



Regeling van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport van 14 juni 2022, kenmerk 3377870-1027307-MEVA, houdende wijziging van de Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg 2020–2022, in verband met het verlengen van de regeling tot 1 januari 2024, het aanpassen van de wijze van verantwoorden en andere technische aanpassingen

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,

Gelet op artikelen 3 en 5;

Besluit:

ARTIKEL I

De Subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg 2020–2022 wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 1 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het onderdeel financieel verslag wordt in subonderdeel d 'beoordelingsverklaring' vervangen door 'controleverklaring'.

2. In het onderdeel minister wordt 'Minister voor Medische Zorg' vervangen door 'Minister voor Langdurige Zorg en Sport'.

3. Het onderdeel organisatorisch verband komt te luiden:

organisatorisch verband: samenwerking tussen twee of meer zorgaanbieders binnen of tussen algemene en categorale ziekenhuizen, universitair medisch centra, revalidatiecentra, dialysecentra, epilepsiecentra, radiotherapeutische instellingen, audiologische centra of de zelfstandige behandelcentra;

B

Artikel 3, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. '2022' wordt vervangen door '2023';

2. 'met een toelating als bedoeld in artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen' vervalt.

C

In artikel 5, tweede lid, wordt '€ 42,24' vervangen door '€ 45,36' en wordt '€ 47,66' vervangen door '€ 49,91'.

D

Artikel 6 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het tweede lid wordt na 'aanvraag' ingevoegd ', het jaarplan met bijbehorende begroting en de verklaring van een werknemersvertegenwoordiging'

2. Het vierde lid komt te luiden:

4. De subsidieaanvraag wordt voor het subsidiejaar 2021 uiterlijk 17 december 2020 om 23.59 uur, voor het subsidiejaar 2022 uiterlijk 16 december 2021 om 23.59 uur, en voor het subsidiejaar 2023 uiterlijk 15 december 2022 om 23.59 uur ontvangen.



E

Aan artikel 7 worden twee leden toegevoegd, luidende:

5. Het subsidieplafond bedraagt voor het subsidiejaar 2023 voor de ziekenhuizen en de klinieken € 167.969.208.
6. Het subsidieplafond bedraagt voor het subsidiejaar 2023 voor de universitair medische centra € 41.100.438.

F

In artikel 14 wordt '2023' vervangen door '2024'.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 juli 2022.

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

*De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder*



TOELICHTING

Algemeen

Sinds 2014 kunnen ziekenhuizen, UMC's en zelfstandige klinieken voor medisch specialistische zorg subsidie ontvangen op grond van de regeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg (KiPZ). Deze regeling ondersteunt instellingen bij het strategisch opleiden en ontwikkelen van zorgpersoneel. In het hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019–2022 is afgesproken dat de KiPZ-regeling wordt voortgezet tot en met 2022. De subsidieregeling heeft daarmee in eerste instantie een doorlooptijd gekregen tot en met 2022.

Op 22 maart 2022 heb ik de Kamer geïnformeerd dat de KiPZ-regeling wordt verlengd met één jaar, tot 1 januari 2024. Het leren en ontwikkelen van medewerkers in de zorg is van groot belang: zowel voor de kwaliteit van zorg, de aantrekkelijkheid van het beroep als voor het behoud van medewerkers. Begin 2022 is een evaluatierapport over de doelmatigheid en doeltreffendheid van de regeling opgeleverd. Gelet op het belang van de mogelijkheden voor zorgmedewerkers om te kunnen blijven leren en zich te ontwikkelen en het belang om lessen te trekken uit het genoemde evaluatierapport heb ik besloten om de regeling met één jaar te verlengen. Met deze onderhavige wijzigingsregeling is de regeling daarop aangepast.

Het jaar 2022 wordt benut om te verkennen of, en zo ja, op welke wijze ondersteuning ten behoeve van het leven lang ontwikkelen mogelijk is vanuit één sectorbrede regeling. Deze wijzigingsregeling kan daarmee worden beschouwd als een overbrugging tot dat een besluit is genomen over de ondersteuning ten behoeve van het leven lang ontwikkelen.

De regeling kent daarnaast de volgende wijzigingen:

Financieel verslag

Met de onderhavige wijzigingsregeling wordt artikel 1 van de Subsidieregeling gewijzigd wat betreft de definitie van het financieel verslag.

Voor de subsidiejaren 2020, 2021 en 2022 was bij wijze van uitzondering bij het financieel verslag geen controleverklaring vereist, maar een door de accountant opgestelde beoordelingsverklaring. Aanleiding voor deze wijziging was de hoge druk die is ontstaan op de ziekenhuizen als gevolg van uitbraak van COVID-19. De koepelorganisaties hadden aangegeven hierdoor problemen te voorzien met de verantwoording van de subsidiegelden. Gelet op deze uitzonderlijke situatie lag een verlaging van de verantwoordings- en controlelast in de rede. Een beoordelingsverklaring geeft echter een beperkte mate van zekerheid. Als gevolg daarvan heeft de Audit Dienst Rijk en de Algemene Rekenkamer de gehele regeling onzeker verklaard. Van de rijksoverheid wordt verwacht dat zij handelt cf. de geldende wet- en regeling – waaronder de Comptabiliteitswet – en zorgt voor een transparante en adequate verantwoording van publieke middelen.

Aangezien de uitbraak van COVID-19 binnen de ziekenhuizen is gestabiliseerd, is besloten om weer een financieel verslag met een controleverklaring van de accountant te vereisen, zoals gebruikelijk is voor subsidies van deze omvang. Daarmee wordt teruggeslagen naar de oorspronkelijke situatie voor 2020 en wordt aangesloten bij de standaard eisen van financiële controle.

Definitie organisatorisch verband

In artikel 1 wordt de definitie van organisatorisch verband aangepast. De Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) is per 1 januari 2022 vervallen en vervangen door de Wet toegang zorgaanbieders (Wtza). Gezien de andere systematiek van deze wet, is het niet mogelijk om een verwijzing naar de Wtza op te nemen voor de definitie van organisatorisch verband, die precies dezelfde reikwijdte heeft als de verwijzing naar de Wtzi. Daarom is in de definitiebepaling opgenomen welk soort zorginstellingen in aanmerking komen voor deze subsidie. Hierbij is nadrukkelijk geen wijziging van de reikwijdte van de subsidie beoogd: dezelfde zorginstellingen die in de afgelopen jaren voor subsidie in aanmerking zijn gekomen, komen ook voor het jaar 2023 in aanmerking voor subsidie. Voor deze subsidie komen in aanmerking de algemene en categorale ziekenhuizen, universitair medisch centra, revalidatiecentra, dialysecentra, epilepsiecentra, radiotherapeutische instellingen, audiologische centra en de zelfstandige behandelcentra.

DUS-1, uitvoerder van deze subsidieregeling, is bekend met zorginstellingen die de afgelopen jaren van de KiPZ gebruik hebben gemaakt. Net als in voorgaande jaren, wordt in het zorgaanbiedersportaal van het CIBG gecontroleerd of de zorginstelling voldoet aan de definitie van organisatorisch verband.



Deze controle vindt plaats aan de hand van de toelatingsvergunning als bedoeld in artikel 4 van de Wet toetreding zorgaanbieders, de AGB-code (Algemene GegevensBeheer-code van een zorgaanbieder zoals geregistreerd in het AGB-register dat wordt beheerd door Vektis) en de SBI-code. Deze gegevens worden opgevraagd via het vastgestelde formulier dat moet worden gebruikt voor het aanvragen van de subsidie. Indien blijkt dat een zorgaanbieder niet beschikt over een toelatingsvergunning, AGB-code en / of SBI-code, dient een zorgaanbieder op andere wijze aan te tonen dat zij onder de doelgroep van deze subsidieregeling valt. Indien dit niet kan worden aangetoond, wordt een aanvraag afgewezen.

Standaard uurtarief

In artikel 5, tweede lid, is het uurtarief aangepast naar € 45,36 voor de ziekenhuizen en klinieken en € 49,91 voor de universitaire medische centra (umc's). Het standaard uurtarief is berekend door de gemiddelde arbeidskosten per arbeidsjaar te delen door het aantal productieve (netto) uren. Voor de arbeidskosten per arbeidsjaar van ziekenhuizen en de umc's wordt uitgegaan van de meest recente cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Voor het aantal productieve (netto) uren is een gewogen gemiddelde genomen van de productieve (netto) uren van medisch specialisten en andere zorgmedewerkers. Dit bedrag is vervolgens gedeeld door 1525 voor ziekenhuizen en 1653 voor de umc's, zijnde het aantal productieve (netto) uren bij een voltijddienstverband. Vervolgens is het bedrag gecorrigeerd voor de loonstijgingen uit de cao's.

Verplicht format begroting en verklaring werknemersvertegenwoordiging

In artikel 6, tweede lid, is toegevoegd dat het jaarplan met bijbehorende begroting en de verklaring van een werknemersvertegenwoordiging volgens een vast format ingediend moet worden. Deze vaste formats zijn gepubliceerd op de website van DUS-I. Dit leidt niet tot aanvullende administratieve lasten voor instellingen. Het hanteren van een vooraf vastgesteld format voorkomt aanzienlijk veel fouten gemaakt bij aanvraag.

Deadline subsidieaanvraag

In artikel 6, vierde lid, is toegevoegd dat de aanvraag voor het subsidiejaar 2023 uiterlijk op 15 december 2022 om 23.59 moet zijn ontvangen. De datum sluit aan bij de gehanteerde sluitingstermijnen uit de eerdere jaren.

Subsidieplafond

Aan artikel 7 worden twee leden toegevoegd ter bepaling van het subsidieplafond voor 2023. Het subsidieplafond is vastgesteld op € 167.969.208 voor de ziekenhuizen en klinieken en € 41.100.438 voor de umc's. Gedurende het subsidiejaar kan het plafond worden gewijzigd in verband met de ontwikkeling in de arbeidsvoorwaarden.

Inwerkingtreding

Artikel II regelt de inwerkingtreding van de regeling. De regeling treedt in werking met ingang van 1 juli 2022, zijnde het eerstvolgende vaste verandermoment.

*De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder*