
De tariefopbouw abonnementstarieven voor farmaceutische hulp door apotheekhoudende huisartsen: module voor bepaalde niet-patiëntgebonden activiteit bovenop het farmaceutisch abonnementstarief

Beleidsregels apotheekhoudende huisartsen (farmaceutisch abonnementstarief)

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op een deel van de organen voor gezondheidszorg vallend onder artikel 2a, te weten de apotheekhoudende huisartsen, van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), dat laatstelijk is gewijzigd bij Besluit van 25 oktober 2002 (Stb. 2002, 527) en bij Besluit van 5 november 2002 (Stb. 2002, 549), tevens vallend onder artikel 1 van het Besluit werkingssfeer maximumtarieven WTG (Stb. 1991, 733), dat laatstelijk is gewijzigd bij Besluit van 23 december 1999 (Stb. 2000, 23).
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 april 2004 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-5100-4.1.4.-4 geldt, wordt gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot 1 april 2004'.
- e. De goedgekeurde beleidsregels V-5100-4.1.4.-6 en V-5100-4.1.4.-7 vervallen hiermee.
- f. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'De tariefopbouw abonnementstarieven voor farmaceutische hulp door apotheekhoudende huisartsen: module voor bepaalde niet-patiëntgebonden activiteit bovenop het farmaceutisch abonnementstarief'.

2. De niet-patiëntgebonden activiteit, waarvoor onder bepaalde voorwaarden, de tariefmodule bovenop het farmaceutische abonnementstarief geldt, is:

2.1 Scheiden van zorg en handel

2.1.1 De vergoeding voor scheiden van zorg en handel is een maximumbedrag op naam van de apotheekhoudende huisarts ingeschreven verzekerde.

Het bedrag (niveau 2001) per verzekerde wordt als volgt berekend:

– inkomenscomponent	€ 19.027,–
– personeelskosten	€ 35.812,–
– overige kosten	€ <u>39.419,–</u>
Totaal	€ 94.258,–

De componenten worden jaarlijks trendmatig aangepast en wel als volgt:

- Inkomenscomponent: aanpassing van niveau 2001 naar niveau 2002 en volgende jaren volgens het inkomensbestanddeel zoals is beschreven in de beleidsregel V-0000-1.0.2.
- Personeelskosten: aanpassing van niveau 2001 naar niveau 2002 en volgende jaren volgens het OVA-percentage zoals is beschreven in beleidsregel V-0000-2.0.2.
- Overige kosten: aanpassing van niveau 2001 naar niveau 2002 en volgende jaren volgens 'overige kosten' zoals is beschreven in de beleidsregel V-0000-2.0.2.

De tariefopbouw abonnementstarieven voor farmaceutische hulp door apotheekhoudende huisartsen: module voor bepaalde niet-patiëntgebonden activiteit bovenop het farmaceutisch abonnementstarief

– Personeelskosten: de aanpassing van het bestanddeel personeelskosten 2001 en 2002 wordt bovendien geregeld in de beleidsregel inzake de verhoging van het aanpassingspercentage 2001 en 2002 voor het bestanddeel personeelskosten in het maximum abonnementstarief voor farmaceutische hulp en de module voor bepaalde niet-patiëntgebonden activiteiten bovenop het farmaceutisch abonnementstarief.

2.1.2 Het totaalbedrag, € 94.258,-, (de optelling van de inkomenscomponent, personeelskosten en overige kosten) wordt gedeeld door de rekennorm van 2.350 patiënten. De uitkomst, € 40,11 wordt gedifferentieerd naar leeftijd (zie 2.1.3).

2.1.3 Het bedrag, zoals is berekend in punt 2.1.2, wordt gedifferentieerd in een bedrag voor een verzekerde tot 65 jaar en een bedrag voor een verzekerde vanaf 65 jaar.

2.1.3.a Het bedrag voor een verzekerde tot 65 jaar bedraagt 0,696 maal het bedrag zoals is berekend in punt 2.1.2. Op deze uitkomst wordt vervolgens in mindering gebracht het farmaceutisch abonnementstarief voor apotheekhoudende huisartsen, zoals is beschreven in beleidsregel V-5100-4.1.1. Het resultaat daarvan betreft het moduletarief voor een verzekerde tot 65 jaar.

2.1.3.b Het bedrag voor een verzekerde vanaf 65 jaar bedraagt 2,568 maal het bedrag zoals is berekend in punt 2.1.2. Op deze uitkomst wordt vervolgens in mindering gebracht het farmaceutisch abonnementstarief voor apotheekhoudende huisartsen, zoals is beschreven in beleidsregel V-5100-4.1.1. Het resultaat daarvan betreft het moduletarief voor een verzekerde vanaf 65 jaar.

2.1.4 Het moduletarief kan in rekening worden gebracht indien voldaan is aan de navolgende voorwaarde:

Er tussen de regionale zorgverzekeraar en de apotheekhoudende huisarts overeenstemming bereikt is over de door de apotheekhoudende huisarts gegeven volledige transparantie over alle met de inkoop* van geneesmiddelen samenhangende voordelen (alle in geld waardeerbare inkoopvoordelen) voor de totale praktijk (ziekenfonds en particulier) en de besteding van die inkoopvoordelen.

* Onder de werkelijk betaalde inkoopprijs (= werkelijke inkoopkosten) wordt verstaan de per geneesmiddel betaalde factuurprijs minus alle kortingen al dan niet in natura. Onder alle kortingen worden zowel de transactie- als de niet-transactiegebonden kortingen en voordelen verstaan. Daarbij wordt gewezen op jurisprudentie van de Hoge Raad ten aanzien van het begrip prijs, zijnde alle op geld waardeerbare tegenprestaties.