, dient de beherende stichting van het samenwerkingsverband dertien weken voor aanvang van de werkzaamheden van het samenwerkingsverband de subsidieaanvraag in.
- Een samenwerkingsverband ontvangt geen subsidie indien het met zijn werkzaamheden is gestart voordat het College zorgverzekeringen op de subsidieaanvraag heeft beschikt.
- De aanvragen voor subsidie worden behandeld in volgorde van binnenkomst van de volledige aanvraag.

Artikel 6.2.41.4

- Het subsidieplafond voor de subsidiëring van praktijkkosten van samenwerkingsverbanden op Vinex-locaties bedraagt voor de periode 2007 en 2008 samen € 4.187.528, vermeerderd met het door de Minister vast te stellen indexatiepercentage.
- De subsidie wordt slechts verleend indien het subsidieplafond toereikend is om de maximale subsidie toe te kennen.
- De subsidie wordt ineens verleend voor de maximaal mogelijke subsidieduur, te weten twee jaar voor samenwerkingsverbanden gestart in 2007 en één jaar voor samenwerkingsverbanden gestart in 2008.
- De maximale subsidie bedraagt € 319.233 per jaar vermeerderd met het door de Minister vast te stellen indexatiepercentage.

Artikel 6.2.41.5

1. De te subsidiëren praktijkkosten bedragen het verschil van de kosten en de opbrengsten van de exploitatie van het samenwerkingsverband, maar per kalenderjaar niet meer dan het bedrag, bedoeld in artikel 6.2.41.4, vierde lid.

2. Als kosten onder de exploitatie worden opgenomen voor de bij het samenwerkingsverband betrokken hulpverleners uit de eerste lijn het kostenbestanddeel als bepaald door de Nederlandse Zorgautoriteit respectievelijk, voor fysiotherapeuten en, totdat op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg een tarief is vastgesteld, eerstelijnspsychologen, de in contracten met zorgverzekeraars opgenomen kostenbestanddelen, met daarop de volgende uitzonderingen:

a. voor de huisartsen:

1°. de kosten uit avond-, nacht- en weekeinddiensten, op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten gesubsidieerde influenzavaccinaties, cervixscreening en intensieve thuiszorg, en

2°. de kosten uit nevenwerkzaamheden;

b. aanvullingen op het norminkomen of vergoedingen in het kader van samenwerking van of voor de hulpverleners, met uitzondering van de personeelskosten van assistentie voor de hulpverleners, coördinatie, administratie en interieurverzorging conform de geldende CAO voor het samenwerkingsverband

3. In afwijking van artikel 6.2.23 kan een samenwerkingsverband uitsluitend de toevoegingen ten laste van de subsidie brengen met betrekking tot:

1°. een onderhoudsvoorziening op basis van een onderhoudsplan voor gebouwen en installaties, waarvan het onderhoud voor haar rekening komt, en

2°. een ziekte of arbeidsongeschiktheidsvoorziening voor zo ver deze voorziening niet meer dan 7,56% bedraagt van de loonsom waarover loonheffingen plaatsvinden van het betreffende subsidiejaar.

4. In afwijking van artikel 6.2.23:

1°. wordt onder egaliseringsreserve verstaan: de reserve ter egalisatie van overschotten en tekorten op de exploitatie;

2°. bedraagt de egaliseringsreserve ten hoogste 20% van de krachtens deze paragraaf in aanmerking te nemen exploitatielasten in het subsidiejaar, exclusief de inkoopkosten van een eventuele deelnemende apotheek.

5. Als opbrengsten onder de exploitatie worden opgenomen de voor de bij het samenwerkingsverband betrokken hulpverleners uit de eerste lijn geldende tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit respectievelijk de naar aard, omvang en prijs conform het contract met de zorgverzekeraar uitgesplitste tarieven voor zorg zoals fysiotherapeuten of, totdat er op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg een tarief is

vastgesteld, eerstelijnspsychologen die plegen te bieden, vermenigvuldigd met het volume van de prestaties, met voor de huisartsen daarop de volgende uitzonderingen:

a. de opbrengsten uit avond-, nacht- en weekeinddiensten, op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten gesubsidieerde influenzavaccinaties, cervixscreening en intensieve thuiszorg;

b. de opbrengsten uit nevenwerkzaamheden.

6. Bij het indienen van de subsidievaststelling over enig jaar onder deze subsidie wordt het aantal ingeschreven verzekerden per deelnemende huisarts bepaald op basis van de eindstand van de maand december van dat jaar.

Artikel 6.2.41.6

Aan de Stichting Fonds Overleg Arbeidsvoorwaarden Gezondheidscentra in Utrecht wordt voor het voeren van arbeidsmarktbeleid op basis van de CAO Gezondheidscentra, ten behoeve van de gezondheidscentra, bedoeld in de paragrafen 2.2.3a, 2.2.4a en deze paragraaf, voor de jaren 2007 en 2008 telkens een afkoopsubsidie van € 480.000 verstrekt.

Artikel 6.2.41.7

Deze paragraaf vervalt op 1 januari 2009.

Artikel II

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2007.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
A. Klink.*

Toelichting

Algemeen

Per 1 januari 2007 is de subsidiëring van de gezondheidscentra beëindigd. Het gevolg daarvan is dat nieuwe samenwerkingsverbanden voor geïntegreerde eerstelijnszorg op Vinex-locaties, niet meer financieel konden worden gesteund.

Met partijen Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (LVG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is afgesproken dat nieuwe centra in Vinex-locaties voornamelijk via een aparte subsidieparagraaf worden gefinancierd. Op zich is het aan de zorgverzekeraars om voor hun verzekerden te investeren in de samenwerkingsverbanden in Vinex-locaties. Echter, op dit moment blijkt dat het opzetten van samenwerkingsverbanden in Vinex-locaties soms moeizaam van de grond komt. Dit komt

doordat het voor een verzekeraar onduidelijk is of er voldoende van zijn verzekerden in dat gebied zullen gaan wonen.

De voorliggende regeling leidt ertoe dat in de jaren 2007 en 2008 alsnog gesubsidieerd worden. De subsidie heeft tot doel om mogelijke financiële problemen van samenwerkingsverbanden te voorkomen, die bijvoorbeeld veroorzaakt worden door trage instroom van inwoners in Vinex-locaties of hoge huisvestingskosten.

Met de LVG en ZN is afgesproken dat de komende twee jaar zal moeten worden bezien op welke manier samenwerkingsverbanden in Vinex-locaties bekostigd kunnen worden, zodat er voldoende prikkels zijn voor verzekeraars en aanbieders om een dergelijk samenwerkingsverband op te zetten. Ik benadruk hierbij de voorkeur te geven aan bekostiging van centra in Vinex-locaties onder de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) per 2009. Vandaar dat deze subsidieparagraaf dus tijdelijk van aard is.

Artikelsgewijs

Artikel I

Artikel 6.2.41.1

In artikel 6.2.41.1 zijn definities opgenomen inzake de kernbegrippen samenwerkingsverband, samenwerkingsvereniging, praktijkkosten, Vinex-locatie en werkgebied in deze subsidieparagraaf.

Uit de definitie van een samenwerkingsverband volgt dat de samenwerking met ten minste twee andere eerstelijnsdisciplines dan de huisartsenzorg plaatsvindt. Het veld wordt zo gestimuleerd om zich in te zetten voor een geïntegreerde eerstelijnszorg.

In artikel 6.2.41.1, onderdeel b, worden de hoofdpunten van de samenwerkingsovereenkomst opgesomd, die benoemd moeten zijn in de overeenkomst met de betrokken partijen van het samenwerkingsverband.

Met het zorgaanbod wordt bedoeld welk type zorg het samenwerkingsverband biedt nu en in de toekomst. Het gaat hier dan om bijvoorbeeld huisartsenzorg in combinatie met één van de andere in het artikel genoemde eerstelijnsdisciplines en het tijdstip waarop met de andere eerstelijnsdiscipline wordt gestart. Tevens is hier de ruimte om per eerstelijnsdiscipline het specialisme of specialismen te noemen, waarmee het samenwerkingsverband zich wil onderscheiden. Te denken valt bijvoorbeeld aan specialismen op het gebied van COPD en diabetes.

Met de organisatie van het samenwerkingsverband wordt bedoeld de interactie in de werkcontacten tussen de hulpverleners onderling en de assistentie. Zaken die hier aan bod komen zijn onder meer verwijzing, triage, overleg-

vormen en een nadere uitwerking van het leveren van geïntegreerde eerstelijnszorg.

In het kader van de hoeveelheid te leveren prestaties door de zorgverleners betrokken bij het samenwerkingsverband wordt bijvoorbeeld in beeld gebracht het aantal verwachte consulten van de huisarts of bijvoorbeeld het aantal zittingen van de fysiotherapeut.

De bekostiging van het samenwerkingsverband heeft betrekking op de uitkomst van opbrengsten en kosten, met inbegrip van de subsidiemogelijkheden onder deze subsidieparagraaf. Bepalend hierbij zijn de afspraken die gemaakt zijn tussen de diverse eerstelijnsdisciplines en de beherende stichting over de te verwachten kosten en opbrengsten en de realisatie hiervan.

Artikel 6.2.41.1, onderdeel c, geeft de definitie van wat onder coördinatie wordt verstaan. Bepalend voor de subsidie is dat de activiteiten uitgaan boven hetgeen de betrokken beroepsgroep normaliter pleegt te bieden.

Artikel 6.2.41.1, onderdeel d, geeft een opsomming van kosten die onder andere voor subsidie in aanmerking komen. Op termijn moeten deze extra kosten in de contracten met de zorgverzekeraars worden verdisconteerd. Onder deze paragraaf worden slechts normoverschrijdende kosten voor personeel, huisvesting en automatisering gesubsidieerd.

In artikel 6.2.41.1, onderdeel e, worden alleen de kosten en de opbrengsten die betrekking hebben op het subsidietijdvak in ogenschouw genomen.

Uit artikel 6.2.41.1, onderdeel g, volgt dat het werkgebied op een Vinex-locatie ligt.

Artikel 6.2.41.2

Artikel 6.2.41.2 geeft de voorwaarden waaraan het samenwerkingsverband dient te voldoen alvorens de subsidie kan worden verleend.

In artikel 6.2.41.2, onderdeel a, is de voorwaarde gesteld dat het samenwerkingsverband actief moet zijn op een Vinex-locatie. Bij de aanvraag tot subsidieverlening moet de subsidieaanvrager dit objectief verifieerbaar aantonen. Om dit aan te tonen kan gedacht worden aan het opvragen van een verklaring hieromtrent van het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

In dat onderdeel is tevens gehoor gegeven aan de roep uit het veld om niet dwingend voor te schrijven dat maatschappelijk werk, wijkverpleging of thuiszorg is gehuisvest op de locatie van het samenwerkingsverband. Reden hiervoor is dat deze instellingen vaak eigen huisvesting hebben gerealiseerd van waaruit zij opereren. Het afdwingen van gezamenlijke huisvesting zou dan te veel druk leggen op de relaties en het leveren van geïntegreerde eerstelijnszorg.

In artikel 6.2.41.2, onderdeel d, is opgenomen dat het samenwerkingsverband continuïteit toont inzake zorgaanbod en exploitatie. Met continuïteit wordt bedoeld een ononderbroken voortdurende van het samenwerkingsverband met betrekking tot het leveren van zorg en het verkrijgen van een sluitende exploitatie. Bij het leveren van zorg komt dit tot uitdrukking in de samenwerkingsovereenkomst en het daarvan af te leiden operationele jaarplan. Bij de exploitatie blijkt dit uit het verkrijgen van een sluitende exploitatie onder inbegrip van de subsidiemogelijkheden door het samenwerkingsverband.

In artikel 6.2.41.2, onderdeel e, is de rol van de verzekeraar aangestipt met betrekking tot het zicht op het samenwerkingsverband. Bij de vaststelling van de subsidie moet blijken of de zorgverzekeraar waarmee het samenwerkingsverband een overeenkomst heeft gesloten in het kader van deze subsidieregeling zich een beeld heeft kunnen vormen van de bedrijfsmatige exploitatie van dat jaar en de continuïteit. De continuïteit heeft betrekking op het bieden van zorg en de financiën.

Uit de Zorgverzekeringswet en de Wet marktordening gezondheidszorg is op te maken dat in beginsel de regierol is belegd bij de zorgverzekeraars. De voorliggende regeling geeft een aanzet tot het oppakken van deze rol door een zorgverzekeraar. Om dit vorm en inhoud te geven zijn in de overeenkomst met een zorgverzekeraar onder meer de daadwerkelijk samenwerkingsactiviteiten en de coördinatie van samenhangende zorgverrichtingen door de bij het samenwerkingsverband betrokken hulpverleners benoemd. Ten aanzien van de daadwerkelijke samenwerkingsactiviteiten handelt het hier om samenwerkingsactiviteiten die uitstijgen boven hetgeen een beroepsgroep, bijvoorbeeld huisartsen, normaliter pleegt te bieden in bijvoorbeeld hun rol als poortwachter tot de zorg. Met betrekking tot de coördinatie van samenwerkingsactiviteiten komen hier zowel de medisch-inhoudelijke aspecten als de bedrijfskundige aspecten samen. Door dit alles is de zorgverzekeraar in staat door middel van monitoring ervaring op te doen.

Artikel 6.2.41.2, onderdeel f, schrijft voor dat gestart moet worden met ten minste 800 ingeschreven verzekerden per deelnemende huisarts.

Artikel 6.2.41.3

Met artikel 6.2.41.3, eerste lid, wordt bereikt dat alleen subsidie onder deze paragraaf kan worden verleend indien geen subsidie wordt genoten onder enige andere subsidieregeling met inbegrip van afkoop van subsidierechten. Evenmin kan subsidie worden verleend voor zover middels een via de zorgverzekeraar te contracteren module van de Nederlandse Zorgautoriteit kosten wor-

den gedekt. Dit alles heeft tot doel dubbele bekostiging van het samenwerkingsverband te voorkomen.

Artikel 6.2.41.4

Artikel 6.2.41.4, eerste lid, bepaalt het subsidieplafond voor de subsidiëring van praktijkkosten voor de periode 2007 en 2008 vanuit een samenwerkingsverband op een Vinex-locatie. Het subsidieplafond wordt met een door de Minister te bepalen indexcijfer geïndexeerd.

Artikel 6.2.41.4, tweede lid bepaalt dat subsidie alleen dan verleend kan worden aan een samenwerkingsverband indien de maximale subsidie kan worden verleend onder het subsidieplafond als genoemd in artikel 6.2.41.4, eerste lid.

Artikel 6.2.41.4, derde lid, regelt dat te verkrijgen subsidieverlening gelijk is aan de maximaal mogelijke duur van de subsidie onder deze paragraaf voor het samenwerkingsverband.

Artikel 6.2.41.4, vierde lid, regelt dat de maximale subsidie € 319.233 kan bedragen. De subsidie wordt per jaar vastgesteld en verantwoord.

Artikel 6.2.41.5

Artikel 6.2.41.5, eerste lid, regelt dat het verschil tussen de praktijkkosten en de opbrengsten voor subsidie in aanmerking komt. Per kalenderjaar kan niet meer subsidie aan een samenwerkingsverband worden toegekend dan het in artikel 6.2.41.4, vierde lid, genoemde maximum.

Artikel 6.2.41.5, tweede lid, regelt dat als kosten van de in artikel 6.2.41.1, onderdeel a, genoemde eerstelijnsdisciplines alleen die kosten in aanmerking worden genomen, die vallen onder kostenbestanddeel van de Nederlandse Zorgautoriteit respectievelijk, voor fysiotherapeuten en eerstelijnspsychologen, de in contracten met zorgverzekeraars opgenomen kostenbestanddelen. De afzonderlijke clausule voor fysiotherapie en eerstelijnspsychologie is nodig omdat fysiotherapeuten thans een vrije prijsvorming kennen en omdat dat er voor eerstelijnspsychologen nog geen tarief is van de Nederlandse Zorgautoriteit.

De kosten die huisartsen maken in het kader van nevenwerkzaamheden, avondnacht en weekeindediensten, influenza-vaccinaties onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, cervixscreening en intensieve thuiszorg worden niet gerekend tot de kosten van het samenwerkingsverband, omdat deze activiteiten op een andere wijze worden bekostigd.

Artikel 6.2.41.5, tweede lid, onderdeel b, regelt dat aanvullingen op het norminkomen of vergoedingen in het kader van samenwerking van de in artikel 6.2.41.1 onderdeel a genoemde eerstelijnsdisciplines niet subsidiabel zijn.

Met de inwerkingtreding van de herziene subsidieparagraaf 2.2.3 voor het jaar 2006 zijn vergoedingen of aanvullingen op het norminkomen, aangeduid met de term samenwerkingstijdvergoeding, van de eerder limitatief opgesomde eerstelijnsdisciplines komen te vervallen voor subsidieontvangers die in 2006 voor het eerst subsidie verleend kregen.

Met deze aanpassing is een einde gekomen aan de uitzonderingspositie van deze hulpverleners werkzaam in de voormalig gesubsidieerde gezondheidscentra op het gebied van inkomen in relatie tot de ingeschreven populatie; zij vallen vanaf 2006 onder de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Artikel 6.2.41.5, tweede lid, onderdeel b, regelt dat de personele kosten van assistentie voor de hulpverleners als bedoeld in artikel 6.2.41.1, onderdeel a, coördinatie, administratie en interieurverzorging voor subsidie in aanmerking komen. Onder de personele lasten wordt verstaan twaalf maal het maandsalaris plus het vakantiegeld plus de mogelijke eindejaarsuitkering vermeerderd met de daarop van toepassing zijnde pensioenpremie en sociale lasten op basis van de van toepassing zijnde CAO.

Bij de coördinatie gaat het om de volgende functies, namelijk die van: coördinator, manager en directeur. De omvang van deze functies wordt uitgedrukt in een percentage van de omvang van het dienstverband. Het is mogelijk dat de functie van coördinator mede wordt vervuld door een hulpverlener. Indien een hulpverlener de functie van coördinator vervult, is hiervoor een aparte overeenkomst nodig inzake de honorering conform de van toepassing zijnde CAO.

Artikel 6.2.41.5, derde lid regelt dat uitsluitend voorzieningen voor onderhoud en ziekte of arbeidsongeschiktheid gevormd mogen worden ten laste van de subsidie.

Ten aanzien van de onderhoudsvoorziening kan vorming pas plaatsvinden nadat een onderhoudsplan is ingediend en is goedgekeurd door het College zorgverzekeringen.

Ten aanzien van de ziekte of arbeidsongeschiktheidvoorziening mag de stand van deze voorziening aan het einde van ieder subsidiejaar niet hoger zijn dan 7,56% van de loonsom, waarover het samenwerkingsverband de loonheffing betaalt. De loonheffingen hebben betrekking op de loonsom waarover de loonbelasting, de premie volks- en werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet berekend worden.

Artikel 6.2.41.5, vierde lid, regelt dat de samenwerkingsverbanden de mogelijkheid hebben om egaliseringsreserve op te bouwen.

Artikel 6.2.41.5, vijfde lid, regelt per in artikel 6.2.41.1 genoemde eerstelijnsdiscipline op welke wijze de opbrengsten moeten worden verantwoord. Het kernbegrip is hier dat per prestatie van de hulpverlener het daarvoor geldende tarief van de Nederlandse zorgautoriteit dan wel het overeengekomen tarief met de zorgverzekeraar wordt genomen vermenigvuldigd met het te onderscheiden volume hierin.

Artikel 6.2.41.5, zesde lid, geeft aan hoe de eindstand aan ingeschreven verzekerden bij de huisarts moet worden bepaald ten behoeve van de aanvraag tot subsidievaststelling.

Artikel 6.2.41.6

Artikel 6.2.41.6, eerste lid, bepaalt dat de Stichting Fonds Overleg Arbeidsvoorwaarden Gezondheidscentra in 2007 en 2008 nog subsidie krijgt voor het voeren van arbeidsmarktbeleid voor de gezondheidscentra, bedoeld in de paragrafen 2.2.3a, 2.2.4a en voorliggende paragraaf. Met de subsidie kan onder meer de instroom, het behoud en de scholing van personeel in deze centra worden bevorderd, kan ziekteverzuimbeleid worden gevoerd of kan onderzoek op bovengenoemde terreinen worden gefinancierd.

Vanaf 2009 zal bekostiging van het arbeidsmarktbeleid door de Nederlandse Zorgautoriteit zijn omgeslagen in de tarieven.

De afkoopsubsidie wordt als bedrag ineens verstrekt. Na de verstrekking volgt geen verantwoordings- of (afzonderlijke) vaststellingsfase.

Artikel 6.2.41.7

Artikel 6.2.41.7 regelt dat de subsidieparagraaf 'Subsidiëring samenwerkingsverbanden Vinex-locaties 2007-2008' op 1 januari 2009 vervalt.

Artikel II

Gezien de afspraak met de LVG en ZN werkt de regeling terug tot en met 1 januari 2007.

*De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
A. Klink.*