

Aan het bestuur van de Landelijke Huisartsen  
Vereniging, de Landelijke Vereniging voor de  
Georganiseerde Eerstelijn en Zorgverzekeraars  
Nederland

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**  
Directie Zorgmarkten Cure

**E-mailadres**  
[vragencure@nza.nl](mailto:vragencure@nza.nl)

**Kenmerk**  
JWES/escs/EZK/  
09d0049176

**Onderwerp**  
Huisartsenbesteding

**Datum**  
12 november 2009

Geachte heer, mevrouw,

Hierbij willen wij u informeren over de op 10 november jl. door de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vastgestelde (beleids)regels huisartsenzorg die vanaf 1 januari 2010 zullen gelden. Het gaat om de volgende beleidsregels:

- De beleidsregel "Basiscomponenten en rekennormen voor de berekening van de maximumtarieven voor huisartsenhulp (totale praktijk)" (CV-5000.1.0.1.-13);
- De beleidsregel "Tariefopbouw maximum tarieven voor huisartsenhulp" (CV-5000-4.0.1.-6);
- De beleidsregel "Tariefopbouw in de berekening van de maximum verrichtingentarieven voor incidentele huisartsenhulp" (CV-5000-4.0.4.-3);
- De beleidsregel "Tariefopbouw maximumtarieven voor huisartsenhulp (totale praktijk): modules" (CV-5000-4.0.6.-7);
- De beleidsregel "Tariefopbouw huisartsenhulp in Avond, Nacht en Weekend (ANW)-uren" (CV-5000-4.0.10.-4);
- De beleidsregel "Tariefopbouw in de berekening van de maximum verrichtingentarieven voor de incidentele huisartsenhulp aan militairen in actieve dienst" (CV-5000-4.0.11.-2);
- De beleidsregel "Tariefopbouw maximumtarieven voor huisartsenhulp aan gemoedsbezwaarden als omschreven in Artikel 2.2b van de Zorgverzekeringswet" (CV-5000-4.0.12.-2);
- De beleidsregel "Verrichtingenlijst module M&I" (CV-5000-4.1.6.-8) inclusief bijlage;
- De beleidsregel "Samenwerking ten behoeve van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten" (CV-7000-3.0.-3).

Hieronder worden de aanpassingen van de beleidsregels toegelicht. Voor de belangrijkste wijzigingen geldt dat de NZa hiertoe formeel is aangewezen door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (de Minister).

De belangrijkste wijzigingen zijn als volgt:

1. Er wordt een herijking doorgevoerd met een structureel effect van € 60 miljoen;
2. De opbrengsten uit herhalingsrecepten komen met ingang van 1 januari 2010 te vervallen. De voor het herhalingsrecept beschikbare middelen worden via het inschrijftarief verdeeld;
3. De lijst van M&I-verrichtingen wordt na een overgangstermijn van één jaar per 1 januari 2011 verkort;
4. De module POH-Somatiek (POH-S) en de consulten POH-S komen na een overgangstermijn van één jaar per 1 januari 2011 te vervallen;
5. Het ANW-uurtarief voor huisartsen die participeren in een huisartsendienstenstructuur (HDS) alsmede de ANW-tarieven voor huisartsen die niet participeren in een HDS worden verhoogd;
6. Ten aanzien van gemoedsbezwaarden is ten eerste vastgelegd dat huisartsen geen inschrijftarief in rekening kunnen brengen en ten tweede dat huisartsen wel M&I-verrichtingen kunnen leveren aan deze groep;
7. Ten algemene zijn de maximeringen van verrichtingen in de beleidsregels komen te vervallen, voor zover deze buiten de bevoegdheid van de NZa vallen;
8. De beleidsregel samenwerking ten behoeve van geïntegreerde 1<sup>e</sup> lijnszorgproducten wordt met één jaar verlengd.

**Kenmerk**  
JWES/escs/EZK/  
09d0049176

**Pagina**  
2 van 5

De wijzigingen op bovengenoemde 8 onderdelen worden hieronder nader toegelicht.

#### *1. Herijking consulttarief en inschrijftarief*

De NZa herijkt het consulttarief en het inschrijftarief op basis van het onderzoek naar de kosten en opbrengsten van een gemiddelde huisartsenpraktijk dat de NZa heeft laten uitvoeren (hierna: het kostenonderzoek). Door deze herijking wordt circa €60 miljoen op huisartsenzorg bespaard. Dit betekent concreet dat het inschrijftarief als gevolg van deze herijking en als gevolg van de verdeling van de herhaalrecepten (zie punt 3 hierna) uitkomt op €56,56<sup>1</sup>.

De Minister heeft aangekondigd dat de structurele herijking van het inschrijftarief vanaf 2011 kan worden terugverdiend door de huisarts via de M&I-module op basis van inzichtelijke prestaties die gericht zijn op doelmatigheid, verbetering van kwaliteit, substitutie uit de tweedelijns en serviceverlening.

#### *2. Verrichting herhalingsrecepten komt te vervallen*

Tot op heden ontvangen huisartsen per uitgeschreven herhaalrecept een vergoeding. Per 1 januari 2010 ontvangt de huisarts voor het uitschrijven van herhaalrecepten een vergoeding middels een opslag op het inschrijftarief. Dit betekent dat huisartsen hiervoor een vaste vergoeding krijgen ongeacht het aantal herhaalrecepten dat zij uitschrijven.

<sup>1</sup> Niveau voorcalculatorisch 2010 voor patiënten jonger dan 65 jaar niet woonachtig in een achterstandswijk.

De opslag op het inschrijftarief is gewogen naar de drie leeftijdscategorieën met als doel om de herverdelingseffecten van het overhevelen van de opbrengsten uit herhaalrecepten naar het inschrijftarief te minimaliseren. De verdeling is als volgt:

**Kenmerk**  
JWES/escs/EZK/  
09d0049176

**Pagina**  
3 van 5

**Tabel 1 – Verdeling herhaalrecepten als opslag op inschrijftarief**

groep	Opslag per jaar
onder 65 jaar	€ 8,04
65-74 jaar	€ 27,46
75 jaar en ouder	€ 41,18
gemiddeld	€ 11,42

De opslag op het inschrijftarief komt in de beleidsregel tot uiting in een index waarmee het inschrijftarief verhoogd mag worden. Om de huisarts te vergoeden voor de kosten die hij maakt voor het uitschrijven van herhaalrecepten aan niet-ingeschreven patiënten (passanten, militairen en gemoedsbezwaarden) worden de tarieven voor niet-ingeschreven patiënten verhoogd met 17,7%.

### 3. *Verrichtingenlijst M&I-module*

De verrichtingenlijst M&I-module bestaat uit een lijst verrichtingen die een huisarts in rekening mag brengen indien hij hiervoor een overeenkomst heeft met de zorgverzekeraar. Op basis van de aanwijzing wordt de verrichtingenlijst na afloop van de overgangstermijn van één jaar per 1 januari 2011 ingekort tot de volgende lijst:

- a. Aanmeten en plaatsen pessarium;
- b. Het tarief chirurgie in geval van cosmetiek;
- c. Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris;
- d. IUD inbrengen / implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje;
- e. MRSA-screening;
- f. Oogboring;
- g. Postoperatief consult inclusief verwijdering hechtmateriaal, in praktijk;
- h. Postoperatief consult inclusief verwijdering hechtmateriaal, thuis;
- i. Tappen;
- j. Therapeutische injectie (Cyriax);
- k. Trombosebeen;
- l. Varices Sclerosering;
- m. Chirurgische verrichtingen;
- n. Desensibilisatie;
- o. Vervanging specialistenbezoek;
- p. Palliatieve en intensieve zorg;
- q. Huisartsenzorg in verzorgingshuis en maatschappelijke opvang;
- r. Kortdurende opname;
- s. Euthanasie;
- t. Reizigersadvisering;
- u. Sterilisatie man;
- v. Besnijdenis.

Voor de M&I-verrichtingen die niet op bovenstaande lijst worden genoemd kunnen partijen lokale afspraken maken onder de 14000 codes (opslag per patiënt).

De mogelijkheid om de bekostiging van M&I-verrichtingen binnen de M&I-module 14000 codes te regelen, wordt reeds geboden binnen de huidige beleidsregels. Huisartsen kunnen daarom ook in 2010 reeds op basis van deze methode lokale afspraken met zorgverzekeraars maken.

**Kenmerk**  
JWES/escs/EZK/  
09d0049176

**Pagina**  
4 van 5

#### *4. POH-S module en consulten*

Momenteel ontvangt een huisarts een vergoeding voor de POH-S via de consulten die een POH-S levert en via een modulebedrag (maximaal €6,40 per jaar) per ingeschreven patiënt. De huidige bekostiging van de POH-S zal na afloop van de overgangstermijn van één jaar per 1 januari 2011 komen te vervallen. Vanaf 1 januari 2011 zal de bekostiging van de POH-S binnen de M&I-module 14000 codes vallen, voor zover de POH-S niet door middel van ketenzorg wordt bekostigd. Binnen de 14000 codes kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars een opslag op het inschrijftarief afspreken.

De mogelijkheid om de bekostiging van de POH-S binnen de M&I-module 14000 codes te regelen, wordt reeds geboden binnen de huidige beleidsregels. Huisartsen die in 2010 al overgaan op de functionele bekostiging van ketenzorg kunnen daarom ook in 2010 reeds op basis van de 14000 codes lokale afspraken maken met zorgverzekeraars over de bekostiging van de POH-S.

#### *5. Verhoging ANW vergoeding*

Het maximale uurtarief dat een huisarts gedurende ANW-uren aan een huisartsendienstenstructuur (HDS) in rekening mag brengen is met circa 30 procent verhoogd tot €65. Als gevolg hiervan zijn de tarieven voor verrichtingen tijdens ANW-uren voor huisartsen die niet participeren in een HDS eveneens met circa 30 procent verhoogd.

#### *6. Wijzigingen gemoedsbezwaarden*

Huisartsen mogen geen inschrijftarief aan gemoedsbezwaarden in rekening brengen. Dit zal ter verduidelijking in de tariefbeschikking worden opgenomen. De NZa heeft in de beleidsregel voor M&I-verrichtingen een aanpassing gemaakt die het mogelijk maakt om deze M&I-verrichtingen in rekening te brengen bij gemoedsbezwaarden.

#### *7. Vervallen maximeringen*

De Raad van Bestuur heeft op 14 juli 2009 besloten dat de beleidsregels voor huisartsenzorg met ingang van 1 januari 2010 worden geschoond voor alle maximeringsbepalingen, voor zover deze buiten de bevoegdheid van de NZa vallen.

#### *8. Verlenging beleidsregel samenwerking ten behoeve van geïntegreerde 1e lijnszorgproducten*

De beleidsregel samenwerking ten behoeve van geïntegreerde 1<sup>e</sup> lijnszorgproducten CV-7000-3.0.-3 is met één jaar tot 1 januari 2011 verlengd.

#### *Tot slot*

Met deze circulaire bent u ondermeer op de hoogte gesteld van de veranderingen met betrekking tot de M&I-verrichtingen en de bekostiging van de POH-S die per 1 januari 2011 zullen gelden. Dit stelt u in de gelegenheid om zich hierop voor te bereiden en gedurende 2010 lokaal afspraken te maken met zorgverzekeraars om de effecten van deze veranderingen per 2011 op te vangen.

Wij willen u vragen uw leden of contactpartners van de invoering van de genoemde (beleids)regels op de hoogte te stellen. De genoemde regels zijn ook terug te vinden op onze website, [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder  
directeur Zorgmarkten Cure

**Kenmerk**  
JWES/escs/EZK/  
09d0049176

**Pagina**  
5 van 5