

LHV  
Postbus 20056  
3502 LB UTRECHT

ZN  
Postbus 520  
3700 AM ZEIST

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  
I www.nza.nl

**Behandeld door**  
HSCN/mpan/EZK

**Telefoonnummer**  
030 296 81 11

**E-mailadres**  
vrijeberoepen@nza.nl

**Kenmerk**  
10D0047096

**Onderwerp**  
Maximumtarieven voor zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden met ingang van 1 januari 2011

**Datum**  
17 december 2010

Geachte heer, mevrouw,

Onder verwijzing naar de ingesloten tariefbeschikkingen TB/CU-7009-01 en TB/CU-7013-01 met ingangsdatum 1 januari 2011, delen wij u mee dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de prestaties en maximumtarieven voor huisartsenhulp heeft vastgesteld. Deze tariefbeschikkingen en de daarin vermelde tarieven vloeien voort uit de beleidsregels BR/CU-7004, BR/CU-7005, BR/CU-7006 en BR/CU-7007, zoals deze op 7 december 2010 door de Raad van Bestuur van de NZa zijn vastgesteld. Ten opzichte van 2010 zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd in de bekostiging van de huisartsenzorg. Deze wijzigingen lichten wij in deze brief per toe.

*Incidentele teruggave van herijking € 60 miljoen*

De rekennormen welke ten grondslag liggen aan de tarieven 2010 zijn op aanwijzing van het ministerie van VWS zodanig herijkt, dat dit gedurende 2010 op macroniveau bij gelijkblijvend zorgvolume zou leiden tot een kostenbesparing van 60 miljoen euro. Het ministerie van VWS heeft de NZa per aanwijzing van 10 mei 2010 opgedragen om deze tariefherijking in de tarieven van 2011 incidenteel terug te draaien. De NZa heeft invulling aan deze aanwijzing gegeven door bij de berekening van de tarieven 2011 eenmalig terug te keren naar de tariefonderbouwing zoals deze in 2009 gold. De overheveling van de vergoeding voor het uitschrijven van herhaalrecepten naar het inschrijftarief, zoals deze in 2010 heeft plaatsgevonden, blijft wel intact. Tevens zijn de tarieven geïndexeerd met een voorcalculatorisch indexpercentage van 1,25%, conform de reguliere indexatiemethodiek.

Bovenstaande leidt tot een incidentele opslag op het inschrijftarief van € 3,51 per jaar per ingeschreven patiënt. Deze opslag wordt op verzoek van de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV) en het ministerie van VWS in zijn geheel op de inschrijftarieven van het eerste kwartaal van 2011 verrekend. Dit heeft tot gevolg dat de hoogte van het inschrijftarief in eerste kwartaal afwijkt van de tarieven in de daaropvolgende kwartalen. De consulttarieven 2011 voor passanten, militairen en

gemoedsbezwaarden kennen een incidentele opslag van € 4,15. Deze opslag is wel gedurende het hele jaar van kracht.

**Kenmerk**  
10D0047096

#### *Wijziging financiering POH-S*

**Pagina**  
2 van 3

Tot en met 2010 werden de werkzaamheden van de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) bekostigd middels een door de NZa berekende opslag op het inschrijftarief en een per verrichting te declareren consulttarief. Op aanwijzing van VWS van 28 oktober 2009 heeft de Raad van Bestuur van de NZa reeds in december 2009 besloten om deze bekostiging te wijzigen. U bent hierover geïnformeerd middels ons schrijven van 14 december 2009 (kenmerk HSCN/escs/EZK/09d0052703). In dat besluit is tevens opgenomen dat de wijziging in bekostiging in de tariefbeschikking van 2011 zou worden geëffectueerd, om zorgverzekeraars en zorgaanbieders een jaar de tijd te geven om zich voor te bereiden op de bekostigingswijziging.

In de tariefbeschikking 2011 zijn de prestaties 'consult POH-S' en de direct hiervan afgeleide prestaties geschrapt, alsmede de separaat benoemde opslag op het inschrijftarief voor POH-S. De intentie achter het verwijderen van deze prestaties is echter geenszins dat de werkzaamheden van de praktijkondersteuner niet meer bekostigd worden. Met ingang van 2011 worden de werkzaamheden door de praktijkondersteuner bekostigd via de vrij onderhandelbare M&I-module (14xxx-codes). Zorgverzekeraar en huisarts komen met ingang van 2011 een vrij onderhandelbare opslag op het inschrijftarief overeen via deze 14xxx-codes welke de totale werkzaamheden van de praktijkondersteuner financiert, eventueel gecorrigeerd voor de reeds bestaande financiering van de praktijkondersteuner via keten-DBC's. Aangezien het totale werkzaamhedenpakket van de praktijkondersteuner op deze wijze wordt bekostigd, kunnen de werkzaamheden door de praktijkondersteuner niet nogmaals middels consulten in rekening worden gebracht.

#### *Herziening van de M&I-lijst*

Op aanwijzing van het ministerie van VWS zijn een drietal verrichtingen van de M&I-verrichtingenlijst verwijderd. Deze verrichtingen kunnen met ingang van 2011 enkel als regulier consult/dubbel consult worden gedeclareerd. Het betreft de verrichtingen '130002 Allergietest', '13026 urinecatheterisatie' en '13028 Otitis externa'.

#### *Verlenging beleidsregel 'Geïntegreerde Eerstelijnszorgproducten'*

De beleidsregel Geïntegreerde Eerstelijnszorgproducten kende een einddatum van 1 januari 2011. De Raad van Bestuur van de NZa heeft besloten om deze einddatum te verlengen tot 1 januari 2013. Hiermee is het nog twee jaar mogelijk om een opslag op het inschrijftarief van de huisarts overeen te komen tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder, welke de aanvullende kosten voor geïntegreerde eerstelijns zorgproducten dekken, ongeacht of dit zorgproducten betreffen welke ook reeds als keten-DBC declarabel zijn.

#### *Verlenging verhoging loonkostencomponent POH-GGZ*

De Raad van Bestuur van de NZa heeft besloten de tijdelijke verhoging van de loonkostencomponent in de regeling POH-GGZ voor nog eens 2 jaar te verlengen tot 1 januari 2013. Geconstateerd is dat het optrekken van de loonkostencomponent in de afgelopen twee jaar een belangrijke

barrière heeft weggenomen om de POH GGZ in de huisartsenpraktijk te organiseren. Het wordt op dit moment dan ook onverstandig geacht om de loonkostencomponent nu weer terug te brengen naar het oorspronkelijke niveau. Het gevolg zou immers kunnen zijn dat de toenemende instroom voor de functie POH GGZ wederom zal stagneren.

**Kenmerk**  
10D0047096

**Pagina**  
3 van 3

De verwerking van genoemde beleidsaanpassingen heeft in de voorliggende tariefbeschikking zijn beslag gekregen.

De tariefbeschikking met nummer TB/CU-7009-01 bevat drie bijlagen. *Bijlage 1* bevat de prestatie- en tarievenlijst exclusief de verrichtingenlijst in het kader van de module modernisering & innovatie (M&I). *Bijlage 2* bevat een overzicht van de wijken met bijbehorende postcode die als achterstandswijk, ten behoeve van het declareren van het inschrijvingstarief, zijn aangemerkt. In *bijlage 3* is de verrichtingenlijst in het kader van de module M&I opgenomen.

De tariefbeschikking met nummer TB/CU-7013-01 bevat het abonnementstarief dat maximaal in rekening kan worden gebracht voor asielzoekers in de Centrale Opvang.

Via een separate brief zult u tot slot geïnformeerd worden over de vastgestelde tarieven voor de module 'regionale ondersteuningsstructuur' en de module 'kwaliteitsontwikkeling'.

Wij vertrouwen erop dat partijen hun achterban informeren over de inhoud van dit schrijven. Bijgevoegde tariefbeschikkingen zijn te vinden op de website van de NZa: [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. M.S. Mulder  
directeur Zorgmarkten Cure

**Bijlage(n):**

- tariefbeschikking huisartsenhulp
- tariefbeschikking huisartsenhulp i.v.m. abonnementstarief asielzoekers