



## **Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 2 december 2015, kenmerk 877069-144700-GMT,. houdende vaststelling van beleidsregels voor het subsidiëren van zorgaanbieders van farmaceutische ANZ-dienstverlening (Beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening)**

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op 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 dit besluit.

### **Artikel 2**

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2016.

### **Artikel 3**

Dit besluit wordt aangehaald als: Beleidskader subsidiëring farmaceutische ANZ-dienstverlening.

Dit besluit zal in de Staatscourant worden geplaatst.

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



## BIJLAGE BIJ HET BESLUIT VASTSTELLING BELEIDSKADER SUBSIDIËRING FARMACEUTISCHE ANZ-DIENSTVERLENING

Inhoud:

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

### 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 terhandstellingstarief 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. In 2015 variëren de bedragen van de tarieven grofweg tussen de € 20 en € 100 euro incl. BTW per terhandstelling.

Doordat deze zorg onder het verplicht eigen risico van verzekerde valt, heeft de hoogte van de tarieven geleid tot commotie bij patiënten. Er zijn signalen dat patiënten wachten op de reguliere openingstijden om het hogere tarief van bepaalde dienstapotheken te omzeilen. De dienstverlening in deze gebieden kan daar in een negatieve spiraal komen. Doordat minder mensen gebruik maken van de dienstapotheek als gevolg van de hoge tarieven, moeten de tarieven omhoog waardoor weer minder mensen er gebruik van maken. Naast het mijddrag van verzekerden zijn huisartsen ook terughoudender geworden in het voorschrijven van (spoed)medicatie. Farmaceutische ANZ-dienstverlening wordt niet gezien als een keuze, maar als een voorziening (de ANZ-dienstverlening in Nederland wordt door zorgverzekeraars gezamenlijk ingekocht en bestrijkt een bepaald gebied in de avonden, nachten en zondagen).

Om hoge eigen betalingen voor farmaceutische ANZ-zorg te voorkomen stelt 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.

Op de subsidieverstrekkings op grond van dit beleidskader is de Kaderregeling VWS-subsidies van toepassing.

Het ligt in het voornemen die regeling met ingang van 1 april 2016 te vervangen door een kaderregeling die geldt voor de ministeries van OCW, SZW en VWS gezamenlijk, te weten de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS. Vanaf genoemde datum is die regeling van toepassing op de subsidies ingevolge dit beleidskader.

### 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 (2015, 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 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).

### 5. Subsidie

De gemiddelde terhandstelling voor ANZ-dienstverlening bedraagt in 2015 circa € 30. De tarieven variëren van circa € 20 tot € 100. Een tarief van maximaal € 45 per terhandstelling wordt voor 2016 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 8, onder b, van de Kaderregeling VWS-subsidies, dan wel voor artikel 1.5, onder a, 1<sup>o</sup>, 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 2016 bekend zullen zijn.

### 6. Voorwaarden en verplichtingen

Om in aanmerking te komen voor een subsidie moet – naast hetgeen daarover is opgenomen in de Kaderregeling VWS-subsidies – 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 2016 (in december 2015). Het tarief dat de apotheek in de begroting voor 2016 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 2016 tussen apotheker en zorgverzekeraar zijn vastgesteld, verstrekt de subsidieontvanger het voor 2016 vastgesteld tarief.



- Verantwoording van het subsidiebedrag gebeurt in 2017 op basis van artikel 58 lid 1 van de kaderregeling VWS subsidies.
- 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 zal vanaf 1 april 2016, zijnde de inwerkingtredingdatum van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS, een lichter regiem gelden. Vanaf die datum bestaat de mogelijkheid om achteraf een aanvraag in te dienen. De subsidie kan dan in zón 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 2016). 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 krimpgebieden 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 VWS-subsidies. Deze is te raadplegen via [www.wetten.nl](http://www.wetten.nl).

## **9. Slot**

De ingangsdatum van dit beleidskader is 1 januari 2016. 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 2017.