

---

De tariefopbouw: avond-, nacht- en weekendconsultsysteem voor ANW-zorg door huisartsen die al dan niet participeren in een huisartsendienstenstructuur (totale praktijk)

---

## Beleidsregels huisartsen

### 1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder B, nummer 1 (huisartsen) en in artikel 1, onder A, nummer 22, 32 en 33 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 termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel V-5000-7.0.-2 geldt, wordt gewijzigd van 'onbepaald' in tot '1 januari 2006'.
- e. De goedgekeurde beleidsregel V-5000-4.0.10.-2 komt hiermee te vervallen.
- f. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'De tariefopbouw: avond-, nacht- en weekendconsultsysteem voor ANW-zorg door huisartsen die al dan niet participeren in een huisartsendienstenstructuur (totale praktijk)'

---

### 2. VOOR HUISARTSEN DIE PARTICIPEREN IN EEN HUISARTSENDIENSTENSTRUCTUUR (HDS)

Het maximumtarief voor huisartsenhulp voor ANW-zorg te declareren aan de HDS bedraagt € 49,18 (niveau 2005). De aanpassing van het bedrag van niveau 2005 naar niveau 2006, niveau 2007 enzovoort, wordt geregeld in de beleidsregel over de aanpassingssystematiek van het inkomensbestanddeel in de maximumtarieven voor vrije beroepsbeoefenaren.

Een huisarts deelnemend aan een HDS kan aan het einde van jaar t aan de HDS een bonus in rekening brengen in het kader van door de HDS feitelijk genoten inkomsten voor diensten van deze HDS in ANW-uren aan AWBZ-instellingen en penitentiaire inrichtingen in jaar t. De bonus is maximaal eenderde van de feitelijk genoten inkomsten van de diensten aan AWBZ-instellingen en PI van de HDS gedeeld door het aantal deelnemende huisartsen. De bonus kan alleen in rekening worden gebracht indien hierover een overeenkomst is gesloten met de desbetreffende HDS en zorgverzekeraar.

### 3. VOOR HUISARTSEN DIE NIET PARTICIPEREN IN EEN HUISARTSENDIENSTENSTRUCTUUR (HDS)

#### 3.1 Het maximumtarief voor een consult wordt als volgt berekend:

Het maximumtarief voor een consult wordt berekend door de optelling van de inconveniëntentoeslag € 14.754,-\* plus de praktijkkosten van € 648,-\*\* (niveau 2005) te delen door de reknorm van 960 consulteenheden en vervolgens te vermenigvuldigen met 2.

Kleine chirurgische ingrepen die korter duren dan 20 minuten zijn in het maximum consulttarief begrepen.

---

De tariefopbouw: avond-, nacht en weekendconsultsysteem voor ANW-zorg door huisartsen die aldaar niet participeren in een huisartsendienstenstructuur (totale praktijk)

---

\* De aanpassing van de inconveniëntentoeslag van niveau 2005 naar niveau 2006, niveau 2007, enzovoort wordt geregeld in de beleidsregel inzake de aanpassingssystematiek van het inkomensbestanddeel in de maximumtarieven voor vrije beroepsbeoefenaren.

\*\* De aanpassing van de praktijkkosten van niveau 2005 naar niveau 2006, niveau 2007, enzovoort, wordt geregeld in de beleidsregel inzake de aanpassingssystematiek van het praktijkkostenbestanddeel (onderdeel overige kosten) in de maximumtarieven voor vrije beroepsbeoefenaren.

### **3.2 Het maximumtarief voor een consult langer dan 20 minuten wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.1 wordt vermenigvuldigd met 2.

Kleine chirurgische ingrepen (die langer duren dan 20 minuten) zijn in het maximumtarief voor een consult langer dan 20 minuten begrepen.

### **3.3 Het maximumtarief voor een visite wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.1 wordt vermenigvuldigd met 1,5.

### **3.4 Het maximumtarief voor een visite langer dan 20 minuten wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.3 wordt opgeteld bij de uitkomst van ad. 3.1.

### **3.5 Het maximumtarief voor een telefonisch consult wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.1 wordt vermenigvuldigd met 0,5.

Telefonische consulten kunnen niet in rekening worden gebracht, tenzij deze duidelijk dienen ter vervanging van een spreekuurconsult.

### **3.6 Het maximumtarief voor een herhalingsrecept (ongeacht het aantal receptregels) wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.1 wordt vermenigvuldigd met 0,5.

Een herhalingsrecept tijdens een (telefonisch) consult of een visite kan niet extra in rekening worden gebracht.

### **3.7 Het maximumtarief voor een vaccinatie wordt als volgt berekend:**

De uitkomst van ad. 3.1 wordt vermenigvuldigd met 0,5.

#### Ambtshalve vaststelling

Op basis van artikel 8 lid 5 WTG stelt CTG/ZAio, ter uitvoering van deze beleidsregel, de maximumtarieven ter vervanging van reeds goedgekeurde of vastgestelde maximumtarieven ambtshalve vast per 1 januari jaar(t).