



Nederlandse
Zorgautoriteit

VP huisartsen
De heer Nobel
Sarphatipark 28
1072 PB AMSTERDAM

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
RPOT/mpan/EZK

Telefoonnummer
030 296 83 22

Kenmerk
11D0007148

Onderwerp
Aanvraag restitutietarief huisartsgeneeskundige verrichtingen

Datum
10 maart 2011

Geachte heer Nobel,

Op 27 januari 2010 heeft u de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verzocht een restitutietarief vast te stellen voor huisartsgeneeskundige verrichtingen. U geeft aan dat het tot overeenstemming moeten komen van praktijkhouders met verzekeraars kan leiden tot administratieve 'rompslomp'. Ten einde administratieve lasten te voorkomen stelt u voor de maximumtarieven die voor gemoedsbezwaarden zijn vastgesteld als restitutietarieven te bestempelen. In deze brief zal ik ingaan op uw verzoek. Voorafgaand schets ik kort de vigerende financieringssystematiek voor huisartsenzorg en de totstandkoming van het besluit voor aparte tarieven voor gemoedsbezwaarden.

Financieringssystematiek huisartsenzorg

Met de invoering van de Zorgverzekeringswet per 1 januari 2006 geldt voor huisartsen een financieringssysteem dat is opgebouwd uit vaste- en variabele componenten. De vaste component bestaat uit een inschrijftarief dat een huisarts per kwartaal per ingeschreven verzekerde in rekening mag brengen. Het variabele deel bestaat uit losse verrichtingen die op consultbasis in rekening zijn te brengen. Tezamen zou een huisarts met de inkomsten uit het inschrijftarief en de consulten een normpraktijk moeten kunnen voeren voor het leveren van huisartsenzorg. Voor het inschrijftarief en de consulten heeft de NZa maximumtarieven vastgesteld die zonder overeenkomst met een zorgverzekeraar door huisartsen in rekening zijn te brengen. Voor overige zaken zijn opslagen op het inschrijftarief overeen te komen. Denk hier bijvoorbeeld aan de M&I modules voor innovatie of de GEZ module voor kwaliteitsafspraken. In de regelgeving van de NZa is het uitsluitend voor de opslag van overige zaken verplicht om tot overeenstemming met een verzekeraars te komen. Zorgaanbieders en verzekeraars kunnen zich onderscheiden door hier exclusieve contracten met elkaar over te sluiten waar kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg bij gebaat is.

Aanleiding tarieven gemoedsbezwaarden

Medio 2009 heeft de NZa ingestemd met een verzoek van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) voor apart declarabele prestaties voor huisartsenzorg aan gemoedsbezwaarden. Gemoedsbezwaarden zijn mensen die vanuit hun levensovertuiging bezwaar hebben tegen elke vorm van verzekering. Zij zijn op basis van artikel 2.2b van de Zorgverzekeringswet als een unieke groep niet-verzekerde aangemerkt en gevrijwaard van de landelijk geldende verzekeringsplicht. Aanleiding voor het verzoek van de LHV waren betalingsproblemen die ontstonden met het innen van de inschrijftarieven. Deze tarieven konden namelijk alleen direct bij de bezwaarden in rekening worden gebracht gezien zij niet verzekerd zijn. Een structurele afdracht ten behoeve van mogelijke huisartsenzorg werd vanuit de gemoedsbezwaardegemeenschap echter gezien als een vorm van 'verzekering'.

Kenmerk
11D0007148Pagina
2 van 3

Na overleg met diverse partijen waaronder ook de Stichting Gemoedsbezwaarden tegen Verzekeringen (SGV) heeft de NZa besloten aansluiting te zoeken met de zogehete passantentarieven. Zorg aan gemoedsbezwaarden kon zo op consultbasis worden afgerekend zonder dat dit voor de huisarts financieel nadelig was. De NZa heeft daarnaast gehoor gegeven aan het verzoek van de LHV deze tarieven te verhogen met een opslag voor aangetoonde extra administratieve lasten.

Verzoek om restitutietarief

In uw brief van januari vraagt u de NZa de tarieven voor gemoedsbezwaarden te bestempelen als restitutietarieven ten einde administratieve rompslomp voor het maken van afspraken te voorkomen.

De NZa is ondermeer belast met tarief en prestatieregulering voor de zorg. Zorgverzekeraars vergoeden deze zorg op basis van een natura-en/of restitutieverzekering. De wijze waarop verzekeraars hun vergoedingensysteem hebben ingericht kan mijnsinziens niet leidend zijn voor de wijze waarop de NZa prestatieregulering voor de somatische zorg inricht. De omschrijving restitutietarief zie ik dan ook graag anders gedefinieerd. Zoals uit het voorgaande verder is op te maken, zijn de tarieven voor gemoedsbezwaarden vastgesteld om problemen bij het declareren en innen (wegens onverzekerde patiënten) van inschrijftarieven weg te nemen. Ik ben hiermee van mening dat de tarieven voor gemoedsbezwaarden zich dan ook niet lenen voor uw verzoek. Deze punten in overweging nemende heb ik uw brief daarom in een ruimere context geplaatst en opgevat als een verzoek voor vaststelling van een prestatie met tarief waar geen contract met de verzekeraar voor hoeft te worden gesloten.

Zelf plaats ik daar een aantal vragen bij. Allereerst vraag ik mij af of het vaststellen van een prestatie met tarief als doel moet hebben rompslomp in de onderhandeling met verzekeraars te voorkomen. Het systeem waar huisartsen, maar ook andere tariefgereguleerde beroepsbeoefenaars¹ aan zijn onderworpen, probeert juist deze onderhandeling te stimuleren. Daarnaast biedt de tariefbeschikking voor huisartsenzorg voldoende ruimte om prestaties te rekenen zonder dat daar een contract met een

¹ Tandartsen, Orthodontisten, Logopedisten, Verloskundigen en Apothekhoudende

zorgverzekeraar over hoeft te worden gesloten. Verder ben ik van mening dat het vaststellen van een tarief waarbij de prikkel voor de onderhandelingen met verzekeraars wordt weggehaald een verkeerd signaal geeft aan een markt waarin het maken van goede afspraken essentieel is. De noodzaak voor het vaststellen van een aparte prestatie met tarief voor huisartsenzorg waar geen contractonderhandeling met zorgverzekeraars over hoeft plaats te vinden ontgaat mij dan ook.

Kenmerk
11D0007148

Pagina
3 van 3

Ten tweede vraag ik mij af in welke situaties nota's voor huisartsenzorg daadwerkelijk eerst aan de patiënt in rekening worden gebracht. Rechtstreekse digitale declaratie aan de verzekeraar ligt voor de hand, waarbij mijnsinziens de voorkeur zal worden gegeven declaraties niet via de patiënt te laten verlopen ook indien er geen contractuele overeenkomst bestaat. Op de situatie voor gemoedsbezwaarden na, zijn bij de NZa geen signalen bekend dat de declaratie voor huisartsenzorg aan verzekerde landelijk tot problemen leidt.

Mijn verzoek aan u is dan ook het probleem binnen 6 weken na dagtekening van deze brief schriftelijk nader te concretiseren en enkele uitgewerkte praktijkvoorbeelden te geven waaruit de door u aangekaarte problematiek inzichtelijk wordt.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit



drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure