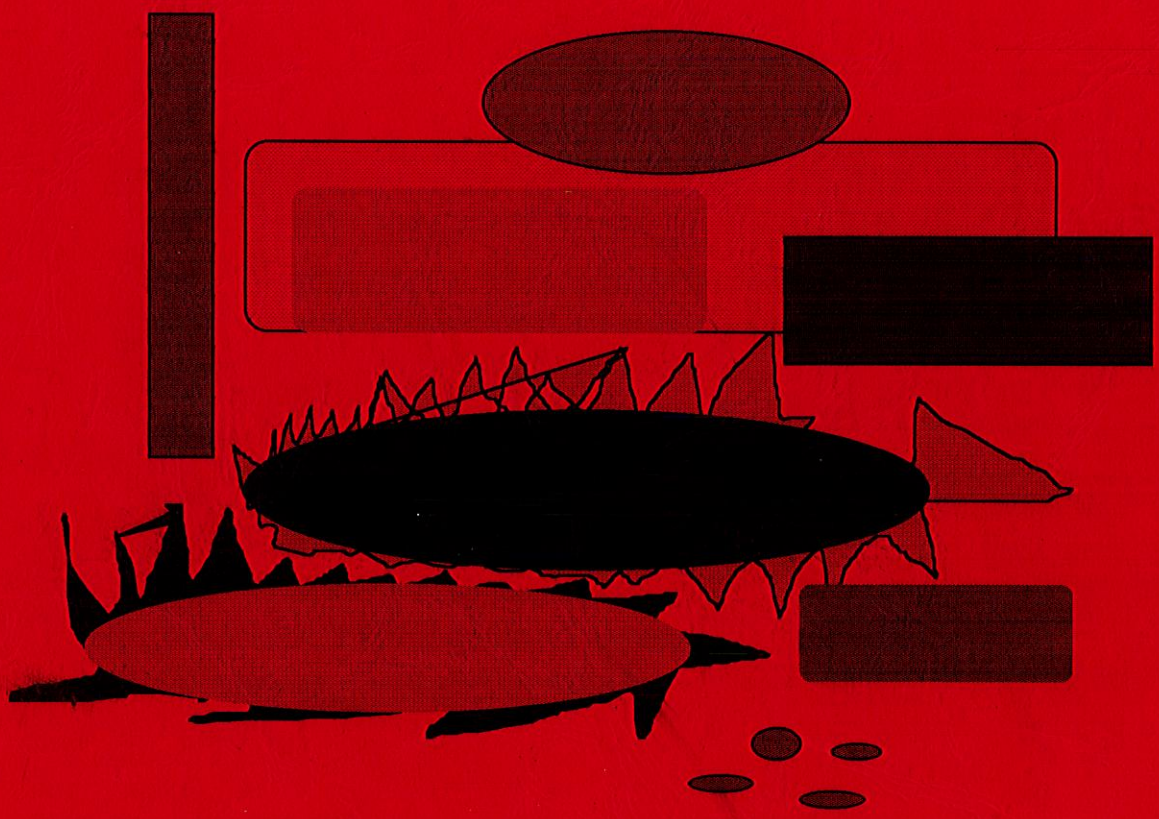
Sociaal
Economische
Raad

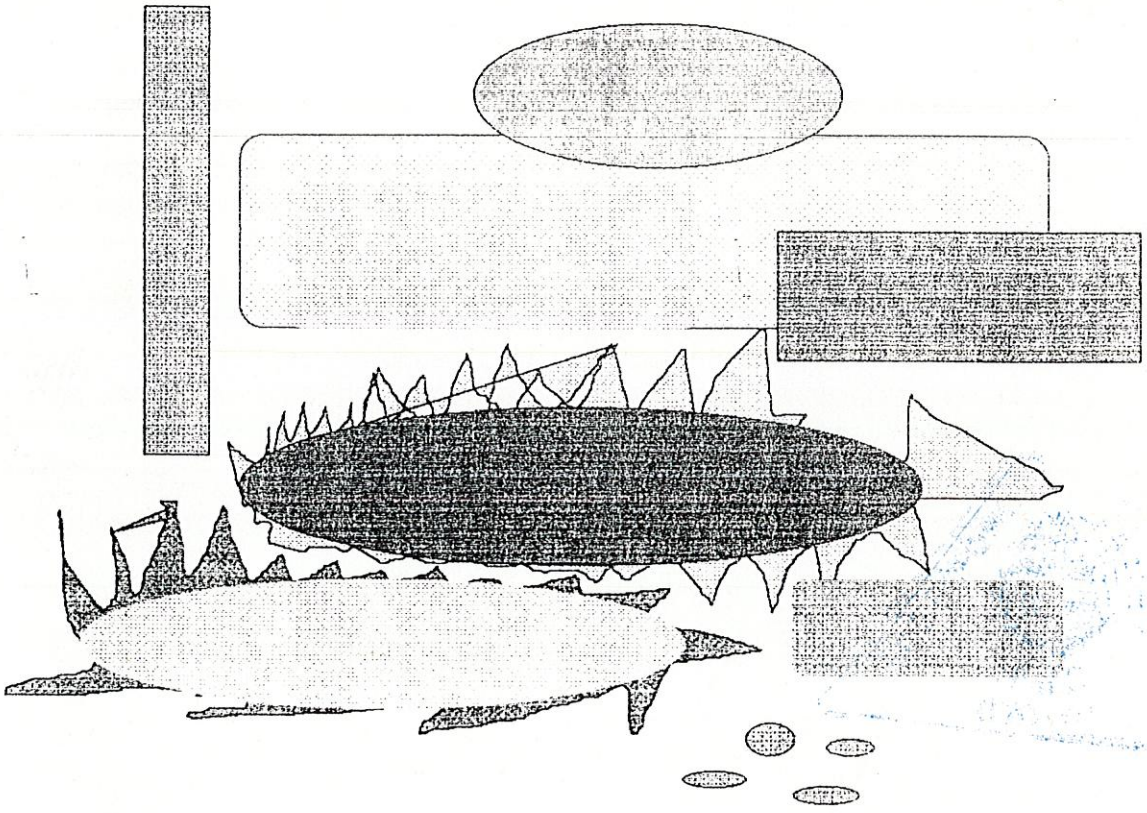
Advies



Advies inzake de particuliere huisartstarieven.

15 februari 1995.

Sociaal
Economische
Raad



Advies inzake de particuliere huisartstarieven

15 Februari 1995

De Sociaal Economische Raad.

De Sociaal-Economische Raad (SER) is in 1987 ingesteld bij Landsverordening Sociaal-Economische Raad (A.B. 1987 No.103). Hij is representatief samengesteld uit vertegenwoordigers uit werkgevers-, werknemersorganisaties en onafhankelijke deskundigen. De SER heeft tot taak de regering van advies te dienen omtrent alle belangrijke onderwerpen van sociaal-economische aard. De SER brengt zijn adviezen uit op verzoek van een of meer ministers; hij kan eveneens uit eigen beweging de regering van advies dienen omtrent onderwerpen van sociaal economische aard. De adviezen van de Raad worden opgesteld overeenkomstig het gevoel van de meerderheid van de vergadering. In de adviezen worden van afwijkende gevoelens van de minderheid melding gemaakt.
De adviezen van de Raad worden na verloop van tenminste dertig dagen en ten hoogste zestig dagen nadat zij zijn uitgebracht door de Raad openbaar gemaakt, tenzij naar het oordeel van de regering het landsbelang zich tegen de openbaarheid van het advies verzet, dan wel bij de adviesaanvraag is meegedeeld dat de openbaarmaking door of vanwege de Minister van Algemene zaken zal geschieden. Openbaarmaking van adviezen van de Raad door de minister van Algemene Zaken geschiedt dan binnen 90 dagen, nadat zij door de Raad zijn uitgebracht.

Advies inzake de particuliere huisartstarieven

SER

Inhoud

1. Inleiding	pag.	1
2. Beknopt overzicht van de huisartstarieven	pag.	2
3. De noodzaak van een coherente tarievenstructuur	pag.	3
4. De noodzaak tot het versterken van de eerstelijn in de gezondheidszorg.	pag.	4
5. De noodzaak tot verhoging van de huisartstarieven	pag.	5
6. De relatieve tarievenstructuur van het HAVA voorstel	pag.	7
7. Toepassing van het Prijzenverordening	pag.	8
8. Samengevat advies van de Raad	pag.	9

Bijlage: Brief van de Regering betreffende de advies aanvraag.
Correctie kostenspecificatie normpraktijk Aruba
HAVA voorstel huisartstarieven

1. Inleiding.

Per brief d.d. 22 december 1994 heeft de Minister van Economische Zaken de Raad om advies gevraagd inzake de particuliere huisartstarieven.
Uit de ontvangen stukken is gebleken dat de huisartsen tarieven willen hanteren waarmee de Minister zich niet kan verenigen. De Raad heeft over deze kwestie overleg gevoerd met directie Economische Zaken Handel en Industrie en directie Volksgezondheid.
Ook heeft de Raad de huisartsenvereniging (HAVA) in de gelegenheid gesteld zijn standpunt tijdens de vergadering van 16 januari 1995 toe te lichten.waarvan de HAVA gebruik heeft gemaakt.
Uit de toelichting is naar voren gekomen dat de huisartsen met de nieuwe tarieven het volgende beogen.

1. Coherentie in de tarieven met als eenheid het basisconsulttarief.
2. Versterking van de eerstelijn in de gezondheidszorg door de introductie van acceptabele tarieven voor poliklinische verrichtingen.
3. Verhoging van het basisconsulttarief van Af. 30 naar Af. 34.

2. Beknopt overzicht van de huisartstarieven

De huisartstarieven zijn tot nu toe door de huisartsen zelf vastgesteld.
Opvallend is de variatiebreedte die de tarieven hebben vertoond. "Gemiddeld" bedroeg het consulttarief in 1977 ongeveer Af. 10. In 1984 was dit ongeveer Af. 25 en sedert 1989 is dit ongeveer Af. 30. Van een uniformiteit in de consulttarieven is echter geen sprake geweest. Zo hebben in 1993 enige huisartsen nog Af. 25 per consult gevraagd.
Dat vanaf 1984 het consult onveranderd Af. 30 bedraagt (zoals de HAVA stelt), is dus niet correct.
De toenmalige Centrale Regering beoordeelde de tarieven in 1984 als te hoog. Per Ministeriele Beschikking (PB 1984 no. 13) werden toen maximumtarieven vastgesteld waarbij voor een consult een tarief van Af. 23.50 gold.
Via een kortgeding aangespannen door de medici in de Antillen werd de M.B. nietig verklaard. (Grondslag voor de Rechter is de niet toepasbaarheid van de Prijzenverordening geweest. Middels wijziging van de Prijzenverordening in 1985 kan deze thans toegepast worden op alle tarieven van de vrije beroepsbeoefenaren).
Van een coherentie in de tarieven is eigenlijk nooit sprake geweest. Voor de poliklinische verrichtingen heeft de HAVA in het verleden zelf zeer lage richttarieven opgesteld. Hierdoor zijn deze verrichtingen financieel niet aantrekkelijk voor de huisarts geweest.

3. De noodzaak van een coherente tarievenstructuur

Hoewel het niet strikt noodzakelijk is, biedt een coherente tarievenstructuur een aantal voordelen.
In de eerste plaats kan volstaan worden met het overeenkomen c.q. vaststellen van het basisconsulttarief; de overige tarieven hebben namelijk een vaste verhouding tot dit basisconsulttarief.
In de tweede plaats zullen de tarieven relatief een goede weerspiegeling zijn van de (arbeids)inspanning van de arts. De kans dat bepaalde verrichtingen niet worden verricht omdat de financiele vergoeding te laag zou zijn is daarmee praktisch nihil.
Tenslotte zal een coherente tarievenstructuur de kostenbeheersing in de gezondheidszorg vereenvoudigen.

4. De noodzaak tot het versterken van de eerstelijn in de gezondheidszorg.

Hoewel de huisarts bevoegd is om tal van poliklinische handelingen te verrichten, gebeurt dit in de praktijk zelden. De patienten komen terecht bij de specialist waardoor de verrichtingen heel duur uitpakken.
De huisartsen zijn zelf debet aan de deze situatie.
Sinds jaren geldt nl. een praktisch algehele verwijsplicht. Bovendien zijn de tarieven voor bedoelde poliklinische verrichtingen vrij geweest. De conclusie is dan ook dat de huisarts voor poliklinische verrichtingen "vrijwillig" de patienten doorverwees naar de specialist.
Het initiatief van de HAVA om de eenvoudige poliklinische verrichtingen voortaan door de huisarts zelf te laten doen, zal de efficiency (en daarmee de kosten) van de gezondheidszorg in gunstige zin beinvloeden, mits de gehanteerde tarieven lager zijn dan die van de specialisten.
Een studie van de Centrale Bank heeft uitgewezen dat de door de HAVA voorgestelde tarieven voor poliklinische verrichtingen beduidend lager liggen dan die van de specialisten.
Hoewel de samenleving in zijn totaliteit economische vooruitgang zal boeken bij verschuiving van eenvoudige poliklinische verrichtingen naar de huisarts (de eerstelijnzorg) zijn er ook "verliezers" nl. de specialisten, die een deel van hun omzet kwijt zullen raken.

5. De noodzaak tot verhoging van de huisartstarieven

Door uit te gaan van onderling samenhangende tarieven kan worden volstaan met de noodzaak van verhoging van het basisconsulttarief te onderzoeken. dat als eenheid geldt in de tarievenstructuur.
Het argument dat het huidige tarief van Af. 30 sedert 1984 geldt, is niet correct.
Uit een onderzoek van de toenmalige ('slandsdienst Economische Zaken was gebleken dat het tarief gemiddeld Af. 25 bedroeg, echter met een grote variatie breedte (verschil tussen hoogste en laagste tarief).
Hoewel Aruba door een grote economische crisis ging door de LAGO sluiting hebben de huisartsen hun tarieven tijdens de crisisperiode gestadig verhoogd.
Door de HAVA is op aandringen van directie Economische Zaken het basisconsulttarief van Af. 34 onderbouwd middels een kosten-baten overzicht van een zgn. modelpraktijk.
Uitgangspunt voor de HAVA is geweest een norminkomen van Af. 100.000 per jaar vermeerderd met Af. 20.000 voor het ondernemersrisico.
De kostenspecificatie vertoont een aantal tegenstrijdigheden en niet (voldoende) gefundeerde bedragen.
Na correctie van de bedragen resulteert een kostentotaal dat nog altijd 25 % hoger ligt dan de modelpraktijk van Nederland.
Er bestaat een verschil van mening over de hoogte van het norminkomen tussen de HAVA en de minister van Economische Zaken.
De Raad neemt geen standpunt in deze in. Het betreft immers een inkomenspolitieke kwestie.
Wel constateert de Raad dat zijn berekeningen uitgaande van het norminkomen van de HAVA vermeerderd met een ondernemersrisico van 20% uitkomen op een basisconsulttarief van ± Af. 28.

Uitgaande van het norminkomen zoals gehanteerd door de minister van Economische Zaken doet het tarief uitkomen op ± Af 26,50 per consult.
In ieder geval is op basis van het gecorrigeerde kosten-batenoverzicht te concluderen dat eerder een verlaging van het basisconsulttarief op zijn plaats is dan een verhoging.

6. De relatieve tarievenstructuur van het HAVA voorstel

De Raad acht zich niet bevoegd een oordeel te geven over de onderlinge verhouding van de verrichtingen.
De Raad constateert dat de voorgestelde onderlinge verhouding tussen de consulttarieven overeenkomen met die gelden in Nederland en Curacao.
Dit is voor de Raad voldoende grond om de voorgestelde relatieve structuur acceptabel te vinden, behoudens de relatieve vergoeding voor een dienstvisite. Deze zou 300% van het basisconsult moeten bedragen i.p.v. het voorgestelde 350%.
De Raad baseert dit op de relatieve vergoeding voor een dienstconsult van 200%. Voor het naar het patient te rijden en terug moet een relatieve vergoeding van 100% voldoende worden geacht. Tesamen is dit 300%.

7. Toepassing van de Prijzenverordening.

Uit ontvangen stukken is gebleken dat oveleg gevoerd is tussen het ministerie van Economische Zaken en de HAVA.
Dit overleg heeft zich hoofdzakelijk geconcentreerd op de hoogte van het basisconsulttarief.
De Raad kan zich verenigen met het standpunt van het ministerie inzake de hoogte van dit basisconsulttarief (Af. 30).
Met betrekking tot de twee andere aspecten van het HAVA voorstel namelijk het coherent maken van de tarieven en versterking van de eerstelijn in de gezondheidszorg middels redelijke tarieven voor poliklinische verrichtingen. merkt de Raad op dat hierover nauwelijks overleg is geweest.
De Raad is derhalve voorstander van verder overleg over deze aspecten. waarna eventueel de prijzenverordening toegepast kan worden.

8. Samengevat advies van de Raad.

De Raad acht een basisconsulttarief van Af. 30 meer dan redelijk.
Over de relatieve tarievenstructuur kan de Raad zich verenigen met het voorstel van de HAVA behoudens de relatieve vergoeding voor een dienstvisite.
De Raad adviseert de minister dit aan de HAVA voor te leggen, om alsnog een accoord te realiseren.
Mocht de HAVA ondanks tegemoetkoming op 2 van de 3 aspecten van hun voorstel, niet accoord gaan, dan kan toepassing van de prijzenverordening plaatsvinden.

.....
E.E. de Cuba
(Voorzitter)

.....
Drs. S.R. Marapin
(Secretaris)

Bijlage: Kosten specificatie normpraktijk Aruba.

De door de HAVA overlegde kostenspecificatie vertoont een aantal fouten veroorzaakt door dubbeltelling te hoge inschatting enz.
Correctie is aangebracht in de volgende punten.

	H.A.V.A.		Correctie
Huur	Af.	24.000,--	6.000
Vervoer	Af.	13.125,--	2.500
Afschr. Inr.	Af.	13.412,--	3.000
Materiaal verbr.	Af.	7.500,--	2.500
Waarneming	Af.	9.200,--	9.200
Permanente ed. c.a.	Af.	9.000,--	2.000
Pensioenverzekering	Af.	30.000,--	30.000
Telefoon	Af.	6.000,--	2.000
Intr vorderingen	Af.	14.000,--	6.800

De Totale correctie bedraagt ± Af. 65.000,.
Hierbij wordt opgemerkt dat de correcties aan de voorzichtige kant zitten.
Verder onderzoek zal vermoedelijk tot een hoger correctie bedrag leiden.
Door het gebrekkige cijfermateriaal is echter een grondige analyse van de kostenspecificatie niet mogelijk.
Opmerkelijk is dat na de correctie van Af. 65.000, de Arubaanse normpraktijk-kosten nog altijd 25% hoger dan in Nederland.

Bijlage: Huisartstarieven (H.A.V.A. voorstel).

Factor van de verschillende verrichtingen t.o.v. de consult:

	Nederland	Curacao	Aruba
Consult	1	1	1
Visite	1,5	1,5	1,5
Spoedvisite		2	2
Telefonisch consult	0,5	0,5	0,5
Telefonisch consult(diensttijd)	1	1	1
Dienstconsult		2,0	2,0
Dienstvisite		3,5	3,5
Totale verloskundige hulp	30	30	30
Uitsl. prenatale hulp	30% v. 30	30% v. 30	30% v. 30
Uitsl. hulp bij bevalling	50% v. 30	50% v. 30	50% v. 30
Uitsl. postnatale hulp	20% v. 30	20% v. 30	20% v. 30
Medische verklaring		1	1
Kleine onderzoek	1		
Visite controle	1		
Kleine keuring	3	3	3
Grote keuring	4,5	4,5	4,5
Invaliditeitskeuring	6	6	6
Rijbewijskeuring	3	1	1
Bedrijfs- en sollicit. keuring	4,5	4,5	4,5
Periodiek geneesk. onderzoek	4,5	4,5	4,5
Kleine en/of bijzond. verr.		0,5 + 1	0,5 + 1
Kleine chirurgische verrichting		1 + 1	1 + 1
Uitgebreide kleine chirurgie		2 + 1	2 + 1
ECG met beoordeling		2 + 1	2 + 1
Ultrasound		3 + 1	3 + 1
Dopple onderzoek		0,5 + 1	0,5 + 1
Audiografie		1 + 1	1 + 1

Huisartsen Vereniging Aruba

Aruba Association of Family Physicians

Particuliere Huisartstarieven Aruba

per 01 september 1994.

Code:	Algemeen	Tarief (in AFl)
1.0001	consult	34,00
1.0002	telefonisch consult c.q. recept	17,00
1.0003	telefonisch consult c.q. recept (diensttijd)	34,00
1.0004	vacant	
1.0005	visite	51,00
1.0006	vacant	
1.0007	spoedvisite	68,00
1.0008	vacant	
1.0009	avond-of weekend consult	68,00
1.0010	vacant	
1.0011	avond-of weekend visite	119,00
1.0012	vacant	
1.0013	medische verklaring (1)	34,00
1.0014	rijbewijskeuring	34,00
1.0015	kleine keuring	102,00
1.0016	grote keuring	153,00
1.0017	invaliditeitskeuring (incl. medisch rapport)	204,00
1.0018	bedrijfs-en sollicitatiekeuring	153,00
1.0019	periodiek geneeskundig onderzoek	153,00
1.0020	bevalling incl. pre-en postnat. zorg	1.020,00
1.0021	vacant	
1.0022	vacant	
1:0023	uitsluitend prenatale zorg	306,00
1.0024	uitsluitend hulp bij bevalling	510,00
1.0025	vacant	
1.0026	vacant	
1.0027	uitsluitend postnatale zorg	204,00

(1) Een verklaring van arbeidsongeschiktheid, afgegeven tijdens het consult wordt niet extra in rekening gebracht.

Specifieke verrichtingen

Groep I: Kleine en/of bijzondere verrichtingen

Hierbij geldt: **exclusief** het van toepassing zijnde algemeen tarief (zie code 1.0001 tot en met 1.0012), kostprijs medicatie en materialen.

Tarief: 0.5 rekeneenheid (1)

1.0028.1	injectie c.q. venapunctie	17,00
1.0028.2	aanleggen drukverband	17,00
1.0028.3	hechtingen verwijderen	17,00
1.0028.4	visusonderzoek	17,00
1.0028.5	fluoresceineonderzoek	17,00
1.0028.6	paptest	17,00
1.0028.7	oortoilet	17,00
1.0028.8	schiotztonometrie	17,00
1.0028.9	fluoronderzoek incl. microscopie	17,00

Groep II: Kleine chirurgische verrichtingen.

Hierbij geldt: **exclusief** het van toepassing zijnde algemeen tarief, kostprijs medicatie en materialen.

Tarief: 1.0 rekeneenheid

1.0029.1	behandeling distorsie/luxatie	34,00
1.0029.2	wondbehandeling eventueel incl. hechtingen	34,00
1.0029.3	incisie abces	34,00
1.0029.4	verwijdering corpus alienum	34,00
1.0029.5	plaatsen of verwijderen I.U.D.	34,00
1.0029.6	plaatsen of verwijderen pessarium	34,00
1.0029.7	catheterisatie	34,00
1.0029.8	wratbehandeling middels cryocoagulatie	34,00
1.0029.9	intra-articulaire injectie	34,00
1.0029.10	punctie c.q. inspuiting bij bursitis	34,00
1.0029.11	nagelextractie	34,00
1.0029.12	electrocauterisatie	34,00

Groep III: Uitgebreide kleine chirurgie

Hierbij geldt: **exclusief** het van toepassing zijnde algemeen tarief, kostprijs medicatie en materialen.

Tarief: 2.0 rekeneenheid.

1.0030.1	excisie atheroomcyste, ganglion, keratose , fibroom, lipoom, epitheelcyste, naevus etc.	68,00
1.0030.2	wigexcisie	68,00

Specifieke verrichtingen:

Groep IV: Wegens investeringen voor apparatuur worden deze verrichtingen apart vermeld.
Hierbij geldt: excluslef het van toepassing zijnde algemeen tarief, kostprijs medicatie en materialen.
Tarief: X een rekeneenheid.

1.0031	registratie E.C.G. met beoordeling	68,00
1.0032	ultrasound onderzoek (echoscan)	102,00
1.0033	(foetaal of veneus) Doppler onderzoek	17,00
1.0034	audiografie	34,00

Groep V: Overigen.
Hierbij geldt: excluslef het van toepassing zijnde algemeen tarief, kostprijs medicatie en materialen.
Tarief: 1.0 rekeneenheid

1.0099	overige niet voornoemde verrichtingen	34,00

Groep VI: Laboratium.
Hierbij gelden de tarieven van het Landslaboratorium.

(1) 1.0 consulttarief = 1.0 rekeneenheid

Toelichting op de tarieventabel:
Voor wat betreft de omrekeningsfactoren voor bovenvermelde handelingen is uitgegaan van de omrekeningsfactoren, zoals die in Nederland zijn vastgesteld door het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG).
Deze factoren luiden als volgt:

verloskundige hulp	:30 maal het tarief voor een consult (1)
prenatale hulp	:30% van 30 maal het tarief voor een consult
hulp bij bevalling	:50% van 30 maal het tarief voor een consult
postnatale hulp	:20% van 30 maal het tarief voor een consult
medisch rapport	:1 maal het bedrag voor een consult (2)
rijbewijskeuring	:1 maal het bedrag voor een consult (2)
kleine keuring	:3 maal het bedrag voor een consult
grote keuring	:4,5 maal het bedrag voor een consult
invaliditeitskeuring	:6 maal het bedrag voor een consult (3)
bedrijfs-en sollicitatie keuring	:4,5 maal het bedrag voor een consult
periodiek gen. onderzoek	:4,5 maal het bedrag voor een consult
telefonisch consult	:50% van het tarief voor een consult
herhalingsrecept	:50% van het tarief voor een consult

Toelichting op de begripsomschrijving.

1. Onder consult wordt verstaan elk contact tussen de arts en de patient ten aanzien van medische zaken, welke de lichamelijke en/of geestelijke gesteldheid van de patient tot doel heeft en welk contact resulteert in een medisch of farmaceutisch advies en/of behandeling. Indien tijdens een consult door de patient meerdere klachten naar voren worden gebracht en door de arts deze klachten binnen het tijdsbestek van de normale consultduur van 20 minuten kunnen worden afgehandeld - al of niet vergezeld van een farmaceutisch advies - kan geen extra bedrag in rekening worden gebracht.
2. Telefonische contacten kunnen slechts als een telefonisch consult in rekening worden gebracht, indien deze duidelijk dienen ter vervanging van een spreekuurconsult.
3. De tarieven onder nummer 1.0009 tot en met 1.0012 kunnen slechts in rekening worden gebracht indien de hulp wordt aangevraagd en verleend tussen 19.00 en 07.00 uur, of in de periode van vrijdag 19.00 uur tot maandag 07.00 uur, alsmede op erkende zon- en feestdagen. Bedoelde tarieven kunnen niet in rekening worden gebracht indien de huisarts tijdens de voornoemde uren diensten verricht, die geacht kunnen worden te behoren tot de gebruikelijke praktijkvoering van de huisarts, met andere woorden: indien de huisarts als geregeld onderdeel van zijn praktijkvoering op zaterdag of zondag, dan wel tijdens de avonduren spreekuur houdt en daarvan ook publiekelijk blijk geeft.
4. Onder de medische verklaring c.q. het medisch rapport wordt verstaan:
a) Geneeskundige verklaringen, welke door de arts aan een instantie, dus een niet-arts, verstrekt worden en welke conclusies bevatten, gebaseerd op het eigen medisch onderzoek, naar aanleiding van de wens van de patient en de vraag van de desbetreffende instantie. Bijvoorbeeld: de patient heeft een wens, welke hij ondersteunt met argumenten van medische aard en welke de desbetreffende instantie bevestigd wil zien door een derde i.c. een arts.
b) Intercollegiale informatie: wanneer een arts medische gegevens (anders dan voor therapeutische doeleinden) vraagt aan een andere arts over een bepaalde patient en deze de informatie verstrekt.
c) Medische informatie: wanneer een arts, voor welk doel of door welke verplichtingen dan ook, medische gegevens doorgeeft aan niet artsen, dan is er sprake van medische informatie. Hierbij gaat het om het doorgeven van medische gegevens aan andere belanghebbenden, zoals maatschappelijk werkers, advocaten, gerechtelijk of anderzins arbitrerende colleges of personen.
d) Overige rapporten zoals keuringen, deskundigenrapporten etc., welke niet onder bovenstaande begrippen vallen, maar die gezien hun samenhang, daarmee toch een bepaalde plaats verdienen in deze verdeling.

(1) tarief derde klasse
(2) aangepast voor Aruba
(3) inclusief kosten medisch rapport