



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 oktober 2016, kenmerk 1026932-155905-GMT, houdende vaststelling van beleidsregels voor het subsidiëren van zorgaanbieders van farmaceutische ANZ-dienstverlening (Regeling vaststelling beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies, artikel 1.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

Besluit:

Artikel 1

De beleidsregels voor het verstrekken van subsidies aan zorgaanbieders van farmaceutische ANZ-dienstverlening worden vastgesteld overeenkomstig de bijlage bij deze regeling.

Artikel 2

Het Besluit vaststelling beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening van 2 december 2015 (Stcrt. 2015, nr. 44766) wordt ingetrokken.

Artikel 3

Artikel 7.5, tweede lid, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS is op subsidies op grond van dit beleidskader niet van toepassing.

Artikel 4

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2017.

Artikel 5

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling vaststelling beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening.

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

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



BIJLAGE BIJ DE REGELING VASTSTELLING BELEIDSKADER SUBSIDIËRING FARMACEUTISCHE ANZ-DIENSTVERLENING

Inhoud:

1. Inleiding	2
2. Centrale begrippen	2
3. Doel	3
4. Activiteiten	3
5. Subsidie	3
6. Voorwaarden en verplichtingen	3
7. Dienst van Algemeen Economisch Belang	4
8. Procedure	4
9. Slot	4

1. Inleiding

In 2008 werd voor apotheken een gedifferentieerd tarief geïntroduceerd voor spoedrecepten die 's avonds, 's nachts of op zondag (ANZ) werden aangeboden. Apothekers mochten een hoger bedrag in rekening brengen dan tijdens reguliere tijden, de NZA bepaalde maximale tarieven. In de afgelopen jaren bleek deze systematiek, van landelijk gehanteerde toeslagen bovenop het normale tarief, voor veel dienstapotheken onvoldoende te zijn om de exploitatie rond te krijgen.

Vanaf januari 2014 is een nieuwe financieringsstructuur afgesproken, waarbij verzekeraars farmaceutische ANZ-zorg gezamenlijk inkopen op basis van een representatiemodel op non-concurrentiële basis. Aan de hand van een transparante begroting stelt de lokaal dominante zorgverzekeraar samen met één andere zorgverzekeraar een verhandelingsstarief per dienstapotheek vast, dat vervolgens door alle zorgverzekeraars wordt gehanteerd.

De tarieven voor ANZ-zorg zijn vrij. Omdat de vraag naar het aantal spoedrecepten en de exploitatiekosten per dienstapotheek sterk verschillen, levert dit uiteenlopende tarieven op. Doordat deze zorg onder het verplicht eigen risico van verzekerde valt, heeft de hoogte van de tarieven geleid tot commotie bij patiënten.

Om hoge eigen betalingen voor farmaceutische ANZ-zorg te voorkomen stelde de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor 2016 een subsidie ter beschikking aan apothekers met een tarief voor terhandstelling in geval van ANZ-dienstverlening boven de € 45, om zodoende de mogelijkheid te bieden aan verzekeraars en dienstapotheken om de tarieven van deze zorg te verlagen. Omdat de tarieven nog steeds ver uiteenlopen is besloten deze regeling met een jaar te verlengen, voor het jaar 2017.

Op de subsidieverstrekingen op grond van dit beleidskader is de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS van toepassing.

2. Centrale begrippen

Voor de toepassing van dit beleidskader worden de volgende begrippen gehanteerd:

Extramurale farmaceutische zorg: het verstrekken van een product (geneesmiddelen of hulpmiddelen) en de bijbehorende zorgverlening (verstrekken van advies of begeleiding) ten behoeve van een verantwoord gebruik van het product.

Farmaceutische Avond-, Nacht- en Zondag dienstverlening (ANZ-dienstverlening): extramurale farmaceutische zorg die in de avonden, nachten en op zondag wordt verleend, indien de zorgvraag binnen onderstaande tijden binnenkomt en de zorgaanbieder de farmaceutische zorgverlening ook binnen deze tijden start:

- tussen 18.00 uur en 08.00 uur van de opvolgende dag, of
- tussen 08.00 uur en 18.00 uur op een zondag, of
- tussen 08.00 uur en 18.00 uur op Nieuwjaarsdag, Tweede Paasdag, Koningsdag, Hemelvaartsdag, Bevrijdingsdag in elk lustrumjaar (2020, etc.), Tweede Pinksterdag, beide kerstdagen.

Deze zorg wordt verleend door ANZ-gecontracteerde apotheken waaronder reguliere openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen.

Indien de zaterdagen worden meegeteld in de ANZ-dienstverlening wordt gesproken over ANW-dienstverlening (farmaceutische Avond-, Nacht- en Weekend dienstverlening).

Flat fee tarief: er bestaan apotheken die op zaterdag open zijn en éénzelfde tarief voor ANZ-zorg en zaterdagzorg hanteren. De terhandstellingen verstrekt op zaterdag worden meegerekend in de begroting van de ANZ-uren. Dit zijn zogenaamde flat fee tarieven.

Tarieven terhandstelling: Onder terhandstelling van een geneesmiddel wordt verstaan: het rechtstreeks aan de patiënt dan wel diens verzorger verstrekken of doen bezorgen van een geneesmiddel



dat uitsluitend op recept ter hand mag worden gesteld, aan de patiënt voor wie het geneesmiddel is bestemd, dan wel aan beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 36, veertiende lid, onder a tot en met d, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Op basis van de kosten voor de dienstverlening die de apotheek levert voor het bereiden en/of leveren van één geneesmiddel worden tarieven voor de terhandstelling berekend. De tarieven van een terhandstelling vallen onder het verplicht eigen risico van de verzekerde.

Bij de berekening van de tarieven wordt in dit beleidskader uitgegaan van de tarieven inclusief BTW.

3. Doel

Via dit beleidskader wil het ministerie van VWS bijdragen aan het tegengaan van grote verschillen in de tarieven voor farmaceutische ANZ-dienstverlening en bereiken dat deze zorg voor alle patiënten binnen aanvaardbare financiële grenzen ter beschikking staat.

4. Activiteiten

De volgende apotheken komen in aanmerking voor een subsidie:

- Alle apotheken met een tarief boven de € 45,- per terhandstelling voor ANZ-dienstverlening
- Alle apotheken met een tarief boven de € 45,- per terhandstelling voor ANW-dienstverlening, waarbij een flat fee tarief wordt gehanteerd doordat de terhandstellingen van de dienstverlening op zaterdag meegerekend worden in de begroting.

De volgende activiteiten van de apotheek komen in aanmerking voor een subsidie:

De praktijkkosten van een apotheek die gedurende ANZ-uren gemaakt worden (bijvoorbeeld personeelskosten, kosten van waarneming, huisvestingskosten, afschrijvingen, ICT kosten, auto en bezorgkosten).

Hierbij wordt uitgegaan van de gebruikelijke afschrijftermijnen in het economische verkeer en worden praktijkkosten vergeleken met kosten in voorgaande jaren.

5. Subsidie

Voor het jaar 2017 wordt, net als bij de subsidieverlening in 2016, een tarief van maximaal € 45 per terhandstelling voor ANZ-dienstverlening acceptabel geacht (€ 42,45 excl. BTW).

Indien de tarieven voor de terhandstelling hoger zijn dan € 45 komt het verschil in aanmerking voor subsidie (gestelde tarief min € 45).

De subsidie is te beschouwen als een projectsubsidie en voorts als een subsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder a, 1^o, of onder b, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.

Het bedrag van de subsidieverlening kan ambtshalve worden bijgesteld aan de hand van de daadwerkelijke tarieven zoals die in de loop van 2017 bekend zullen zijn.

6. Voorwaarden en verplichtingen

Om in aanmerking te komen voor een subsidie moet – naast hetgeen daarover is opgenomen in de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS – aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

- Zonder subsidie van het ministerie van VWS zou het tarief uitkomen op meer dan € 45 (incl. BTW).
- Apotheken dienen een begrotingsaanvraag in te dienen voor verwacht tarief en volume voor 2017 (voor 1 januari 2017). Het tarief dat de apotheek in de begroting voor 2017 opvoert wijkt in redelijkheid niet af van gebruikelijke tarieven van de dienstapothek. Bij grote afwijkingen dient een onderbouwing te worden gegeven.
- Zodra de contracten voor de dienstverlening 2017 tussen apotheker en zorgverzekeraar zijn vastgesteld, verstrekt de subsidieontvanger aan het ministerie van VWS het voor 2017 vastgesteld tarief.
- Verantwoording van het subsidiebedrag gebeurt in 2018 op basis van artikel 7.5, eerste lid, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.
- Apotheken nemen de verplichting op zich tot het verrichten van de DAEB, bestaande uit het verlenen van farmaceutische ANZ-dienstverlening, zoals omschreven in dit Beleidskader.
- De Kaderregeling gaat uit van een maandelijkse bevoorschotting van het verleende subsidiebedrag. Indien een apotheker het subsidiebedrag in andere termijnen of in één keer wil ontvangen, dient daartoe een onderbouwd verzoek te worden gedaan.
- Aanvragen om een subsidie op grond van dit Beleidskader moeten voorafgaand aan de activiteiten worden ingediend. Voor subsidies die minder bedragen dan € 25.000 dient achteraf een aanvraag ingediend te worden. De subsidie kan dan in zo'n geval ook zonder voorafgaande verlening direct worden vastgesteld.



- Apotheken werken samen met professionals en verzekeraars aan trajecten om doelmatige inrichting van acute zorg in de regio te verbeteren.

Deze subsidie is alleen toepasbaar op farmaceutische ANZ-zorg en is van tijdelijke aard (alleen 2017). Deze subsidie zal niet van toepassing zijn op overige vormen van zorg met uiteenlopende tarieven.

7. Dienst van algemeen economisch belang

Apothekers zijn te beschouwen als ondernemingen. Indien zij financiële steun van de overheid ontvangen kan sprake zijn van staatssteun. Niet valt uit te sluiten dat in het geval een subsidie die op basis van deze regeling wordt verstrekt, deze subsidie als staatssteun moet worden aangemerkt. Spoedeisende farmaceutische ANZ-zorg zal met name in de krimpggebieden niet toereikend door 'de markt' verricht kunnen worden. Het is van belang is dat deze zorgverlening tegen een voor cliënten aanvaardbare prijs wel in stand blijft.

Het verrichten van farmaceutische ANZ-zorg wordt daarom aangewezen als een dienst van algemeen economisch belang (DAEB) in de zin van artikel 106, tweede lid, van het Verdrag betreffende de Werking van de Europese Unie.

Voor de subsidieontvangers betekent dit dat zij bij de subsidieverstrekking belast worden tot het verrichten van deze DAEB.

8. Procedure

De algemene procedure voor het verstrekken van een projectsubsidie is vastgelegd in de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS. Deze is te raadplegen via www.wetten.overheid.nl.

9. Slot

De ingangsdatum van dit beleidskader is 1 januari 2017. Aanvragen dienen ingediend te worden voor deze datum om voor subsidie in aanmerking te komen. Uitzondering hierop zijn aanvragen die de grens van € 25.000 niet overtreden. Subsidies onder de € 25.000 mogen ook achteraf worden aangevraagd: binnen 22 weken na 1 januari 2018.



TOELICHTING

Met ingang van 1 januari 2016 is het Beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening van kracht (Stcrt. 2015, nr. 44766). Op grond hiervan kunnen subsidies worden verstrekt met het oog op het in stand houden van farmaceutische zorg op avonden, 's nachts of op zondag (ANZ) in dunbevolkte gebieden. Dit beleidskader heeft ten doel grote verschillen in de tarieven voor ANZ-dienstverlening tegen te gaan, te bereiken dat deze zorg voor alle patiënten binnen aanvaardbare financiële grenzen ter beschikking staat en daarmee hoge eigen betalingen te voorkomen.

In de loop van 2016 is gebleken dat de tarieven voor ANZ-zorg nog steeds ver uiteenlopen. Derhalve is besloten deze regeling voor 2017 te continueren. Het onderhavige besluit strekt tot intrekking van bovengenoemd beleidskader dat geldt voor 2016 (artikel 2) en tot vaststelling van het gewijzigde beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening dat geldt voor 2017 (artikel 1).

Op de subsidieverstrekking in 2017 is de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS van toepassing. Om de subsidieontvangende apothekers zoveel mogelijk vrij te stellen van zware verantwoordingslasten is ervoor gekozen om ook voor 2017 een uitzondering te maken waar het gaat om de verplichting tot het verstrekken van een assurancerapport, zoals bedoeld in artikel 7.5, tweede lid, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS bij de vaststellingsaanvraag. Artikel 3 betreft deze uitzondering.

De artikelen 1 en 2 van dit besluit zijn juridisch aan te merken als besluiten van algemene strekking inhoudende de vaststelling van het beleidskader voor 2017 en de intrekking van het beleidskader voor 2016. Artikel 3 is een algemeen verbindend voorschrift inhoudende dat artikel 7.5, tweede lid, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS niet van toepassing is op subsidies die op grond van het vastgestelde beleidskader zijn verstrekt.

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