



Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 29 september 2017, kenmerk MC-1223399-167180, houdende op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg inzake beschikbaarheidsbijdrage post mortem orgaanuitname bij donoren 2018

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg:

Na op 4 november 2016 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg over het voornemen een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) inzake de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor zelfstandige uitnameteams ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren (Kamerstukken II 2016/17, 28 140, nr. 96);

Gezien de Besluitenlijst van de procedurevergadering van woensdag 16 november 2016 van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Besluit:

Artikel 1 definities

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- *beschikbaar*: tijdig aanwezig zijn op de locatie waar de uitname van organen door het uitnameteam plaats moet vinden zodat de organen na uitname voor transplantatiedoeleinden kunnen worden gebruikt;
- *Besluit*: Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG;
- *Bijlage*: bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit;
- *materiaallijst*: meest actuele lijst van materialen bedoeld in artikel 4, derde lid;
- *materialen*: instrumenten en materialen die benodigd zijn voor uitname;
- *minister*: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- *orgaancentrum*: instelling als bedoeld in artikel 24 van de Wet op de orgaandonatie;
- *organen*: nieren, lever, alvleesklier en dunne darm;
- *uitname*: specialistische chirurgische werkzaamheden vanaf de eerste incisie tot en met het transportklaar maken van de postmortale organen;
- *verstrekken*: verlenen en vaststellen;
- *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- *zelfstandig uitnameteam*: speciaal team als bedoeld in de onderdeel B, onder 3, van de Bijlage bij het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG;
- *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet.

Artikel 2 opdrachtverlening

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing waar nodig regels en beleidsregels vast ten behoeve van het verstrekken van een beschikbaarheidsbijdrage voor de inzet van zelfstandige uitnameteams ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren als bedoeld in onderdeel B, onder 3, van de Bijlage.

Artikel 3 reikwijdte

1. De zorgautoriteit kan met ingang van 1 juli 2018 een beschikbaarheidsbijdrage verstrekken aan de ziekenhuizen die een overeenkomst hebben gesloten met het orgaancentrum om een zelfstandig uitnameteam ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren in te zetten.
2. Ieder uitnameteam, bedoeld in het eerste lid, moet landelijk inzetbaar zijn, met dien verstande dat een uitnameteam zich in eerste instantie richt op het met het orgaancentrum overeengekomen primaire aandachtsgebied.
3. Ieder uitnameteam moet 7 x 24 uur beschikbaar zijn.



Artikel 4 beschikbaarheidsbijdrage

1. De beschikbaarheidsbijdrage, bedoeld in artikel 2, bestaat uit een vergoeding voor kosten van personeel en een vergoeding voor kosten van materialen;
2. De kosten voor personeel als bedoeld in het eerste lid zijn:
 - a. de kosten van een uitnameteam dat 7 x 24 uur beschikbaar is en bestaat uit twee chirurgen, waarvan een gecertificeerd uitnamechirurg, een anesthesioloog, een anesthesiemedewerker en twee OK-assistenten, en
 - b. de kosten voor een OK-transplantatiecoördinator per ziekenhuis, bedoeld in artikel 3, eerste lid.
3. De vergoeding voor kosten van materialen betreft de materialen die zijn omschreven in de materiaallijst en zijn te onderscheiden in volgende hoofdcategorieën:
 - a. instrumentarium ZUT-kar,;
 - b. apparatuur in ZUT-kar;
 - c. vloeistoffen te gebruiken bij de uitname;
 - d. disposables te gebruiken bij de uitname en
 - e. verpakkingsmaterialen voor de uitgenomen organen.

Artikel 5 afbouwregeling

Indien en voor zover noodzakelijk kan de zorgautoriteit in overeenstemming met het bepaalde in artikel 4:51 Algemene wet bestuursrecht voor een afbouwregeling van ten hoogste drie jaren een beschikbaarheidsbijdrage verlenen, indien zorgaanbieders gedurende drie of meer achtereenvolgende jaren een beschikbaarheidsbijdrage is verleend ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren als bedoeld in onderdeel B, onder 3, van de Bijlage.

Artikel 6

Deze aanwijzing wordt aangehaald als: Aanwijzing post mortem orgaanuitname bij donoren 2018.

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

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



TOELICHTING

Inleiding

Deze aanwijzing strekt ertoe dat door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), met inachtneming van de nieuwe geografische indeling van orgaanuitname in Nederland en aanpassing in de wijze van bekostigen, een beschikbaarheidsbijdrage kan worden verstrekt voor de inzet van zelfstandige uitnameteams ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren.

Algemeen

Bij brief van 25 mei 2012 (Kamerstukken II 2011/12, 32 393, nr. 16) is het voornemen bekendgemaakt om een aanwijzing aan de NZa te geven om een aantal vormen van zorg onder de daarbij te stellen voorwaarden, voorschriften en beperkingen, in aanmerking te laten komen voor een beschikbaarheidsbijdrage. Een van deze vormen van zorg was de post mortem orgaanuitname bij donoren. Het betrof specialistische chirurgische werkzaamheden vanaf de eerste incisie tot en met het transportklaar maken van de organen. Deze werkzaamheden worden verricht door speciale teams die 7 x 24 uur beschikbaar zijn en er voor zorgen dat solide organen worden uitgenomen. In dezelfde brief is ook aangegeven dat er voornemens waren om de toekomstige structuur en bekostiging van donorwerving en orgaanuitname aan te passen. Deze voornemens waren eerder naar de Kamer gestuurd (Kamerstukken II 2011/12, 28 140, nr. 81). Onderdeel hiervan was een uitbreiding van uitnameteams voor solide organen. Deze hadden op dat moment nog een experimenteel karakter. De experimenten zouden van 2012 tot en met 2014 lopen, waarna eind 2014 een evaluatie zou volgen. Op basis van deze evaluatie zou een besluit worden genomen over de toekomstige structuur van donorwerving en orgaanuitname. Tot die tijd zijn de experimenten buiten beschouwing gelaten bij het vaststellen van de beschikbaarheidsbijdrage.

Op 19 december 2014 is de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van de evaluatie van de genoemde experimenten (Kamerstukken II 2014/15, 28 140, nr. 85). Een van de conclusies uit het evaluatieonderzoek was dat voor de inzet van de uitgebreide uitnameteams, de zogenaamde Zelfstandige Uitnameteams (ZUT), veel draagvlak was en dat de inzet geleid had tot een kwaliteitsverbetering van donororganen en een optimalere uitnameprocedure. Hoewel de resultaten uitgedrukt in prestatie-indicatoren nog niet significant waren, werd geadviseerd om door te gaan op de ingeslagen weg. De inzet van de uitnameteams moest wel verder worden geoptimaliseerd. Daarbij speelt de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) een centrale rol.

De NTS heeft een vergunning als orgaancentrum, bedoeld in artikel 24 van de Wet op de orgaandonatie. Het orgaancentrum heeft tot taak uitname, transport en toedeling van organen naar orgaanopslag en ontvanger te coördineren. Het orgaancentrum sluit daartoe overeenkomsten met ziekenhuizen over de inzet van zelfstandige uitnameteams en met vervoerders ten behoeve van het vervoer van de leden van de teams en de organen, nadat deze transport gereed zijn gemaakt.¹

Inmiddels hebben de betrokken Universitair Medisch Centra (UMC's) samen met het orgaancentrum het optimale aantal uitnameteams dat in Nederland actief moet zijn, de standplaatsen en samenstelling van deze teams uitgewerkt. De uitnameteams zullen 7 x 24 uur beschikbaar zijn en vanuit drie locaties landelijk inzetbaar zijn. Een uitnameteam bestaat uit twee chirurgen, waarvan een gecertificeerd uitname-chirurg, een anesthesioloog, een anesthesiemedewerker en twee OK-assistenten. De drie locaties beschikken ieder over een OK-transplantatiecoördinator. De keuze van de UMC's en het orgaancentrum voor de drie locaties is gebaseerd op een logische verdeling van de teams over Nederland. De uitnameteams zullen actief zijn vanuit het UMC Groningen, het Radboudumc te Nijmegen en het Erasmus MC te Rotterdam.

Alleen de ziekenhuizen met een overeenkomst met de NTS kunnen voor het verkrijgen van een beschikbaarheidsbijdrage een aanvraag indienen bij de NZa.

Deze ziekenhuizen worden door het verstrekken van een beschikbaarheidsbijdrage door de NZa belast met een dienst van algemeen economisch belang (DAEB), waartegenover een compensatie staat in de vorm van een beschikbaarheidsbijdrage.

¹ Voor de werkzaamheden van de NTS wordt geen beschikbaarheidsbijdrage verstrekt



Artikelsgewijs

Artikel 1 definities

In dit artikel worden definities gebruikt die verwijzen naar begrippen in de regels betreffende de Wet marktordening gezondheidszorg en de Wet op de orgaandonatie.

In dit artikel wordt onder het begrip 'uitname' begrepen de specialistische chirurgische werkzaamheden vanaf de eerste incisie tot en met het transportklaar maken van de uitgenomen organen. Het transportklaar maken van de uitgenomen organen geschiedt waar de uitname heeft plaats gevonden. De werkzaamheden ten behoeve van het transportklaar maken worden nu bekostigd door het orgaancentrum.

Met de term 'beschikbaar' wordt bedoeld dat de leden van het uitnameteam zodanig tijdig aanwezig moeten zijn op de locatie waar de uitname van organen door het uitnameteam plaats moet vinden zodat de organen na uitname voor transplantatiedoeleinden kunnen worden gebruikt.

Met betrekking tot de materialen die bij de uitname betrokken zijn kan een driedeling worden gemaakt: instrumenten en materialen die benodigd zijn voor het uitnameteam, materialen van het ziekenhuis waarin de uitname plaats vindt en materialen die benodigd zijn voor het transportklaar maken en transporteren van het uitgenomen orgaan. Deze materialen worden ieder op een eigen wijze bekostigd. Daarover worden afspraken gemaakt tussen de NTS, de NZa en VWS. De materialen die voor een vergoeding in de vorm van een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komen zijn opgenomen in de door de minister geactualiseerde en aan de zorgautoriteit gezonden materiaallijst ('Materiaallijst post mortem orgaanuitname ZUT'; artikel 4, derde lid).

Aan het orgaancentrum, een instelling als bedoeld in artikel 24 van de Wet op de orgaandonatie is onder andere de taak opgedragen de uitname, het transport en de toedeling van organen naar orgaanopslag en ontvanger te coördineren. De Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) heeft een vergunning als orgaancentrum.

De beschikbaarheidsbijdrage ziet alleen op de uitname van nieren, lever, alvleesklier en dunne darm. Hart en longen worden niet uitgenomen door de zelfstandige uitnameteams maar door thoraxchirurgen. De uitname van hart en longen valt niet onder de beschikbaarheidsbijdrage omdat deze op een andere wijze wordt bekostigd.

Artikel 2 opdrachtverlening

In dit artikel wordt de NZa opgedragen waar nodig beleidsregels en regels vast te stellen ten behoeve van het verstrekken van een beschikbaarheidsbijdrage voor post mortem orgaanuitname.

Artikel 3 reikwijdte

Dit artikel bepaalt dat alleen in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage komen ziekenhuizen waarmee het orgaancentrum (NTS) een overeenkomst heeft gesloten om een zelfstandig uitnameteam 7 x 24 uur beschikbaar te hebben. Alleen die ziekenhuizen kunnen voor het verkrijgen van een beschikbaarheidsbijdrage een aanvraag indienen bij de NZa. Door het verlenen van een beschikbaarheidsbijdrage worden de ziekenhuizen belast met een dienst van algemeen economisch belang, zijnde het beschikbaar houden van een zelfstandig uitnameteam.

In het tweede lid wordt duidelijk gemaakt dat de uitnameteams indien noodzakelijk in heel het land voor orgaanuitname inzetbaar moeten zijn. Uiteraard met als eerste aandachtspunt de met het orgaancentrum overeengekomen primaire aandachtsgebied. In het derde lid is vastgelegd dat de zelfstandig uitnameteams 7 x 24 uur beschikbaar moeten zijn.

Artikel 4 de beschikbaarheidsbijdrage

In dit artikel wordt de omvang van de beschikbaarheidsbijdrage beschreven. De bijdrage wordt beperkt tot de kosten van personeel en kosten van materialen. Niet in de beschikbaarheidsbijdrage zijn opgenomen de kosten van vervoer voor het team en de uitgenomen organen. De vergoeding van die vervoerkosten vindt plaats in het kader van overeenkomsten die de NTS met vervoerders sluit.

In het tweede lid wordt aangegeven dat de beschikbaarheidsbijdrage voor wat betreft de kosten voor personeel wordt verstrekt voor een team dat bestaat uit twee chirurgen, waarvan een gecertificeerd uitnamechirurg, een anesthesioloog, een anesthesiemedewerker en twee OK-assistenten. Daarnaast betreft het bij ieder van de locaties de kosten van een OK-transplantatiecoördinator. Het overige personeel dat bij orgaanuitname is betrokken, zoals transplant technicians, wordt niet via de beschikbaarheidsbijdrage bekostigd.



Artikel 5 afbouwregeling

Indien en voor zover noodzakelijk kan de NZa in overeenstemming met het bepaalde in artikel 4:51 Awb een afbouwregeling treffen van ten hoogste drie jaren indien ziekenhuizen gedurende drie of meer achtereenvolgende jaren een beschikbaarheidsbijdrage is verstrekt ten behoeve van post mortem orgaanuitname bij donoren als bedoeld in onderdeel B, onder 3, van de Bijlage, en deze beschikbaarheidsbijdrage wordt beëindigd. Om de afbouwregeling in de vorm van een beschikbaarheidsbijdrage te kunnen verstrekken is noodzakelijk dat dit expliciet in deze aanwijzing wordt opgenomen. Met deze bepaling worden geen nieuwe rechten toegekend. De afbouwregeling is ten behoeve van de bekostiging van de gevolgen die ontstaan als gevolg van de beëindiging van eerstbedoelde beschikbaarheidsbijdrage.

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