

TARIEFBESCHIKKING



Nederlandse
Zorgautoriteit

Nummer 5200-1900-07-1	Datum ingang 1 januari 2007	Datum beschikking 7 december 2006	Datum verzending 12 december 2006
Volgnr. 26	Geldig tot	Behandeld door drs. H.S.A. Scholman	

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wmg

op basis van de beleidsregels:

voor zorgaanbieders die geneesmiddelen afleveren ten aanzien waarvan artikel 4 lid 3 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van toepassing is of waarop de Wet bloedtransfusie van toepassing is.

en gelet op:

Wmg-artikel 35 jo.

art. 52 lid 5

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders die geneesmiddelen afleveren ten aanzien waarvan artikel 4 lid 3 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening van toepassing is of waarop de Wet bloedtransfusie van toepassing is en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub2 van de Wmg

aan:

alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarief (in euro's):

maximaal de bedragen, vermeld achter de desbetreffende prestaties, zoals omschreven in de bijgevoegde tarievenlijst, in rekening kunnen worden gebracht.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking 5200-1900-06-2 van 1 december 2006 wordt met de afgifte van deze tariefbeschikking beperkt tot 1 januari 2007.

namens deze,

SH

drs. L.M. Hoppen,
Directeur Zorgmarkten Cure

zie bijgevoegde toelichting

bij tariefbeschikking

1. Werkingssfeer

Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-/AWBZ-verzekerde.

2. Bezwaar/Beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post dan wel per fax, indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. Het bezwaar dient conform artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Het verdient aanbeveling om een afschrift van het bestreden besluit bij te voegen.

TARIEVENLIJST

Bijlage bij tariefbeschikking 5200-1900-07-1
van 7 december 2006



Nederlandse
Zorgautoriteit

DE MAXIMUMTARIEVEN DIE DOOR ZORGAANBIEDERS, DIE GENEESMIDDELEN AFLEVEREN TEN AANZIEN WAARVAN ARTIKEL 4 LID 3 VAN DE WET OP DE GENEESMIDDELEN-VOORZIENING VAN TOEPASSING IS OF WAAROP DE WET BLOEDTRANSFUSIE VAN TOEPASSING IS, IN REKENING KUNNEN WORDEN GEBRACHT VOOR PRESTATIES MET INGANG VAN 1 JANUARI 2007

1. Voor de vergoeding van het inkomen en de praktijkkosten, exclusief BTW, € 6,10 per (equivalent) voorschrift.

Onder voorschrift (is receptregel) wordt in dezen verstaan de hoeveelheid, respectievelijk het aantal van elke afzonderlijke toedieningsvorm van één – al of niet samengesteld – geneesmiddel, voorgeschreven op één receptbriefje ten behoeve van één patiënt. Onder een equivalent voorschrift wordt verstaan elke aflevering conform het voorschrift, maar dan zonder receptbriefje.

De voorschriften op het recept van de arts zijn bepalend voor de declaratie van de zorgaanbieder met betrekking tot het afleveren van geneesmiddelen. De zorgaanbieder mag noch op eigen initiatief noch op initiatief van de patiënt bij het splitsen van een voorschrift in deelvoorschriften per deelvoorschrift het tarief per voorschrift in rekening brengen, tenzij de volgende situaties zich voordoen.

- 1.1** De houdbaarheid van het geneesmiddel betreft een kortere periode dan de periode waarvoor in het voorschrift geneesmiddelen zijn voorgeschreven.
- 1.2** Een recept lijkt op een iteratierecept.
- 1.3** Er is een uitdrukkelijk advies van de Hoofdinspectie om per keer minder af te leveren dan het voorschrift aangeeft.
- 1.4** Met de verzekeraar is overeengekomen om een voorschrift te splitsen in deelvoorschriften.

2. De vergoeding van de afgeleverde geneesmiddelen exclusief BTW.

De bepaling van de vergoeding voor de door te berekenen kosten van de afgeleverde geneesmiddelen heeft als uitgangspunt dat de inkoopkosten minus 6,82% mogen worden doorberekend. (Deze korting is gemaximeerd op een bedrag per voorschrift van € 6,80.) Daarbij geldt de volgende uitwerking:

2.1 Wanneer er een vergoedingslijst tot stand komt, dient daarin in principe voor alle wettig op de Nederlandse markt toegelaten geneesmiddelen ten minste naar inkoopkanaal en per presentatievorm één vergoedingsprijs per rekeneenheid (x tabletten van y mg., x ml, x durettes etc.) te zijn opgenomen.

SH

De volgende inkoopkanalen worden onderscheiden

- (a) de specialités of EMEA (registratiehouder)
 - (b) de generieke preparaten *)
 - (c1) de specialités parallel geïmporteerd (dubbel RVG-nummer, gescheiden met "//")
 - (c2) overige EMEA-registraties (andere dan onder (a))
 - (d) de generieke preparaten parallel geïmporteerd (dubbel RVG-nummer, gescheiden met "//")
 - (e) grondstoffen (ten behoeve van zelfbereiding in de apotheek)
- *) De 'Branded Generics' worden gerangschikt onder (b).

2.2 Wanneer een geneesmiddel in de vergoedingslijst staat vermeld, kan maximaal de in de vergoedingslijst vermelde vergoedingsprijs in rekening worden gebracht.

2.2.1 Wanneer een geneesmiddel niet in de vergoedingslijst staat vermeld, dan kan maximaal de lijstprijs van de desbetreffende leverancier worden doorberekend minus 6,82%. (Deze korting is gemaximeerd op een bedrag per voorschrift van € 6,80.)

2.3 De vergoedingsprijs voor de inkoopkanalen (c1) en (d) wordt per land van herkomst gebaseerd op de lijstprijs van de goedkoopste leverancier per land van herkomst minus 6,82%. (Deze korting is gemaximeerd op een bedrag per voorschrift van € 6,80.) De vergoedingsprijs voor het inkoopkanaal (c2) wordt gebaseerd op de lijstprijs per leverancier minus 6,82%. (Deze korting is gemaximeerd op een bedrag per voorschrift van € 6,80.) De vergoedingsprijs voor de inkoopkanalen (a), (b) en (e) wordt gebaseerd op de lijstprijs van de goedkoopste leverancier die de gehele markt kan voorzien minus 6,82%. (Deze korting is gemaximeerd op een bedrag per voorschrift van € 6,80.)

3. De clustering van de WTG-geneesmiddelen werkt als volgt.

3.1 Wanneer er een vergoedingslijst tot stand komt, dan worden alle hierin vermelde geneesmiddelen ingedeeld in clusters, die elk in principe alle inkoopkanalen omvatten.

3.2 Onder één cluster van geneesmiddelen vallen ten minste die geneesmiddelen die:

- a. en generiek dezelfde of nagenoeg dezelfde naam hebben
- b. en farmaceutisch dezelfde vorm hebben
- c. en eenzelfde toedieningsweg hebben
- d. en dezelfde hoeveelheid/sterkte hebben.

3.3 De vergoedingsprijs per inkoopkanaal, zoals gedefinieerd onder 2.3, wordt binnen elk onderscheiden cluster, bedoeld in het voorgaande artikel, vastgesteld.

Berekening tarieven per 1 januari 2007 apothekers

	DEF 2005	VC 2006	DEF2006	VC2007
	1-1-2006	1-1-2006	1-1-2007	1-1-2007
Inkomen	100.679	101.283	102.562	103.895
personeelkosten	226.533	227.892	228.594	231.566
overige kosten	164.255	165.241	168.312	170.500
Kosten	390.788	393.133	396.907	402.066
Omzet	491.468	494.416	499.469	505.962
forfaitaire verrekening STIMULANS	0	0	0	0
Totaal	491.468	494.416	499.469	505.962
rekennorm	79.800	81.200	81.200	83.800
Tarief (structurele component)	6,16	6,09	6,15	6,04
Tarief (structurele component) incl ombuigingsbijdrage	6,11	6,04	6,10	5,99
nacalculatie		0,08		0,06
correctie ombuigingsbijdrage		0,02		
Tarief		6,15		6,05
Tarief afgerond		6,10		6,10

Trendcijfers	DEF2005	VC2006	DEF2006	VC2007
Inkomen	1,79%	0,60%	1,87%	1,30%
Personeelskosten (OVA)	0,99%	0,60%	0,91%	1,30%
Overige kosten (CEP)	1,42%	0,60%	2,47%	1,30%

SH