

Kenmerk
10D0046837

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Ingevolge artikel 57, vijfde lid, Wmg, worden de tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien, ambtshalve door de NZa vastgesteld.

Ingevolge artikel 59, tweede lid, Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 10 mei 2010, kenmerk CZ-EKZ-3001554, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op geneeskundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), die wordt geleverd door huisartsen.

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen ¹⁾ of werkzaamheden ²⁾ op het terrein van geneeskundige zorg geleverd door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel 34, van de Wet BIG.

2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is de vastlegging van het beleid inzake de wijze waarop de tarieven 2011 voor geneeskundige zorg die wordt geleverd door huisartsen tot stand komen, in aanvulling op hetgeen reeds is vastgelegd in beleidsregel 'Huisartsenzorg' (Kenmerk BR/CU-7004).

De beleidsregel beschrijft de wijze waarop de NZa invulling geeft aan een deel van de aanwijzing van VWS d.d. 10 mei 2010 met kenmerk CZ-EKZ-3001554. In deze aanwijzing wordt de NZa onder meer opgedragen om de tarieven 2011 incidenteel op te hogen, zodanig dat dit in 2011 resulteert in een eenmalige compensatie van de met ingang van 1 januari 2010 ingevoerde negatieve herijking van het inschrijftarief van macro € 60 miljoen (prijsspeil 2009).

¹⁾ Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2°, van de Wmg.

²⁾ Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, aanhef, en sub d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

3. Begripsbepalingen

Begrippenlijst

3.1 *Praktijkkostenbestanddeel*

Het aandeel van de normatief bepaalde praktijkkosten van een huisarts in het (maximum)tarief, dat aanbieders van geneeskundige zorg in rekening mogen brengen.

3.2 *Rekennorm consult*

Begripsaanduiding voor een normatief bepaald aantal (huisarts) verrichtingen per jaar.

Kenmerk
10d0046837

Pagina
2 van 3

4. Incidentele tariefaanpassing 2011

In aanvulling op de rekenregels zoals deze zijn vastgelegd in beleidsregel 'Huisartsenzorg' (kenmerk BR/CU-7004), wordt in de tarieven zoals deze voor 2011 gelden voor de volgende prestaties een incidentele toeslag verdisconteerd:

- *inschrijving*, alsmede de hiervan afgeleide differentiatie in tarieven naar leeftijd en achterstandswijk;
- *consult passanten*, alsmede de hiervan afgeleide prestaties consult langer dan 20 minuten, visite, visite langer dan 20 minuten, vaccinatie en telefonisch consult;
- *consult militairen*, alsmede de hiervan afgeleide prestaties consult langer dan 20 minuten, visite, visite langer dan 20 minuten, vaccinatie en telefonisch consult;
- *consult gemoedsbezwaarden*, alsmede de hiervan afgeleide prestaties consult langer dan 20 minuten, visite, visite langer dan 20 minuten, vaccinatie en telefonisch consult.

De hoogte van de incidentele tarief toeslag voor deze prestaties is het verschil tussen:

- de hoogte van het structurele tarief 2011 voor deze prestaties zoals deze tot stand komt op basis van de rekenregels zoals verwoord in beleidsregel BR/CU-7004 en;
- de hoogte van de structurele tarieven voor deze prestaties zoals deze in 2009 golden, gecorrigeerd voor de overheveling van vergoeding voor het uitschrijven van herhaalrecepten naar het inschrijftarief zoals deze in 2010 heeft plaatsgevonden, en eenmalig geïndexeerd met de voorlopige indexatiepercentages zoals deze voor 2011 gelden.

In 2012 zal nog een nacalculatie volgen op basis van het verschil tussen het voorlopige en het definitieve indexatiepercentage 2011.

5. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2011.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Huisartsenzorg-incidentele tariefaanpassing 2011'.

Toelichting

Kenmerk
10d0046837

Pagina
3 van 3

Met ingang van 1 januari 2010 is het normatieve praktijkkostenbestanddeel en de rekennorm consulten welke ten grondslag liggen aan de tariefberekening voor huisartsenzorg herijkt. Dit heeft geleid tot een verlaging van de inschrijftarieven en consulten voor passanten, militairen en gemoedsbezwaarden ten opzichte van 2009. Deze verlaging van de tarieven zal op macroniveau een effect van bij benadering 60 miljoen euro als gevolg hebben. Het ministerie van VWS heeft aangegeven dat deze 60 miljoen euro met ingang van 2011 weer beschikbaar zal zijn binnen het huisartsenkader, en dat de huisartsen dit bedrag met ingang van 2011 kunnen terugverdienen door middel van aanvullende afspraken binnen de M&I-modules. Om de huisartsen te compenseren voor de gemiste inkomsten 2010 heeft VWS de NZa per aanwijzing opgedragen om in de tarieven van 2011 een incidentele ophoging door te voeren, waarmee de huisartsen eenmalig gecompenseerd worden voor de gemiste opbrengsten in 2010.

De NZa geeft uitvoering aan deze aanwijzing door het structurele tarief 2011 zoals deze op basis van de herijkte grondslagen tot stand komt middels een toeslag incidenteel op te hogen tot aan het niveau van het tarief 2009. Het verschil betreft de gederfde inkomsten in 2010. Aangezien de compensatie van de gemiste inkomsten een jaar later plaatsvindt dan de inwerkingtreding van de herijkte tarieven, vindt tevens eenmalig een indexatie op niveau 2011 plaats. In de tarieven 2011 wordt uitgegaan van een voorlopige indexatie, wat betekent dat in de tarieven van 2012 nog een nacalculatie van de tariefopslag plaats zal vinden op basis van de definitieve indexatiecijfers, conform de vigerende indexatiemethode zoals deze ook geldt voor de structurele huisartsentarieven.

In de tarieven 2010 heeft naast de herijking van de grondslagen tevens een overheveling van de prestatie 'herhaalrecepten' plaatsgevonden naar het inschrijftarief. Om het structurele tarief 2011 te kunnen vergelijken met het tarief 2009, teneinde de toeslag te bepalen, zal het tarief 2009 worden gecorrigeerd voor deze overheveling.