

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
De heer mr. A.J. de Geus
Postbus 20350
2500 EJ 's-GRAVENHAGE

Utrecht, 15 april 2003
Uw brief van:
Uw kenmerk:
Ons kenmerk: VM/mn/A/03/051
Behandeld door: mevr. drs. M.C.M. Verbeek
Doorkiesnr:
Afdelingsfax: 030 - 296 82 94
E-mail: kamer4-5@ctgzorg.nl
Onderwerp: signalering huisartsendienstenstructuren

Mijnheer de Minister,

Met deze brief willen wij een aantal zaken over de huisartsendienstenstructuren (HDS'en) onder uw aandacht brengen. In hoofdstuk 1 wordt een beeld geschetst van de ontstaansgeschiedenis van de financieringsstructuur van de HDS. In hoofdstuk 2 wordt een overzicht gegeven van de HDS'en in 2002 (aantallen, infrastructurele kosten, kosten honorarium, aandachtspunten). In hoofdstuk 3 wordt een schatting gemaakt van de kosten van de HDS'en in het jaar 2003.

1. Inleiding

1.1 Voorgeschiedenis

Eind 1999 constateerden de Minister van VWS, de LHV en ZN dat de werkdruk van huisartsen gedurende de avond-, nacht- en weekenduren (de 'diensten') aandacht vereiste. Ook de Tweede Kamer was van mening dat de signalen van huisartsen dat de diensten als zeer belastend werden ervaren, serieus genomen dienden te worden. In 2000 ontstonden op een aantal plaatsen in het land reeds grootschalige dienstenstructuren om de zorg in de avond-, nacht- en weekenduren (ANW-uren) op een voor de huisartsen minder belastende wijze vorm te geven.

In de toenmalige regelgeving waren organisatorische verbanden die zelfstandig gedurende de ANW-uren huisartsenzorg leverden, gebonden aan de maximumtarievenssystematiek voor de huisartsen. Voor deze instellingen en personen was derhalve geen individuele beoordeling van de kosten leidend tot individuele tarieven mogelijk. Om de HDS'en te kunnen faciliteren, waren extra financiële middelen nodig. De overheid heeft daartoe de werkingsfeer van de WTG aangepast. Het was de bedoeling daarmee huisartsen en ziektekostenverzekeraars de ruimte te geven om elke huisartsendienstenstructuur een eigen WTG-tarief in rekening te laten brengen, dat was toegesneden op de individuele kostensituatie van de desbetreffende HDS.

Briefnummer: A/03/051

Het formuleren van een algemene norm voor de vraag naar middelen was naar de mening van VWS, de LHV en ZN een onbegonnen zaak, vanwege het ontbreken van benodigde gegevens, de diversiteit waaraan ruimte moest worden gegeven én de haast die geboden was op dat moment. De overheid heeft er toen bewust voor gekozen om het lokaal overleg de ruimte te geven bij de inrichting en bekostiging van de huisartsendienstenstructuren, hetgeen aansluit bij de overheidsideeën omtrent vraagsturing. De CTG-beoordeling mocht derhalve niet de hoogte van de gevraagde kosten betreffen, maar beperkte zich tot een paar globale algemene beoordelingen zoals het niet mogen meenemen van bepaalde kostensoorten en het moeten hanteren van bepaalde algemene regels over bijvoorbeeld afschrijvingstermijnen. Er werd aldus ruimte gegeven aan de lokale verschillen. Die zijn dan ook zichtbaar geworden, zo is gebleken.

Om individuele tarifiering te kunnen bewerkstelligen, is er via een Algemene maatregel van bestuur (AMvB) een afzonderlijke categorie van organen voor gezondheidszorg aangewezen waarop de maximumtarievenssystematiek van de WTG niet van toepassing was. Lokale partijen dienen bij het CTG een tariefvoorstel in, waarna het CTG na beoordeling van het onderhandelingsvoorstel een individueel punttarief voor de betreffende HDS vaststelt.

1.2 Wijzigingen in de tariefstructuur

Het CTG heeft in juli 2001 beleidsregels voor huisartsendienstenstructuren vastgesteld die door de toenmalige Minister van VWS zijn goedgekeurd. Begin november 2001 is de AMvB gepubliceerd die er toe strekt dat een HDS met ingang van 1 juli 2001 als een separaat te onderscheiden orgaan voor gezondheidszorg is toegevoegd aan de werkingssfeer van de WTG. Vanaf de publicatiedatum van de AMvB heeft het CTG tariefbeschikkingen afgegeven per 1 juli 2001 of, bij het later opstarten van de HDS, vanaf de ingangsdatum van de HDS.

Met ingang van 1 januari 2002 is er voor ziekenfondsverzekerden een honorariumcomponent aan het tarief van de HDS toegevoegd. Het honorariumbedrag bedroeg € 20,- per consulteenheid. De tarieven voor niet-ziekendfondsverzekerden bevatten reeds een honorariumcomponent.

Met ingang van 1 oktober 2002 zijn de beleidsregels voor HDS'en gewijzigd. De HDS mag vanaf 1 oktober 2002 in de begroting een bedrag opnemen voor de uurvergoeding van huisartsen in de avond, de nacht en het weekend (ANW). Het betreft een maximumbedrag van € 45,38 per uur (niveau 2002) per ingezette huisarts. Het onderscheid tussen ziekenfondsverzekerden en niet-ziekendfondsverzekerden is met de wijziging van de beleidsregels vervallen. Tevens is vastgelegd dat de HDS vanaf 1 oktober 2002 pas vanaf 18.00 uur mag declareren. Met ingang van 1 oktober 2002 wordt er bovendien in de tarieven geen onderscheid meer gemaakt tussen consulten en visites korter of langer dan 20 minuten. Wegens de beleidsregelwijziging heeft het CTG voor alle bestaande HDS'en nieuwe tariefbeschikkingen afgegeven met ingangsdatum 1 oktober 2002.

2. Signalering huisartsendienstenstructuren 2002

In onze brief van 17 juli 2002 (kenmerk JHD/mn/V/02/608) aan de Minister van VWS heeft het CTG de stand van zaken ten aanzien van de HDS'en in 2001 weergegeven op basis van de goedgekeurde begrotingen 2001. Ook werd ingegaan op de reeds beschikbare begrotingscijfers van 2002. De gegevens in deze signalering over 2002 zijn gebaseerd op de door het CTG goedgekeurde begrotingen 2002. De gerealiseerde cijfers over 2001 en 2002 zijn nog niet bekend.

Het CTG heeft medio maart 2003 een circulaire aan de individuele HDS'en en de lokale verzekeraars gestuurd waarin partijen worden verzocht om voor 1 juli 2003 de jaarrekeningen 2001 en 2002 bij het CTG in te dienen voor de verrekening over die jaren. In bijlage 1 bij deze brief treft u een meer gedetailleerd overzicht aan van de kerngegevens van de HDS'en in 2002.

2.1 Aantallen

In 2002 waren 57 huisartsendienstenstructuren (per HDS kunnen er meer posten zijn) actief met in totaal bijna 5.900 aangesloten huisartsen. Hiermee was in 2002 een groot deel van de bevolking (13,8 miljoen verzekerden) in de ANW-uren aangewezen op een huisartsenpost. Met ingang van 1 januari 2003 zijn inmiddels 59 HDS'en actief en nemen bijna 6.000 huisartsen deel (14 miljoen verzekerden). Bij de kleinste HDS zijn 12 fte huisartsen aangesloten, in de grootste HDS werken 625 huisartsen samen.

2.2 Infrastructurele kosten

Bij de start van de HDS'en hebben partijen voor het macrokader de kosten per verzekerde geraamd op gemiddeld € 4,50 (prijspeil 2001). Dit bedrag is door VWS geïndexeerd naar niveau 2002. Het gemiddelde bedrag per verzekerde ligt op basis van de ingediende begrotingen bijna 50% hoger op € 6,73 (prijspeil 2002). De verschillen tussen de HDS'en zijn erg groot. De infrastructuurele kosten variëren van € 3,70 tot € 15,69 per verzekerde.

De totale infrastructuurele kosten voor 2002 bedragen op basis van de begrotingen € 81 miljoen. Dit bedrag is lager dan het bedrag op jaarbasis (€ 93 miljoen), omdat een aantal dienstenstructuren pas in de loop van 2002 is geopend. In de Zorgnota 2002 heeft u, voorzover ons bekend, rekening gehouden met € 68 miljoen voor de infrastructuurele kosten van de HDS'en. Dit bedrag wordt in 2002 met andere woorden met ruim 19% overschreden (€ 13 miljoen). Hierbij merken wij op dat de feitelijke afrekeningen nog moeten plaatsvinden. De contacten die het CTG tot nu toe heeft gehad met HDS'en en zorgverzekeraars over de realisaties van 2002 wijzen echter in het algemeen op tekorten over 2002, zodat de werkelijke meerkosten nog hoger kunnen uitvallen.

Met de begrotingsgegevens over 2002 kunnen voorspellingen voor 2003 worden gedaan. Hiervoor zou van het bedrag op jaarbasis voor 2002 kunnen worden uitgegaan. De overschrijding van de infrastructuurele kosten zou dan € 25 miljoen (37%) bedragen. De reeds ontvangen begrotingen over 2003 wijzen echter op een stijging van de infrastructuurele kosten van 28% ten opzichte van 2002. In 2003 zal het aantal HDS'en bovendien nog toenemen, zodat bij ongewijzigd beleid de meerkosten in 2003 naar verwachting verder zullen oplopen.

2.3 Honorarium

Aan honorarium is voor de periode van 1 oktober 2002 tot 31 december 2002 € 15 miljoen in de begrotingen opgenomen. Het maximum uurtarief van € 45,38 is gebaseerd op een honorarium in de ANW-uren van € 13.614,- en gemiddeld 300 uur op jaarbasis per normpraktijk. Geen enkele post heeft in 2002 een uurtarief afgesproken lager dan € 45,38.

Briefnummer: A/03/051

Het gemiddeld aantal uren per normpraktijk ligt op basis van de begrotingen op 226 uur per jaar (variërend van 122 tot 784 uur per huisarts per jaar). De geraamde macrokosten voor het vierde kwartaal 2002 (5.900 normpraktijken) liggen daarmee € 5 miljoen lager dan de geraamde € 20 miljoen. Voor cijfers op jaarbasis dienen de bedragen met vier te worden vermenigvuldigd. Cijfers over de ANW-kosten van de niet-deelnemende huisartsen zijn bij het CTG niet bekend.

2.4 Aandachtspunten

In bijlage 2 zijn de vigerende tarieven opgenomen van de HDS'en. Hieruit blijkt dat er op dit moment tussen de HDS'en grote verschillen bestaan. De posten met minder dan 100.000 verzekerden hebben beduidend hogere kosten per consult, per verzekerde en per huisarts. Dit wordt mede veroorzaakt door een lager aantal consulteenheden per uur en een hoger aantal uur per huisarts, wat leidt tot zowel relatief hogere infrastructurele kosten als relatief hogere kosten voor honorarium (zie ook bijlage 1). Tevens blijken er kostenverschillen te bestaan tussen de diverse HDS'en, die niet volledig verklaard kunnen worden door een verschil in grootte. In overleg met betrokken WTG-partijen zal met behulp van de realisaties over 2002 tot een normering van een aantal kostenposten worden gekomen. Het gemiddeld consulttarief bedroeg in 2002 € 64,90. Het hoogste tarief dat door een HDS per consult gedeclareerd kon worden bedroeg in 2002 € 125,-, het laagste € 44,50. Voor een telefonisch consult kan de helft van het consulttarief gedeclareerd worden en voor een visite anderhalf maal het consulttarief.

Het CTG heeft in 2002 zo'n 3.000 telefoontjes ontvangen van voornamelijk patiënten en patiëntenorganisaties over de declaraties van HDS'en. De vragen die gesteld werden gingen voornamelijk over:

- de hoogte van de tarieven (verhouding prestatie en hoogte van het tarief);
- de rekening op zich ('ik heb geen huisarts gesproken en krijg nu wel een rekening voor een telefonisch consult');
- de manier waarop de HDS wordt gepresenteerd (geen alternatief, onvoldoende informatie over de komst van de post, geen informatie vooraf over de hoogte van het tarief).

Het telefonisch consult vormde daarbij het grootste knelpunt. De betrokken WTG-partijen beraden zich over mogelijke alternatieve berekeningen van de kosten van een telefonisch consult.

3. Vooruitblik 2003

Bovenstaande cijfers laten zien dat de infrastructurele kosten per verzekerde in 2002 substantieel hoger zullen uitkomen dan in beginsel voor de HDS is geraamd. Op basis van de ontvangen begrotingen voor 2003 worden nog hogere kosten verwacht. Op dit moment zijn 26 tariefbeschikkingen voor 2003 afgegeven (6,5 miljoen verzekerden). De begrotingen over 2003 laten een stijging van de infrastructurele kosten zien van 28% ten opzichte van de begrotingen van 2002.


Het gemiddeld aantal uur dat een huisarts in 2003 deelneemt in een HDS zal op basis van de ontvangen begrotingen voor 2003 licht stijgen (+ 6%), maar blijft ruim onder de geraamde 300 uur per huisarts. Hier is dus voorsnog sprake van macrominderkosten. Het afgesproken aantal uur per huisarts kan nog wel stijgen in verband met de NONI- en passantenproblematiek. Het CTG zal de macrokostenontwikkelingen nauwlettend blijven volgen.

Briefnummer: A/03/051


De grote verschillen tussen de HDS'en en de problematiek rondom het telefonisch consult zijn aan de orde in het overleg met betrokken WTG-partijen. Met behulp van de realisaties over 2001 en 2002, die naar verwachting uiterlijk 1 juli 2003 binnen zijn, wordt gestreefd om tot normering van een aantal kostenposten te komen. De grote verscheidenheid in HDS'en maken een normering echter een complexe operatie. De grote verscheidenheid zou naar de mening van het CTG ook aanleiding kunnen vormen voor een evaluatie van de tevredenheid van de patiënten.

Hoogachtend,

College tarieven
gezondheidszorg



drs. A.L.M. Barendregt,
algemeen secretaris



drs. R.L.J.M. Scheerder,
voorzitter

Bijlagen: 2

Kerngegevens begrotingen huisartsendienstenstructuren 2002

1. AFGEGEVEN TARIEFBESCHIKKINGEN

In 2002 zijn er voor 57 huisartsendienstenstructuren (HDS'en) tariefbeschikkingen afgegeven met in totaal bijna 5.900 aangesloten huisartsen (normpraktijken). Hiermee was in 2002 een groot deel van de bevolking (13,8 miljoen verzekerden) in de ANW-uren aangewezen op een huisartsenpost. Met ingang van 1 januari 2003 zijn inmiddels 59 HDS'en actief en nemen bijna 6.000 huisartsen deel (14 miljoen verzekerden).

Het is het CTG niet exact bekend welke (landelijke) gebieden nog niet over een HDS beschikken.

2. GEGEVENS- EN KOSTENOVERZICHT BEGROTINGEN 2002

In tabel 1 wordt onder meer een overzicht gegeven van het aantal verzekerden, huisartsen en consulteenheden. Zowel de totalen voor Nederland, de gemiddelden per HDS als het minimaal aantal en maximaal aantal per HDS worden weergegeven. In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van de kosten.

Tabel 1 Gegevensoverzicht HDS'en 2002

aantallen 2002	totaal Nederland	gemiddelde per HDS	laagste aantal*	hoogste aantal*
aantal verzekerden	13.814.590	242.361	27.000	1.469.550
aantal fte huisartsen	5.879	103	11,5	625
aantal consulteenheden	2.360.748	41.417**	5.334	178.932
aantal consulteenheden/100 verzekerden		17,1	11,3	27,9
aantal consulteenheden/uur		1,78	0,70	3,09
aantal consulteenheden/fte huisarts		402	265	656
aantal huisartsenuren per jaar	1.328.153	23.301	6.409	159.934
aantal uren/fte huisarts		226	122	784

- de verschillende onderdelen in deze kolom hoeven niet perse betrekking te hebben op één en dezelfde HDS
- onder te verdelen in gemiddeld 22.991 telefonische consulten, 20.863 consulten en 6.038 visites

Tabel 2 Kostenoverzicht HDS'en 2002

kosten in euro op jaarbasis	gemiddelde	laagste*	hoogste*
per consult			
– totaal	64,91	44,50	125,00
– infrastructurele kosten	39,38	24,83	79,90
– honorarium	25,53	14,70	64,77
per verzekerde			
– totaal	11,09	6,05	26,67
– infrastructurele kosten	6,73	3,70	15,69
– honorarium	4,36	2,36	15,15
per fte huisarts			
– totaal	26.068	14.225	62.681
– infrastructurele kosten	15.816	8.686	36.883
– honorarium	10.253	5.538	35.595

- de som van de infrastructurele kosten en honorarium hoeft niet gelijk te zijn aan het totaalbedrag omdat de waarden in deze kolom verschillende HDS'en kunnen betreffen.

3. MACROKOSTEN

3.1 Infrastructurele kosten

Bij de start van de HDS'en zijn door partijen voor het macrokader de kosten per verzekerde geraamd op € 4,50 (niveau 2001). Dit bedrag wordt op basis van de ingediende begrotingen 2002 bijna 50% hoger op € 6,73 (niveau 2002). De feitelijke uitkomst wordt bij de nacalculatie bekend.

De totale infrastructurele kosten voor 2002 bedragen op basis van de begrotingen 2002 € 81 miljoen. Dit bedrag is lager dan het bedrag op jaarbasis (€ 93 miljoen), omdat een aantal HDS'en pas in de loop van 2002 is geopend. De Minister van VWS heeft voorzover bekend in de Zorgnota 2002 rekening gehouden met € 68 miljoen voor de infrastructurele kosten van de HDS. Dit bedrag wordt dus met ruim 19% overschreden (€ 13 miljoen).

Voor de verwachting voor 2003 zou uitgegaan kunnen worden van het bedrag op jaarbasis van 2002. Dan is de overschrijding € 25 miljoen (37%). De reeds ontvangen begrotingen over 2003 wijzen op een stijging van de infrastructurele kosten van 28% ten opzichte van 2002. In 2003 zal het aantal HDS'en bovendien nog toenemen, zodat zonder gewijzigd beleid meerkosten van meer dan € 25 miljoen kunnen worden verwacht in 2003.

3.2 Honorarium

Aan honorarium is voor de periode van 1 oktober 2002 tot 31 december 2002 € 15 miljoen in de begrotingen opgenomen. Het maximum uurtarief van € 45,38 is gebaseerd op een honorarium in de ANW-uren van € 13.614,- en gemiddeld 300 uur op jaarbasis per normpraktijk. Geen enkele post heeft in 2002 een uurtarief afgesproken lager dan € 45,38.

Het gemiddeld aantal uren per normpraktijk ligt op basis van de begrotingen op 226 uur per jaar. De geraamde macrokosten voor het vierde kwartaal 2002 (5.900 normpraktijken) liggen daarmee € 5 miljoen lager dan de geraamde € 20 miljoen. Voor cijfers op jaarbasis dienen de bedragen met vier te worden vermenigvuldigd. Cijfers over de ANW-kosten van de niet-deelnemende huisartsen zijn bij het CTG niet bekend.

4. VERDELING VAN INFRASTRUCTURELE KOSTEN

In de begrotingen kan een aantal kostenposten onderscheiden worden. In tabel 3 wordt een overzicht gegeven van de gemiddelde verdeling van deze kostenposten (exclusief honorarium). De personeelskosten (assistentes, telefonistes en administratief medewerkers) vormen samen met de coördinatiekosten (management en secretariële ondersteuning) bijna de helft van de begrote kosten van een (gemiddelde) HDS. De vervoerskosten zijn met 23% van het begrotingstotaal eveneens een hoge kostenpost.

Tabel 3 Overzicht van de gemiddelde verdeling van kostenposten

Gemiddelde verdeling	100%
Personeelskosten	41%
Vervoerskosten	23%
Organisatiekosten	9%
Coördinatiekosten	8%
Huisvesting	7%
Automatisering	5%
Telecom	2%
Instrumentarium	1%
Aanloopkosten	1%
Overige kosten	2%

5. KOSTENVERSCHILLEN DOOR GROOTTE VAN DE HDS

Uit de tarieven (bijlage 2) blijkt dat er op dit moment tussen de HDS'en grote verschillen bestaan. Uit onderstaande tabel blijkt dat deze verschillen mede veroorzaakt worden door de grootte van de HDS.

Tabel 4 Gemiddelde* cijfers en kosten bij een verdeling naar grootte van de HDS

	0 tot 100.000 verzekerden	100.000 tot 200.000 verzekerden	200.000 tot 300.000 verzekerden	300.000 of meer verzekerden
aantal HDS'en	10	24	11	12
aantal uur/fte huisarts	361	226	227	229
aantal consulteenheden / fte huisarts	445	444	440	390
aantal consulteenheden / uur	1,31	2,12	1,97	1,74
kosten per consult	97,35	61,39	57,01	70,94
waarvan:				
– infrastructurele kosten	60,23	37,13	33,42	44,16
– honorarium	37,12	24,25	23,59	26,78
kosten per verzekerde	17,89	11,24	10,43	11,88
waarvan:				
– infrastructurele kosten	10,92	6,87	6,05	7,46
– honorarium	6,97	4,36	4,39	4,42
kosten per fte huisarts	42.034	26.404	24.521	27.913
waarvan:				
– infrastructurele kosten	25.650	16.151	14.206	17.530
– honorarium	16.383	10.252	10.315	10.384

* omdat in deze tabel bij het berekenen van de gemiddelden geen rekening is gehouden met de grootte van de HDS, zijn de gemiddelden niet vergelijkbaar met de gemiddelden in tabel 1 en 2.

De HDS'en met minder dan 100.000 verzekerden hebben beduidend hogere kosten per consult, verzekerde en per huisarts. Dit komt door zowel relatief hogere infrastructurele kosten als relatief hogere kosten voor honorarium, vanwege een lager aantal consulteenheden per uur en een hoger aantal uur per huisarts. Het onderscheid tussen HDS'en met 100.000 verzekerden of meer is minder aanwezig. Bij HDS'en met meer dan 300.000 verzekerden zijn de kosten per consult, verzekerde en per huisarts weer iets hoger. Uit de cijfers blijkt dat het gemiddelde vooral omhoog wordt getrokken door de noordelijke provincies die wel een groot verzorgingsgebied hebben, maar via satellietposten toch per post een relatief klein aantal verzekerden behandelen.

TARIEVEN HUISARTSENDIENSTENSTRUCTUREN (betreft zowel kosten als honorarium)

pagina 1 van 2

Stand van zaken 8 april 2003

provincie	naam	plaats	consult	visite	tel. consult	herhalingsrecept
Groningen	Vereniging DoktersDiensten Groningen	Groningen	67,80	101,70	33,90	33,90
Friesland	Stichting Centrale Huisartsenposten Friesland	Friesland	98,60	147,90	49,30	49,30
Drenthe	Centrale Huisartsdienst Drenthe	Drenthe	91,00	136,50	45,50	45,50
Flevoland	Huisartsdienst Almere	Almere	50,00	75,00	25,00	25,00
	Huisartsenpost Lelystad	Lelystad	101,50	152,25	50,75	50,75
	Huisartsenpost Dronten	Dronten	117,50	176,25	58,75	58,75
Overijssel	Stichting Dienstverlening Huisartsenzorg Stedendriehoek SDHS	Deventer	65,60	98,40	32,80	32,80
	Coöperatieve Centrale Huisartsen Post Enschede CCHPE	Enschede	65,80	98,70	32,90	32,90
	Coöperatieve Centrale Huisartsen Post Almelo CCHA	Almelo	82,40	123,60	41,20	41,20
	Huisartsenpost Hardenberg	Hardenberg	98,60	147,90	49,30	49,30
	Huisartsenpost Zwolle	Zwolle	60,20	90,30	30,10	30,10
Gelderland	Coöperatieve Vereniging Huisartsenpost De Gelderse Vallei*	Ede	65,00	97,50	32,50	32,50
	Huisartsenpost Apeldoorn	Apeldoorn	63,60	95,40	31,80	31,80
	Coöperatieve huisartsdienst Nijmegen	Nijmegen	62,20	93,30	31,10	31,10
	Coöperatieve Huisartsdienst Regio Arnhem	Arnhem	73,80	110,70	36,90	36,90
	Stichting Dienststructuur RHV Oude IJssel	Doetinchem	41,40	62,10	20,70	20,70
	Huisartsenpost Zutphen	Zutphen	74,40	111,60	37,20	37,20
	Huisartsenpost Oost Achterhoek	Winterswijk	109,00	163,50	54,50	54,50
	Stichting Dienststructuur RHV Gelders Rivierland	Tiel	81,00	121,50	40,50	40,50
Utrecht	Stichting Dienststructuren Huisartsen Utrecht	Utrecht/Gooi/Eemland/NW Veluwe	76,40	114,60	38,20	38,20
Noord Holland	Stichting huisartsdienststructuur Amsterdam	Amsterdam	65,80	128,70	42,90	42,90
	Stichting HAP Kennemerland, Amstelland en Meerlanden	Haarlem	77,20	115,80	38,60	38,60
	Huisartsenpost Zaanstreek	Zaandam	48,40	72,60	24,20	24,20
	Huisartsenpost Waterland	Purmerend	50,60	75,90	25,30	25,30
	Coöperatieve Huisartsenpost Alkmaar	Alkmaar	79,00	118,50	39,50	39,50
	Centrale Huisartsenpost West-Friesland	Hoorn	85,40	128,10	42,70	42,70
	Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Kop van Noord Holland	Den Helder	76,80	115,20	38,40	38,40
	Huisartsen Dienststructuur Eilandspolder	Middenbeemster	77,20	115,80	38,60	38,60

* exclusief een tijdelijke toeslag van 1 april 2003 tot 1 januari 2004 van € 4,40 per consult, € 6,60 per visite en € 2,20 per telefonisch consult / herhalingsrecept

70

TARIEVEN HUISARTSENDIENSTENSTRUCTUREN (betreft zowel kosten als honorarium)

pagina 2 van 2

Stand van zaken 8 april 2003

provincie	naam	plaats	consult	visite	tel. consult	herhalingsrecept	
Zuid Holland	Coöperatieve Huisartsenpost Nieuwe Waterweg Noord CHP-NWN	Schiedam/Vlaardingen	56,80	85,20	28,40	28,40	
	Stichting Huisartsenpost Delft	Delft	56,20	84,30	28,10	28,10	
	Stichting Mobilele Artsen Service Haaglanden	Den Haag	63,20	94,80	31,60	31,60	
	Centrale Huisartsenposten Rijnmond*	Rotterdam	62,00	93,00	31,00	31,00	
	Coöperatieve Doktersdienst Duin- en Bollenstreek	Voorhout	66,60	99,90	33,30	33,30	
	Coöperatieve Dokterspost Leiden**	Leiden	69,20	103,80	34,60	34,60	
	HuisArtsenPost Midden-Holland	Gouda	63,20	94,80	31,60	31,60	
	Coöperatieve Regionale Huisartsenpost Drechtsteden	Dordrecht	53,60	80,40	26,80	26,80	
	Huisartsendiensstructuren Alphen a/d Rijn***	Alphen a/d Rijn	64,20	96,30	32,10	32,10	
	Coöperatieve huisartsenpost Hoekse Waard	Klaaswaal	90,00	135,00	45,00	45,00	
	Coöperatieve huisartsenpost Goeree Overflakke	Middelharnis	125,00	187,50	62,50	62,50	
	CentraleHuisartsenPost Westland	Naaldwijk	76,80	115,20	38,40	38,40	
	Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Gorinchem	Gorinchem	59,00	86,50	29,50	29,50	
	Centrale Dokters Dienst Zoetermeer	Zoetermeer	78,80	118,20	39,40	39,40	
	Zeeland	Coöperatieve huisartsenvereniging West Zeeuws-Vlaanderen	Oostburg	96,00	144,00	48,00	48,00
		Coöperatieve huisartsenpost Midden en Oost Zeeuws-Vlaanderen	Terneuzen	63,60	95,40	31,80	31,80
Huisartsendiensstructuren Stichting Huisartsengeneeskunde Zeeland		Vlissingen/Zierikzee/Goes	113,50	170,25	56,75	56,75	
Noord Brabant	Huisartsenpost Tilburg	Tilburg	63,40	95,10	31,70	31,70	
	Coöperatieve huisartsenpost Breda	Breda	52,00	78,00	26,00	26,00	
	Centrale Huisartsen Posten Zuidoost Brabant****	Eindhoven/Heimond	82,40	123,60	41,20	41,20	
	Coöperatieve huisartsenpost Roosendaal	Roosendaal	80,60	120,90	40,30	40,30	
	Coöperatieve huisartsenpost Eften-Leur	Eften-Leur	61,00	91,50	30,50	30,50	
	Coöperatieve huisartsenpost Oosterhout	Oosterhout	65,80	98,70	32,90	32,90	
	Coöperatieve huisartsenpost Bergen op Zoom	Bergen op Zoom	57,60	86,40	28,80	28,80	
	Stichting Huisarts Organisatie Kempen en Omstreken	Eersel/Bergeijk/Deurne/Veldhoven/Bladel/Valkenswaard	111,00	166,50	55,50	55,50	
	Coöperatieve Huisartsendienst Noord Brabant Noordoost	Den Bosch/Oss/Veghel	82,00	123,00	41,00	41,00	
	Limburg	Stichting nightcare Oostelijk Zuid Limburg	Heerlen	44,50	66,75	22,25	22,25
Stichting Huisartsenpost Maastricht en Heuveland		Maastricht	50,40	75,60	25,20	25,20	
Stichting Huisartsenposten Midden Limburg		Weert/Roermond	59,60	89,40	29,80	29,80	
HuisArtsenPosten Noord Limburg		Venlo/Venray	60,80	91,20	30,40	30,40	
Stichting Huisartsendienst Westelijke Mijnstreek		Sittard	55,40	83,10	27,70	27,70	

* exclusief een tijdelijke toeslag van 1 maart 2003 tot 1 januari 2004 van € 1,80 per consult, € 2,70 per visite en € 0,90 per telefonisch consult / herhalingsrecept

** exclusief een tijdelijke toeslag van 1 april 2003 tot 1 januari 2004 van € 8,00 per consult, € 12,00 per visite en € 4,00 per telefonisch consult / herhalingsrecept

*** exclusief een tijdelijke toeslag van 1 maart 2003 tot 1 januari 2004 van € 1,20 per consult, € 1,80 per visite en € 0,60 per telefonisch consult / herhalingsrecept

**** exclusief een tijdelijke toeslag van 1 april 2003 tot 1 januari 2004 van € 10,20 per consult, € 15,30 per visite en € 5,10 per telefonisch consult / herhalingsrecept