
De nacalculatiesystematiek voor de huisartsendienstenstructuur

Beleidsregel huisartsendienstenstructuur**1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 29c (huisartsendienstenstructuur) van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum, indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
 - d. De goedgekeurde beleidsregel V-295-8.0.-6 met ingangsdatum 1 januari 2006, komt hiermee te vervallen.
 - e. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'de nacalculatiesystematiek voor de huisartsendienstenstructuur'.
-

2. NACALCULATIESYSTEMATIEK 2001 EN 2002

2.1 Een over-/onderdekking van de aanvaardbare infrastructurele kosten en de aanvaardbare honorariumkosten voor 2001 en 2002 zal via een tijdelijke toeslag in het jaar 2004 worden verrekend. De verrekening gebeurt op basis van jaarstukken. De jaarstukken bevatten de werkelijke infrastructurele kosten en honorariumkosten (zie V-295-2.0.) en zijn voorzien van een accountantsverklaring.

2.2 De verrekening heeft zowel betrekking op het verschil van het werkelijke aantal gedeclareerde consulteenheden minus het begrootte aantal consulteenheden als op de werkelijke aanvaardbare kosten minus de begrootte kosten.

Voor 2001 en 2002 heeft de verrekening bovendien betrekking op het verschil tussen het werkelijke aantal gedeclareerde verrichtingen en het werkelijke aantal geïnde verrichtingen. Hierbij geldt dat het verschil voor 100% verrekend wordt (zie paragraaf 5.9).

2.3 Er wordt bij de berekening en toepassing van de nacalculatie geen onderscheid gemaakt naar ziekenfonds- en niet-ziekenfondsverrichtingen.

2.4 Verrichtingen over de jaren 2001 en 2002, welke in latere jaren alsnog worden geïnd, zullen in de betreffende jaarrekening van dat jaar moeten worden verantwoord en zullen worden verrekend.

3. NACALCULATIESYSTEMATIEK 2003

3.1 Een over-/onderdekking van de aanvaardbare infrastructurele kosten en de aanvaardbare honorariumkosten voor het jaar 2003 zal via een tijdelijke toeslag in het jaar 2005 worden verrekend. De verrekening gebeurt op basis van jaarstukken. De jaarstukken bevatten de werkelijke infrastructurele kosten en honorariumkosten (zie V-295-2.0.) en zijn voorzien van een accountantsverklaring.

3.2 De verrekening heeft zowel betrekking op het verschil van het werkelijke aantal gedeclareerde consulteenheden minus het begrootte aantal consulteenheden als op de werkelijke aanvaardbare kosten minus de begrootte kosten.

Voor 2003 heeft de verrekening bovendien betrekking op het verschil tussen het werkelijke aantal gedeclareerde verrichtingen en het werkelijke aantal geïnde verrichtingen. Hierbij geldt dat het verschil voor 100% verrekend wordt (zie paragraaf 5.9).

3.3 Er wordt bij de berekening en toepassing van de nacalculatie geen onderscheid gemaakt naar ziekenfonds- en niet-ziekenfondsverrichtingen.

3.4 Verrichtingen over het jaar 2003, welke in latere jaren alsnog worden geïnd, zullen in de betreffende jaarrekening van dat jaar moeten worden verantwoord en zullen worden verrekend.

4. NACALCULATIESYSTEMATIEK 2004

4.1 Een over-/onderbesteding van de aanvaardbare infrastructurele kosten voor het jaar 2004 zal via een tijdelijke aftrek in het jaar 2006 worden verrekend.

Een over-/onderbesteding van de aanvaardbare honorariumkosten voor het jaar 2004 zal via een tijdelijke toeslag/aftrek in het jaar 2006 worden verrekend.

De verrekening heeft tevens betrekking op het verschil van het werkelijke aantal gedeclareerde consulteenheden minus het begrootte aantal consulteenheden. Voor 2004 wordt het verschil tussen het werkelijke aantal gedeclareerde verrichtingen en het werkelijk aantal geïnde verrichtingen bij de verrekening tot 2% van de gedeclareerde omzet volledig verrekend en het meerdere voor 0%.

4.2 De verrekening gebeurt op basis van jaarstukken. De jaarstukken bevatten de werkelijke infrastructurele kosten en honorariumkosten (zie V-295-2.0.) en zijn voorzien van een accountantsverklaring.

4.3 Er wordt bij de berekening en toepassing van de nacalculatie geen onderscheid gemaakt naar ziekenfonds- en niet-ziekenfondsverrichtingen.

4.4 Verrichtingen over het jaar 2004, welke in latere jaren alsnog worden geïnd, zullen in de betreffende jaarrekening van dat jaar moeten worden verantwoord en zullen worden verrekend.

5. NACALCULATIESYSTEMATIEK VANAF 2005

5.1 Een over-/onderbesteding van de aanvaardbare infrastructurele en honorariumkosten vanaf het jaar 2005 zal niet worden verrekend. Een tekort/overschot zal ten laste/bate dienen te worden gebracht van de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK). Pas op het moment dat de RAK de 10% van de jaaromzet overstijgt, zal het meerdere via een tijdelijke aftrek in het jaar t+2 worden verrekend.

5.2 De verrekening heeft tevens betrekking op het verschil van het werkelijke aantal gedeclareerde consulteenheden minus het begrootte aantal consulteenheden. Vanaf het jaar 2005 zullen schommelingen in het volume tot 2% van de productie ten bate/laste worden gebracht van de RAK. Volumeafwijkingen van meer dan 2% zullen voor dit meerdere worden verrekend.

5.3 Uitgaven aan niet-aanvaardbare infrastructurele kosten (zie beleidsregel V-295-2.0.-6) vanaf het jaar 2005 zullen via een tijdelijke aftrek in het jaar t+2 worden verrekend.

5.4 Vanaf het jaar 2005 wordt het verschil tussen het werkelijke aantal gedeclareerde verrichtingen en het werkelijk aantal geïnde verrichtingen bij de verrekening tot 2% van de gedeclareerde omzet volledig verrekend en het meerdere voor 0%.

5.5.1 Voor 2005 geldt de volgende verrekening van de opbrengsten uit contractueel overeengekomen huisartsenzorg aan patiënten in AWBZ-instellingen of penitentiaire inrichtingen. Van deze opbrengst dient 25% ter dekking van de kosten van de huisartsendienstenstructuur. De opbrengst minus de daarmee samenhangende infrastructurele en honorariumkosten wordt ten bate/laste gebracht van de RAK.

5.5.2 Vanaf 2006 geldt de volgende verrekening van de feitelijk genoten inkomsten uit contractueel overeengekomen huisartsenzorg aan patiënten in AWBZ-instellingen of penitentiaire inrichtingen. Eenderde van deze inkomsten dient ter dekking van de kosten van de huisartsendienstenstructuur. Eenderde van deze inkomsten kan worden ingezet voor opbouw van de RAK. Maximaal eenderde van deze inkomsten in jaar t kan aan het eind van jaar t als bonus worden uitgekeerd aan de deelnemende huisartsen, indien hierover een overeenkomst is gesloten met de desbetreffende HDS en zorgverzekeraar. Indien er geen overeenkomst is, worden deze inkomsten toegevoegd aan de RAK.

5.6 De verrekening gebeurt op basis van jaarstukken. De jaarrekening van jaar t, die vóór 1 juli van het jaar t+1 bij CTG/ZAio moet worden ingediend, bevat minimaal het volgende:

- de reguliere opbrengsten, inclusief een specificatie van het aantal gedeclareerde verrichtingen (telefonische consulten, herhalingsrecepten, consulten en visites) en de in rekening gebrachte tarieven;
- de aanvullende opbrengsten (AWBZ-instellingen of penitentiaire inrichtingen) inclusief aantal gedeclareerde verrichtingen, gefactureerde bedragen en inclusief bijbehorende kosten;
- de gespecificeerde kosten;
- het aantal actief gewerkte huisartsenuren (gespecificeerd naar avond, nacht, weekend en feestdagen) en het in rekening gebrachte uurtarief;
- het aantal achterwachturen (gespecificeerd naar avond, nacht, weekend en feestdagen) en het in rekening gebrachte achterwachttarief;
- een goedkeurende accountantsverklaring, inclusief verklaring over niet-aanvaardbare infrastructurele en honorariumkosten

5.7 Er wordt bij de berekening en toepassing van de nacalculatie geen onderscheid gemaakt naar ziekenfonds- en niet-ziekenfondsverrichtingen.

5.8 Verrichtingen vanaf het jaar 2005, welke in latere jaren alsnog worden geïnd, zullen in de betreffende jaarrekening van dat jaar moeten worden verantwoord en zullen worden verrekend.

5.9 In de onderdelen 2 en 3 wordt de nacalculatiesystematiek over de jaren 2001 tot en met 2003 beschreven. De wijzigingen in de systematiek over de jaren 2002 en 2003, ingaande per 1 januari 2006, alsmede het in 2006 alsnog honoreren van de overschrijding van de korting van 5% op de infrastructurele kosten over 2004, worden voor maximaal 50% via het tarief verrekend, het restant wordt niet nagecalculeerd maar wordt ondergebracht in de RAK. Een voorwaarde voor die verrekening is dat er overeenstemming over is tussen de HDS én zorgverzekeraar.