

VERKLARING OPVANGEN LIQUIDITEITSTEKORTEN

ASTERWEG MEDISCH CENTRUM NOORD B.V.

Bij deze verklaren wij, oprichters van Asterweg Medisch Centrum Noord B.V., de liquiditeitstekorten van de BV in 2017 op te zullen vangen vanuit ons Eigen Vermogen zodat tegen alle tijden de rekeningen en personeelskosten betaald kunnen worden.

Amsterdam, 26 oktober 2016

Namens J. Nederhof Holding BV, Namens V. Micic Holding BV, Namens Sijbe Holding BV

10.2.e.





Asterweg Medisch Centrum Noord BV
10.2.e
Asterweg 6
1031 HN AMSTERDAM

Datum 27 oktober 2016
Ons kenmerk 10.2.e
Behandeld door Zorginkoop

Onderwerp Intentieverklaring sluiten overeenkomst

Beste 10.2.e,

Met deze brief stemt Zilveren Kruis in met de op schrift gestelde intentieverklaring. Op basis van de intentieverklaring is Zilveren Kruis voornemens een overeenkomst voor Huisartsenzorg en Integrale Zorg toe te kennen aan Asterweg Medisch Centrum Noord BV.

Hartelijke groet,
Zilveren Kruis

10.2.e
[Redacted signature]

directeur Zorginkoop

Postbus 444

2300 AK Leiden

www.zilverenkruis.nl

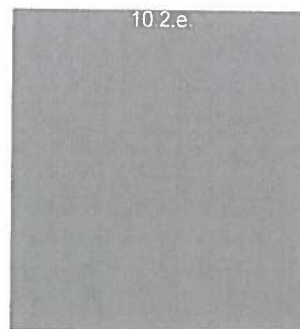
aanvraag
verlening
Instelling subsidie 2017

Aanvraag subsidieverlening 2017

Beleidskader eerstelijnscentra op
grootschalige nieuwbouwlocaties

BH: CZ

ob, nr
subsidie



Naam subsidieontvanger:

Asterweg Medisch Centrum Noord BV

Subsidienummer VWS

~~325249~~

Het volledig ingevulde formulier stuurt u via post aan:

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)
Postbus 16006
2500 BA DEN HAAG

Het volledig ingevulde formulier stuurt u via mail aan:

VWSsubsidies@minvws.nl

NB: Let op de ondertekening van het formulier!!!

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

Bestuursverklaring	Pagina	3
Administratieve gegevens	Pagina	4
Verzekerdeninstroom & populatie	Pagina	5
Zorgaanbod samenwerkingsverband	Pagina	6
Geïntegreerde zorg	Pagina	7
Opbrengsten	Pagina	8
Verlies- en Winstrekening	Pagina	9
Personeelskosten 2016	Pagina	10
Personeelskosten 2017	Pagina	11
Analyse verschillen personeel	Pagina	12
Overige kosten 2016-17	Pagina	13
Projectie lange termijn	Pagina	19
Kostenplaatsen (optioneel)	Pagina	26
Bijlage: normkosten (bij kostenafdracht)	Pagina	27

Bestuursverklaring

BESTUURSVERKLARING

Het bestuur van (naam instelling):

Asterweg Medisch Centrum Noord BV

Verklaart:

- a) Kennis te hebben genomen van de nadere bepalingen en voorwaarden Kaderregeling subsidies OCW SZW en VWS en Beleidskader geïntegreerde eerstelijnscentra op grootschalige Nieuwbouwlocaties.
- b) Te voldoen aan de subsidievoorwaarden.
- c) De subsidieaanvraag overeenkomstig de subsidievoorwaarden, voorschriften, aanwijzingen en verplichtingen te hebben opgesteld.
- d) Dat voor het subsidie-object op basis van de eerdere subsidieregelingen via VWS
 geen* subsidie is ontvangen.
 wel* subsidie is ontvangen, vanaf (kalenderjaar waarop subsidie betrekk

Voor deze,

Naam	Functie	Handtekening
10.2.e. namens J Nederhof Holding BV	bestuurder	
10.2.e. namens V. Micic Holding BV	bestuurder	
10.2.e. namens Sijbe Holding BV	bestuurder	

Plaats:

Amsterdam

Datum:

28-okt-16

* aankruisen wat van toepassing is

Bestuursverklaring

ing heeft)

Bestuursverklaring

BESTUURSVERKLARING

Het bestuur van (naam instelling):

Asterweg Medisch Centrum Noord BV

Verklaart:

- a) Kennis te hebben genomen van de nadere bepalingen en voorwaarden Kaderregeling subsidies OCW SZW en VWS en Beleidskader geïntegreerde eerstelijnscentra op grootschalige Nieuwbouwlocaties.
- b) Te voldoen aan de subsidievoorwaarden.
- c) De subsidieaanvraag overeenkomstig de subsidievoorwaarden, voorschriften, aanwijzingen en verplichtingen te hebben opgesteld.
- d) Dat voor het subsidie-object op basis van de eerdere subsidieregelingen via VWS
 geen* subsidie is ontvangen.
 wel* subsidie is ontvangen, vanaf (kalenderjaar waarop subsidie betre

Voor deze,

Naam	Functie	Handtekening 10.2.e.
10.2.e. namens J Nederhof Holding BV	bestuurder	10.2.e.
namens V. Micic Holding BV	bestuurder	
10.2.e. namens Sijbe Holding BV	bestuurder	

Plaats:

Amsterdam

Datum:

28-okt-16

* aankruisen wat van toepassing is

Administratieve gegevens

ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

RECHTSPERSOON DIE SUBSIDIE IN ONTVANGST NEEMT:

Naam instelling	Asterweg Medisch Centrum Noord BV
Adres	Asterweg 6
Postcode	1031 HN
Plaats	Amsterdam
Telefoonnummer	10.2.e.
Kamer van Koophandel registratienummer	65866649
Contactpersoon instelling (naam)	10.2.e.
Bankrekeningnummer	
Telefoonnummer contactpersoon	
Faxnummer contactpersoon	
E-mail adres contactpersoon	

GEGEVENS SUBSIDIE-OBJECT:

Naam instelling	Asterweg Medisch Centrum Noord BV
Adres	Asterweg 6
Postcode	1031 HN
Plaats	Amsterdam
Telefoonnummer	10.2.e.
Contactpersoon instelling (naam)	
Telefoonnummer contactpersoon	

Totaal ontvangen subsidie 2011-2016

Let op! Alleen van toepassing indien u inclusief 2016 reeds 5 of 6 jaar subsidie heeft ontvangen van VWS en u ook voor 2017 in aanmerking wenst te komen voor subsidie conform het Beleidskader Beleidskader eerstelijnscentra op grootschalige nieuwbouwlocaties 2017.

	jaar	bedrag	status*
Subsidie VWS	2011		
Subsidie VWS	2012		
Subsidie VWS	2013		
Subsidie VWS	2014		
Subsidie VWS	2015		
Subsidie VWS	2016		
Totaal ontvangen/te ontvangen subsidie 2011-2016			

* status melden: ontvangen, in behandeling, nog in te dienen declaratie

U kunt over de gehele subsidieperiode in totaal niet meer dan € 1.500.000 subsidie ontvangen.

Verzekerdeninstream & Populatie

Discipline

	ultimo realisatie 2015	ultimo begroting 2016	ultimo begroting 2017
--	------------------------	-----------------------	-----------------------

Woningen*
Opgeleverde woningen
Bewoond

Populatie*
Gemiddeld aantal inwoners per woning
Inwoners
Instroom

Ingeschreven patiënten
Niet-woonachtig in achterstandswijk
0 jaar tot 65 jaar
65 jaar tot 75 jaar
75 jaar en ouder
Totaal niet-achterstandswijk

Achterstandswijk
0 jaar tot 65 jaar
65 jaar tot 75 jaar
75 jaar en ouder
Totaal achterstandswijk
Totaal, ingeschreven patiënten ultimo jaar
Toename ingeschreven patiënten per jaar
Adherentie
Adherentie, in % instroom

Ingeschreven per kwartaal*
Instroom per kwartaal

Ingeschreven per kwartaal*
Instroom per kwartaal

* als peildatum kan zowel laatste dag van kwartaal worden gemeente of 1ste dag nieuw kwartaal

Zorgaanbod samenwerkingsverband

Geef aan welke disciplines worden gecontracteerd en aard contract:

	Ja/ Nee	Vanaf (jaar)*	In loondienst (Ja/Nee)	Aard contract **
Huisartsen	Ja	opening		10.1.c. en 10.2.g.
Fysiotherapeut(en)	Ja	2017		
Oefentherapeut(en)	nee			
Verloskundige(n)	nee			
Apotheker	Ja	opening		
Logopedist(en)	nee			
Eerstelijnspsycholo(o)g(en)	Ja	opening		
Alg. maatschappelijk werk	nee			
Wijkverpleging/thuiszorg	nee			
Dietist(en)	Ja	opening		

* Vanaf welk jaar aan het centrum verbonden c.q. vanaf de opening

** Invullen: Ja, Nee of NVT (Niet van Toepassing)

** Invullen: In loondienst, kostenafracht, op basis van samenwerkingsovereenkomst

Zorgaanbod

Doc. 3.d

--

Geïntegreerde zorg**Discipline**

In zoverre relevante informatie is opgenomen in het zorgaanbodplan (c.q. business plan, activiteitenplan) kan hiernaar worden verwezen.

Welke geïntegreerde zorg wordt voorzien?

Bij opening in januari 2017 zal de geïntegreerde eerstelijnszorg bestaan uit huisartsenzorg, farmaceutische zorg, dietiek en geestelijke gezondheidszorg. Binnen de huisartsenpraktijk zullen op redelijke snelle termijn tevens fysiotherapeuten, een POH-GGZ, POH-diabeteszorg en POH-Ouderenzorg gaan werken al naar gelang snelheid van het opleveren van woningen en instroom van patienten.

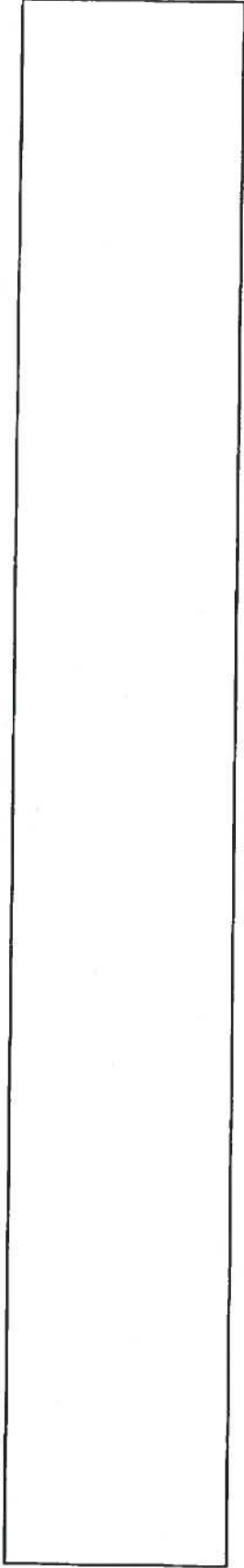
In het gezondheidscentrum is tevens ruimte beschikbaar voor verloskunde en logopedie. Deze ruimte zal worden ingevuld zodra deze benodigd is op grond van de patientenpopulatie en zorgvraag.

Naast de huisartsenpraktijk wordt het centrum voorzien van een apotheek, een fysiotherapiepraktijk, een dietist en een 1e lijns psycholoog. Voor de patient betekent dit dat hij / zij nadat de huisarts een recept heeft voorgeschreven direct binnen hetzelfde centrum bij een apotheker terecht kan. Bovendien kan de patient in hetzelfde centrum terecht bij een fysiotherapeut. Voor een uitgebreide analyse van de geïntegreerde eerstelijnszorg verwijzen wij naar Bijlage 11, het activiteitenplan van AMC Noord.

Er zal een regelmatig multidisciplinair overleg worden gepland door de manager van het centrum met als doel zorgverbetering aan de gezamenlijke patienten. Dit overleg ligt tevens vast in de samenwerkingsovereenkomst tussen AMC Noord en de apotheek. Uitswisseling van bijvoorbeeld kreat natrium en kalium wordt eenvoudiger, tussen huisartsen en fysiotherapeuten kunnen gezamenlijke consulten worden gedaan. Met de Health Communicator kunnen grote winsten worden geboekt in de samenwerking tussen de disciplines, bijvoorbeeld door direct bij de verwijzing de vragenlijsten van de fysiotherapie of de verloskunde (optie) te activeren.

Toelichting

Het spreekt voor zich dat de implementatie van geïntegreerde zorg in een nieuw gezondheidscentrum in een grootschalige nieuwbouwwijk niet vanaf de start kan worden ontwikkeld en gerealiseerd. Gevraagd wordt dan hier aan te geven wel uitgangspunten men hanteert en, dat mede gelet op de verwachte populatie, welke accenten zullen worden gelegd zoals bijvoorbeeld ouderenzorg, Diabetes II, psychosociale problemen e.d. Indien een centrum al wel in een verder stadium is, dienen concrete activiteiten die worden uitgevoerd te worden benoemd.



Discipline	Opbrengsten				Afdracht*
	Omzet disciplines 2016	2017	ILD	2016	
Huisartsenzorg Inscrijftaneven en consulten, exclusief POH-S en POH-GGZ Module POH-S Module POH-GGZ en consulten POH-GGZ Gecontracteerde keten-DEC's Overige verrichtingen Inkomsten ANW diensten (alleen bij loondienstcentra) Overige baten (alleen bij loondienstcentra) SUB-TOTAAL			10.1.c		
Fysiotherapie					
Oefentherapeut & Cesar/Mensendieck					
Vertoskundigen					
Apothekers					
Logopedisten					
Eerstelijnspsycholoog					
Overige: Dietist					
TOTAAL OPBRENGSTEN ALLE DISCIPLINES TEZAMEN					
Onderhuur (op basis van reeds bestaande toezeggingen) apotheek Overige inkomsten (toelichten, bijvoorbeeld ANW bij loondienst) Subsidies e.d. niet zijnde subsidie met betrekking tot deze aanvraag NZa-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorgproducten Subtotaal			10.1.c		
Subsidie					
TOTAAL OPBRENGSTEN					

* Afdracht: Voor de disciplines Huisartsenzorg, Vertoskunde en Logopedie bestaan maximum tarieven en kostennormen. Voor de overige disciplines wordt uitgegaan van de historische normen. Vanwege de wijziging in financiering huisartsenzorg vanaf 2015 wordt ter bepaling van het kostendeel uitgegaan van de omzet onder aftrek van een inkomensdeel conform de norm op basis van het gemiddeld aantal patiënten.

Verlies- en Winst			
	2016	2017	verschil
Opbrengsten			
Disciplines			
Huuropbrengsten			
Overige opbrengsten			
Subsidies e.d. niet betreffende deze aanvraag			
NZA-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorgproducten			
Berekende subsidie (deze aanvraag)			
Totaal			
Kosten			
personeelskosten (incl. schoonmaakpersoneel)			
huisvestingskosten			
automatiseringskosten			
Overige kosten			
Totaal kosten			
Resultaat voor dotatie egalisatiereserve			

Personeelskosten 2016												
Functiegroep	Aantal ILD*	FTE omvang	In Loondienst		Niet in** Loondienst Jaarlasten	Totaal 2016	Centrum	HA	APO	Fysio	Overig 1	Overig 2
			Lasten Werkgever									
Huisartsen												
Praktijkondersteuning Somatiek												
Praktijkondersteuning GGZ												
Huisartsassistenten												
Fysiotherapeuten												
Cesar/Mensendieck therapeuten												
Verloskundigen												
Apothekers												
Apothekersassistenten												
Logopedisten												
Eerstelijnspsycholoog												
Directie												
Manager												
Coördinator												
Administratie												
Receptionist												
Schoonmaak												
Overige personeelskosten***												
TOTAAL												

* ILD = In LoonDienst

** Het gaat hier inzet van externen zoals uitzendkrachten, extern ingehuurd personeel, adviseurs e.d.. U dient deze post verder cijfermatig financieel te onderbouwen.

*** De overige personeelskosten betreffen o.a.: reiskosten, bij- en nascholing, werving en selectie, kosten ziekteverzuim e.d. U dient deze post verder cijfermatig financieel te onderbouwen.

Cijfermatige financiële onderbouwing: gevraagd wordt hier een nadere toelichting te geven op inzet van personeel niet in loondienst (externen e.a.) en overige personeelskosten

Functiegroep	Personeelskosten 2017										
	Aantal ILD*	FTE omvang	In Loondienst Lasten Werkgever	Niet in** Loondienst Jaarlasten	Totaal 2017	Centrum	HA	APO	Fysio	Overig 1	Overig 2
Huisartsen											
Praktijkondersteuning Somatiek											
Praktijkondersteuning GGZ											
Huisartsassistenten											
Fysiotherapeuten											
Cesar/Mensendieck therapeuten											
Dietist											
Apothekers											
Apothekersassistenten											
Logopedisten											
Eerstelijnspsycholoog											
Directie											
Manager											
Coördinator											
Administratie											
Receptionist											
Schoonmaak											
Overige personeelskosten***											
TOTAAL											

10.1.c.

* ILD = In Loondienst van Astenweg Medisch Centrum Noord BV

** Het gaat hier om inzet van externen zoals uitzendkrachten, extern ingehuurd personeel, adviseurs e.d.. U dient deze post verder cijfermatig financieel te onderbouwen.

*** De overige personeelskosten betreffen o.a.: reiskosten, bij- en nascholing, werving en selectie, kosten ziekteverzuim e.d. U dient deze post verder cijfermatig financieel te onderbouwen.

Cijfermatige financiële onderbouwing: gevraagd wordt hier een nadere toelichting te geven op inzet van personeel niet in loondienst (externen e.a.) en overige personeelskosten alle zorgverleners en ondersteuning zijn in loondienst van Astenweg Medisch Centrum Noord BV met uitzondering van de apotheek welke door middel van een samenwerkingsovereenkomst wordt verbonden aan het centrum. we kiezen voor een (vanaf de start) volledige bezetting van de huisartsenpraktijk met minimaal 1 FTE en direct uit te breiden naar 2 FTE zodra er meer dan 1850 patiënten staan ingeschreven, dit om een maximale groei van patiënten te bewerkstelligen en hoge beschikbaarheid van huisartsen te realiseren. Een avondopening en een zaterdagopening zijn tevens in overweging

Overige kosten 2016-17

Doc. 3.d

	2016	2017
Huisvesting		
Huur		
Afschrijving		
Hypotheekrente en overige rente		
Energie		
Schoonmaak (zie "personeel")		
Onderhoud		
Overige huisvestingslasten		
Totaal huisvestingslasten		

	2016	2017
Automatisering		
Afschrijving hard- & software		
Toe te rekenen rente		
Onderhoud		
Abonnement software		
Automatisering overige		
Intranet/website e.d.		
Overige kosten		
Totaal kosten automatisering		

Huisvesting 2016	Totaal	Centrum	HA	APO	Fysio	Overige 1	Overige 2
Huur							
Afschrijving							
Hypotheekrente							
Energie							
Schoonmaak (zie "personeel")							
Onderhoud							
Overige huisvestingslasten							
Totaal huisvestingslasten							

Cijfermatige financiële onderbouwing Huisvesting 2016

--

Automatisering 2016	Totaal	Centrum	HA	APO	Fysio	Overige 1	Overige 2
Afschrijving hard- & software							
Toe te rekenen rente							
Onderhoud							
Abonnement software							
Automatisering overige							
Intranet/website e.d.							
Overige kosten							
Totaal kosten automatisering							

Cijfermatige financiële onderbouwing Automatisering 2016

--

Huisvesting 2017

	Totaal	Centrum	HA	APO	Fysio	Overige 1	Overige 2
Huur	10.1.c.						
Afschrijving inv en huurdersbel							
Hypotheekrente							
Energie							
Schoonmaak (zie "personeel")							
Onderhoud							
Overige huisvestingslasten							
Totaal huisvestingslasten							

Cijfermatige financiële onderbouwing Huisvesting 2017

huurcontract 2016 was	10.1.c.						
-----------------------	---------	--	--	--	--	--	--

Automatisering 2017

	Totaal	Centrum	HA	APO	Fysio	Overige 1	Overige 2
Afschrijving hard- & software	10.1.c.						
Toe te rekenen rente							
Onderhoud							
Abonnement software							
Automatisering overige							
Intranet/website e.d.							
Overige kosten							
Totaal kosten automatisering							

Cijfermatige financiële onderbouwing Automatisering 2017

--	--	--	--	--	--	--	--

Verzekerdeninstream & Populatie						
	ultimo 2016	ultimo 2017	ultimo 2018	ultimo 2019	ultimo 2020	ultimo 2021
Woningen*						
Opgeleverde woningen						
Bewoond						
Populatie*						
Gemiddeld aantal inwoners per woning						
Inwoners						
Instream						
Ingeschreven patiënten						
Niet-woonachtig in achterstandswijk						
0 jaar tot 65 jaar						
65 jaar tot 75 jaar						
75 jaar en ouder						
Totaal niet-achterstandswijk						
Achterstandswijk						
0 jaar tot 65 jaar						
65 jaar tot 75 jaar						
75 jaar en ouder						
Totaal achterstandswijk						
Totaal, ingeschreven patiënten ultimo jaar						
Toename ingeschreven patiënten per jaar						
In %						
Gemiddeld aantal patiënten						
Adherentie						
Adherentie, in % instroom						

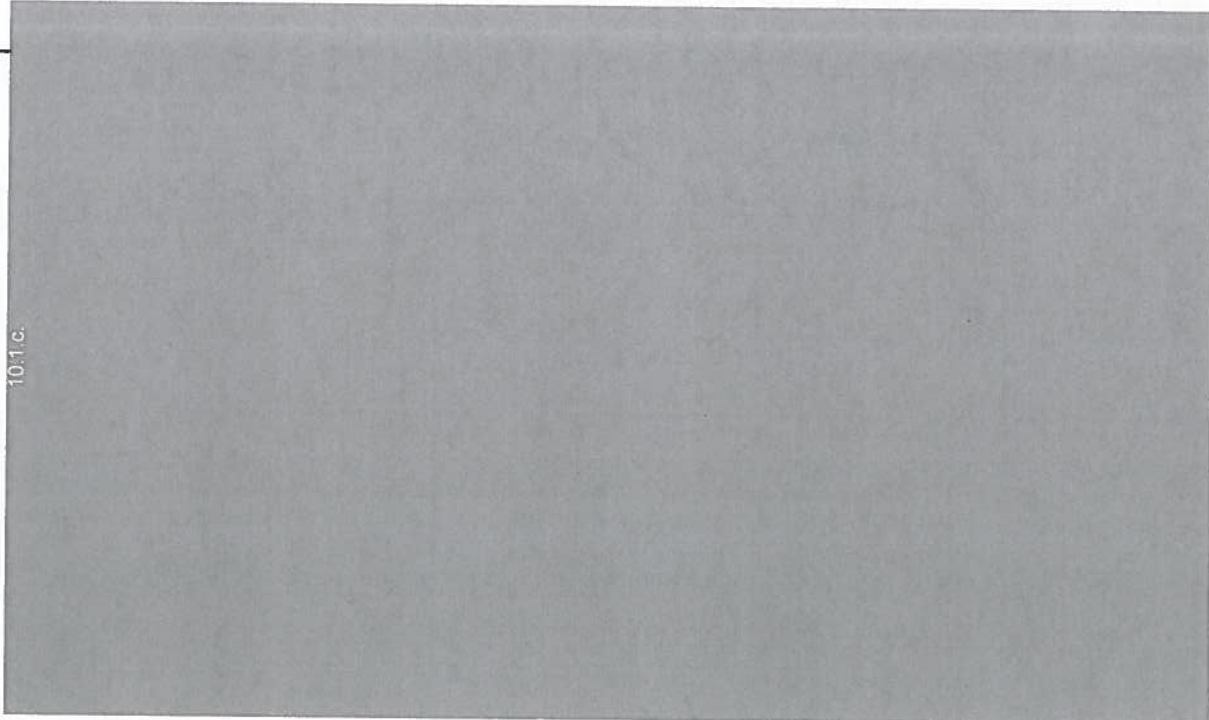
Discipline		2016	2017	2018	2019	2020	2021
		10.1.c.					
Omzet disciplines	Huisartsen						
	Fysiotherapie						
	Oefentherapeut & Cesar/Mensendieck						
	Verfokkundigen						
	Apothekers						
	Logopedisten						
	Eerstelijnspsycholoog						
	Overige: Diëtist						
	Totaal omzet disciplines						
Overige opbrengsten	Onderhuur (van apotheek)						
	Overige inkomsten (toelichten, bijvoorbeeld ANW bij						
	Subsidies e.d. niet zijnde subsidie met betrekking tot						
	NZA-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorgprodu						
	Subsidie deze regeling ***						
	Totaal omzet						
	<u>Per gemiddeld ingeschreven patiënt per jaar</u>						
	Subsidies e.d. niet zijnde subsidie met betrekking to						
	NZA-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorgprodu						
	Subsidie deze regeling ***						
	Totaal						
<p>* De omzet bij de disciplines en overige inkomsten wordt hier vanaf 2018 berekend naar rato van de toename van het gemiddeld aantal patiënten. Deze getallen dienen op basis van eigen inzichten te worden aangepast, in zoverre van toepassing.</p> <p>** Een veronderstelling dient te worden opgenomen met betrekking tot de veronderstelde extra inkomsten zeker na einde van de subsidieperiode. Hierbij kan o.a. worden gedacht aan de huidige NZA-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorgproducten (met zorgverzekeraars over een te komen tarief per ingeschreven patiënt bij de huisarts). U kunt hier een verondersteld tarief per ingeschreven patiënt invullen (gele vakken).</p>							

Personeelskosten (1/3)					
	2016	2017	2018	2019	2020/2021
FTE's					
In Loondienst					
Huisartsen					
Praktijkondersteuning Somatiek					
Praktijkondersteuning GGZ					
Huisartsassistenten					
Fysiotherapeuten					
Cesar/Mensendieck therapeuten					
Diëtiste					
Apothekers					
Apothekersassistenten					
Logopedisten					
Eerstelijnspsycholoog					
Directie					
Manager					
Coördinator					
Administratie					
Receptionist					
Schoonmaak					
Totaal					

10.11.c.

* De formatie tot "directie" wordt vanaf 2018 berekend naar rato van de toename van het gemiddeld aantal patiënten. Deze getallen dienen op basis van eigen inzichten te worden aangepast. De formatie vanaf "directie" is hier voorlopig gelijk gesteld aan de formatie in 2017. Verder vanaf 2018 zelf aan te passen.

Personeelskosten (2/3)		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kosten personeel In Loondienst	Huisartsen Praktijkondersteuning Somaatiek Praktijkondersteuning GGZ Huisartsassistenten Fysiotherapeuten Cesar/Mensendieck therapeuten Dietiste Apothekers Apothekersassistenten Logopedisten Eerstelijnspsycholoog Directie Manager Coördinator Administratie Receptionist Schoonmaak						
	Totaal personeelskosten						
Kosten personeel Niet in Loondienst	Huisartsen Praktijkondersteuning Somaatiek Praktijkondersteuning GGZ Huisartsassistenten Fysiotherapeuten Cesar/Mensendieck therapeuten Dietiste Apothekers Apothekersassistenten Logopedisten Eerstelijnspsycholoog Directie en externe adviseurs Manager Coördinator Administratie Receptionist Schoonmaak						
	Totaal personeelskosten						



Personeelskosten (3/3)					
	2016	2017	2018	2019	2020
Personeelskosten					
Totaal					
Huisartsen					
Praktijkondersteuning Somalect					
Praktijkondersteuning GGZ					
Huisartsassistenten					
Fysiotherapeuten					
Cesar/Mensendieck therapeuten					
Diëtiste					
Apothekers					
Apothekersassistenten					
Logopedisten					
Eerstelijnspsycholoog					
Directie					
Manager					
Coördinator					
Administratie					
Receptionist					
Schoonmaak					
Overige personeelskosten					
Totaal personeelskosten					

Overige kosten						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Huisvesting						
Huur						
Afschrijving						
Hypotheekrente						
Energie						
Schoonmaak (zie "personeel")						
Onderhoud						
Overige huisvestingslasten						
Totaal huisvestingslasten						
Automatisering						
Afschrijving hard- & software						
Toe te rekenen rente						
Onderhoud						
Abonnementen software						
Abonnementen overige						
Intranet/website e.d.						
Overige kosten						
Totaal kosten automatisering						
Overige kosten						
algemene kosten						
kantoor en drukwerk						
administratie en accountant						
scholing en lidmaatschappen						
verbruiksmaterialen						
kleine aanschaf en onderhoud						
verzekeringen						
telecommunicatie						
Totaal						

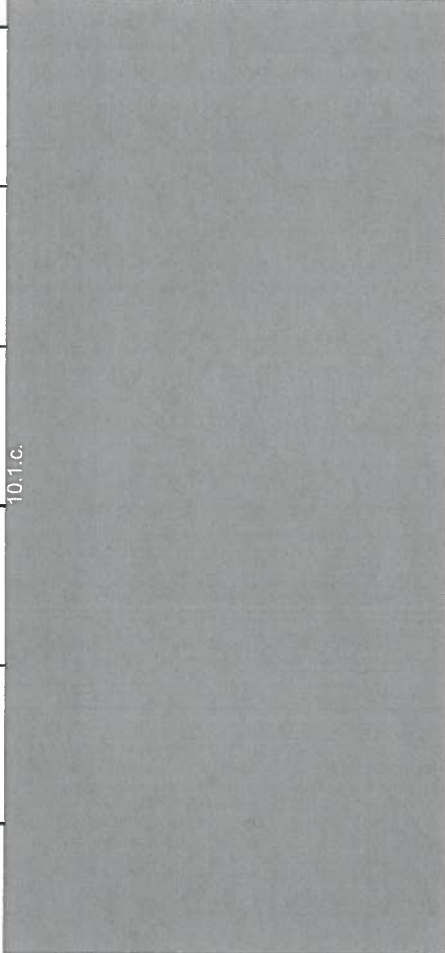
Verdeling kostenplaatsen

Verdeling naar kostenplaatsen 2016, eindejaarsverwachting

	Totaal	Centrum	Huisartsen	APO	Fysio	Overig 1
Opbrengsten						
Disciplines	0	0	0	0	0	0
Huuroopbrengsten	0	0	0	0	0	0
Overige opbrengsten	0	0	0	0	0	0
Subsidies e.d. niet betreffende deze	0	0	0	0	0	0
NZA-beleidsregel geïntegreerde eerstelijns zorg	0	0	0	0	0	0
Berekende subsidie (deze aanvraag)	0	0	0	0	0	0
Totaal	0	0	0	0	0	0
Kosten						
Personeelskosten	0	0	0	0	0	0
Huisvestingskosten	0	0	0	0	0	0
Automatiseringskosten	0	0	0	0	0	0
Overige kosten	0	0	0	0	0	0
Totaal kosten	0	0	0	0	0	0
Resultaat	0	0	0	0	0	0

Verdeling naar kostenplaatsen 2017, begroting

	Totaal	Centrum	Huisartsen	APO	Fysio	Overig 1
Opbrengsten						
Disciplines						
Huuroopbrengsten						
Overige opbrengsten						
Berekende subsidie (deze aanvraag)						
Totaal						
Kosten						
personeelskosten						
huisvestingskosten						
automatiseringskosten						
Overige kosten						
Totaal kosten						
Resultaat						



Normkosten in % omzet*		Huisartsenzorg	Verloskunde	Logopedie
DEF 2015	Omzet	10.1.c		
	Arbeidskosten			
	Praktijkkosten			
	in %			
DEF 2016	Omzet			
	Arbeidskosten			
	Praktijkkosten			
	in %			

* Voor huisartsenzorg en verloskunde gelden maximum tarieven. Hiervoor publiceert de NZa de normen voor arbeidskosten en praktijkkosten.

Inkomensdeel Patiënten Per patiënt	prijsniveau DEF 2015	prijsniveau DEF 2016**
	10.1.c	

** Voor de begroting 2017 wordt uitgegaan van DEF 2016.

Activiteitenplan AMC Noord
Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
28 oktober 2016

Algemeen

In onderstaand beschreven activiteitenplan wordt weergegeven welke zorgverleners van verschillende disciplines met welke andere zorgverlener uit Asterweg Medisch Centrum Noord (hierna: AMC Noord) inhoudelijk samenwerken om daadwerkelijk geïntegreerde zorg te kunnen bieden aan de patiënt.

Geïntegreerd aanbod

Het uiteindelijke doel van deze geïntegreerde zorg is om de patiënt een betere kwaliteit van zorg te leveren. Op 1 januari 2017, bij de opening van gezondheidscentrum AMC Noord, zullen daarom niet alleen huisartsen maar ook een diëtiste en een GZ-psycholoog in het centrum werkzaam zijn. De oprichters zijn tevens voornemens om in de loop van 2017 een POH-Somatiek (ouderenzorg en diabetes), POH-GGZ en fysiotherapeuten in dienst te nemen.

ICT ondersteuning in geïntegreerd aanbod

De huisartsen, die in het centrum zullen werken, hebben ervaring met het gebruik van de Health Communicator. De Health Communicator is een systeem dat is ontworpen om elke denkbare vorm van communicatie tussen de arts en patiënt zo optimaal te laten verlopen. Via de Health Communicator, een online platform, kunnen patiënten voorafgaand aan het consult via een digitale vragenlijst hun hulpvraag kenbaar maken aan de arts en hun klachten specificeren. Hierbij is tevens rekening gehouden met laaggeletterden en niet-Nederlandstalige patiënten. De via deze digitale vragenlijst ontvangen informatie stelt de hulpverlener in staat een gericht consult te voeren en snel in te schatten of een samenwerking met een ander discipline gewenst is. Een groot voordeel van het gebruik van dit systeem in een geïntegreerd eerstelijnscentrum is dat de huisarts ertoe kan besluiten om meteen een zorgprofessional vanuit een ander discipline te betrekken in het consult. Zo hoeft patiënt slechts een keer zijn of haar verhaal te doen en kan hij of zij meteen, zonder tijdsverlies door afspraken bij verschillende zorgprofessionals, optimaal geholpen worden.

Multi disciplinair overleg

Binnen AMC Noord zullen multi disciplinaire overleggen plaatsvinden. In dit overleg worden patiëntcasussen besproken en kan een geïntegreerd (behandel)plan worden besproken. In de samenwerkingsovereenkomst tussen AMC Noord en de apotheek ligt vastgelegd dat de apotheek deel dient te nemen aan overlegsituaties waarvan door het bestuur is vastgelegd dat haar deelname noodzakelijk is en dat de apotheek tevens bijdraagt in de samenwerking met andere hulpverleners van AMC Noord bij de realisatie van de omschreven visie en doelstellingen.

Het overleg wordt vanaf het 2^e kwartaal van 2017 geleid door de (toekomstig) manager van AMC Noord.

Overzicht

Onderstaande matrix geeft weer welke disciplines in AMC Noord met elkaar zullen samenwerken om een geïntegreerd eerstelijns zorgaanbod te realiseren. De wijze waarop deze disciplines zullen samenwerken alsmede de toegevoegde waarde van deze samenwerkingen staat onder het kopje "Toelichting" verder uitgeschreven. Over de aard en omvang van deze activiteiten kunnen momenteel nog weinig uitspraken gedaan worden gezien het feit dat het gezondheidscentrum nog niet in bedrijf is en de zorgvraag (somatiek) van de patiënten nog niet volledig inzichtelijk is.

	Huisarts	POH-GGZ	POH-Somatiek	Diëtiste	GZ- psycholoog	Fysiotherapeut	Apotheker
Mus- -arts		1	2	3	4	5	6
POH- GGZ	7				8		
POH- sona- tek	9			10		11	12
Diët- ste	13		14			15	
GZ- psyche- loog	16	17					
fysio- thera- peut	18		19	20			
Apo- theker	21		22				

Toelichting

1. Samenwerking huisarts & POH-GGZ

De POH-GGZ (praktijkondersteuner huisartsen geestelijke gezondheidzorg) valt onder huisartsenzorg en biedt een laagdrempelige geestelijke hulpverlening voor patiënten. De POH-GGZ signaleert, intervieneert en ondersteunt, in samenwerking met de huisarts, in psychische problemen van de patiënten. De POH-GGZ biedt kortdurende begeleiding en psycho-educatie, en zorgt tevens voor, indien noodzakelijk, een goede doorverwijzing en urgentiebepaling (zie eveneens samenwerking POH-GGZ en GZ-psycholoog).

2. Samenwerking huisarts en POH-Somatiek

De POH-Somatiek (praktijkondersteuner huisartsen somatiek) ondersteunt de huisarts bij de zorg voor chronisch zieke patiënten. Hierbij kan gedacht worden aan patiënten met aandoeningen zoals astma, COPD en diabetes mellitus. Daarnaast ondersteunt de POH-Somatiek in ouderenzorg. De POH-Somatiek kan enerzijds de huisarts ontlasten door een zo goed mogelijke inschatting te maken van de hulpvraag van de patiënt, door patiënten thuis op te zoeken en te helpen met bijvoorbeeld het aanvragen van thuiszorg of hulpmiddelen. Anderzijds fungeert de POH-Somatiek als een laagdrempelig aanspreekpunt voor de patiënt.

3. Samenwerking huisarts en diëtiste

Hoewel er tegenwoordig geen doorverwijzing meer nodig is van de huisarts om naar de diëtiste te gaan, kunnen patiënten die met lichamelijke klachten bij de huisarts aankloppen wel vaak goed geholpen worden door een diëtiste. Gedacht kan worden aan patiënten met lichamelijke

klachten door over- of ondergewicht, patiënten met diabetes mellitus, patiënten met maag en darmproblemen of patiënten die ondersteuning nodig hebben omdat zij moeilijke eters zijn.

4. Samenwerking huisarts en GZ-psycholoog

De huisarts is verantwoordelijk voor de juiste triage van patiënten met psychische klachten. Deze bepaalt of een patiënt doorverwezen dient te worden naar de POH-GGZ, naar de basis GGZ of naar de specialistische GGZ. Er is een verwijzingsmodel ontwikkeld om de zorgvraagzwaarte van de patiënt te bepalen zodat beter ingeschat kan worden welk zorgvraagzwaarteproduct hieraan gekoppeld dient te worden. De POH-GGZ biedt de huisarts tevens ondersteuning in de inschatting en doorverwijzing van de patiënt. Doordat de lijntjes tussen de huisarts en de GZ-psycholoog in een geïntegreerd eerstelijns centrum kort zijn, kunnen deze zorgprofessionals gemakkelijk met elkaar afstemmen welke zorg het beste is voor de patiënt. Daarnaast is het voor de patiënt prettig dat deze op dezelfde locatie geholpen kan worden en er regelmatig overleg tussen de GZ-psycholoog en de huisarts plaats kan vinden.

5. Samenwerking huisarts en fysiotherapeut

Het is niet noodzakelijk om een verwijzing van de huisarts te hebben voor het verkrijgen van fysiotherapie. Echter, veel patiënten kloppen nog altijd eerst bij een huisarts aan omdat ze er niet zeker van zijn dat zij fysiotherapie nodig hebben of hebben geen weet van de toegevoegde waarde van fysiotherapie. Daarnaast dienen bijvoorbeeld chronisch zieke patiënten, zoals COPD-patiënten, regelmatig door beide partijen gezien te worden. Korte lijnen, zorg op dezelfde locatie en regelmatig overleg tussen zorgprofessionals zijn van grote toegevoegde waarde voor de patiënt. Verder kunnen huisartsen en fysiotherapeuten op een laagdrempelige wijze consulteren draaien als bijvoorbeeld uit de inventarisatie van de hulpvraag en klachten door de Health Communicator blijkt dat dit wenselijk is.

6. Samenwerking huisarts en apotheker

Een deel van de patiënten welke door de huisarts gezien wordt, wordt naar huis gestuurd met een recept om gepaste medicatie op te kunnen halen bij de apotheek. Het is voor de patiënt een mooie service wanneer deze binnen dezelfde muren terecht kan voor het ophalen van deze medicatie en niet eerst naar een andere locatie hoeft te gaan. Daarnaast zorgen korte lijnen tussen de huisarts en de apotheker ervoor dat de patiënt en zijn of haar medicatiegebruik goed in de gaten gehouden kunnen worden. Lichamelijke reacties door bijvoorbeeld bijwerkingen van medicatie kunnen sneller gesignaleerd en aangepakt worden wanneer de huisarts en apotheker met elkaar overleggen over de patiënten.

7. Samenwerking POH-GGZ en huisarts

Zie punt 1.

8. Samenwerking tussen POH-GGZ en GZ-psycholoog

Een patiënt wordt afhankelijk van de zorgvraagzwaarte doorverwezen naar de POH-GGZ of naar de GZ-psycholoog. De POH-GGZ ondersteunt de huisarts in dit proces. De zorgvraagzwaarte is echter niet altijd even goed in te schatten, soms doordat de patiënt informatie achterhoudt maar ook doordat de patiënt de relatie tussen verschillende zaken niet inziet en niet communiceert. Doordat de POH-GGZ en de GZ-psycholoog in hetzelfde pand gehuisvest zijn, kunnen zij gemakkelijk met elkaar overleggen over de patiënt / cliënt, gezamenlijk besluiten of de patiënt / cliënt op de juiste plaats behandeld wordt en of deze patiënt / cliënt andere zorg dient te ontvangen.

9. Samenwerking POH-Somatiek en huisarts

Zie punt 2.

10. Samenwerking POH-Somatiek en diëtiste

De POH-Somatiek ondersteunt de huisarts met zorg voor chronisch zieke patiënten. Een deel van deze patiënten, zoals bijvoorbeeld de diabetes mellitus patiënten, zijn ook gebaat bij begeleiding van een diëtiste. Door deze disciplines samen te brengen in het centrum kunnen de patiënten een breder hulpaanbod ontvangen wat, door regelmatig overleg, goed op elkaar afgestemd kan worden.

11. Samenwerking POH-Somatiek en fysiotherapeut

De chronische zieke patiënt welke door de POH-Somatiek begeleid wordt, kan tevens gebaat zijn bij fysiotherapie. Gedacht kan worden aan COPD en astma patiënten of patiënten met overgewicht. Deze samenwerking leidt wederom tot een breder hulpaanbod voor de patiënt en, door regelmatig overleg, een goed op elkaar afgestemd hulpaanbod en hoge kwaliteit van zorg.

12. Samenwerking POH-Somatiek en apotheker

Veel chronisch zieke patiënten slikken medicatie, en vaak stapelt deze medicatie zich in de loop der tijd op. De apotheker en POH-somatiek kunnen door goed overleg over deze patiënten de medicatie en gezondheid van de patiënt goed monitoren en indien noodzakelijk, snel ingrijpen wanneer een andere uitkomst gewenst is.

13. Samenwerking diëtiste en huisarts

Zie punt 3.

14. Samenwerking diëtiste en POH-Somatiek

Zie punt 10.

15. Samenwerking diëtiste en fysiotherapeut

Bijvoorbeeld patiënten met overgewicht zijn zeer gebaat bij een samenwerking tussen een diëtiste en een fysiotherapeut. Deze patiënten hebben vaker last van hun gewrichten, niet alleen door het gewicht dat deze gewrichten dienen te dragen, maar ook doordat mensen met overgewicht vaker een verkeerde houding hebben en op deze manier hun gewrichten extra belasten. Een fysiotherapeut kan deze patiënten helpen door hen te leren hun gewrichten anders te belasten, echter, een aangepast eetpatroon kan ook behulpzaam zijn om de klachten af te laten nemen.

16. Samenwerking GZ-psycholoog en huisarts

Zie punt 4.

17. Samenwerking GZ-psycholoog en POH-GGZ

Zie punt 8.

18. Samenwerking fysiotherapeut en huisarts

Zie punt 5.

19. Samenwerking fysiotherapeut en POH-Somatiek

Zie punt 11.

20. Samenwerking fysiotherapeut en diëtiste

Zie punt 15.

21. Samenwerking apotheek en huisarts

Zie punt 6.

22. Samenwerking apotheek en POH-Somatiek

Zie punt 12.

aanvraag brief
Doc. 3.g

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT
3 OKT. 2016

SCANPLAZA

VvAA

In het hart van de gezondheidszorg.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)
Team subsidies VWS
Postbus 16006
2500 BA Den Haag

Correspondentieadres:

Postbus 8153
3503 RD Utrecht

Bezoekadres:

Orteliuslaan 750
Utrecht

030 10.2.e

www.vvaa.nl/zorgondernemingen

Onze referentie : Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
Behandeld door : 10.2.e.
Doorkiesnummer : [redacted]
Betreft : Aanvraag Instellingssubsidie geïntegreerde eerstelijnscentra 2017 voor
Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.

Utrecht, 28 oktober 2016

Geachte heer/mevrouw,

Namens onze relatie, Asterweg Medisch Centrum Noord B.V. (hierna: AMC Noord), doen wij u hierbij de subsidieaanvraag voor geïntegreerde eerstelijnscentra in nieuwbouwwijken toekomen inclusief bijlagen. AMC Noord is een instelling die zich als doel stelt het aanbieden geïntegreerde eerstelijnszorg aan de inwoners van de gemeente Amsterdam, stadsdeel Amsterdam Noord in het gebied tussen Overhoeks en de NDSM-werf. Meer specifiek biedt AMC Noord haar patiënten eerstelijnszorg aan op het terrein van onder meer huisartsenzorg, fysiotherapie en farmaceutische zorg. Voor het welslagen van haar haar doel acht AMC Noord het van essentieel belang dat de verschillende eerstelijnsdisciplines tezamen in een gezondheidscentrum gehuisvest zijn.

Men is statutair gevestigd te Amsterdam, kantoorhoudende te 1031 HN Amsterdam, Asterweg 6.

Wij willen u verzoeken deze aanvraag z.s.m. in behandeling te nemen.

Voor eventuele vragen, aanvullingen of onduidelijkheden kunt u natuurlijk contact met ons opnemen.

Graag ontvangen wij van u een ontvangstbevestiging.

Met vriendelijke groet,
VvAA voor Zorgondernemingen

102 e

Bijlagen:

- 1) Toelichting bij subsidieaanvraag
- 2) Aanvraagformulier subsidie geïntegreerde eerstelijnscentra 2017
- 3) Bestuursverklaring
- 4) Kopie recent bankafschrift
- 5) A. Actueel overzicht financiële positie Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
B. Liquiditeitsbegroting 2017
C. Verklaring opvang liquiditeitstekorten
- 6) Kopie Statuten Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
- 7) Intentieverklaring van de preferente zorgverzekeraar
- 8) Nadere specificatie nieuwbouwlocatie
- 9) Samenwerkingsovereenkomst AMC Noord- Apotheek
- 10) Nadere toelichting reeds afgesloten arbeidscontracten
- 11) Activiteitenplan AMC Noord

Toelichting bij subsidieaanvraag

Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.

28 oktober 2016

Algemeen

Op 18 april 2016 is de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Asterweg Medisch Centrum Noord (hierna: AMC Noord) opgericht. Oprichters zijn (i) J. Nederhof Holding B.V., vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e., (ii) V. Micić Holding B.V., vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e. en (iii) Sijbe Holding B.V. vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e.

AMC Noord heeft ten doel:

- het exploiteren van een medisch gezondheidscentrum, alsmede het (doen) verrichten van daarbij alle horende medische handelingen en diensten, en in het bijzonder het bieden van geïntegreerde eerstelijns zorg, alles in de meest ruime zin;
 - het daartoe in dienst hebben, inhuren en detacheren van personeel;
 - het oprichten van, het deelnemen in, het samenwerken met, het financieren van, het zich op andere wijze interesseren bij, het voeren van beheer en van het bestuur over en het geven van adviezen en het verlenen van diensten aan andere vennootschappen en ondernemingen;
 - het verlenen van managementdiensten en het aangaan van managementovereenkomsten;
 - het zich (mede) verbinden voor en het stellen van zekerheid voor verplichtingen van Groepsmaatschappijen en derden;
 - het beleggen van vermogen in (hypothecaire) schuldvorderingen, registergoederen, valuta, effecten en vermogenswaarden in het algemeen;
 - het verstrekken en aangaan van geldleningen, het beheren, bezwaren en verkrijgen van en het beschikken over registergoederen;
 - het geven van uitvoering aan een pensioenregeling in de zin de Wet op de loonbelasting 1964, waarvan blijkt uit een pensioenbrief, voor zover deze voortvloeit uit een toezegging omtrent pensioen aan personen ten aanzien van wie de Pensioenwet niet van toepassing is, zomede het op solide wijze beleggen van het dekkingsvermogen;
 - het sluiten van en/of het geven van uitvoering aan lijfrente-overeenkomsten waaronder stamrechtsovereenkomsten, en/of kapitaalverzekeringen met (ex)werknemers van de Vennootschap, daaronder begrepen leden van het bestuur, op zodanige wijze dat de dat de Wet op het financieel toezicht niet van toepassing is.
 - Het verrichten van alle handelingen op financieel, commercieel, en industrieel gebied;
- En voorts het verrichten van al hetgeen met bovenstaande in de ruimste zin verband houdt of daaraan bevorderlijk kan zijn.

Huisvesting

AMC Noord is statutair gevestigd te Amsterdam, kantoorhoudende te 1031 HN Amsterdam, Asterweg 6. Voor het welslagen van haar haar doel acht AMC Noord het van essentieel belang dat de verschillende eerstelijnsdisciplines tezamen in het gezondheidscentrum aan de Asterweg 6 gehuisvest zijn.

Status

AMC Noord is reeds opgericht. Een concept van de statuten treft u als bijlage aan.

Vanaf de opening in januari 2017 biedt AMC Noord de volgende eerstelijnszorg aan: huisartsenzorg, farmaceutische zorg, diëtiëk en geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast is AMC Noord voornemens om in de loop van het jaar 2017 tevens een fysiotherapeut in loondienst aan te nemen.

Organisatorisch verband

De eerstelijnszorg binnen het gezondheidscentrum van AMC Noord wordt verleend door een klein team van vertrouwde zorgverleners op grond van een samenwerkingsovereenkomst of arbeidsovereenkomst. In eerste instantie zijn alle zorgverleners in loondienst bij AMC Noord met uitzondering van de apotheker, waarmee een samenwerkingsovereenkomst is gesloten. De oprichters van AMC Noord zijn tevens bestuurslid van AMC Noord.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)
 Team subsidies VWS
 Postbus 16006
 2500 BA Den Haag

Correspondentieadres:

Postbus 8153
 3503 RD Utrecht

Bezoekadres:

Orteliuslaan 750
 Utrecht

10.2.e

www.vvaa.nl/zorgondernemingen

Onze referentie : Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
 Behandeld door : 10.2.e
 Doorkiesnummer : 10.2.e
 Betreft : Aanvraag Instellingssubsidie geïntegreerde eerstelijnscentra 2017 voor
 Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.

Utrecht, 5 december 2016

Geachte 10.2.e,

Namens onze relatie, Asterweg Medisch Centrum Noord B.V. (hierna: AMC Noord), willen wij bij dezen reageren op uw brief d.d. 15 november 2016, betreffende ontvangst incomplete subsidieaanvraag (relatienummer 10.2.e, subsidienummer 10.2.e).

U geeft in deze brief aan de subsidieaanvraag nog niet te kunnen behandelen aangezien deze op een aantal punten incompleet is. Het betreft:

1. Een toelichting op het ontbreken van de opbrengsten en kosten uit hoofde van de apotheek;
2. Een nadere financiële cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Huisvesting inzake de Huur, Afschrijvingen en Overige huisvestingslasten;
3. Een nadere financiële cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Automatisering inzake Afschrijvingen hard & software en Onderhoud;
4. Een nadere cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Overige kosten inzake Administratie en accountant en scholing en lidmaatschappen.

U kunt de toelichting en onderbouwing op bovengenoemde punten terugvinden in bijgevoegd memo, ondersteund door enkele extra bijlagen.

Wij willen u verzoeken deze aanvraag z.s.m. in behandeling te nemen.

Voor eventuele vragen, aanvullingen of onduidelijkheden kunt u altijd contact met ons opnemen.

Graag ontvangen wij van u een ontvangstbevestiging.

Met vriendelijke groet,
VvAA voor Zorgondernemingen

10.2 e.

Bijlagen:

- 1) Memo onderbouwing en toelichting betreffende subsidieaanvraag
- 2) Memo toelichting op ontbreken van de opbrengsten (en kosten) uit hoofde van de Apothekers
- 3) Huurovereenkomst Kantoorruimte
- 4) Begroting Verbouwingskosten SV0160071; Asterweg 6 – Medisch Centrum Noord
- 5) Praktijkinrichting Asterweg Medisch Centrum Noord
- 6) Begroting Kosten administratie en accountancy

Memo	
Aan	10.2.e. t.a.v. Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen
Van	Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
Datum	5 december 2016
Onderwerp	Reactie op brief 15-11-2016, kenmerk 10.2.e. Relatienummer 10.2.e., subsidienummer 10.2.e.

Geachte heer Timmers,

In uw brief dato 15 november 2016, inzake de ontvangst van de incomplete subsidieaanvraag van Asterweg Medisch Centrum Noord B.V. (hierna, AMC Noord) geeft u aan dat de subsidieaanvraag Vinex 2017, geregistreerd onder subsidienummer 10.2.e., niet behandeld kan worden aangezien deze incompleet is.

In onderstaand memo lichten wij uw vragen toe.

Met vriendelijke groet, namens Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.,

10.2.e.

1. Een nadere toelichting op het ontbreken van de opbrengsten (en kosten) uit hoofde van de Apothekers in uw subsidieaanvraag, terwijl volgens het zorgaanbodplan reeds bij opening van uw Gezondheidscentrum sprake zal zijn van een apotheker.


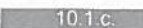
Wij hebben er bij de inrichting van AMC Noord bewust voor gekozen om, op basis van juridische gronden, de apotheek geen onderdeel te laten vormen van AMC Noord. In plaats daarvan is ervoor gekozen om een samenwerkingsovereenkomst te sluiten tussen de apotheek en AMC Noord. Aangezien de apotheek niet ingebracht zal worden, zijn deze opbrengsten en kosten niet meegenomen in de subsidieaanvraag.

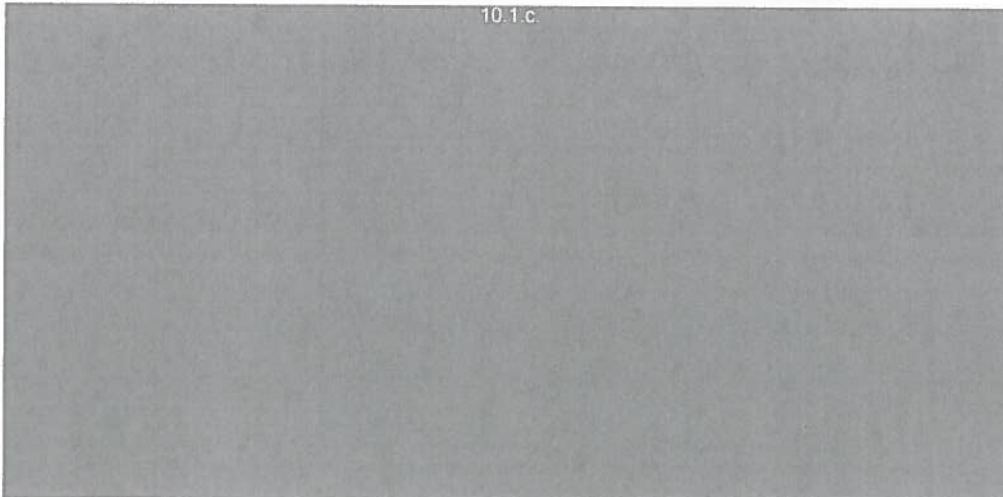
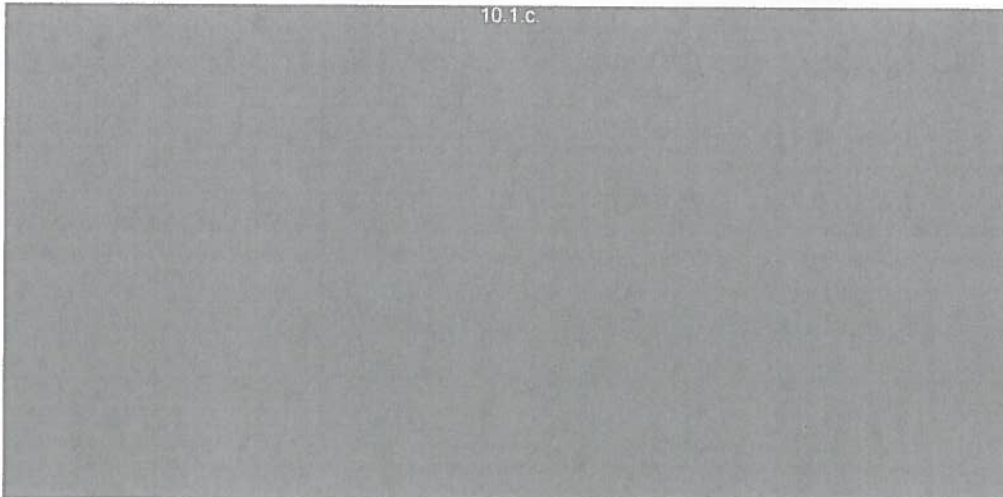
Een uitgebreide toelichting op bovenstaande keuze is terug te vinden in Bijlage 2 Memo toelichting op ontbreken van de opbrengsten en kosten uit hoofde van de Apothekers.

2. Een nadere financiële cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Huisvesting inzake huur 10.1.c., Afschrijvingen 10.1.c. en Overige huisvestingslasten ad 10.1.c.

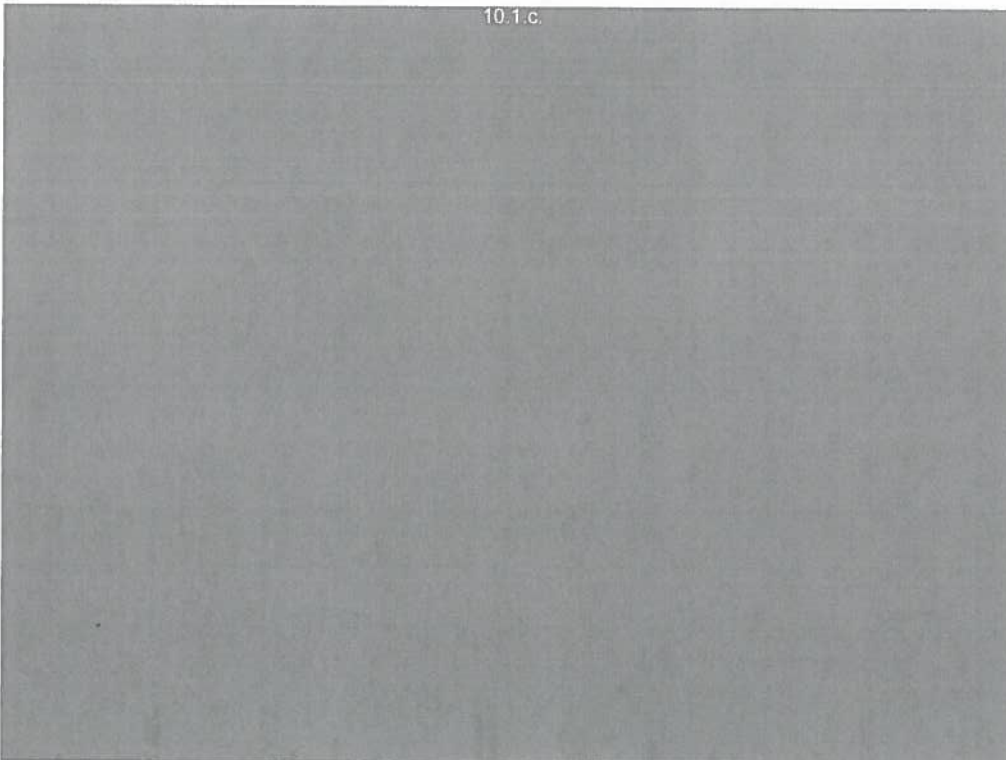
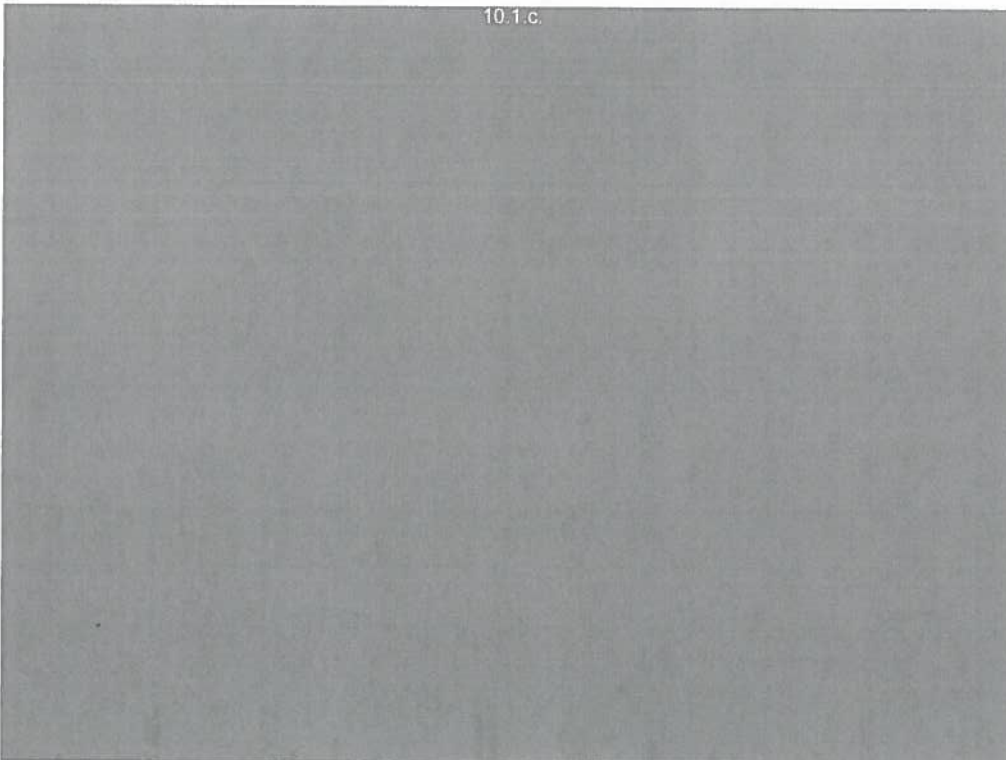
10.1.c.

-  10.1.c

3. Een nadere financiële cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Automatisering inzake Afschrijving hard & software  10.1.c. en Onderhoud  10.1.c.

-  10.1.c
- 

4. Een nadere financiële cijfermatige onderbouwing van de begrotingspost Overige kosten inzake administratie en accountant  10.1.c. en scholing en lidmaatschappen ad €  10.1.c.

-  10.1.c
- 

10.1.c



Memo	
Aan	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport t.a.v. de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen
Van	Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.
Datum	5 december 2016
Onderwerp	Nadere toelichting op het ontbreken van de opbrengsten (en kosten) uit hoofde van de Apothekers in de subsidieaanvraag.

Inleiding

In uw brief van 15 november jl., heeft u Asterweg Medisch Centrum Noord B.V verzocht de subsidieaanvraag te complementeren met een nadere toelichting op het ontbreken van de opbrengsten (en kosten) uit hoofde van de Apothekers in de subsidieaanvraag. Middels deze memo ontvangt u onze reactie op uw verzoek.

Situatieschets

Op 18 april 2016 is de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Asterweg Medisch Centrum Noord (hierna: AMC Noord) opgericht. Oprichters zijn:

- i. J. Nederhof Holding B.V., vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e.
- ii. V. Micic Holding B.V., vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e.
- iii. Sijbe Holding B.V. vertegenwoordigd door [redacted] 10.2.e.

De oprichters van AMC Noord zijn tevens bestuurslid én aandeelhouder van AMC Noord.

[redacted] 10.2.e. zijn daarnaast beiden in loondienst van AMC Noord. De apotheek is daarentegen middels een samenwerkingsovereenkomst verbonden aan AMC Noord.

Nadere toelichting positie apotheek t.o.v. AMC Noord

Artikel 11 van het Besluit Geneesmiddelenwet bevat een aangescherpt verbod op financiële belangverstrengeling tussen beroepsbeoefenaren in de zorg. Op grond van dit artikel is het voorschrijvers en apotheekhoudenden verboden met elkaar rechtstreeks of indirect een overeenkomst of een andere vorm van samenwerking aan te gaan die tot gevolg heeft of kan hebben dat het ter hand stellen van UR-geneesmiddelen aan patiënten door andere overwegingen dan die van een goede geneesmiddelenvoorziening wordt beïnvloed.

Volgens de Nota van Toelichting zijn samenwerkingsverbanden tussen de hiervoor genoemde categorieën van beroepsbeoefenaren die invloeden hebben of kunnen hebben die geen verband houden met een goede geneesmiddelenvoorziening, zoals bijvoorbeeld het verwerven van op geld waardeerbare voordelen, verboden.

Indien de apotheek ingebracht zou worden in AMC Noord, kan dit een belangverstrengeling met zich meebrengen. Immers hebben de huisartsen (als aandeelhouders van AMC Noord) recht op een deel van de winst uit de apotheek. Ieder door hen voorgeschreven middel, geleverd door de apotheek, zou dan in hun belang zijn.

Om deze reden is ervoor gekozen de apotheek geen onderdeel te laten vormen van AMC Noord. In plaats daarvan is ervoor gekozen om een samenwerkingsovereenkomst te sluiten tussen de Apotheek B.V. en AMC Noord. De opbrengsten (en kosten) van de apotheek komen dan ook niet ten bate van AMC Noord.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het bestuur van
Asterweg Medisch Centrum Noord B.v.
Asterweg 6
1031 HN Amsterdam

Datum 30-1-2017
Betreft Subsidieverlening instellingssubsidie Vinex 2017

Geacht bestuur,

Op 28 oktober 2016 is namens uw organisatie een aanvraag ingediend voor een instellingssubsidie t.b.v. eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties voor het subsidiejaar 2017. Op 5 december 2016 is deze aanvraag d.m.v. een e-mail aangevuld. Met mijn brief van 7 december 2016, kenmerk 102e, heb ik de ontvangst van uw aanvraag bevestigd. Met deze beschikking beslis ik op uw aanvraag.

Besluit

Hierbij verleen ik u een instellingssubsidie voor het subsidiejaar 2017 van ten hoogste € 300.000,=, conform het door u aangevraagde bedrag. Deze subsidie is bestemd voor de kosten van de activiteiten zoals opgenomen in uw subsidieaanvraag, inclusief alle eventuele belastingen, waaronder de BTW, die voor uw rekening blijven.

Uit uw aanvraag blijkt dat u een begroot tekort van € 103.374,= zult dekken uit een eigen bijdrage. Ik ga ervan uit dat deze begrote eigen bijdrage tenminste gerealiseerd wordt. Bij de vaststelling van de subsidie zal hier te zijner tijd rekening mee worden gehouden.

Verder wijs ik u nog op het volgende. In het Beleidskader eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties is onder meer aangegeven welke kostensoorten voor subsidie in aanmerking komen. Concreet betreft het personeelskosten, huisvestingskosten en ICT-kosten. Het blijkt echter, dat het voor de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten nodig is om kosten te maken, die niet onder de genoemde kostensoorten kunnen worden verantwoord. Daarom heb ik besloten om de door u verantwoorde overige kosten, voor zover die rechtstreeks verband houden met de uitvoering van de activiteiten, ook als subsidiabele kosten te accepteren.

Een en ander laat onverlet, dat ik mij het recht voorbehoud om bij een volgende subsidieverlening bepaalde door u opgevoerde kosten niet als subsidiabel te accepteren, wanneer zij naar mijn mening niet noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de te subsidiëren activiteiten.

De subsidie is gebaseerd op artikel 1.2 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en het Beleidskader eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties.

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon
Dienst Uitvoering Subsidies –
Instellingen (DUS-1)

T 070 340 102 (keuze VWS)

Ons kenmerk
102.e

Relatienummer 102.e

Subsidienummer 102.e

Verplichtingnummer
102.e

Bijlagen
2

Uw brief
28-10-2016

Dit is een instellingssubsidie als bedoeld in artikel 1.5, onder d van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS.

Ons kenmerk
10.2.e

De subsidie wordt verleend onder voorwaarde dat de begrotingswetgever voldoende middelen ter beschikking stelt.

De subsidie is bestemd voor de activiteiten, zoals vermeld in het activiteitenplan en voorzien in de begroting. De activiteiten waarvoor subsidie wordt verleend, moeten uiterlijk zijn verricht op 31 december 2017.

Het subsidiebedrag komt niet in aanmerking voor een eventuele bijstelling in verband met de ontwikkeling van het prijspeil, onderscheidenlijk van de kosten van de arbeidsvoorwaarden.

Waaraan moet u voldoen?

U moet voldoen aan de verplichtingen in de wet- en regelgeving die van toepassing zijn op de subsidie en aan al hetgeen in deze beschikking is opgenomen.

Wet- en regelgeving

De volgende regelgeving is in ieder geval van toepassing op de subsidie:

- Kaderwet VWS-subsidies;
- Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;
- Algemene wet bestuursrecht, in het bijzonder titel 4.2 Subsidies;
- Het Beleidskader eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties.

De regelgeving kunt u raadplegen via www.wetten.overheid.nl.

U bent zelf verantwoordelijk voor de naleving hiervan en de eventuele gevolgen bij niet-naleving.

Overige bepalingen

Ik wijs u er op, dat uw organisatie voor het aanbieden van geïntegreerde eerstelijnszorg tijdens de realisatie van grootschalige nieuwbouwlocaties in voorheen onbebouwd gebied aangewezen wordt als dienst van algemeen economisch belang (DAEB) in de zin van de beschikking van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 28 november 2005 (2005/842/EG).

Uw organisatie wordt, door middel van de overeenkomst (toegevoegd als bijlage bij deze brief), belast met de uitvoering van deze dienst. Deze overeenkomst wordt u in tweevoud toegezonden.

Ik verzoek u de overeenkomst per bladzijde te (laten) voorzien van een paraaf, het daartoe bestemde blad te (laten) ondertekenen en één exemplaar van de getekende overeenkomst per omgaande, doch uiterlijk 1 juli 2017, te zenden naar onderstaand postadres.

Ik wil u er met nadruk op wijzen, dat deze overeenkomst pas rechtsgeldig is, nadat deze in tweevoud is ondertekend. Tevens wijs ik u erop, dat bij het

uitblijven van ondertekening de instellingssubsidie 2017 teruggevorderd kan worden.

Meldingsplicht

Een van de verplichtingen waar u aan moet voldoen betreft de meldingsplicht. U moet direct melding doen van feiten en omstandigheden die van belang kunnen zijn voor de subsidie. Daarvan is in ieder geval sprake als voor u aannemelijk is dat:

- de activiteiten waarvoor de subsidie is verstrekt, niet, niet tijdig of niet geheel zullen worden verricht, of
- niet, niet tijdig of niet geheel zal worden voldaan aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn.

Uw melding, voorzien van toelichting en relevante stukken, doet u schriftelijk bij de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) onder vermelding van het subsidienummer **10.2.e**. Als u twijfelt of u iets moet melden, verzoek ik u contact op te nemen met uw contactpersoon.

Verantwoording

Voor de vaststelling van de subsidie dient u een activiteitenverslag en een financieel verslag in. Aan de hand hiervan toont u aan dat de activiteiten waarvoor subsidie is verleend, zijn verricht en dat is voldaan aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn. Ook legt u daarmee rekening en verantwoording af omtrent de aan de activiteiten verbonden kosten en opbrengsten.

Hoe ziet het activiteitenverslag eruit?

Het activiteitenverslag bevat een overzicht van de werkzaamheden waarvoor subsidie is verleend en van de daarmee bereikte resultaten. De inrichting van het verslag komt overeen met de inrichting van het activiteitenplan. Het verslag bevat, voor zover van toepassing, een analyse van verschillen tussen de voorgenomen activiteiten en beoogde resultaten, vermeld in het activiteitenplan, en de feitelijke realisatie ervan.

Hoe ziet het financieel verslag eruit?

Aan de hand van het financieel verslag geeft u een zodanig inzicht dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent de kosten en opbrengsten per gerealiseerde activiteit, inclusief een toelichting per post (voor zover van toepassing). Het financieel verslag sluit aan op de begroting waarvoor subsidie is verleend en gaat vergezeld van een controleverklaring en een rapport van feitelijke bevindingen. Beide zijn opgesteld door een accountant, overeenkomstig het door de minister vastgestelde model met inachtneming van het door de minister vastgestelde accountantsprotocol, welke te vinden zijn op www.rijksoverheid.nl/kaderregeling-subsidies-ocw-szw-vws.

Voor de aanvraag tot vaststelling van de subsidie dient u het door de minister vastgesteld formulier subsidievaststelling te gebruiken dat eveneens is bekend gemaakt op www.rijksoverheid.nl/kaderregeling-subsidies-ocw-szw-vws.

Het formulier inclusief bijlagen, de controleverklaring en het rapport van feitelijke bevindingen zendt u binnen 22 weken na de datum waarop de activiteiten uiterlijk moeten zijn verricht aan de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen. Dit kan digitaal via het subsidieportaal VWS; of op papier via de post of mail.

Ons kenmerk
10.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen, team VWS
Postbus 16006
2500 BA Den Haag
VWSsubsidies@minVWS.nl

Ons kenmerk
10.2.e.

Dit betekent dat deze stukken uiterlijk op **3 juni 2018** moeten zijn ingediend.

Administratieplicht

U houdt een administratie bij waaruit het volgende blijkt:

- de voor de subsidievaststelling van belang zijnde rechten en verplichtingen,
- de betalingen en ontvangsten, en
- de kosten en opbrengsten.

De administratie en de daartoe behorende bescheiden worden gedurende 10 jaren na de vaststelling van de subsidie bewaard.

Egalisatiereserve

U vormt een egalisatiereserve. Een egalisatiereserve is een door u te vormen buffer waarmee een overschot in het ene jaar gebruikt kan worden om een tekort in een later jaar op te vangen. Of sprake is van een overschot dan wel tekort blijkt uit de aanvraag tot vaststelling van de subsidie. Een overschot is slechts mogelijk als de activiteiten zijn verricht en is voldaan aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn.

De egalisatiereserve bedraagt ten minste € 0 en ten hoogste 10% van het verleende subsidiebedrag. Wanneer de maximale toevoeging wordt overschreden, wordt het verschil bij de vaststelling van de subsidie in mindering gebracht. De egalisatiereserve mag alleen ingezet worden voor de activiteiten waarvoor de subsidie is verleend en de besteding van de egalisatiereserve wordt verantwoord met het activiteitenverslag en het financieel verslag.

Wat als u zich niet aan de voorschriften houdt?

Het niet voldoen aan de verplichtingen die aan de subsidie verbonden zijn of het niet (geheel) verrichten van de activiteiten kan tot gevolg hebben dat ik de subsidie geheel of gedeeltelijk terugvorder.

Ik wijs u er verder op dat een registratie van (ernstige) onregelmatigheden bij subsidies wordt bijgehouden met oog op het tegengaan van misbruik van subsidie.

Wanneer ontvangt u de subsidie?

Het verleende subsidiebedrag wordt als voorschot aan u verstrekt. Het voorschot wordt gelijkmatig verdeeld over het aantal maanden waarvoor de subsidie is verleend.

De voorschotbedragen worden overgemaakt op uw rekeningnummer 10.2.g. onder vermelding van het subsidienummer 10.2.e..

Wanneer wordt de subsidie vastgesteld?

Tenzij u hierover een ander bericht ontvangt, stel ik de subsidie vast binnen 22 weken na ontvangst van de gevraagde verantwoordingsinformatie. De vaststelling vindt plaats in een afzonderlijke beschikking.

Ons kenmerk
102.e

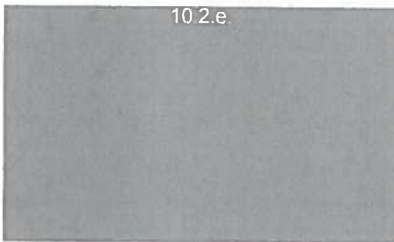
Heeft u vragen?

Voor vragen over deze beschikking kunt u contact opnemen met de Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I). De contactgegevens vindt u rechts in de kantlijn op pagina 1.

Ik wens u veel succes met de uitvoering van de activiteiten.

Met vriendelijke groet,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de (wnd) directeur Curatieve Zorg,



Kasteel, H.J. van (Hugo)

Bezwaar

Het indienen van bezwaar schort de werking van deze beschikking niet op.

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens? Kijk eens op <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>. Daar wordt

uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met de beslissing en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kan inschatten.

Ons kenmerk
10.2.e.

Wilt u toch een bezwaarschrift sturen, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet behandeld worden.

Het bezwaarschrift e-mailt u naar: WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening.

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 59 84.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief (dit vindt u in de rechterkantlijn)
- de reden waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.

- 8 FEB. 2017

SCANPLAZA

Doc. 3.t



In het hart van de gezondheidszorg.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)
Team subsidies VWS
Postbus 16006
2500 BA Den Haag

Correspondentieadres:

Postbus 8153
3503 RD Utrecht

Bezoekadres:

Orteliuslaan 750
Utrecht

10.2.e

www.vvaa.nl/zorgondernemingen

Onze referentie : Asterweg Medisch Centrum Noord B.V.

Behandeld door : 10.2.e

Doorkiesnummer : 10.2.e

Betreft : Uitvoeringsovereenkomst eerstelijnscentra grootschalige nieuwbouwlocaties

*Svp insa als
inh d doc
" corres pondentie "*

Utrecht, 6 februari 2017

Geachte 10.2.e,

*BH: CZ
obj nr
sub nr*

10.2.e

Namens onze relatie, Asterweg Medisch Centrum Noord B.V. (relatienummer 10.2.e, subsidienummer 10.2.e), sturen wij u hierbij de ondertekende uitvoeringsovereenkomst eerstelijnscentra grootschalige nieuwbouwlocaties.

Voor eventuele vragen, aanvullingen of onduidelijkheden kunt u altijd contact met ons opnemen.

Graag ontvangen wij van u een ontvangstbevestiging.

Met vriendelijke groet,
VvAA voor Zorgondernemingen

10.2.e

Uitvoeringsovereenkomst eerstelijnscentra grootschalige nieuwbouwlocaties

De ondergetekenden:

1. De Staat der Nederlanden, waarvan de zetel is gevestigd te Den Haag, te dezen vertegenwoordigd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, voor deze, de heer drs. H.J. van Kasteel, waarnemend directeur Curatieve Zorg hierna te noemen: Staat,

en

2. Het bestuur van het Asterweg Medisch Centrum Noord BV,
Ter attentie van 10.2.e.,
Asterweg 6,
1031 HN Amsterdam,

Overwegende dat:

- geïntegreerde eerstelijnszorg van belang is voor de gezondheidszorg;
- die zorg wegens marktfalen niet van de grond komt op grootschalige nieuwbouwlocaties in voorheen onbebouwd gebied;
- het daarom nodig is het ontwikkelen en aanbieden van die zorg op die locaties tijdelijk te stimuleren met een subsidie en aan te merken als dienst van algemeen economisch belang (DAEB) in de zin van de beschikking van de Commissie van de Europese Gemeenschappen van 28 november 2005 (2005/842/EG);

komen overeen:

1. Voorwerp van de Overeenkomst

- 1.1 De Staat belast het Centrum met en het Centrum neemt op zich de verplichting tot het verrichten van de DAEB, bestaand uit het verder ontwikkelen en aanbieden van geïntegreerde eerstelijnszorg tijdens de realisatie van de grootschalige nieuwbouwlocatie Amsterdam Noord in het gebied tussen Overhoek en de NSDM-werf.
- 1.2 Het Centrum geeft uitvoering aan deze verplichting door de activiteiten te verrichten waarvoor het in de aanloopfase subsidie van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ontvangt uit hoofde van het Beleidskader eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties (Kamerstukken II 2010/11, 29 247, nr. 150).

2. Totstandkoming, tijdsplanning of duur van de Overeenkomst

- 2.1 Deze Overeenkomst treedt in werking na ondertekening door Partijen en werkt terug tot 1 januari 2017.
- 2.2 De overeengekomen DAEB wordt verricht gedurende de periode dat het Centrum subsidie ontvangt uit hoofde van het Beleidskader eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties (Kamerstukken II 2010/11, 29 247, nr. 150).

3. Slotbepaling

- 3.1 Afwijkingen van deze Overeenkomst zijn slechts bindend voor zover zij uitdrukkelijk tussen Partijen schriftelijk zijn overeengekomen.
- 3.2 Door ondertekening van deze Overeenkomst vervallen alle eventueel eerder door Partijen gemaakte mondelinge en schriftelijke afspraken omtrent de hierbij overeengekomen DAEB.

10.2.e.

ORIGINEEL

10.2.e.

ORIGINEEL

Den Haag,

~~de Staat,~~
10.2.e.



de (wnd) directeur Curatieve Zorg,

Ministerie van VWS

De (wnd) directeur Curatieve Zorg
Parnassusplein 5
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

het Centrum,

*Asterweg Medisch
Centrum Noord*

10.2.e.



Naam bestuurder

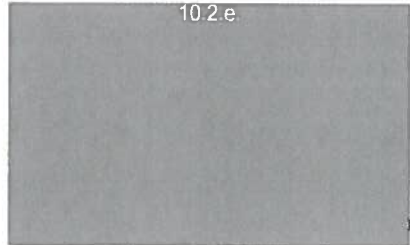
Naam centrum

bestuurder

Adres

Postcode en woon

10.2.e.



ORIGINEEL

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 16006 2500 BA Den Haag

Het bestuur van
Asterweg Medisch Centrum Noord B.v.
Asterweg 6
1031 HN Amsterdam

**Dienst Uitvoering
Subsidies aan Instellingen
(DUS-I)**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
www.dus-i.nl

Contactpersoon
Dienst Uitvoering Subsidies
aan Instellingen (DUS-I)

T 070 340 10.2 (keuze VWS)

E VWSsubsidies@minvws.nl

Ons kenmerk
10.2.e

Relatienummer
10.2.e

Subsidienummer
325679

Verplichtingnummer
560029200

Uw brief
31-5-2018

Bijlagen
1

Datum 21-9-2018
Betreft Vaststelling Instellingssubsidie Vinex 2017

Geacht bestuur,

Bij brief van 30 januari 2017 met kenmerk 10.2.e heb ik aan u een instellingssubsidie Vinex 2017 verleend van € 300.000,00. In mijn administratie is uw aanvraag bekend onder nummer: 10.2.e.

Met uw mail van 31 mei 2018, en in aanvulling hierop uw mail van 6 juli 2018, heb ik van u de verantwoording en het verzoek tot vaststelling van de instellingssubsidie Vinex 2017 ontvangen.

Besluit

Ik stel de instellingssubsidie Vinex 2017 vast op een bedrag van € 300.000,00.

De egalisatiereserve bedraagt per 31 december 2017 € 29.405,00. Conform mijn eerder besluit van 1 maart 2018 met kenmerk SP/89136/2018 wordt dit bedrag ad. € 29.405,00 met dit besluit door mij teruggevorderd.

Motivering bij het besluit

In het aanvraagformulier tot subsidievaststelling is door u bij de berekening van het resultaat over het jaar 2017 geen rekening gehouden met de begrote eigen bijdrage van € 103.374,00 conform mijn besluit van 30 januari 2017 met kenmerk 10.2.e. Deze omissie is door mij gecorrigeerd in bijlage 1 van dit besluit. Na deze correctie blijkt dat sprake is van een egalisatiereserve ad. € 29.405,00.

Verder wijs ik u nog op het volgende. In het Beleidskader "Eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties" is onder meer aangegeven welke kostensoorten voor subsidie in aanmerking komen. Concreet betreft het personeelskosten, huisvestingskosten en ICT-kosten. Het blijkt echter, dat het voor de uitvoering van de gesubsidieerde activiteiten nodig is om kosten te maken, die niet onder de genoemde kostensoorten kunnen worden verantwoord. Daarom heb ik besloten om de door u verantwoorde overige kosten, voor zover die rechtstreeks verband houden met de uitvoering van de activiteiten, ook als subsidiabele kosten te accepteren. Een en ander laat onverlet, dat ik mij het recht voorbehoud anders te besluiten inzake bepaalde opgevoerde kosten niet als subsidiabel te accepteren, wanneer zij naar mijn mening niet noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de te subsidiëren activiteiten.

Ons kenmerk
10.2.e.

Uw subsidieaanvraag voor een instellingssubsidie Vinex 2018 is uit hoofde van het beleidskader 'Eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties 2015' bij besluit van 1 maart 2018 met kenmerk 10.2.e afgewezen. Zoals ik in dat besluit reeds heb uiteengezet, vervalt hiermee het recht tot aanwending van de egalisereserve van € 29.405,00 ten behoeve van het volgend boekjaar. Immers, het jaar 2017 is voor u het finale jaar voor subsidiëring op basis van het beleidskader 'Eerstelijnscentra in grootschalige nieuwbouwlocaties 2015'. Hierdoor bent u op grond van artikel 5.10 van de Kaderregeling Subsidies OCW, SZW en VWS voor de door u met subsidie gevormde egalisereserve een vergoeding voor vermogensvorming aan mij verschuldigd.

Gezien het vorenstaande bepaal ik de vergoeding op een bedrag van € 29.405,00 overeenkomstig de hoogte van de door u geheel met subsidie gevormde egalisereserve per 31 december 2017.

Hoe wordt de subsidie afgehandeld?

De instellingssubsidie Vinex 2017 is geheel als voorschot aan u uitbetaald. De subsidie is conform de subsidieverlening vastgesteld, zodat geen verdere verrekening behoeft plaats te vinden.

Zoals eerder vermeld in onderhavig besluit is wel sprake van een door u verschuldigde vergoeding voor de gevormde egalisereserve per 31 december 2017 ad. € 29.405,00. Dit bedrag vorder ik van u terug op grond van artikel 5.10. lid 1 van de Kaderregeling Subsidies OCW, SZW en VWS.

Ik verzoek u het bedrag van € 29.405,00 binnen 28 dagen na de datum van deze beschikking over te maken op bankrekeningnummer: 10.2.g ten name VWS — Financieel Dienstencentrum, onder vermelding van het vorderingsnummer 10.2.e en het subsidienummer 10.2.e.

Heeft u vragen?

Voor vragen over dit besluit kunt u contact opnemen met uw contactpersoon via 070 340 10.2.e (keuze VWS).

Ons kenmerk
10.2.e.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Curatieve Zorg,
voor deze,
het afdelingshoofd van de
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen,

10.2.e.

J.N.M. Timmers

Bezwaar

Het indienen van bezwaar schort de werking van deze beschikking niet op.

Ons kenmerk
10.2.e.

Heeft u vragen over deze beslissing of bent u het er niet mee eens? Kijk eens op www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgesondheid-welzijn-en-sport/bezwaarschriften-vws. Daar wordt uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met de beslissing en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kan inschatten.

Wilt u toch een bezwaarschrift sturen, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet behandeld worden.

Het bezwaarschrift e-mailt u naar: WJZ.bezwaarenberoep@minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening.

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

U kunt uw bezwaarschrift ook faxen naar: (070) 340 59 84.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief (dit vindt u in de rechterkantlijn)
- de reden waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.

Bijlage bij briefnummer 10.2.e

Berekening stand egalisereserve VWS op		31-12-2017
Resultaatbepaling		
Lasten gesubsidieerde activiteiten volgens de financiële verantwoording		10.1.c.
Hierop is gecorrigeerd (zie toelichting in de brief)		
Totaal subsidiabele lasten:		
Baten gesubsidieerde activiteiten volgens de financiële verantwoording		10.1.c.
Overige baten volgens de realisatie		10.1.c.
Eigen bijdrage volgens de realisatie		
Subtotaal		
Hierop is gecorrigeerd (zie toelichting in de brief)		
Subtotaal		
Verleend instellingssubsidie		10.1.c.
Af: Niet uitgevoerde activiteiten (zie toelichting in de brief)		
Verleende instellingssubsidie voor verrichte activiteiten		
Totaal Baten:		
Resultaat van het betreffende jaar		
Berekening mutatie egalisereserve		
Stand egalisereserve op	1-1-2017	
Verleend instellingssubsidie voor verrichte activiteiten		
Begrote eigen bijdrage		
Totaal		
Mutatie egalisereserve:		
(Verleend instellingssubsidie verrichte activiteiten/ Totaal) x Resultaat:		
		10.1.c.
Stand egalisatie reserve op	31-12-2017	10.1.c.
Toegestane egalisatie reserve op	31-12-2017	
Overschrijding egalisereserve	31-12-2017	
Goedgekeurde stand egalisereserve op 31-12-2017		
Subsidievaststelling:		
Verleend subsidie		10.1.c.
Af: Niet uitgevoerde activiteiten		10.1.c.
Af: Sanctie verzuim meldingsplicht		
Af: Sanctie termijnoverschrijding/incomplete		
Af: Overschrijding egalisereserve		
Totale korting op de verleende subsidie		
Vastgestelde instellingssubsidie '17		
(excl. vordering egalisereserve)		
(*) stand mag niet negatief zijn		

Ons kenmerk

10.2.e.

Inhoudelijke beleidstoets

- 10) Passen de voorgenomen activiteiten binnen het vigerend beleid?
{T2_PassenActiviteitenBinnenBeleid}
- 20a) Licht toe op welke wijze de aanvraag past binnen het vigerend beleid.
{T2_PassenActiviteitenBinnenBeleidToelichting}
- b) Zijn de voorgenomen activiteiten inhoudelijk akkoord? {T2_ActiviteitInhoudelijkAkkoord}
- c) Wat voegt aanvraag toe aan realisatie beleidsdoelstelling in reeds verleende subsidies? (ook 7b) {T2_Toevoeging_irt_VerleendeSubsidies}
- d) Zijn de aard en omvang per voorgenomen activiteit beschreven?
{T2_ActiviteitVoldoendeBeschreven}
- e) Is er sprake van een redelijke verhouding tussen de Doelstelling, Activiteiten en Kosten?
{T2_BegroteKostenInRelatieTotActiviteiten}
- f) Indien projectsubsidie: Zijn de begrote activiteiten eerder gesubsidieerd?
{T2_ActiviteitenEerderGesubsidieerd}
- g) Zijn er eigen bijdragen en overige baten opgenomen in de begroting?
{T2_OpgenomenEigenMiddelen}
- h) Indien g = nee: waarom niet?
{T2_EigenMiddelenMotivering}
- Verantwoordingsarrangement 4b
- Toelichting arrangement {Toelichtingarrangement}
- i) Is er voldoende zekerheid om een vast bedrag te verlenen voor de te subsidiëren activiteiten?
{T2_VWSZekerheidArrangement}
- j) Is er sprake van bijzondere risico's?
{T2_RisicofactorenHaalbaarheid}
- 50a) Wordt gebruik gemaakt van de hardheidsclausule? {T2_GebruikHardheidsclausule}
- b) Indien ja: Waarvoor en welke motivering? Voeg daarbij het advies van WJZ toe.
{T2_ClausuleMotivering}
- 60) Is er mogelijk sprake van ongeoorloofde Staatssteun?
{T3_Staatssteun}

Doel en rechtmatigheidstoets

- 10
- a) Zijn de activiteiten zoals vermeld in de verleningsbrief overeenkomstig het aanvraagformulier? {T4_ActiviteitenConformVerleningsbrief}
- b) Is de verleningsbrief begrijpelijk, juist en transparant opgesteld? {T4_JuisteVerleningsbrief}
- c) Is het subsidiebedrag juist berekend en in de verleningsbrief en het subsidieplein juist vermeld? {T4_JuisteSubsidiebedragVermeld}
- d) Is de motivering in de verleningsbrief opgenomen indien wordt afgeweken van de aanvraag? {T4_AfwijkingAanvraagGemotiveerd}
- e) Indien de begroting niet (meer) sluitend is; Hoe wordt in het tekort voorzien? {T4_BegrotingstekortVoorzien}
- 20
- a) Wordt in de verleningsbrief verwezen naar bv. brieven, aanvullingen, gespreksverslagen etc.? {T4_ReferentieNaarRelevanteDocumentatie}
- b) Indien a = ja, zijn deze stukken toegevoegd aan het dossier? {T4_RelevanteStukkenToegevoegd}
- 30
- a) Is een afwijkende liquiditeitsprognose ingediend? {T4_AfwijkendeLiquiditeitsPrognoseIngediend}
- b) Indien a = ja, is deze akkoord? {T4_AfwijkendeLiquiditeitsPrognoseAkkoord}
- 40) Is het juiste wettelijk kader en de juiste regelgeving in de verleningsbrief opgenomen? {T4_JuisteWetRegelgevingOpgenomen}
- 60) Is het rekeningnr. in SAP nog actueel en corresponderen de NAW-gegevens met de gegevens in SAP? {T4_BankrekeningnummerIFISActueel}
- Indien gebruik is gemaakt van de hardheidsclausule:*
- 70
- a) Is het gebruik gemotiveerd? {T4_HardheidsClausuleGemotiveerd}
- b) Is het beroep geaccordeerd door de directeur? {T5_BeroepAccoordDirecteur}
- c) Is de motivering door WJZ getoetst en opgenomen in het dossier? {T4_GetoetstWJZOpgenomen}

Paraaf behandeling DUS-I :

10.2.e

Paraaf controle DUS-I :

10.2.e

Financiële toets

- 10a) Wat is de huidige omschrijving van de verplichting/het voornemen? {T3_OmschrijvingVerplichting}
- b) Is de aan te gane verplichting opgenomen in het bestedingsplan?
{T3_VerplichtingOpgenomenInBestedingsplan}
- c) Indien b = ja: Onder voornemenummer. ... {T3_OnderVoornemenCode}
- d) Indien b = nee: Komt het ten laste van de vrije ruimte? {T3_TenLasteVrijeRuimte}
- e) Indien b = nee: Komt ten laste van voornemen dat niet wordt geëffectueerd, namelijk:
{T3_NietGeëffectueerdVoornemen}
- f) Indien b = nee: Gewenste omschrijving {T3_TenLasteMotivering}
- g) Is de kolom verleend danwel het veld verleende subsidie juist ingevuld?
{T3_JuisteVerleendeSubsidie}
- 20) Kasraming verplichting jaar t: 0
 - Kasraming verplichting jaar t + 1: 0
 - Kasraming verplichting jaar t + 2: 0
 - Kasraming verplichting jaar t + 3: 0
 - Kasraming verplichting jaar t + 4: 0
 - Kasraming verplichting jaar t + 5: 0
- 30a) Is er sprake van een redelijke verhouding tussen de Doelstelling, Activiteiten en Kosten?
{T2_BegroteKostenInRelatieTotActiviteiten}
- b) Is de begroting met inbegrip van de subsidie sluitend?
{T3_VerleendeSubsidieSluitend}
- c) Indien b = nee: Hoe wordt hierin voorzien?
{T3_NietSluitendeMotivering}
- 40) Zijn de gehanteerde uurtarieven beoordeeld conform de werkinstructie? Bij afwijking: motivatie aan het dossier toegevoegd?
{T3_ArrangementkeuzeOK}
- 50) Is de arrangementskeuze akkoord en is in de verleningsbrief de betreffende wet- en regelgeving (inclusief arrangement) opgenomen?
{T3_JuisteWetRegelgeving}
- 60) Zijn de bij het arrangement behorende verplichte tekstonderdelen opgenomen?
{T3_JuisteTekstOnderdelen}
- 70) Zijn de in de verleningsbrief genoemde stukken in het dossier opgenomen?
{T3_GenoemdeStukkenInDossier}

Paraaf : 10.2.e.

Juistheidscontrole

In te vullen door DUS-I/toetser

- | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1 | | |
| a) | Is de aanvraag subsidie op tijd ingediend? | {T1_TijdigIngediend} |
| b) | Is de aanvraag subsidie correct ondertekend? | {T1_CorrectOndertekend} |
| 10 | | |
| a) | Sluit de begroting aan bij het ingediende activiteitenplan? | {T1_AansluitenActiviteitenplan} |
| b) | Is de begroting volledig en transparant ingevuld en voorzien van toelichting? | {T1_VolledigTransparant} |
| c) | Is er sprake van niet subsidiabele kosten? | {T1_SubsidialeKosten} |
| d) | Is sprake van kostentoerekening per activiteit waarvoor subsidie wordt aangevraagd? | {T1_KostenPerActiviteit} |
| 20) | Zijn alle vereiste bijlagen (zoals vermeld in de van toepassing zijnde regelgeving) aanwezig? | {T1_AlleBijlagenAanwezig} |
| 30 | | |
| a) | Is dit de eerste aanvraag van een (nieuwe) instelling? | {T1_EersteAanvraag} |
| b) | Indien a = ja: Is een initieel onderzoek noodzakelijk? | {T1_InitieelOnderzoekNoodzakelijk} |
| c) | Indien a = ja: Is jaarrekening of balans bijgevoegd? | {T1_JaarrekeningOfBalansAanwezig} |
| d) | Indien b = ja: Zijn er naar aanleiding van het uitgevoerde initiële onderzoek nog opmerkingen? | {T1_AanleidingTotOpmerking} |
| 40 | | |
| a) | Betreft het een aanvraag < €25.000,- waarvan de activiteit in het verleden heeft plaatsgevonden? | {T1_AanvraagActiviteitVerleden} |
| b) | Indien a = ja: Is de aanvraag later ingediend dan 22 weken na beëindiging van de activiteit(en)? | {T1_AanvraagBinnen22wkn} |
| 50) | <i>Indien sprake van een <u>projectsubsidie</u>:</i>
Is de projectsubsidie aangevraagd voor een periode langer dan vier jaar? | {T1_SubsidieLangerDan4jr} |

Paraaf behandeling DUS-I : 10.2.e

Juistheidscontrole

In te vullen door DUS-I/toetser

- | | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1 | | |
| a) | Is de aanvraag subsidie op tijd ingediend? | {T1_TijdigIngediend} |
| b) | Is de aanvraag subsidie correct ondertekend? | {T1_CorrectOndertekend} |
| 10 | | |
| a) | Sluit de begroting aan bij het ingediende activiteitenplan? | {T1_AansluitenActiviteitenplan} |
| b) | Is de begroting volledig en transparant ingevuld en voorzien van toelichting? | {T1_VolledigTransparant} |
| c) | Is er sprake van niet subsidiabele kosten? | {T1_SubsidialeKosten} |
| d) | Is sprake van kostentoerekening per activiteit waarvoor subsidie wordt aangevraagd? | {T1_KostenPerActiviteit} |
| 20) | Zijn alle vereiste bijlagen (zoals vermeld in de van toepassing zijnde regelgeving) aanwezig? | {T1_AlleBijlagenAanwezig} |
| 30 | | |
| a) | Is dit de eerste aanvraag van een (nieuwe) instelling? | {T1_EersteAanvraag} |
| b) | Indien a = ja: Is een initieel onderzoek noodzakelijk? | {T1_InitieelOnderzoekNoodzakelijk} |
| c) | Indien a = ja: Is jaarrekening of balans bijgevoegd? | {T1_JaarrekeningOfBalansAanwezig} |
| d) | Indien b = ja: Zijn er naar aanleiding van het uitgevoerde initiële onderzoek nog opmerkingen? | {T1_AanleidingTotOpmerking} |
| 40 | | |
| a) | Betreft het een aanvraag < €25.000,- waarvan de activiteit in het verleden heeft plaatsgevonden? | {T1_AanvraagActiviteitVerleden} |
| b) | Indien a = ja: Is de aanvraag later ingediend dan 22 weken na beëindiging van de activiteit(en)? | {T1_AanvraagBinnen22wkn} |
| 50) | <i>Indien sprake van een <u>projectsubsidie</u>:</i>
Is de projectsubsidie aangevraagd voor een periode langer dan vier jaar? | {T1_SubsidieLangerDan4jr} |

Paraaf behandeling DUS-I : 10.2.e

Juistheidscontrole vaststelling

In te vullen door DUS-I

1

- a) Is de aanvraag subsidie op tijd ingediend? {T5_2A}
 b) Is de aanvraag subsidie correct ondertekend? {T5_2B}

10

- a) Is het aanvraagformulier subsidievestiging/verklaring WKV juist en volledig ingevuld? {T5_3A}
 b) Zijn de verplichte documenten aanwezig en voldoen deze aan de wet- en regelgeving? {T5_3B}

Indien een controleverklaring is vereist?

20

- a) Is er een controleverklaring met rapport van feitelijke bevindingen afgegeven, beide conform het model? {T5_4A}
 b) Indien a = ja: Is dit dan een Afkeurende verklaring, verklaring met beperking of oordeelsonthouding? {T5_4E}

Indien een assurancerapport is vereist?

- c) Is er een assurancerapport met rapport van feitelijke bevindingen afgegeven, beiden conform het model? {T5_AssurancerapportAfgegeven}
 d) Indien c = ja: Is dit dan een afkeurende conclusie, conclusie met beperking of conclusie van oordeelsonthouding? {T5_AssurancerapportMetConclusie}
- 30) Zijn eventuele verschillen tussen verantwoording en begroting toegelicht? {T5_BegrotingsverschilToegelicht}

Subsidie omschrijving: instellingssubsidie Vinex 2017

Paraaf behandeling DUS-I : 10 2 e

Inhoudelijke beleidstoets vaststellen

- 10a) Zijn de gesubsidieerde activiteiten juist, tijdig en volledig uitgevoerd? {T7_8A}
 - b) Is hierbij aan de gestelde voorwaarden voldaan? {T7_8B}
 - c) Indien a = nee: In hoeverre passen uitgevoerde afwijkende activiteiten binnen het doel van de verlening? {T7_8C}
 - d) Indien a en/of b = nee: Welke consequenties heeft dit voor de hoogte van de vaststelling? {T7_8D}
- 20 Is een inhoudelijke passage opgenomen in de vaststellingsbrief?
T5_PassageOpgenomenInVaststelling

Paraaf : 10 2.e.

Inhoudelijke beleidstoets vaststellen

- 10a) Zijn de gesubsidieerde activiteiten juist, tijdig en volledig uitgevoerd? {T7_8A}
 - b) Is hierbij aan de gestelde voorwaarden voldaan? {T7_8B}
 - c) Indien a = nee: In hoeverre passen uitgevoerde afwijkende activiteiten binnen het doel van de verlening? {T7_8C}
 - d) Indien a en/of b = nee: Welke consequenties heeft dit voor de hoogte van de vaststelling? {T7_8D}
- 20 Is een inhoudelijke passage opgenomen in de vaststellingsbrief?
T5_PassageOpgenomenInVaststelling

Paraaf : 10.2.e.

Inhoudelijke beleidstoets vaststellen

- 10a) Zijn de gesubsidieerde activiteiten juist, tijdig en volledig uitgevoerd? {T7_8A}
 - b) Is hierbij aan de gestelde voorwaarden voldaan? {T7_8B}
 - c) Indien a = nee: In hoeverre passen uitgevoerde afwijkende activiteiten binnen het doel van de verlening? {T7_8C}
 - d) Indien a en/of b = nee: Welke consequenties heeft dit voor de hoogte van de vaststelling? {T7_8D}
- 20 Is een inhoudelijke passage opgenomen in de vaststellingsbrief?
T5_PassageOpgenomenInVaststelling

Paraaf : 102.e.

Juistheidscontrole vaststelling

In te vullen door DUS-I

1

- a) Is de aanvraag subsidie op tijd ingediend? {T5_2A}
- b) Is de aanvraag subsidie correct ondertekend? {T5_2B}

10

- a) Is het aanvraagformulier subsidievaststelling/verklaring WKV juist en volledig ingevuld? {T5_3A}
- b) Zijn de verplichte documenten aanwezig en voldoen deze aan de wet- en regelgeving? {T5_3B}

Indien een controleverklaring is vereist?

20

- a) Is er een controleverklaring met rapport van feitelijke bevindingen afgegeven, beide conform het model? {T5_4A}
- b) Indien a = ja: Is dit dan een Afkeurende verklaring, verklaring met beperking of oordeelonthouding? {T5_4E}

Indien een assurancerapport is vereist?

- c) Is er een assurancerapport met rapport van feitelijke bevindingen afgegeven, beiden conform het model? {T5_AssurancerapportAfgegeven}
- d) Indien c = ja: Is dit dan een afkeurende conclusie, conclusie met beperking of conclusie van oordeelonthouding? {T5_AssurancerapportMetConclusie}

- 30) Zijn eventuele verschillen tussen verantwoording en begroting toegelicht? {T5_BegrotingsverschilToegelicht}

Subsidie omschrijving: instellingssubsidie Vinex 2017

Paraaf behandeling DUS-I : 10.2.e.

Rechtmatigheidstoets vaststelling

- 10
- a) Sluit de realisatie (inclusief de toelichting) financieel-inhoudelijk aan op de begroting? {T6_5A}
 - b) Zijn er opmerkingen ten aanzien van de gerealiseerde activiteiten en/of -lasten? {T6_OpmerkingActiviteitenOfLasten}

Indien instellingssubsidie:

- 20
- a) Is de egalisereserve door de instelling juist berekend? {T6_6A}
 - b) Indien a = nee: Wat is de gecorrigeerde stand van de egalisereserve? 0
 - c) Is de stand van de egalisereserve hoger dan 10% van het verleende bedrag? {T6_EgalisereserveHoger10Procent}
- 30) Is de gerealiseerde eigen bijdrage minimaal gelijk aan de begrote eigen bijdrage (conform verleningsbrief)?
{T6_WKVOpgenomenEigenBijdrage}

Indien projectsubsidie:

- 40) Is er sprake van een positief financieel resultaat ten gunste van VWS? {T6_7B}
- 50
- a) Is de vaststellingsbrief juist, begrijpelijk en transparant opgesteld? {T6_JuisteVaststellingsbrief}
 - b) Zijn alle (voor de vaststelling) relevante stukken in het dossier opgenomen? {T6_RelevanteStukkenInVastDossier}

Paraaf behandeling DUS-I: 10.2.e.

Paraaf controle DUS-I : 10.2.e.

Rechtmatigheidstoets vaststelling

- 10
- a) Sluit de realisatie (inclusief de toelichting) financieel-inhoudelijk aan op de begroting? {T6_5A}
- b) Zijn er opmerkingen ten aanzien van de gerealiseerde activiteiten en/of -lasten? {T6_OpmerkingActiviteitenOfLasten}
- Indien instellingssubsidie:
- 20
- a) Is de egalisereserve door de instelling juist berekend? {T6_6A}
- b) Indien a = nee: Wat is de gecorrigeerde stand van de egalisereserve? 0
- c) Is de stand van de egalisereserve hoger dan 10% van het verleende bedrag? {T6_EgalisereserveHoger10Procent}
- 30) Is de gerealiseerde eigen bijdrage minimaal gelijk aan de begrote eigen bijdrage (conform verleningsbrief)? {T6_WKVOpgenomenEigenBijdrage}
- Indien projectsubsidie:
- 40) Is er sprake van een positief financieel resultaat ten gunste van VWS? {T6_7B}
- 50
- a) Is de vaststellingsbrief juist, begrijpelijk en transparant opgesteld? {T6_JuisteVaststellingsbrief}
- b) Zijn alle (voor de vaststelling) relevante stukken in het dossier opgenomen? {T6_RelevanteStukkenInVastDossier}

Paraaf behandeling DUS-I : 10.2.e.

Paraaf controle DUS-I : 10.2.e.