

# ***De startende huisarts***

***Praktisch draaiboek ter ondersteuning bij de  
overname van een apotheekhoudende  
huisartspraktijk***

Mei 2016



Stichting Apotheekhoudende Huisartsen Fryslân

---

Gecertificeerde kwaliteitszorg dichtbij

## Voorwoord bij de 2<sup>e</sup> versie van dit draaiboek

Er zijn al diverse draaiboeken en projecten die overzicht geven van wat er komt kijken bij overname van een huisartspraktijk; onder andere:

- ✓ Handboek 'een eigen praktijk' (LHV, de startende huisarts), ISBN 978-90-368-1012  
<https://www.lhv.nl/service/handboek-een-eigen-praktijk>
- ✓ <https://www.lhv.nl/lhv-academie/cursussen/praktijkstart>
- ✓ Financieel consult voor de (startende) huisarts. Gratis aan te vragen bij Sibbing & Wateler C.S.  
<https://www.sibbing.nl/Over-Sibbing---Wateler/Gratis-boeken/Voor-de-startende-huisarts>
- ✓ Juli 2010: Starten en stoppen als huisarts – de financiële kant (juli 2010)  
Ammerins Moss & Ammerins Moss-de Boer - ISBN 978-90-313-8611-6.  
<http://www.bsl.nl/shop/huisarts-en-ondernemen-starten-en-stoppen-als-huisarts-9789031386116.html>

Deze geven een goed overzicht, echter er was nog geen praktisch draaiboek op de markt dat tevens gericht is op overname van de apotheekhoudende huisartspraktijk met directe weblinks naar de betreffende onderwerpen. Toen we in 2103 de eerste versie uitbrachten wilden daar met dit draaiboek verandering in brengen. In dit draaiboek zult u beknopte tekstuele uitleg vinden; het is een kort en bondig overzicht met directe links naar websites waar aanvullende uitleg, formulieren, telefoonnummers etc. zijn te vinden die u verder helpen met de praktijkovername.

Het is niet de bedoeling de weblinks over te typen, u kunt ze rechtstreeks vanuit het document aanklikken (houd de Control-toets (Ctrl) ingedrukt en klik met uw muis op de link). Bij het maken van de tweede versie kwamen we tot de conclusie dat de links snel verouderen, waarschijnlijk zullen daarom niet alle links werken.

Deze uitgave wordt u kosteloos ter beschikking gesteld door de Stichting Apotheekhoudende Huisartsen Fryslân. We hebben niet de pretentie volledig te zijn met dit draaiboek. Daarnaast is het niet de bedoeling reclame voor bedrijven te maken of voorkeuren uit te spreken, mochten we soms die suggestie wekken. De stichting is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de websites waar naar verwezen wordt, u dient deze altijd zelf op juistheid in te schatten.

De SAH Fryslân heeft de missie om (toekomstig) apotheekhoudend huisartsen zo goed mogelijk te ondersteunen bij het overnameproces. De auteurs willen u er nadrukkelijk op wijzen dat deze uitgave enkel bestemd is voor privé gebruik en onder geen beding gebruikt mag worden voor commerciële doeleinden. Aanpassing, distributie en herpublicatie zijn alle voorbehouden aan de stichting en zijn voor derden ten strengste verboden (tenzij door de

stichting voorafgaand schriftelijk toestemming is gegeven). Overtreding houdt een schending in van het eigendomsrecht van de stichting.

De stichting beoogt deze uitgave up-to-date te houden, dit kan alleen met uw hulp. Uw feedback zal op één centraal punt worden verwerkt, met het uitgangspunt dat er slechts één voortdurend up-to-date gehouden versie van het draaiboek verspreid wordt.

Wij hopen dat we u met gebruik van dit draaiboek uren kostbare tijd en frustraties kunnen besparen. Het enige dat wij ervoor terugvragen zijn uw wijzigingen bij onjuistheden of inmiddels veranderde weblinks en uw aanpassingen bij missende zaken, zodat een toekomstig gebruiker daar weer zijn voordeel mee kan doen.

Wij zouden graag uw ervaring horen, deze en eventuele aanpassingen kunt u per mail sturen naar [dieuwkehuisman@live.nl](mailto:dieuwkehuisman@live.nl).

Wij willen Wendy Kruizinga (huisarts bij apotheekhoudende huisartspraktijk te Grijpskerk) hartelijk dank voor haar hulp bij de ontwikkeling van dit draaiboek.

In soad sukses en alfêst ús hertlike tank!  
*Veel succes en alvast onze hartelijke dank!*

Dit draaiboek is tot stand gekomen en ontwikkeld door:  
Inge Vervoorn (apotheekhoudend huisarts te Tijnje)  
Dieuwke Huisman (apotheekhoudend huisarts te Jubbega)

# 1 Inhoudsopgave

|      |   |    |
|------|---|----|
| 1    | Inhoudsopgave .....   | 4  |
| 2    | Tijdpad .....   | 8  |
| 3    | Algemene zaken m.b.t. zelfstandig ondernemerschap .....               | 9  |
| 3.1  | Rechtsvorm (o.a. maatschap, besloten vennootschap en stichting) ..... | 9  |
| 3.2  | Inschrijven Kamer van koophandel .....                                | 9  |
| 3.3  | Financiering / financieel plan .....                                  | 9  |
| 3.4  | Accountant .....  | 10 |
| 3.5  | Belastingdienst .....   | 10 |
| 3.6  | Praktijkadviseur .....  | 10 |
| 4    | Lidmaatschappen / inschrijving register / codes .....                 | 12 |
| 4.1  | BIG wijziging doorgeven .....   | 12 |
| 4.2  | HVRC (KNMG) wijziging doorgeven .....                                 | 12 |
| 4.3  | LHV lidmaatschap, LHV apotheekhoudende afdeling .....                 | 12 |
| 4.4  | NHG lidmaatschap .....  | 13 |
| 4.5  | HAweb .....   | 13 |
| 4.6  | AGB code .....  | 13 |
| 4.7  | VECOZO .....  | 14 |
| 4.8  | Stichting GERRIT .....  | 14 |
| 4.9  | UZI register en de UZI pas .....                                      | 15 |
| 4.10 | Klachtenregeling .....  | 15 |
| 4.11 | Ondernemende Huisartsen Friesland (OHF) .....                         | 16 |
| 4.12 | Stichting apotheekhoudende huisartsen Fryslân .....                   | 16 |
| 5    | Vergunningen .....  | 17 |
| 5.1  | Apotheekvergunning .....  | 17 |
| 5.2  | Het CIBG .....  | 17 |
| 5.3  | Farmatec .....  | 17 |
| 6    | Contracten .....  | 18 |
| 6.1  | Algemeen over het regelen van contracten .....                        | 18 |
| 6.2  | Aanvragen huisartsencontract bij preferente zorgverzekeraar .....     | 18 |
| 6.3  | Aanvragen farmaciecontract / contract hulpmiddelen .....              | 19 |
| 6.4  | Dokterswacht Friesland (DWF) / Doktersdienst Groningen DDG .....      | 19 |

|      |  |    |
|------|--|----|
| 6.5  | HAGRO contract .....                                     | 20 |
| 6.6  | Aanmelden ketenzorg .....                                | 20 |
| 6.7  | Contract dienstapothek.....                              | 20 |
| 6.8  | Zorggroep .....  | 20 |
| 6.9  | Overname contract .....                                  | 21 |
| 6.10 | Stikstoflevering.....                                    | 21 |
| 6.11 | Zuurstoflevering .....                                   | 21 |
| 6.12 | Maatschapscontract.....                                  | 21 |
| 6.13 | Belangenbehartiging. ....                                | 22 |
| 6.14 | Baxtermedicatie .....                                    | 22 |
| 6.15 | Onderhoudscontract afzuigapparatuur.....                 | 22 |
| 6.16 | Onderhoudscontract brandblusser .....                    | 23 |
| 6.17 | Contract afvalverwerking .....                           | 23 |
| 7    | Verzekeringen.....                                       | 24 |
| 7.1  | Algemeen.....  | 24 |
| 7.2  | Persoonsgebonden.....                                    | 24 |
| 7.3  | Pensioen .....   | 24 |
| 7.4  | Praktijk gerelateerd .....                               | 25 |
| 8    | Accreditatie/certificering praktijk / apotheek.....      | 26 |
| 8.1  | Algemene informatie.....                                 | 26 |
| 8.2  | Neemt u een reeds geaccrediteerde praktijk over?.....    | 26 |
| 8.3  | Certificering huisartsenpraktijk .....                   | 26 |
| 8.4  | SEMH accreditatie .....                                  | 27 |
| 9    | Adreswijzigingen.....                                    | 28 |
| 9.1  | PostNL.....  | 28 |
| 9.2  | Eigen sociale kaart / adresboek / adreswijzigingen ..... | 28 |
| 9.3  | Inlichten andere zorgaanbieders.....                     | 28 |
| 10   | Aansluitingen / connectiviteit / bereikbaarheid .....    | 29 |
| 10.1 | E-zorg / zorgnet aansluiting.....                        | 29 |
| 10.2 | Telefooncentrale uitzoeken .....                         | 29 |
| 11   | ICT.....   | 30 |
| 11.1 | HIS uitzoeken.....                                       | 30 |
| 11.2 | Koppeling met OZIS regelen .....                         | 30 |
| 11.3 | Hard en software leverancier .....                       | 30 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 11.4  | Printer.....   | 31 |
| 12    | Personeel.....   | 32 |
| 12.1  | Personeelscontracten.....                                    | 32 |
| 12.2  | Kwaliteitsregister personeel.....                            | 32 |
| 12.3  | Salarisadministratie.....                                    | 33 |
| 12.4  | Ziekteverzuim.....   | 33 |
| 12.5  | Ziekteverzuimverzekeringen.....                              | 33 |
| 13    | Declareren/inkomsten.....                                    | 36 |
| 13.1  | Indienen declaraties.....                                    | 36 |
| 13.2  | Retourinformatie.....  | 36 |
| 14    | Algemeen financiering / vergoedingen huisartsenzorg.....     | 39 |
| 14.1  | NZa – De Nederlandse zorgautoriteit.....                     | 39 |
| 14.2  | Tarieven huisartsenzorg.....                                 | 39 |
| 14.3  | ACM, autoriteit consument en markt.....                      | 39 |
| 14.4  | VWS.....   | 39 |
| 15    | Uitleg specifiek apotheekgerelateerde termen / zaken.....    | 40 |
| 15.1  | Begrippenlijst.....  | 40 |
| 15.2  | Inkoopkanalen in de farmaciemarkt.....                       | 40 |
| 15.3  | Categorieën geneesmiddelen.....                              | 40 |
| 15.4  | Vergoeding farmaceutische zorg.....                          | 41 |
| 15.5  | Clawback.....  | 41 |
| 15.6  | Vrije prijzen farmacie.....                                  | 41 |
| 15.7  | Gedifferentieerd receptregelvergoedingensysteem.....         | 41 |
| 15.8  | Preferentiebeleid.....                                       | 42 |
| 15.9  | Het pakjesprijsmodel.....                                    | 43 |
| 15.10 | Complexe prijssystemen.....                                  | 43 |
| 15.11 | Leveringswijzen groothandel.....                             | 44 |
| 15.12 | Groothandels.....  | 44 |
| 15.13 | Central Filling.....   | 45 |
| 15.14 | Baxter / Medicatierol.....                                   | 45 |
| 15.15 | Goodwill voor huisartspraktijk en / of apotheekgedeelte..... | 45 |
| 15.16 | De opiumontheffing.....                                      | 46 |
| 15.17 | ATC-code.....  | 46 |
| 15.18 | Recepten, bewaartermijn en wettelijke eisen.....             | 46 |

|         |  |    |
|---------|--|----|
| 15.19   | Medicatie uitgifte – verstrekkingenbesluit .....                           | 47 |
| 15.20   | Aanvullende informatie over medicatie voorschrijven – de G-standaard ..... | 47 |
| 15.21   | Machtigingen.....  | 48 |
| 15.22   | Hulpmiddelen .....   | 48 |
| 15.23   | Kwaliteitscontrole.....  | 49 |
| 15.24   | BTW/ Belasting .....   | 49 |
| 15.25   | MFB.....   | 49 |
| 16      | Bijlage .....  | 50 |
| 16.1    | Tabel 1: contactgegevens zorgverzekeraars huisartsencontract .....         | 50 |
| 16.2    | Contact gegevens zorgverzekeraars.....                                     | 51 |
| 16.2.1  | Menzis .....   | 51 |
| 16.2.2  | De Friesland Zorgverzekeraar.....  | 52 |
| 16.2.3  | VGZ .....  | 52 |
| 16.2.4  | Achmea.....  | 52 |
| 16.2.5  | CZ.....  | 53 |
| 16.2.6  | DSW en Stad Holland.....   | 53 |
| 16.2.7  | FBTO .....   | 53 |
| 16.2.8  | ONVZ.....  | 54 |
| 16.2.9  | Multizorg .....  | 54 |
| 16.2.10 | Zorg en Zekerheid.....   | 54 |
| 16.3    | Tabel 3: contactgegevens zorginstellingen in Friesland.....                | 55 |
| 16.4    | Overeenkomst dienstapothek.....  | 57 |

## 2 Tijdpad

In het algemeen leert de ervaring dat u voor overname van een huisartspraktijk zeker 6 maanden moet uittrekken. Voor een apotheekhoudende praktijk loopt dit zelfs op tot 9 maanden.

We hopen u hiermee een leidraad te bieden waar te beginnen bij alle regelzaken bij overname van een praktijk.

Punten die hier onder andere in verwerkt worden:

- ✓ Aanvragen van een apotheekvergunning kost 120-160 dagen (reken 6 maanden).
- ✓ Voor het aanvragen van contracten bij verzekeraars hebt u een AGB code nodig; aanvragen hiervan duurt ongeveer 2 maanden.
- ✓ Inschrijven als bedrijfseigenaar bij de KvK duurt ongeveer 2 maanden. U heeft deze inschrijving ook nodig om als bedrijf een lening bij de bank af te sluiten en vice versa, dit is lastig.
- ✓ Een lening afsluiten bij een bank kan een paar maanden kosten.
- ✓ Contract DWF kost ongeveer een maand.
- ✓ Ezorg / Zorgnet aansluiting kost ongeveer 2 maanden.
- ✓ Telefooncentrale / KPN 3 maanden van tevoren regelen.
- ✓ Personele zaken regelen (contracten etc.) kent een doorlooptijd van 3-4 maanden.



## 3 Algemene zaken m.b.t. zelfstandig ondernemerschap

### 3.1 Rechtsvorm (o.a. maatschap, besloten vennootschap en stichting)

Voordat u zich inschrijft bij de Kamer van Koophandel, dient u een rechtsvorm te kiezen.

Een overzicht van de verschillende rechtsvormen is te vinden op:

<http://www.kvk.nl/ondernemen/rechtsvormen/overzicht-van-alle-rechtsvormen/>

Schematisch overzicht: [www.kvk.nl/download/SchemaRechtsvormen\\_tcm109-389297.pdf](http://www.kvk.nl/download/SchemaRechtsvormen_tcm109-389297.pdf)

De meest gebruikelijke vormen bij overname van een huisartspraktijk zijn een maatschap, een besloten vennootschap (B.V.) of een stichting.

Het is aan te bevelen u hierin te laten adviseren door een accountant, die ervaring heeft met apotheehoudende huisartspraktijken.

### 3.2 Inschrijven Kamer van koophandel

Als praktijkeigenaar moet u zich inschrijven bij de Kamer van Koophandel (KvK) in het Handelsregister. Dit duurt ongeveer 2 maanden. U heeft deze inschrijving ook nodig om als bedrijf een lening bij de bank af te sluiten en vice versa. Een praktisch obstakel. Bij de KvK kunt u een voorlopige inschrijving en KvK-nummer krijgen.

Voor informatie en inschrijven, zie:

<http://www.kvk.nl/inschrijven-en-wijzigen/#>

Als u eerder waarnemer bent geweest staat u al ingeschreven bij de KvK, zie voor wijzigen van de inschrijving:

<http://www.kvk.nl/inschrijven-en-wijzigen/wijziging-doorgeven/>

### 3.3 Financiering / financieel plan

Om uw praktijk te kunnen financieren is normaal gesproken een lening nodig. Overname kosten bij een apotheehoudende huisartsenpraktijk omvatten vaak de goodwill voor de apotheek, de overname dan wel bekostiging van de inventaris, de overname van de voorraad van de apotheek en de bekostiging van de huisvesting. Belangrijk is om de jaarrapporten van uw voorganger in te zien, om inzicht te krijgen in de omzet en winst van de huisartsenpraktijk en apotheek. Om dit rond te krijgen zijn zeker 4 maanden nodig. De keuze van de bank voor de lening is een persoonlijke. De ABN-AMRO profileert zich als bank voor medici, maar ook bijvoorbeeld de Rabobank heeft een centraal aanspreekpunt voor professionals uit de medische branche.

Voordat u naar de bank gaat om een lening aan te vragen, vraagt de bank vaak om een ondernemingsplan. Meer informatie hierover en over de te maken begrotingen is te vinden op: <http://www.ondernemersplein.nl/ondernemen/bedrijf-starten/een-ondernemingsplan-maken/>

De VVAA kan ondersteuning bieden in het maken van de juiste keuze voor de financieringsvorm (o.a. hypothecaire lening, rekening courant, middellange lening) en de zaken daaromheen. Voor meer informatie zie: <https://www.vvaa.nl/advies/diensten/praktijk-starten>

### 3.4 Accountant

Een accountant kan naast bijvoorbeeld de salarisadministratie en de jaarrekening veel adviezen geven. Voor een klein overzicht hiervan zie:

<http://www.noordnegentig.nl/dienstverlening/medische-vrije-beroepen/wat-we-doen/>

De keuze voor een accountant is een persoonlijke. Er zijn diverse bureaus die zich richten op de medische sector, het is belangrijk om een accountant te nemen die ruime ervaring heeft met apotheehoudende praktijken. Vraag één (of meerdere) offertes aan voor de kosten, denk hierbij ook aan personeelsadministratie. Informeer bij collegae naar mogelijkheden en hun eventuele ervaringen.

Voorbeelden van accountants zijn o.a. Noord Negentig ([www.noordnegentig.nl](http://www.noordnegentig.nl)), Seres ([www.seres.nl](http://www.seres.nl)), ZR ([www.zr.nl](http://www.zr.nl)) of de VVAA ([www.vvaa.nl](http://www.vvaa.nl)).

### 3.5 Belastingdienst

Als u zich ingeschreven hebt bij de KvK dan geeft deze uw gegevens aan de belastingdienst door. U hoeft zich hier dus niet apart voor aan te melden. Binnen 5 werkdagen ontvangt u uw btw-nummer. Als er eerst meer informatie nodig is, dan neemt de belastingdienst telefonisch contact met u op.

Zie ook:

[http://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/zakelijk/ondernemen/onderneming\\_starten/schrijf\\_uw\\_bedrijf\\_in\\_bij\\_de\\_kamer\\_van\\_koophandel/](http://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/zakelijk/ondernemen/onderneming_starten/schrijf_uw_bedrijf_in_bij_de_kamer_van_koophandel/)

### 3.6 Praktijkadviseur

Over het algemeen is het verstandig een praktijkadviseur in de arm te nemen, aangezien u zelf nooit volledig op de hoogte kunt zijn van alle haken en ogen, fiscale veranderingen, juridische aspecten en mogelijke lijken in de kast die kunnen spelen bij een praktijkovername.

Allereerst: de definitie van de werkzaamheden van een praktijkadviseur is niet geheel eenduidig.

Een voorbeeld: zowel via de VVAA als via Noord Negentig accountants kunt u een praktijkadviseur in de arm nemen. De diensten die de praktijkadviseur bij beiden verleent overlappen elkaar grotendeels. Bij Noord Negentig ligt de nadruk iets meer op de financiële, fiscale en juridische kant.

Beschrijving VVAA:

“De praktijkadviseur is uw sparringpartner in ondernemen. Hij of zij begeleidt u bij de vestiging van uw praktijk, adviseert over uw pensioen en het voeren van uw praktijk. Waar wilt u over tien jaar staan? Hoe werkt u zo efficiënt mogelijk en hoe zit het met de samenwerking met andere zorgprofessionals? Wanneer kunt u uw praktijk beëindigen? Deze en andere vragen beantwoordt uw praktijkadviseur samen met u.”

<https://www.vvaa.nl/advies/praktijk-starten>

## 4 Lidmaatschappen / inschrijving register / codes

### 4.1 BIG wijziging doorgeven

Elke beroepsbeoefenaar van beroepen in de individuele gezondheidszorg staat geregistreerd in het BIG register. U staat hier ook in geregistreerd sinds uw afstuderen als arts. Als er wijzigingen plaatsvinden zoals uw afstuderen als huisarts of uw werklocatie, dient u deze door te geven. Ook moet u zich elke 5 jaar laten herregistreren (per 1-1-2012 is de regeling periodieke registratie ingevoerd).

Algemene informatie is te vinden op: [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)

Informatie over periodieke registratie: [www.bigregister.nl/herregistratie/](http://www.bigregister.nl/herregistratie/)

Wijzigingen kunt u doorgeven op de volgende website:

<https://www.bigregister.nl/secure/Login.aspx?ReturnUrl=/secure/default.aspx>

U heeft hiervoor uw DigiD inlogcode nodig

Hier kunt u zoeken om te zien of u juist geregistreerd staat:

<http://www.bigregister.nl/zoeken/zoekenopnaamenspecialisme/default.aspx>

### 4.2 HVRC (KNMG) wijziging doorgeven

De HVRC (Huisarts, Verpleeghuisarts en arts voor verstandelijk gehandicapten Registratie Commissie) is het specialistenregister voor (verpleeg)huisartsen en artsen voor verstandelijk gehandicapten. Alleen met deze inschrijving kunt u als specialist werkzaam zijn en overeenkomsten sluiten met zorgverzekeraars of zorginstellingen.

Informatie over de registratieprocedure vindt u hier:

<http://knmg.artsennet.nl/opleidingenregistratie/registratie/hvrc.htm>

### 4.3 LHV lidmaatschap, LHV apotheekhoudende afdeling

De LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) is de beroepsvereniging en belangenbehartiger voor alle huisartsen in Nederland, lidmaatschap is niet verplicht maar wel zeer zeker aan te raden. De LHV heeft voor apotheekhoudende huisartsen de apotheekhoudende afdeling waarvan u apart lid kunt worden. De hoogte van de contributie is afhankelijk van uw eigen situatie.

Wat doet de LHV? Zie: [www.lhv.nl/vereniging/wat-doet-de-lhv](http://www.lhv.nl/vereniging/wat-doet-de-lhv)

U bent wellicht al lid geworden tijdens de huisartsopleiding. Nu u praktiserend huisarts bent dient u deze wijziging door te geven aan de LHV. Dit kan online als u ingelogd bent op uw eigen account onder “mijn gegevens”

Bent u nog geen lid, aanmelden kan via onderstaande link:

<https://www.lhv.nl/vereniging/lidmaatschap/lid-wordsn>

#### 4.4 NHG lidmaatschap

Het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) is de wetenschappelijke vereniging van Nederlandse huisartsen, dit genootschap zorgt o.a. voor de ontwikkeling van de NHG standaarden en geeft het maandblad Huisarts en Wetenschap uit.

Meer informatie over het NHG lidmaatschap:

<https://www.nhg.org/themas/publicaties/gewoon-lidmaatschap>

Online aanmeldingsformulier: <https://www.nhg.org/gewoon-lidmaatschap>

Was u al lid dan kunt u uw gegevens online wijzigen als u ingelogd bent, onder ‘mijn gegevens’.

#### 4.5 HAweb

Sinds 2011 is er een gratis besloten online netwerk voor LHV- en NHG-leden. Op dit netwerk kunt u vacatures zoeken en plaatsen, u aanmelden bij een discussiegroep met collega-huisartsen en heeft toegang tot uw (tijdens het spreekuur) veel gebruikte online informatiebronnen en kunt deze ordenen.

Voor meer informatie zie: <https://haweb.nl/publicpage/wat-haweb/>

Aanmeldingsformulier: <https://haweb.nl/user/register>

#### 4.6 AGB code

Als praktijkhouder heeft u een ABG-code nodig. Zonder de code en juiste registratie in AGB kunnen (digitale) declaraties niet verwerkt worden. Het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) Zorgverleners is een register waarin praktijkgegevens en bevoegdheden zoals apothekhoudend zijn van zorgverleners (gekoppeld aan de AGB-code) in Nederland worden vastgelegd. Het systeem van AGB-codes wordt beheerd door Vektis.

Vektis verzamelt en analyseert gegevens over de kosten en kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland. Ze leveren informatiediensten waardoor besluitvorming en uitvoering binnen de zorgmarkt effectief en efficiënt plaatsvindt.

VECOZO is een schakelpunt tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het faciliteert een beveiligd internetportaal waarin onderling gegevensuitwisseling tussen beide kan plaatsvinden. VECOZO wordt vooral gebruikt als Controle op Verzekeringsrecht (COV) en het Elektronisch Declaratieportaal (EDP).

Heeft u nog geen AGB-code, dan kunt u deze hier aanvragen (duurt zeker 2-3 werkweken):

<http://www.agbcode.nl/Content/Aanvraag%20AGB-code>

Heeft u al een AGB-code dan kunt u op de volgende site uw gegevens controleren en beoordelen welke informatie dient te worden aangepast.

<http://www.agbcode.nl/Webzoeker/Snel>

Het wijzigen kan op 2 manieren, zie: <http://www.agbcode.nl/Content/AGB-gegevens%20wijzigen>

Als u in het bezit bent van een VECOZO-certificaat, dan kunt u een groot deel van uw gegevens in AGB wijzigen via [www.vecozo.nl](http://www.vecozo.nl). De wijzigingen die via VECOZO worden aangeleverd, worden automatisch verwerkt in AGB. Alle aanpassingen zijn binnen een werkdag zichtbaar en worden ook doorgestuurd naar de zorgverzekeraars in Nederland.

Wijzigen via Vektis. Als u niet in het bezit bent van een VECOZO -certificaat, kunt u uw gegevens aanpassen via 0900-agbcode (0900-2422633). Deze wijzigingen worden direct verwerkt in AGB en zijn binnen een werkdag zichtbaar.

#### 4.7 VECOZO

Om elektronisch te kunnen declareren, verzekeringsgegevens van patiënten te kunnen inkijken, de inschrijving op naam (ION) te kunnen regelen en de COV controle (Controle Op Verzekeringsrecht) van patiënten te kunnen doen heeft u een VECOZO inschrijving en certificaten nodig, u heeft zowel een systeemcertificaat als een persoonlijk certificaat nodig.

Zie voor uitleg: <https://www.vecozo.nl/over-vecozo/>

Zie voor aanmelden (u heeft hiervoor uw AGB-code nodig):

<https://www.vecozo.nl/kennisbank/nieuweklant/>

Zie voor het aanvragen van certificaten (u moet hiervoor zijn aangemeld bij VECOZO):

[https://www.vecozo.nl/diensten/administratieve\\_zaken/kennisbank.aspx?id=1280](https://www.vecozo.nl/diensten/administratieve_zaken/kennisbank.aspx?id=1280)

#### 4.8 Stichting GERRIT

Het berichten verkeer in Noord-Nederland verloopt op een beveiligde manier. Om dit EDI (Electronic Data Interchange) berichten verkeer te regelen, moet u u aanmelden bij stichting

Gerrit. Zie voor meer informatie en de mogelijkheid om u aan te melden de site van stichting GERRIT.

Zie: <http://www.gerrit-net.nl/diensten/gerrit-berichtendienst.html>

Voor meer informatie over de diensten aan huisartsen: <http://www.gerrit-net.nl/diensten.html>

Indien u een praktijk overneemt of beëindigt, dan moet u dit melden bij GERRIT. In geval van overname dan krijgt uw praktijk een nieuwe postbus en een nieuw edifact nummer, aangezien dit nummer gekoppeld is aan uw AGB code. De berichten van diegene van wie u de praktijk overneemt worden nog een maand doorgestuurd.

#### 4.9 UZI register en de UZI pas

Steeds vaker wordt in zorginstellingen, zo ook in de huisartsenpraktijk en op de huisartsenpost de UZI-zorgverlenerspas gebruikt om toegang te bieden tot elektronische patiëntendossiers. Dit is zeker nog niet overal het geval, vraag in uw omgeving na of u deze pas nodig hebt om uw werk te kunnen doen.

Het UZI register (Unieke Zorgverlener Identificatie register) faciliteert elektronische identificatie van zorgverleners, hiervoor worden UZI-passen verstrekt aan zorgverleners en hun medewerkers. Met de UZI-pas kunt u zich authenticeren, het is een soort elektronisch paspoort. Daarnaast kunt u er berichten en informatie mee versleutelen en een rechtsgeldige elektronische handtekening zetten.

**NB: LET BIJ HET AANVRAGEN VAN DE UZIPAS VOOR UZELF ER GOED OP DAT U EEN PAS KRIJGT VOOR APOTHEEKHOUDEND HUISARTS!! Omdat u anders niet van alle faciliteiten van het LSP gebruik kunt maken.**

Meer informatie over het UZI register en de UZI pas vindt u op : [www.uziregister.nl](http://www.uziregister.nl)

Het aanvragen van een UZI-pas kan vanaf febr. 2016 digitaal, zie:

<https://www.uziregister.nl/uzi-pas>

#### 4.10 Klachtenregeling

Als huisarts bent u verplicht om u aan te sluiten bij een klachtencommissie. Voor huisartsen in Noord-Nederland is dit de Stichting Klachtenregeling Huisartsen Noord-Nederland (SKHNN).

Informatie over deze stichting vindt u op de volgende site: [www.skhnn.nl](http://www.skhnn.nl)

Aanmelden kan via de volgende link: <http://www.skhnn.nl/aanmelden>

#### **4.11 Ondernemende Huisartsen Friesland (OHF)**

Indien u praktijk eigenaar wordt in Friesland, kunt u lid worden van de OHF. De Ondernemende Huisartsenvereniging Friesland (OHF) is opgericht in november 2006 en is er voor alle huisartsen in Friesland. Primair doel is het versterken van en bijdragen aan kwalitatief goede huisartsgeneeskundige zorg in Friesland door o.a. het ontwikkelen van nieuwe zorgproducten en diensten. De OHF is enig aandeelhouder van de Holding Dokterszorg Friesland. Onder de Holding vallen de werkmaatschappijen Dokterswacht Friesland, Doktersacademie Friesland, KetenZorgFriesland (KZF) en Doktersdiensten Friesland. De OHF is het platform voor haar leden, voor nieuwe ontwikkelingen en uitwisseling van informatie

Meer informatie over de OHF: [www.ondernemendehuisartsenfriesland.nl](http://www.ondernemendehuisartsenfriesland.nl)

Voor aanmelding:

<http://ondernemendehuisartsenfriesland.nl/files/file/20100201%20Aanmeldingsformulier%20ohf.pdf>

#### **4.12 Stichting apotheekhoudende huisartsen Fryslân**

Dit draaiboek wordt u ter beschikking gesteld door de Stichting Apotheekhoudende Huisartsen Fryslân. Onze stichting behartigt sinds 2001 de belangen van ruim 70 apotheekhoudende huisartsen in Friesland en buiten deze provincie. De stichting heeft als doel de onderlinge samenwerking te bevorderen, de kwaliteit van de geneesmiddelenverstrekking te verhogen en de genees- en hulpmiddelen gezamenlijk in te kopen.

Zie: <http://www.sahfryslan.nl>



## 5 Vergunningen

### 5.1 Apotheekvergunning

De apotheekvergunning is bedoeld voor huisartsen die patiënten hebben in een gebied waar geen apotheker is gevestigd. Daarvoor gelden afstandscriteria.

Algemene informatie apotheekvergunning en aanvragen apotheekvergunning.

<https://www.farmatec.nl/vergunningen/vergunning-apotheekhoudende-huisarts>

Belangrijke punten bij aanvraag van een apotheekvergunning zijn:

- ✓ Aanvraag duurt 120 tot 160 dagen (+/- 6 maanden)
- ✓ Apothekers gevestigd binnen 4,5 km van het gevraagde gebied krijgen de gelegenheid om te reageren op de aanvraag.
- ✓ Associés van een huisarts die al een apotheekvergunning (APH/H-vergunning) heeft, kunnen een associatievergunning (APG/A-vergunning) aanvragen. De associatievergunning is gekoppeld aan de hoofdvergunning en vervalt als de hoofdvergunning niet meer geldig is.
- ✓ De vergunning geldt in beginsel voor onbepaalde tijd, echter deze kan ingetrokken worden als CIBG instemt met een verzoek daartoe van een apotheker (in geval niet meer voldaan wordt aan het afstandscriterium).

De aanvraag voor een vergunning wordt gedaan bij het CIBG, afdeling Farmatec.

### 5.2 Het CIBG

Het CIBG (Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg) is een onderdeel van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Het noemt zichzelf informatiemakelaar voor de zorgsector en voor burgers. Het CIBG beheert verschillende registers (waaronder het BIG-register en het donorregister) en zorgen voor een veilige gegevensoverdracht. Verder verstrekken ze vergunningen en ondersteunen toetsingscommissies. Zie:

<https://www.cibg.nl/>

### 5.3 Farmatec

Farmatec (Farmacie en Geneeskundige Technologie) is een afdeling van het CIBG. Ze houden de kwaliteit, beschikbaarheid en de betaalbaarheid van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en bloedproducten in de gaten. Zij hebben de verantwoordelijkheid over het verlenen van farmaceutische vergunningen en opiumontheffingen. Zie:

<http://www.farmatec.nl/>

## 6 Contracten

### 6.1 Algemeen over het regelen van contracten

Er moeten verschillende contracten geregeld worden. Deze contracten hebt u vaak ook nodig voor de lening bij de bank en voor het aanvragen van een contract met DFZ (De Friesland Zorgverzekeraar).

De juridische stafafdeling van de LHV heeft conceptcontracten die u kunt opvragen, o.a.:

- ✓ Maatschapscontract
- ✓ Samenwerkingsovereenkomst HAGRO
- ✓ Dissociatiecontract
- ✓ Waarneemovereenkomst
- ✓ Praktijkoverdracht

Zie voor het aanvraagformulier: <https://www.lhv.nl/service/modelovereenkomsten>

Andere organisaties / mogelijkheden voor het verkrijgen van contracten zijn:

- ✓ VVAA
- ✓ Accountant
- ✓ Aanpassen van al bestaande contracten

### 6.2 Aanvragen huisartsencontract bij preferente zorgverzekeraar

Als huisarts moet u contracten afsluiten met zorgverzekeraars. In principe vraagt u een contract aan bij de preferente zorgverzekeraar (degene die lokaal de meeste verzekerden heeft). Als u dit contract hebt ontvangen is het gebruikelijk dat de andere zorgverzekeringen het contract van de preferente zorgverzekeraar volgen. Daarvoor dient u een kopie van deel van de samenvatting van uw huisartsencontract naar overige zorgverzekeraars te sturen.

De preferente zorgverzekeraar stelt het op prijs om kennis te maken, echter de huidige situatie (2015) is dat zij niet de capaciteit heeft om met alle nieuw vestigende huisartsen kennis te maken. Als u vragen hebt hieromtrent, kunt u contact opnemen met de accountmanager huisartsen van de betreffende verzekeraar.

Preferente zorgverzekeraars:

- ✓ Friesland: De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ); Voor aanvragen contract: <https://www.defriesland.nl/zorgaanbieders/contact/zorgcontract-aanvragen.aspx>
- ✓ Groningen: Menzis; Voor aanvragen contract: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders>

U stuurt vervolgens het contract van uw preferente zorgverzekering aan de overige zorgverzekeraars” in bijlage 16.1 aan het eind van dit draaiboek. Uw bericht stuurt u t.a.v. afdeling contractbeheer. (Indien deze gegevens niet meer kloppen, dan zijn de actuele adressen en telefoonnummers van alle werkzame zorgverzekeraars in NL terug te vinden op <https://www.zn.nl/350584832/Zorgverzekeraars>)

### **6.3 Aanvragen farmaciecontract / contract hulpmiddelen**

Het farmaciecontract dient bij de zorgverzekeraars afzonderlijk te worden aangevraagd, dan wel bij de organisatie die de contracten voor hen regelt. Belangrijk is dat er vanaf 1 januari 2012 sprake is van vrije tarieven en dat hierover onderhandeld dient te worden. Geef daarom duidelijk aan bij welke organisatie of stichting u aangesloten bent, zoals de Stichting Apotheekhoudende Huisartsen Fryslân ( <http://www.sahfryslan.nl/> ).

Uw correspondentie stuurt u t.a.v. de afdeling contractbeheer van de betreffende zorgverzekeraar, zie gegevens hoofdstuk 16. Voor sommige verzekeraars als Menzis tekent de voorzitter van genoemde Stichting collectief voor alle aangesloten praktijken.

### **6.4 Dokterswacht Friesland (DWF) / Doktersdienst Groningen DDG**

Een groot deel van de Friese huisartsen is aangesloten bij de DWF (dokterswacht Friesland). Een klein deel heeft nog een kleinschalige dienstenstructuur. De posten van de DWF bevinden zich in Drachten, Heerenveen, Dokkum, Sneek en Leeuwarden.

Voor de algemene website van de DWF zie: [www.dokterswacht.nl](http://www.dokterswacht.nl)

Als de praktijk die u overneemt, aangesloten is bij de DWF dan moeten er contracten getekend worden met de DWF. Om dit te regelen bent u zeker een maand kwijt.

Op internet is praktisch geen inhoudelijke informatie te vinden over contracten en de aanmelding voor u als huisarts bij de DWF. Vraag uw voorganger of collega's om het huidige contract in te zien en neem telefonisch contact op met de DWF.

In Groningen kunt u zich aansluiten bij de DDG (doktersdienst Groningen). De posten van de DDG bevinden zich in Winsum, Groningen, Stadskanaal, Winschoten, Delfzijl en Hoogezand.

Voor de algemene website van de DDG zie: [www.doktersdienstgroningen.nl](http://www.doktersdienstgroningen.nl)

Als de praktijk die u overneemt aangesloten is bij de DDG dan moeten er contracten getekend worden met de DDG. Om dit te regelen bent u zeker een maand kwijt.

Op internet is praktisch geen inhoudelijke informatie te vinden over contracten en de aanmelding voor u als huisarts bij de DDG. Vraag uw voorganger of collega's om het huidige contract in te zien en neem telefonisch contact op met de DDG.

## 6.5 HAGRO contract

Een HAGRO contract heeft u o.a. nodig voor het afsluiten met contracten bij de DWF. Waarschijnlijk heeft uw voorganger al een contract met de HAGRO, wellicht kan ditzelfde contract ook door u getekend worden. Een concept HAGRO contract is op te vragen bij de juridische afdeling van de LHV. (zie paragraaf 6.1)

## 6.6 Aanmelden ketenzorg

Wanneer u via een ketenzorgorganisatie zorg wilt gaan leveren, dient u zich daarvoor aan te melden. U kunt overwegen met een aantal huisartsen een eigen coöperatie op te richten en zelf contact op te nemen dan wel te onderhandelen met de zorgverzekeraar over de ketenzorg of u aanmelden bij een van de reeds bestaande ketenzorgorganisaties.

Voor Friesland gaat dit om:

1. Ketenzorg Friesland.
  - ✓ Kijk voor meer informatie op: <http://www.ketenzorgfriesland.nl/>
  - ✓ Voor het aanmeldformulier:  
<https://www.ketenzorgfriesland.nl/file/download/default/BFAD5A4441F81CB283769385DE750D2E/2015-S021%20Aanmeldingsformulier%20huisartsenpraktijk%20v0.4.pdf>
2. Catena zorg. Kijk voor meer informatie op: <http://www.catenazorg.nl/>  
Om u aan te melden zie de website voor het aanmeldformulier.

Voor Groningen gaat dit om:

1. Groningen: Groninger huisartsen coöperatie.  
Kijk voor meer informatie op: <http://www.ghcgroningen.nl/nl/>

## 6.7 Contract dienstapothek

U dient een contract te hebben met een dienstapothek zodat u kunt aantonen dat u voor uw patiënten 24uurszorg geleverd hebt wat betreft de medicatievoorziening zie bijlage 16.4.

Via de SAH Fryslân zijn de contracten met de dienstapotheken voor een groot deel gezamenlijk getekend.

## 6.8 Zorggroep

Als u een praktijk overneemt, achterhaal of uw voorganger aangesloten was bij een zorggroep. Huisartsen richten regelmatig gezamenlijk een zorggroep op in de vorm van een coöperatie of besloten vennootschap omdat dit de mogelijkheid geeft om met de zorgverzekeraar af spraken te maken over het leveren van zorg aan bepaalde

patiëntengroepen in de zorg of bepaalde behandelingen binnen de zorg. Een voorbeeld hiervan is de ketenzorg aan patiënten met Diabetes Mellitus

## 6.9 Overname contract

Het is belangrijk om afspraken te maken met de vertrekkende huisartsen. Een standaard voorbeeld van een overname contract is op te vragen bij de LHV.

<https://www.lhv.nl/service/modelovereenkomsten>

## 6.10 Stikstoflevering

- ✓ Voor stikstoflevering dient een contract afgesloten te worden.
- ✓ Stikstof wordt in Nederland aan huisartsen o.a. geleverd door:
  - Linde Healthcare, zie: [http://www.linde-healthcare.nl/nl/products\\_and\\_services/products\\_and\\_services\\_by\\_category/services/deliveries-nitrogen/cryocare.html](http://www.linde-healthcare.nl/nl/products_and_services/products_and_services_by_category/services/deliveries-nitrogen/cryocare.html)

## 6.11 Zuurstoflevering

- ✓ Voor zuurstoflevering dient een contract afgesloten te worden.
- ✓ Zuurstof wordt in Nederland aan huisartsen o.a. geleverd door:
  - Linde Healthcare, zie: [http://www.linde-healthcare.nl/nl/products\\_and\\_services/products\\_and\\_services\\_by\\_category/medical\\_gases/medicinal\\_oxygen/index.html](http://www.linde-healthcare.nl/nl/products_and_services/products_and_services_by_category/medical_gases/medicinal_oxygen/index.html)

## 6.12 Maatschapscontract

Het is belangrijk om de afspraken binnen de maatschap goed vast te leggen.

- ✓ Zoals eerder in dit draaiboek vermeld kunt u een concept maatschapscontract opvragen bij de juridische stafafdeling van de LHV, zie par. 6.1
- ✓ U kunt ook gebruik maken van de reeds bestaande maatschapscontracten. Bedenk goed dat het belangrijk is om in het begin goede afspraken te maken over o.a. werkverdeling, kosten en inkomsten verdeling, ziekte, vakantie en opzegmogelijkheden.

### 6.13 Belangenbehartiging.

Er zijn in Nederland drie organisaties die zich bezighouden met de belangenbehartiging van apotheehoudende huisartsen. Dit draaiboek wordt u aangeboden door de Stichting Apotheehoudende huisartsen Fryslân.

De Stichting Apotheehoudende huisartsen Fryslân zie: (<http://www.sahfryslan.nl/>)

De Stichting Apotheehoudende Huisartsen “Fryslân” heeft een formule ontwikkeld waarmee de belangenbehartiging optimaal vormgegeven kan worden. Deze formule kan ondersteuning bieden bij tal van zaken waar dit juridisch mogelijk is. Daarbij kunt u denken aan farmacie overeenkomsten bij de zorgverzekeraars, certificering (o.a. DEKRA), magistrale bereiding door een gecertificeerde apotheek, baxteren bij een professionele onderneming. Daarnaast kan de formule u eventueel helpen bij zaken betreffende de inkoop op elk terrein. Een belangrijke bijdrage aan deze formule wordt verzorgd door Praqtijkplus. (zie [www.praqtijkplus.nl](http://www.praqtijkplus.nl))

In paragraaf 4.12 kunt u nog wat meer informatie lezen over de Stichting Apotheehoudende huisartsen, twee derde van de Friese huisartsen is hier lid van.

- ✓ Andere organisaties in Nederland zijn:
  - SOFA b.v. / SAH (Stichting Apotheehoudende Huisartsen), zie: <http://www.sofabv.nl/>
  - AHC – COOP (Apotheekhoudende Huisartsen Coöperatie), zie: <http://ahc-coop.nl/>

### 6.14 Baxtermedicatie

Baxtermedicatie betreft medicatie een weeklevering aan de patiënt, waarbij de medicatie centraal wordt bereid en verpakt wordt in baxterzakjes waarop de datum en het tijdstip van inname staat vermeld.

- ✓ Als uw apotheek ook Baxterrollen levert dient er een contract met het bedrijf afgesloten worden dat de rollen aan u levert. Er zijn verschillende bedrijven die baxtermedicatie leveren. Informeer bij de stichting die uw belangen behartigt naar de mogelijkheden.
- ✓ Voor meer informatie over Baxter zie paragraaf 15.14

### 6.15 Onderhoudscontract afzuigapparatuur

In de apotheek heeft u voor de bereiding van bepaalde geneesmiddelen, bijvoorbeeld antibiotica drankjes voor kinderen, afzuigapparatuur nodig. Belangrijk is dat dit apparaat onderhouden en gecontroleerd wordt. Vaak is het mogelijk een contract af te sluiten bij de

leverancier. Bijvoorbeeld: <http://www.brocacesupplies-services.nl/product-categorie/apparatuur/stofafzuiging/>

### **6.16 Onderhoudscontract brandblusser**

De brandblusser dient jaarlijks gecontroleerd te worden.

<http://www.hoekstrabrandbeveiliging.nl/>

<http://www.controle-brandblussers.nl/>

### **6.17 Contract afvalverwerking**

Vraag offertes aan bij verschillende afvalverwerkingsbedrijven. In een apotheekhoudende huisartsenpraktijk is er naast de normale afvalstroom ook sprake van gebruikte naalden en van vervallen en ingeleverde medicatie die vernietigd moet worden. Bedrijven waar u voor de afvalverwerking offertes zou kunnen opvragen zijn o.a.

[www.vangansewinkel.nl](http://www.vangansewinkel.nl)

[www.omrin.nl](http://www.omrin.nl)

In sommige gemeenten kan het genoemde afval gratis worden ingeleverd.

## 7 Verzekeringen

### 7.1 Algemeen

- ✓ Het is raadzaam u goed te verzekeren. Zowel op persoonsgebonden vlak als praktisch gerelateerd.
- ✓ Op gebied van verzekeringen kunt u voor advies onder andere terecht bij Meeús. Zie : <https://meeus.com/zakelijk/voor-ondernemers>
- ✓ of bij de VVAA: [www.vvaa.nl](http://www.vvaa.nl). Daarnaast kunt u bij de bank waar u uw lening afsluit informeren naar de mogelijkheden op het gebied van verzekeringen. Een deel van de verzekeringen is evt. ook collectief af te sluiten, bijvoorbeeld beroepsaansprakelijkheid of rechtsbijstand. Informeer hierover bij u belangenbehartiger.

### 7.2 Persoonsgebonden

Op dit vlak zijn van belang:

- ✓ (Beroeps)Aansprakelijkheid
- ✓ Rechtsbijstand
- ✓ Ongevallen
- ✓ Arbeidsongeschiktheid (3mnd, incl. keuring)
- ✓ Pensioen
- ✓ Verzekering i.g.v. overlijden
- ✓ Afhankelijk van uw persoonlijke situatie: FOR (Fiscale Oudedagsreserve) / Levensloopregeling, Lijfrente / Kapitaal

### 7.3 Pensioen

Het is belangrijk u aan te melden bij de Stichting pensioenfonds voor huisartsen (SPH) of wanneer u daar al bekend bent de verandering in uw inkomen en werksituatie door te geven. Dit moet 3 maanden tevoren gebeuren. Zie: [www.huisartsenpensioen.nl](http://www.huisartsenpensioen.nl)  
Zie onder formulieren voor vrij gevestigden op de site van de SPH.

Aanmelden: <https://www.huisartsenpensioen.nl/index/Vrijgevestigden/Aanmelden.aspx>

Wijzigingen:

<https://www.huisartsenpensioen.nl/index/Vrijgevestigden/Wijzigingenwerkenprive.aspx>



## 7.4 Praktijk gerelateerd

Op dit vlak zijn van belang: Inboedel/bedrijfsinventaris

- ✓ Opstal
- ✓ Personeel (zie hoofdstuk 12: Personeel)

## 8 Accreditatie/certificering praktijk / apotheek

### 8.1 Algemene informatie

Certificering van huisartspraktijk en apotheekgedeelte zijn niet verplicht. Echter het is wel zeer aan te raden om hiermee bezig te gaan, aangezien u dan aan kunt tonen dat u structureel bezig bent met het op peil houden en verbeteren van de zorgkwaliteit. Vooral voor de apotheekhoudende huisarts is dit belangrijk, omdat steeds meer zorgverzekeraars certificering van de apotheek als voorwaarde stellen voor het verkrijgen van een farmaciecontract.

DEKRA schrijft hier het volgende over: “Apotheekhoudende huisartsenpraktijken; Terwijl er kritisch wordt gekeken naar apotheekhoudende huisartsen, zetten zij zich in voor verbetering en professionalisering. Certificering maakt daar absoluut onderdeel van uit. Het is niet alleen perfecte bewijslevering aan politiek en zorgverzekeraars. Het onderstreept ook de zorgvuldigheid waarmee dagelijks gewerkt wordt. Zowel voor de farmaceutische als voor de medische zorg.”

Voor apotheekhoudende huisartsen gaat de certificering aan de hand van de LHV norm. In april 2014 is de LHV-norm 'Farmaceutische zorgverlening door apotheekhoudende huisartsen' vastgesteld. Deze vervangt hiermee de kwaliteitsnorm uit 2010.

<https://apotheekhoudend.lhv.nl/kwaliteit/beroepsnorm>

De certificering van de apotheek kan door verschillende organisaties worden getoetst, voorbeelden hiervan zijn

<http://www.dekra-certification.nl/nl/lhv-norm-farmaceutische-zorgverlening>:

<http://www.tuv.nl/nl/kwaliteit/3489.htm>

<http://diensten.kiwa.nl/gezondheidszorg/apotheekhoudende-huisartsen>

### 8.2 Neemt u een reeds geaccrediteerde praktijk over?

Achterhaal of de praktijk voor zowel praktijkgedeelte als apotheekgedeelte gecertificeerd is of voor één van beide. De accreditatie en het certificaat staan niet op naam van de praktijkhouder, maar op naam van de praktijk. Informeer bij de certificerende organisatie hoe uw de gegevens op het certificaat kunt wijzigen.

### 8.3 Certificering huisartsenpraktijk

Huisartspraktijken zonder apotheek doen vaak de NHG accreditatie (via de NPA).

Tot en met 2015 was het zo dat De Friesland Zorgverzekeraar voor een vergoeding van de certificering van de huisartsenpraktijk de eis stelde dat dit via de NPA geregeld werd, vanaf 2016 wordt ook certificering via de DEKRA geaccepteerd. Ook voor de huisartsenopleiding is de certificering van de praktijk een vereiste, de huisartsenopleiding accepteert zowel de NHG als de DEKRA certificering. De SAH Fryslân heeft een multicertificering opgezet waarbij u voor zowel het medisch als het apotheek deel gecertificeerd wordt via de DEKRA. Vanaf 2016 kunnen de praktijken hierbij instromen. Je hoeft bij herregistratie niet mee te doen aan visitatie wanneer de praktijk is geaccrediteerd danwel gecertificeerd door een erkende instelling zoals de DEKRA voor het medische deel.

<http://www.dekra-certification.nl/nl/zorg-eerstelijns>

<http://www.praktijkaccreditering.nl/>

#### **8.4 SEMH accreditatie**

Voor het leveren van hulpmiddelen is bij een deel van de zorgverzekeraars een accreditatie voor het leveren van de hulpmiddelen vereist. De SAH Fryslân kan u hierbij ondersteunen en vergoedt ook de kosten van de accreditatie. Intussen het zo dat de audit van de SEMH op meegenomen wordt met de DEKRA audit.

[www.semh.info](http://www.semh.info)

## 9 Adreswijzigingen

### 9.1 PostNL

Indien de praktijk die u overneemt ook van locatie gaat wijzigen / gaat verhuizen, meld dit dan bij PostNL voor het nasturen van de post (dit kan een maand van tevoren kan via de website).

Ga naar: <http://www.postnl.nl/zakelijke-oplossingen/ontvangen/zakelijke-doorzendservice/?searchResult=block2>

### 9.2 Eigen sociale kaart / adresboek / adreswijzigingen

Start vroeg (liefst nu) met het bijhouden van adressen en andere contactwijzigingen voor adreswijzigingen en voor andere momenten dat u ze nodig kunt hebben in de toekomst.

### 9.3 Inlichten andere zorgaanbieders

Zorg ervoor dat andere zorgaanbieders op de hoogte zijn van de volgende gegevens:

- ✓ Naam en adresgegevens
- ✓ Telefoonnummer, waaronder de overleglijn
- ✓ AGB code

Zorg ervoor dat de ziekenhuizen de patiënten overzetten op uw naam en dat bij de ziekenhuizen het postvak waarop u de elektronische post ontvangt bekend is.

Hieronder adres/mail gegevens van zorginstellingen in Friesland (lijst is niet compleet en mogelijk aan verandering onderhevig)

- ✓ Izore: [relatiebeheer@izore.nl](mailto:relatiebeheer@izore.nl)
- ✓ RIF: [administratie@skf-rif.nl](mailto:administratie@skf-rif.nl)
- ✓ Nij Smellinghe: [a.brandsema@nijsmellinghe.nl](mailto:a.brandsema@nijsmellinghe.nl) (secretaresse raad van bestuur)
- ✓ Tjongerschans: [Jasper.Verhoef@tjongerschans.nl](mailto:Jasper.Verhoef@tjongerschans.nl) (contactpersoon huisartsen)

Tabel 3: contactgegevens zorginstellingen in Friesland → Zie bijlage 16.3 (einde draaiboek)

## 10 Aansluitingen / connectiviteit / bereikbaarheid

### 10.1 E-zorg / zorgnet aansluiting

- ✓ Het verkrijgen van een E-zorg / zorgnet aansluiting kost ongeveer 2 maanden.
- ✓ E-zorg kan ook mailadressen leveren. <https://www.ezorg.nl/>

### 10.2 Telefooncentrale uitzoeken

- ✓ Het is belangrijk om goed bereikbaar te zijn. Er zijn diverse bedrijven die zich hierin gespecialiseerd hebben. Een belangrijke speler in de markt is Advitronics: zie [www.advitronics.nl](http://www.advitronics.nl)
- ✓ Diverse offertes opvragen en bekijken kost een maand.
- ✓ Regelen via KPN ongeveer 3 maanden tevoren.
- ✓ Telefoon-installateur kan Gerrit/ezorg/KPN/fax regelen.
- ✓ Contract telecombedrijf

## 11 ICT

### 11.1 HIS uitzoeken

Er zijn verschillende huisartsen informatie systemen (HIS'en) in de markt voor apothekhoudende huisartsen. Belangrijke argumenten om mee te nemen in de keuze zijn de prijs, of u lokaal of in de cloud wilt werken en of het HIS waar u voor kiest die mogelijkheid biedt. Daarnaast speelt het HIS dat de praktijk al gebruikte natuurlijk een rol, afhankelijk hiervan heeft uw personeel wel of geen scholing nodig. Informeer ook in de buurt van welk HIS uw WAGRO collegae gebruik maken.

Opties zijn

- ✓ Promedico, zie [www.promedico.nl](http://www.promedico.nl)
- ✓ CGM, zie <http://www.cgm.com/nl/index.nl.jsp>
- ✓ Medicom/pharmacom, zie [www.pharmapartners.nl/producten-en-diensten/huisartsenzorg/medicom/](http://www.pharmapartners.nl/producten-en-diensten/huisartsenzorg/medicom/)

### 11.2 Koppeling met OZIS regelen

De Stichting OZIS is een samenwerkingsverband van leveranciers van informatiesystemen, die het doel hebben de OZIS-implementatiestandaarden in te bouwen in het informatiesysteem dat zij op de markt brengen. Het gaat hier om doelmatige en vertrouwelijke uitwisseling van gegevens binnen de zorgsector. Voor bijvoorbeeld uitwisseling met het KIS (ketenzorg informatie systeem) en omliggende apotheken is een koppeling met OZIS nodig. Op dit moment is OZIS voor de uitwisseling tussen apotheken vervangen door het LSP.

Zie ook: [www.ozis.nl](http://www.ozis.nl)

### 11.3 Hard en software leverancier

Het is belangrijk na te denken welk bedrijf u gaat ondersteunen bij de hard- en software op de praktijk. Er zijn verschillende bedrijven gespecialiseerd in huisartsenzorg.

Voorbeelden zijn:

- ✓ [www.ictaurus.nl](http://www.ictaurus.nl)
- ✓ [www.danthas.nl](http://www.danthas.nl)
- ✓ <http://www.cgm.com/nl/index.nl.jsp>

## 11.4 Printer

Schenk tijd en aandacht aan de aanschaf van de printer. Wilt u op alle spreekkamers printers hebben of wilt u een algemene printer gebruiken. De kosten van de toners van de printers bepalen in belangrijke mate uw printerkosten. Daarnaast gebruiken sommige printers ook bij het maken van zwarte afdrucken gedeeltes van de kleurentoners, hetgeen ervoor kan zorgen dat uw printkosten erg in de papieren gaan lopen. Het is mogelijk zelf een printer en toners aan te schaffen maar het is ook mogelijk een contract aan te gaan met een leverancier waar u per afdruk betaalt, waar dan de toners en het onderhoud van de printer bij in zitten.

## 12 Personeel

Belangrijke informatie betreffende het personeel is te vinden in het personeelshandboek van de LHV.

<https://www.lhv.nl/uw-praktijk/personeel/personeelshandboek-huisartsenpraktijk>

### 12.1 Personeelscontracten

Wanneer u een apotheekhoudende huisartsenpraktijk overneemt zal hier al personeel werkzaam zijn. Naast doktersassistentes en praktijkondersteuners zijn er in een apotheekhoudende huisartsenpraktijk ook apothekersassistentes werkzaam. Belangrijk is het dat er dagelijks in ieder geval een apothekersassistente werkzaam is. Anders voldoet u niet aan de certificeringsnorm. Neem voor het aannemen van personeel ruim de tijd, dit zal u zeker 3-4 maanden kosten.

Op de website van de LHV vindt u de CAO. Apothekersassistentes werkzaam in een apotheekhoudende huisartsenpraktijk vallen binnen de CAO huisartsenzorg. In de CAO staan voorbeeld contracten vermeld.

Zie: <https://www.lhv.nl/service/cao-huisartsenzorg>

Accountant kan adviseren over mogelijkheden jaarcontracten en verplichtingen tot overname personeel.

### 12.2 Kwaliteitsregister personeel

Doktersassistenten kunnen zich laten registreren in het kwaliteitsregister doktersassistenten, wat is ondergebracht bij KABIZ. <http://www.kabiz.nl/default.aspx>

Apothekersassistenten binnen de apotheekhoudende huisartsenpraktijk kunnen zich laten registreren bij het Kwaliteitsregister ApothekersAssistenten (KAA).

<http://www.optimafarma.nl/1551-2/>

Voor assistenten die zowel dokters- als apothekersassistente zijn en in beide kwaliteitsregisters staan ingeschreven, is het soms een gepuzzel om aan alle wensen en eisen voor nascholing te voldoen. Kijk voor meer informatie op de website van het LHV.

<https://arnhem.lhv.nl/actueel/nieuws/kwaliteitsregister-voor-apothekersassistenten>

<https://www.lhv.nl/uw-praktijk/personeel/personeelshandboek/opleidingen>



### 12.3 Salarisadministratie

U kunt de loon administratie uitbesteden of het zelf doen door bijvoorbeeld iemand in dienst te nemen die naast de financiële administratie zoals het verwerken van de declaraties en de facturen ook de loonadministratie voor u doet. Het moet dan wel iemand zijn die kennis van zaken heeft.

Over het algemeen verzorgt een administratiekantoor de loonadministratie, de loonstroken en jaaropgaven, de loonbelastingaangifte en overzichten voor de financiële verslaggeving. Eventueel kunt u de loonadministratie ook laten verzorgen door de accountant die de belastingaangifte en de jaaropgaaf van de praktijk verzorgt.

### 12.4 Ziekteverzuim

Als een medewerker ziek wordt, bent u wettelijk verplicht het loon 2 jaar door te betalen. Daarnaast geldt de verplichting dat de werkgever uiterlijk op de vierde dag de werkgever ziek meldt bij de arbodienst of bedrijfsarts. Een zieke medewerker vraagt extra aandacht en administratie. Dit is zeker het geval wanneer er extra ondersteuning bij reïntegratie nodig is. De eerste 2 ziektejaren moeten de werkgever en de medewerker voldoen aan de wet verbetering poortwachter. Het UWV controleert dit, zo niet dan kunt u een sanctie opgelegd krijgen. De arbodienst kan u hierbij helpen en ondersteunen.

### 12.5 Ziekteverzuimverzekeringen

Zie hiervoor ook de website van het LHV, onderstaande tekst is hiervan ook afkomstig.

<https://www.lhv.nl/uw-praktijk/personeel/verzekeringen-personeel>

Er zijn in de context van ziekte zijn drie verschillende verzekeringen te onderscheiden:

1. **Ziekengeldverzekering**
2. **De werknemers WGA-verzekering**
3. **III Eigen risicodragers WGA-verzekering**

De WGA-gat verzekering voor werknemers vloeit voort uit CAO-afspraken tussen werkgevers- en werknemersorganisaties. Met deze verzekering behoudt een werknemer die in de WGA terecht komt altijd 70% van het salaris. De vele wettelijke inkomensvalkuilen worden geneutraliseerd met deze verzekering: het WGA-gat wordt ongedaan gemaakt voor uw medewerkers.

**Voor de duidelijkheid zetten we de drie verzekeringen nog even voor u op een rij.**

#### I. Ziekengeldverzekering

Als uw werknemer ziek wordt, bent u wettelijk verplicht zijn of haar loon door te betalen gedurende de eerste twee ziektejaren. Met een ziekengeldverzekering dekt u dit financiële risico goed af en ontvangt u een maandelijks uitkering.

## **II. De werknemers WGA-verzekering**

Het WGA-gat is het verschil tussen de oude arbeidsongeschiktheidsregeling, die meer inkomenszekerheid bood, en de nieuwe wettelijke regeling die veel soberder is.

Na twee jaar ziekte, is het de vraag in hoeverre uw werknemer ziek is. Het UWV bepaalt de mate van arbeidsongeschiktheid na 2 jaar ziekte. Als uw werknemer minder dan 35 procent ziek is, dan bent u verplicht de werknemer in dienst te houden. Is uw werknemer tussen de 35 en 80 procent of meer dan 80 procent ziek dan geldt deze verplichting niet. De groep werknemers die na 2 jaar meer dan 80 procent ziek is, krijgt een uitkering van het UWV, de WIA-uitkering. Voor de groep tussen de 35 en 80 procent is de zogenoemde restverdiencapaciteit bepalend voor de hoogte van de uitkering. Na keuring wordt vastgesteld wat de (zeer theoretische) restverdiencapaciteit van een werknemer is. Ongeacht of de werknemer wel of geen werk heeft, wordt de hoogte van de restverdiencapaciteit van de uitkering afgetrokken. De wet gaat er dus van uit dat de werknemer zijn restverdiencapaciteit volledig kan en zal benutten.

Door de restverdiencapaciteit van de uitkering af te trekken, ook wanneer een werknemer bijvoorbeeld vanwege leeftijd geen passend werk kan vinden, ontstaat een inkomenshiaat: het verschil tussen het oude loon en de uiteindelijke uitkering. Om grote individuele terugval in inkomen te voorkomen, is de WGA-gat verzekering in het leven geroepen, waarmee werknemer er zeker van is dat hij 70 procent van zijn laatstverdiende loon als inkomen behoudt. Dit is dus een werknemersverzekering. De werknemers WGA-verzekering vloeit direct voort uit afspraken die werkgevers- en werknemersorganisaties hebben gemaakt in het cao-akkoord. Feitelijk komt deze erop neer dat een werknemer die in de WGA terechtkomt altijd 70 procent van het salaris behoudt. Deze verzekering neutraliseert dus de vele wettelijke inkomensvalkuilen en maakt het WGA-gat ongedaan voor medewerkers. **III.**

## **III. Eigen risicodragers WGA-verzekering**

Als werkgever wordt u in de vorm van een jaarlijkse premieopslag 'gestraft' voor de instroom van arbeidsongeschikten in uw sector. Deze 'UWV-gedifferentieerde WGA-premie' draagt u als werkgever aan de Belastingdienst af.

Het UWV stelt het percentage van de premie jaarlijks opnieuw vast, waar flinke schommelingen in kunnen voorkomen (zoals in 2010). Door eigen risicodragers te worden, wordt u ontheven van de verplichting bovenstaande premie aan de Belastingdienst af te dragen, en verzekert u zich voor dit risico bij een private verzekeraar. Veel werkgevers hebben dit risico aanmerkelijk goedkoper weten te verzekeren dan zij anders zouden

moeten betalen aan de Belastingdienst. Deze werkgeversverzekering, de branche WGA-verzekering, moet u beslist voortzetten. Het is dus een heel andere WGA-verzekering dan de werknemers WGA-verzekering.

## 13 Declareren/inkomsten

### 13.1 Indienen declaraties

Via uw HIS kunt u de declaraties indienen bij uw zorgverzekeraar. Dit gaat via vecozo. De zorgverzekeraar betaalt u uit op een door u aan hen doorgegeven rekeningnummer. Het is belangrijk dat het juiste rekeningnummer bekend is bij uw zorgverzekeraar.

### 13.2 Retourinformatie

De zorgverzekeraar beoordeelt de factuur en over de afgewezen factuurregels danwel de factuurregels waarvan het uitbetaalde bedrag gewijzigd is t.o.v. het gedeclareerde bedrag krijgt u retourinformatie van de zorgverzekering.

Retourinformatie kan in twee varianten worden aangeboden. Alle zorgverzekeraars bieden retourbestanden aan die zijn aangemaakt conform de EI-standaard. Deze bestanden moet u eerst opslaan op uw computer om ze daarna in te lezen in uw declaratieprogramma. De bestanden worden gezipd aangeleverd. Dit betekent dat u eerst het bestand moet [unzippen](#) alvorens u het bestand kunt inlezen in uw declaratieprogramma. Bestanden unzippen kan alleen maar met daarvoor geschikte software zoals Winzip of de ingebouwde zip-functionaliteit in Windows zelf (alleen bij Windows XP en nieuwer).

Daarnaast bieden sommige zorgverzekeraars bij de retourinformatie een tweede bestand aan, in PDF-formaat. Deze bestanden zijn te openen via programma's als Adobe Reader, en zijn dan meteen leesbaar. Deze PDF-bestanden zijn een extra service en niet verplicht.

Zie voor verdere informatie de website van vecozo:

<https://www.vecozo.nl/diensten/declareren/kennisbank.aspx?id=710>

Er zijn een aantal redenen waarom de gedeclareerde factuurregels afgewezen danwel gewijzigd worden.

#### Inschrijftarieven

- ✓ De adresgegevens van de patiënt kloppen niet.
- ✓ De inschrijftarieven zijn al door een andere praktijk gedeclareerd. Wanneer de patiënt op de 1<sup>e</sup> van het kwartaal via ION op uw naam stond kunt u een wijzigingsformulier indienen bij de zorgverzekeraar en krijgt u het inschrijftarief toegewezen.
- ✓ De patiënt is van zorgverzekeraar veranderd, dit gebeurt vooral in het begin van het jaar, belangrijk is dan ook de inschrijftarieven in januari een aantal weken later te declareren.

#### Verrichtingen

- ✓ De patiënt is van zorgverzekeraar veranderd.
- ✓ U heeft de of een gelijkwaardige verrichting dubbel gedeclareerd.

#### Verstrekkingen

- ✓ Het tarief is gewijzigd omdat u de taxeprijs gedeclareerd heeft en de zorgverzekering betaalt de laagste prijsgarantie of de pakjesprijs
- ✓ De verstrekking is die dag al door een andere zorgverlener gedeclareerd, bijvoorbeeld doordat de patiënt in de dienst dezelfde medicatie heeft gekregen.
- ✓ De verschillende bestanddelen van de door u gedeclareerde magistrale bereiding klopt niet. Overigens hebben veel magistrale bereidingen tegenwoordig een ZI-nummer en is het niet meer nodig de magistrale bereidingen zelf in te brengen.
- ✓ Zorgverzekeraars stellen gezamenlijk vast welke apothekerbereidingen patiënten vergoed krijgen. Ze hebben hiervoor een landelijke vergoedingslijst van apothekerbereidingen vastgesteld die op 1 januari 2016 van kracht wordt. De vergoedingsstatus van verschillende doorgeleverde bereidingen is ook in de Z-Index vastgesteld. Het kan zijn dat de bereiding die u gedeclareerd heeft, wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar. Zie voor de actuele lijst op: <https://www.knmp.nl/patientenzorg/geneesmiddelen/apotheekbereiding/vergoedings-apotheekbereidingen>
- ✓ U heeft de verkeerde receptregel gedeclareerd, bijvoorbeeld de 1<sup>e</sup> uitgifte terwijl de patiënt deze medicatie het afgelopen jaar al eerder verstrekt had gekregen.

Het goed verwerken van de retourinformatie is belangrijk, wanneer u dit niet juist doet kan het zijn dat u niet of onjuist betaalde declaraties mist. Informeer bij collega's in de omgeving hoe zij dit geregeld hebben, volg een cursus op dit gebied en huur expertise in van een gespecialiseerd bedrijf of zelfstandig ondernemer op dit gebied.

**Het is belangrijk om naast de receptregels en de medicatie ook andere prestaties te declareren waar u recht op hebt en waarvan de zorgverzekering in het kader van een stukje kwaliteit ook verwacht dat u ze uitvoert.**

De belangrijkste zijn:

|  |
|--|
| Standaardterhandstelling - niet afleveren na overleg met voorschrijver/patiënt |
| Instructie UR geneesmiddel gerelateerd hulpmiddel                              |
| Medicatiebeoordeling chronisch UR geneesmiddelengebruik                        |
| Medicatiebeoordeling chronisch UR geneesmiddelengebruik, toeslag thuis         |
| Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling of polikliniekbezoek             |
| Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname                                |
| Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname, ANZ                           |
| Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis                   |
| Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis, thuis            |
| Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis, ANZ              |
| Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis, ANZ, thuis       |

Kijk in je farmacie contract of de onderdelen gecontracteerd zijn en of er een vergoeding tegenover staat. Overigens is het zo dat er soms ook afspraken zijn een prestatie wel uit te voeren zonder dat er een vergoeding tegenover staat de vergoeding zit dan verdisconteerd in andere receptregels. Dan is het belangrijk om het tarief op 0,01 te zetten en wel te declareren, zodat u daarmee kan laten zien dat u de prestatie wel heeft uitgevoerd.

Voor het declareren van de medicatiebeoordeling dient u een opleiding te hebben gevolgd en het samen met een collega die ook een opleiding heeft gevolgd uit te voeren, Praktijkplus heeft samen met CME-online hiervoor een opleiding ingericht. Ook via de LHV kunt een opleiding volgen.

Zie hoofdstuk 16.2 voor contactgegevens met de verschillende declaratieafdelingen. Zie hoofdstuk 15.7 voor extra uitleg over de prestaties.

## 14 Algemeen financiering / vergoedingen huisartsenzorg

### 14.1 NZa – De Nederlandse zorgautoriteit

De NZa is de toezichthouder op alle zorgmarkten in Nederland, voor meer uitleg zie: <http://www.consuwijzer.nl/over-ons/samenwerking/nederlandse-zorgautoriteit-nza>

### 14.2 Tarieven huisartsenzorg

De NZa stelt jaarlijks de belangrijkste tarieven voor de huisartsenzorg vast. Op de website van het LHV is hier meer informatie over te vinden: <https://www.lhv.nl/uw-praktijk/financien/tarieven/tarieven-huisartsenzorg-2015>

Tot 2012 stelde de NZa ook de tarieven voor de receptregels vast, deze zijn nu vrijgegeven vanwege de marktwerking in de zorg.

De tarieven voor M&I verrichtingen worden vastgesteld door de verzekeraar, voor meer informatie zie: <https://www.lhv.nl/uw-praktijk/financien/tarieven/tarieven-huisartsenzorg/mi-13000-tarieven>

Het tarief voor griepvaccinatie wordt voor patiënten met een indicatie jaarlijks bepaald binnen het Nationaal Programma Grieppreventie. Bij patiënten zonder indicatie is de huisarts vrij zelf een tarief te bepalen.

De tarieven voor de ketenzorg zijn vrij onderhandelbaar tussen de zorgverzekeraar en de zorggroep.

### 14.3 ACM, autoriteit consument en markt.

De ACM houdt toezicht op bedrijven en ziet erop toe dat bedrijven eerlijk met elkaar concurreren. Voor meer uitleg zie: <http://www.consuwijzer.nl/over-ons/nederlandse-mededingingsautoriteit-nma>

Op de site van het LHV staat ook een dossier marktwerking: <https://www.lhv.nl/uw-beroep/wetgeving/mw-mededingingswet>

### 14.4 VWS

Het Ministerie van VWS (Volksgezondheid Welzijn en Sport) bepaalt het budgettair kader van de tarieven in de huisartsenzorg.

## 15 Uitleg specifiek apotheekgerelateerde termen / zaken

### 15.1 Begrippenlijst

Voor een begrippenlijst met veel voorkomende farmaceutische begrippen, zie de website:

[http://www.sfk.nl/sfk\\_select/copy\\_of\\_helpdesk/sfk-begrippenlijst](http://www.sfk.nl/sfk_select/copy_of_helpdesk/sfk-begrippenlijst). Een deel, maar zeker niet alle hieronder besproken begrippen zijn ook in de begrippenlijst terug te vinden.

### 15.2 Inkoopkanalen in de farmaciemarkt

- ✓ Spécialité = single-source geneesmiddel = merkgeneesmiddel: Worden door 1 producent gemaakt.
- ✓ Multisource geneesmiddel = generiek = merkloos geneesmiddel (op stofnaam): Middelen die door meer dan één producent worden gemaakt. Het patent is hiervan verlopen.
- ✓ Parallele geneesmiddelen: Soms ligt de inkoopprijs voor spécialités in het buitenland (veel) lager dan in Nederland, de apotheker kan dan kiezen voor inkoop in het buitenland.

### 15.3 Categorieën geneesmiddelen

Er bestaan verschillende categorieën geneesmiddelen, de categorie waarin een middel valt wordt bepaald door het College ter beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)

Zie ook: <http://www.cbg-meb.nl/voor-mensen/voor-handelsvergunninghouders/inhoud/wettelijke-basis-van-geneesmiddelen/afleverstatus-en-zelfzorggeneesmiddelen>

Categorieën geneesmiddelen:

- ✓ NR – geneesmiddelen (Niet Receptplichtig), onderverdeeld in categorieën:
  - AV (Algemeen Verkrijgbaar)
  - UAD (Uitsluitend bij Apotheek en Drogist)
  - UA (Uitsluitend bij Apotheek)
- ✓ UR – geneesmiddelen (Uitsluitend op Recept verkrijgbaar)

WTG geneesmiddelen: deze geneesmiddelen vallen onder de Wet Tarieven Gezondheidszorg (UA en UR-geneesmiddelen). Dit zijn geneesmiddelen die uitsluitend in de apotheek en op recept mogen worden verstrekt

Niet-WTG geneesmiddelen: geneesmiddel dat zonder recept mag worden verstrekt, hiervoor bestaat een andere vergoedingsstructuur.



## 15.4 Vergoeding farmaceutische zorg

Het uitgangspunt is dat het totaal van vergoedingen gemiddeld de praktijkkosten en het norminkomen van de standaardapotheek dekt. De vergoeding bestaat uit een deel voor dienstverlening, de receptregel en een deel vergoeding voor de inkoopkosten van UR-geneesmiddelen. Voor receptregel zie verder hoofdstuk 15.7.

Zie ook:

- ✓ KNMP: <http://www.knmp.nl/praktijkvoering/bekostiging/prestatiebekostiging>
- ✓ NZa: <http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/zorgonderwerpen/apotheekzorg/veelgestelde-vragen/vrije-prijzen-farmacie/>
- ✓ Farmacotherapeutisch kompas: <http://www.medicijnkosten.nl/>

## 15.5 Clawback

De clawback bestaat sinds 1998 en is in het leven geroepen om de grote marge die apothekers hadden op geneesmiddelen te beperken. De clawback is een procentuele waarde (tot voorkort 6,82 %) van de inkoopprijs, met een maximum van € 6,80 per voorschrift. Tegenwoordig zijn de marges niet meer zo groot, de korting van de clawback komt nu dus grotendeels voor rekening van de apotheekhoudende huisarts zelf. De vergoedingsprijs is uiteindelijk de inkoopprijs van het middel, minus de clawback. De clawback-regeling vormt sinds de vrije prijzen farmacie een onderdeel van de contractbesprekingen met de zorgverzekeraars en sindsdien verlaagd maar tot op heden niet afgeschaft.

## 15.6 Vrije prijzen farmacie

Sinds 2012 zijn de tarieven voor farmaceutische zorg zijn vrijgegeven, zowel de tarieven voor materiaalkosten (de vergoeding van geneesmiddelen) als de WMG-opslag (de receptregelvergoeding). Zorgverleners en zorgverzekeraars dienen tegenwoordig dus alle tarieven zelf contractueel vast te leggen.

## 15.7 Gedifferentieerd receptregelvergoedingensysteem

De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG) regelt onder andere de tarieven die apothekers in rekening mogen brengen bij het afleveren van geneesmiddelen. Tot 1 juli 2008 bestond deze uit een vaste receptregelvergoeding ongeacht het soort aflevering, een gelijk tarief voor zowel een vervolguigifte als een bijzondere magistrale bereiding. De hoogte van

dit tarief werd jaarlijks vastgesteld door de NZa. Vanaf 1 juli 2008 is deze vaste receptregelvergoeding vervangen door een gedifferentieerde prestatiebekostiging. Dit houdt in dat een vervolguitsgifte, waar relatief weinig werk voor hoeft te worden gedaan door de apotheek, een lager tarief geldt dan voor een arbeidsintensieve bijzondere magistrale bereiding. Deze tariefstructuur gaat ervanuit dat de apotheek altijd één basisprestatie levert, eventueel aangevuld met één of meerdere aanvullende prestaties:

1. Ter handstelling van een UR-geneesmiddel
  - Basisprestaties: (nummering volgens NZa-beleidsregel) 1. weekuitgifte 2. Standaarduitgifte.
  - Aanvullende prestaties = toeslagen = deelprestaties 1. eerste uitgifte 2. ANZ-recept 3. bijzondere magistrale bereiding 4. reguliere magistrale bereiding 5. toeslag thuis.
2. Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel (voorheen eerste-terhandstellingsgesprek)
3. Instructie patiënt UR-geneesmiddel-gerelateerde hulpmiddelen
4. Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelgebruik
5. Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek
6. Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname of polikliniekbezoek
7. Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis
8. Voorlichting farmaceutisch zelfmanagement voor patiëntengroep
9. Advies farmaceutische zelfzorg
10. Advies gebruik UR-geneesmiddelen tijdens reis
11. Advies ziekterisico bij reizen
12. Onderlinge dienstverlening
13. Facultatieve prestatie

De hoogte van de vergoeding van de prestaties en het feit dat je voor declaratie van een prestatie in aanmerking komt, dient met de verschillende zorgverzekeraars ter sprake te komen tijdens de contractonderhandelingen. De ANZ-receptregelvergoedingstarieven worden voor dienstapotheken apart geregeld. De dienstapotheken krijgen tegenwoordig een ANZ vergoeding die bepaald wordt aan de hand van de daadwerkelijk gemaakte kosten.

## 15.8 Preferentiebeleid

Zie ook: <http://www.knmp.nl/organisatie-regelgeving/medicijnvergoedingen/preferentiebeleid-1>

Het preferentiebeleid heeft betrekking op multi-source geneesmiddelen. De zorgverzekeraar hoeft niet al die producten te vergoeden, maar slechts minimaal één geneesmiddel uit de lijst ongeacht sterkte, toedieningsvorm of leverancier. De lijst van preferente producten wordt samengesteld door de overheid.

In de praktijk zijn er twee uitwerkingen van het preferentiebeleid, namelijk transparant en onder couvert. Transparant betekent dat de zorgverzekeraar aangeeft welke

geneesmiddelen ze in het preferentiebeleid wenst op te nemen. De leveranciers krijgen dan tijd om hun prijslijsten aan te passen. De zorgverzekeraar kiest daarna een leverancier.

Onder couvert betekent dat de leverancier een aanbieding in een gesloten envelop naar de verzekeraar stuurt. De openbare prijs wordt dan niet aangepast. Achteraf krijgt de zorgverzekeraar de onder couvert gemelde kortingsprijs verrekend op de gedeclareerde geneesmiddelen.

“Medische noodzaak”

Als de door de zorgverzekeraar aangewezen middelen voor een patiënt niet geschikt zijn (dat wil zeggen: de gezondheid schaden), biedt het Besluit Zorgverzekeringen bescherming. De zorgverzekeraar moet dan exact het voorgeschreven middel op het recept (spécialité of specifieke fabrikant) vergoeden indien de arts op het recept aangeeft dat verstrekking ‘medische noodzaak’ (m.n.) is. De criteria die zorgverzekeraars gebruiken om dit te toetsen zijn echter niet duidelijk en verschillen per zorgverzekeraar. De LHV hanteert het standpunt, dat ieder recept medisch noodzakelijk is en de aanvulling MN niet op een recept hoeft te worden vermeld. Bij het roer moet om zijn hier ook duidelijke afspraken overgemaakt met de huisartsen. Maar wat dit precies betekent voor de apothekers en apotheekhoudende huisartsen is niet duidelijk. Er is overleg gaande met zorgverzekeraars, KNMP en LHV.

<https://hetroergaatom.lhv.nl/>

### 15.9 Het pakjesprijsmodel

Een ander model dat een aantal zorgverzekeraars (en ook groothandels) hanteren om de kosten van geneesmiddelen binnen de perken te houden is het pakjesprijsmodel. Binnen dat model krijgen apotheekhoudende huisartsen (indien ze daar voor kiezen) een vaste, gemiddelde prijs voor een bepaalde hoeveelheid geneesmiddelen (uitgedrukt in DDD’s – gemiddeld 27 standaard dagdoseringen) ongeacht welk geneesmiddel wordt verstrekt. Dit betekent dat apotheekhoudende huisartsen voor dure en goedkope geneesmiddelen, spécialités en merkloze geneesmiddelen allemaal dezelfde vergoeding ontvangen ongeacht de prijs die zij er zelf voor hebben betaald.

Zie ook de website van zilveren kruis voor meer uitleg, kijk onder IDEA:

<https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/farmacie/Paginas/faq.aspx>

### 15.10 Complexe prijssystemen

Er bestaan inmiddels naast het preferentiebeleid en het pakjesprijsstelsel nog meer complexe prijssystemen. Prijssystemen die bedacht zijn om de prijs te drukken. Echter ze lijken tegenwoordig hun doel voorbij te schieten. Voor een patiënt, maar ook voor zijn/haar zorgverleners is het steeds moeilijker (of zelfs niet meer) uit te leggen waar de huidige

prijzen op gebaseerd zijn, aangezien deze per verzekeraar kunnen verschillen. Zo wordt er bij bepaalde verzekeraars gebruik gemaakt van 'historische prijzen' en soms ook van een 'laagste prijsgarantie'. Één van de grote verzekeraars gebruikt de vier systemen zelfs naast elkaar: het preferentiebeleid, het pakjesprijsstelsel, de historische prijzen en de laagste prijsgarantie. Als u ook door de bomen het bos niet meer ziet, bekijk dan de onderstaande uitzending van tros radar van 22 oktober 2012, vanaf de 14<sup>e</sup> minuut.

[http://www.npo.nl/radar/22-10-2012/TROS\\_1308377](http://www.npo.nl/radar/22-10-2012/TROS_1308377)

29 oktober is het vervolg uitgezonden, met uitleg over het couverte preferentiebeleid:

[http://www.npo.nl/radar/29-10-2012/TROS\\_1308379](http://www.npo.nl/radar/29-10-2012/TROS_1308379)

Uitgangspunt van de KNMP voor 2013 en 2014 was een einde te maken aan de wildgroei in prijssystemen, zodat de patiënt op transparante wijze kan inzien welke kosten zijn gemaakt en artsen daadwerkelijk doelmatig kunnen voorschrijven.

<http://www.knmp.nl/praktijkvoering/bekostiging/prestatiebekostiging/contractondersteuning>

### 15.11 Leveringswijzen groothandel

Er zijn 3 manieren van medicatielevering door de groothandel:

- ✓ Service levering: 's ochtends besteld is 's middags geleverd.
- ✓ In night levering: vandaag besteld, vannacht nog geleverd.
- ✓ Over night levering: de ene dag voor een bepaalde tijd besteld is de volgende dag geleverd.

### 15.12 Groothandels

De meerdere groothandels voor apothekhoudende huisartsen in Nederland zijn:

- ✓ Alliance Healthcare ([www.alliance-healthcare.nl](http://www.alliance-healthcare.nl))
- ✓ Mediq ([www.mediq.com](http://www.mediq.com)), is ondertussen aan brocacef verkocht.
- ✓ Brocacef ([www.brocacef.nl](http://www.brocacef.nl))
- ✓ Verdipharma ([www.verdipharma.nl](http://www.verdipharma.nl))

Meer informatie:

- ✓ Alliance Healthcare ([www.alliance-healthcare.nl](http://www.alliance-healthcare.nl)). Praqtijkplus ([www.praqtijkplus.nl](http://www.praqtijkplus.nl)) is onderdeel van Alliance Healthcare en biedt ondersteuning aan apothekhoudende huisartsen, in samenwerking met de Stichting Apothekhoudende Huisartsen Fryslân.

- ✓ Mediq Medico (onderdeel van Mediq, [www.mediq.com](http://www.mediq.com)) richt zich op de apotheekhoudende huisarts, HuisartsPlus ([www.huisarts-plus.nl](http://www.huisarts-plus.nl)) is een onderdeel van Mediq Medico en biedt ondersteuning aan apotheekhoudende huisartsen. Mediq is ondertussen aan Brocacef verkocht.
- ✓ Brocacef ([www.brocacef.nl](http://www.brocacef.nl))

Voor een overzicht van alle groothandels zie:

<http://www.apotheekkennisbank.nl/industrie/groothandels>

### 15.13 Central Filling

Hierbij wordt de (herhaal)medicatie niet meer verpakt en van etiketten voorzien in de praktijk, maar op een externe locatie.

### 15.14 Baxter / Medicatierol

Vorm van geautomatiseerd herverpakken van medicatie, waarbij de medicatie per persoon en per inname-moment in aparte zakjes wordt verpakt. Deze zakjes worden op een rol ter beschikking gesteld aan de patiënt.

### 15.15 Goodwill voor huisartspraktijk en / of apotheekgedeelte

In 1985 is tussen de politiek en de LHV een convenant gesloten waarin werd overeengekomen dat per 1 januari 1987 geen goodwill meer mocht worden bedongen. Op 11 december 2007 werd door de LHV een persbericht uitgegeven dat ze goodwill bij een praktijkovername in principe afwijst maar dat, indien de huisarts bijzondere zorg biedt welke boven het reguliere zorgaanbod uitstijgt, voor een deel toch een vergoeding mag worden gevraagd, zoals voor het apotheekdeel van de praktijk. De LHV is van mening dat dan voor de overnemende huisarts sprake is van een meerwaarde van de praktijk. De goodwill wordt betaald naast de gebruikelijke overnamesom voor zaken als inventaris, instrumentarium, inrichtingskosten en eventueel het pand.

Maar wat is redelijk en is er dan een maat voor “meerwaarde”? Nee, helaas is dit niet zo. Een standaard rekenmodel bestaat niet omdat iedere praktijk anders is. De winstgevendheid wordt door tal van factoren bepaald zoals de hoogte van praktijkopbrengsten, gemiddelde opbrengst per patiënt, kosten van de huisvesting, kosten van de personele bezetting, hoogte van overige praktijkkosten en het aandeel van een eventuele apotheek. Wat wel geldt is de wet van vraag en aanbod. Voor het apotheekdeel bestaat er een goodwilladvies vanuit de LHV, dit ligt op 200% van de gemiddelde jaaromzet van de afgelopen 3 à 5 jaar. De werkelijk betaalde bedragen liggen op dit moment niet meer op 200% i.v.m. afgenomen inkomsten.

Oprukkende apothekers zijn echter vaak bereid om meer dan 200% aan goodwill te betalen.  
<https://apotheekhoudend.lhv.nl/praktijkoverdracht/advies-goodwill>

### **15.16 De opiumonthefing**

De ontheffingsplicht geldt niet voor bijvoorbeeld artsen, apothekers, apotheekhoudende huisartsen en ziekenhuizen zolang zij deze middelen voor geneeskundige doeleinden gebruiken en de werkzaamheden met deze middelen geschieden binnen de normale beroepsuitoefening (zie artikel 5 van de Opiumwet). Met andere woorden, deze ontheffing hoeft niet worden aangevraagd.

### **15.17 ATC-code**

ATC staat voor *Anatomical Therapeutic Chemical*. Het is een hiërarchisch opgebouwd classificatiesysteem, dat beheerd wordt door de WHO. Het systeem kent een indeling op 5 niveaus, die worden aangegeven met cijfers en letters. De totale code voor een geneesmiddel bestaat uit een combinatie van 7 cijfers en letters. De geneesmiddelen worden in de ATC-classificatie onderverdeeld in 14 verschillende hoofdgroepen naargelang het orgaan of het stelsel waarop ze aangrijpen. Daarna worden ze verder onderverdeeld op basis van hun chemische, farmacologische en therapeutische eigenschappen in nog vier verschillende niveaus.

[http://www.whocc.no/atc/structure\\_and\\_principles/](http://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/)

### **15.18 Recepten, bewaartermijn en wettelijke eisen**

Tegenwoordig worden veel recepten digitaal aangeleverd. Een officieel erkend digitaal recept moet voldoen aan de hieraan wettelijke eisen. Belangrijk is dat het moet zijn voorzien van een wettelijk erkende digitale handtekening. Is dit zo dan wordt het recept erkend als origineel recept. Het originele recept moet 15 jaar worden bewaard. Het staat niet expliciet vermeld dat dit op papier moet zijn (tegenwoordig worden veel recepten gescand), echter de authenticiteit dient aangetoond te kunnen worden en bij de certificering houdt men vooralsnog vast aan het feit dat de originele recepten op papier bewaard dienen te worden. Opiumwetrecepten moeten apart worden bewaard.

<http://www.knmp.nl/organisatie-regelgeving/wet-en-regelgeving/geneesmiddelenwet-1/knmp-standpunt-bewaren-van-recepten>

### 15.19 Medicatie uitgifte – verstrekkingenbesluit

Met het in werking treden van de Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006 is de wettelijke prescriptieregeling met maximale aflevertermijnen vervallen. Zorgverzekeraars hanteren in hun voorwaarden meestal nog de prescriptieregeling zoals die tot 2005 wettelijk was vastgelegd in het Verstrekkingsbesluit Ziekenfondsverzekering (zie figuur onderaan pagina). Er is een 15 dagen regel van de zorgverzekeraars voor eerste uitgiftes. Verder is er een 30-dagen regel voor bepaalde medicatie zoals hypnotica en anxiolytica en een 90-dagen regeling voor overige chronische medicatie. Orale anticonceptiva mogen voor een jaar worden voorgeschreven.

Verstrekkingsbesluit:

<http://www.z-index.nl/g-standaard/beschrijvingen/technisch/veld?veldnaam=GPADVP>

30-dagen regel: <http://www.knmp.nl/producten-diensten/g-standaard/algemeen/dertig-dagenlijst>

§ 5. Farmaceutische zorg, artikel 11 (**Verstrekkings besluit**; vervallen in 2006)

1: De verzekerde heeft per voorschrift aanspraak op geneesmiddelen voor een periode van ten hoogste:

- a. een jaar, indien het orale anticonceptiva betreft;
- b. drie maanden, indien het geneesmiddelen betreft ter behandeling van een chronische ziekte, met uitzondering van hypnotica of anxiolytica;
- c. vijftien dagen, indien het geneesmiddelen ter bestrijding van acute aandoeningen met antibiotica of chemotherapeutica betreft;
- d. een maand, in de overige gevallen.

### 15.20 Aanvullende informatie over medicatie voorschrijven – de G-standaard

De G-standaard is een databank met gegevens over zorgproducten die in ons land beschikbaar zijn. De databank bevat informatie over voorschrijven, afleveren, bestellen, declareren en vergoeden van zorgproducten. De G-update is de maandelijkse nieuwsbrief van het Geneesmiddel Informatie Centrum over de belangrijkste wijzigingen in de farmaceutische of medicatiebegeleidingsgegevens van de G-standaard.

G-update : <http://www.knmp.nl/producten-diensten/g-standaard/algemeen/g-update>

## 15.21 Machtigingen

Voor een aantal soorten medicijnen heeft de overheid nadere voorwaarden gesteld om voor vergoeding in aanmerking te komen. Om te toetsen of aan deze voorwaarden is voldaan kunnen de zorgverzekeraars bepalen dat de arts, indien hij een dergelijk middel voorschrijft, een artsenverklaring bij het recept moet voegen. Vervolgens kan de zorgverzekeraar nog bepalen door wie deze artsenverklaring wordt beoordeeld. Dit kan de zorgverzekeraar zelf zijn maar hij kan het ook aan de apotheek overlaten. Op de site

<https://www.znformulieren.nl/> zijn op alfabet de artsenverklaringen per middel te vinden.

Deze moeten door de voorschrijver worden ingevuld en getekend. Er kunnen maandelijks wijzigingen in de vergoedingen plaatsvinden. In het kader van het roer moet om, zijn er afspraken gemaakt om het gebruik en de noodzaak van machtigingen fors te verminderen vanaf 2016. Wat dit precies voor de apothekers en daarmee apotheekhoudende betekent, blijft echter onduidelijk. Er is overleg gaande tussen zorgverzekeraars, KNMP en LHV.

[https://www.nza.nl/1048076/1048155/Het\\_roer\\_gaat\\_om\\_5\\_oktober\\_2015.pdf](https://www.nza.nl/1048076/1048155/Het_roer_gaat_om_5_oktober_2015.pdf)

Zie voor de gemaakte afspraken op:

<https://hetroergaatom.lhv.nl/>

## 15.22 Hulpmiddelen

Medische hulpmiddelen zoals pleisters, injectiespuiten, verbandgazen maar ook katheters, stomamateriaal, incontinentiemateriaal etc., zijn opgenomen in de Regeling Zorgverzekering Hulpmiddelenzorg en vallen onder de basisverzekering. De zorgverzekeraar heeft vaak wel allerlei voorwaarden waaraan moet worden voldaan. Verbandmiddelen bijvoorbeeld, worden alleen vergoed bij chronische problemen welke meer dan 3 weken duren.

Tevens worden er gebruikersnormen ingesteld; producten worden slechts binnen bepaalde grenzen vergoed (bijvoorbeeld incontinentie materiaal of stomamateriaal wordt in beperkte aantallen per dag vergoed). Duidelijk voorbeeld hiervan is de ontwikkeling van de incontinentieprofielen. Het incontinentieprofiel toont de mate van incontinentie van patiënten aan en biedt op die manier inzicht in welke incontinentiematerialen zij moeten krijgen. Patiënten dienen te worden ingedeeld in incontinentieprofielen en aan de hand hiervan mogen declaraties gedaan worden. De apotheker mag voor elke incontinentiepatiënt, afhankelijk van het profiel, een vaste prijs per dag declareren.

NB: vergoedingen zijn zeer sterk aan verandering onderhevig!



### 15.23 Kwaliteitscontrole

Ook de werkprocessen in de praktijk zijn iets waar u als startende (apotheehoudende) huisarts over na moet denken. Hoe is de apotheek ingericht, hoe doet u de controle op de uitgifte, zijn uw assistenten bekwaam en goed geschoold? Dagelijks zult u overzicht moeten hebben over wat er aan medicatie de deur uitgegeven is en of dat wel past bij alle andere medicatie die de patiënt gebruikt. Dit kunt u doen met behulp van dagrapporten waarbij u het medicatiewaarschuwingensysteem van uw HIS gebruikt. Tevens zal er een systeem moeten worden bedacht voor vervaldata van medicamenten. Op de LHV site staan verder te downloaden documenten over bijvoorbeeld bewaartermijnen van documenten en registraties. Hiervoor geldt: Er zijn meerdere wegen die naar Rome leiden. De certificering (zie hoofdstuk 68 is een handig hulpmiddel bij o.a. de vervaldata van de medicatie. U stelt dan namelijk een jaarplan op met daarin de tussentijdse controlemomenten.

### 15.24 BTW/ Belasting

Over belastingen is veel te zeggen, ook bij de apotheehoudende huisarts. In het algemeen is het verstandig een belastingadviseur/accountant in de arm te nemen. Wat nog wel noemenswaardig is, is de BTW over de verschillende middelen: voor zelfzorgmiddelen is dit 21% echter voor geneesmiddelen geldt een speciaal tarief van 6%.

### 15.25 MFB

Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's) vormen een nieuwe generatie geautomatiseerde medicatiebewaking. Toepassing van MFB's zorgt ervoor dat de apotheker patiëntkenmerken, laboratoriumuitslagen en andere relevante gegevens uit het medicatiedossier in het medicatie-advies kan betrekken.

Medisch Farmaceutische Beslisregels signaleren geautomatiseerd suboptimale therapie, hoog-risicosituaties (waaronder HARM) en filteren irrelevante signalen weg. MFB's heten in het ziekenhuis ook wel 'clinical rules'.

(bron: [www.knmp.nl](http://www.knmp.nl))

Aantal voorbeelden zijn:

Nierfunctie en nitrofurantoïne, nierfunctie en cotrimoxazol, trombocytenuitremmers bij nitraatgebruik, laxantiagebruik bij opioïden.

De zorgverzekeraars hechten waarde aan kwaliteit en stimuleren steeds meer ook financieel dat apotheken MFB's gaan gebruiken en controleren vervolgens ook of dit gebeurd is.

## 16 Bijlage

### 16.1 Tabel 1: contactgegevens zorgverzekeraars huisartsencontract

Bericht sturen t.a.v. de afdeling contractbeheer, zie voor een actuele lijst ook de website van DFZ of Menzis. Kies vervolgens voor de link adressenlijst verre zorgverzekeraars.

<http://www.defriesland.nl/Images/Adressenlijst%20verre%20zorgverzekeraars%202015-19422.pdf>

<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/huisartsen-multidisciplinaire-zorg/declareren>

|                               |                 |            |             |                  |                 |  |
|-------------------------------|-----------------|------------|-------------|------------------|-----------------|--|
| Menzis /Azivo /<br>Ander-zorg | Postbus<br>640  | 7500<br>VB | Enschede    | 0317-<br>455108  | 0317-<br>455918 | <a href="mailto:ovkmutaties@menzis.nl">ovkmutaties@menzis.nl</a>   |
| Voorheen UVIT                 | Postbus<br>445  | 5600<br>AK | Eindhoven   | 040-<br>297588   | 040-<br>2322842 | <a href="mailto:contractmanagement@vgz.nl">contractmanagement@vgz.nl</a>   |
| Multizorg (ASR,<br>ONVZ, Z&Z) | Antwvr<br>1910  | 3400<br>WC | Ijsselstein | 030-<br>6869177  | 030-<br>6869189 | <a href="mailto:huisartsen@multizorgvrz.nl">huisartsen@multizorgvrz.nl</a>   |
| ENO (valt onder<br>multizorg) | Postbus<br>166  | 7400<br>AD | Deventer    |                  |                 | <a href="mailto:contractbeheer@eno.nl">contractbeheer@eno.nl</a>   |
| CZ, Delta Loyd,<br>Ohra       | Antwvr<br>60306 | 5000<br>WB | Tilburg     | 076-<br>5243258  | 076-<br>5243461 | <a href="mailto:rz.huisartsen@cz.nl">rz.huisartsen@cz.nl</a>   |
| Achmea                        | Postbus<br>444  | 2300<br>AK | Leiden      | 033-<br>4456849  | 033-<br>4455798 | <a href="mailto:zorginkoop.contractbeheer@achmea.nl">zorginkoop.contractbeheer@achmea.nl</a>   |
| DSW en Stad<br>Holland        | Postbus<br>173  | 3100<br>AD | Schiedam    | 0900-<br>4656679 | 071-<br>3083732 | <a href="mailto:huisartscontract@dsw.nl">huisartscontract@dsw.nl</a><br><a href="mailto:huisartscontract@stadholland.nl">huisartscontract@stadholland.nl</a> |
| DFZ                           | Postbus<br>270  | 8901B<br>B | Leeuwarden  |                  | 058-<br>2913280 | <a href="mailto:contractbeheer@defriesland.nl">contractbeheer@defriesland.nl</a>   |

## 16.2 Contact gegevens zorgverzekeraars

Tip: kijk voor de recente gegevens op de onderstaande links

### 16.2.1 Menzis

<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders>

Contact declaraties farmacie:

Mail: [declaraties.farmacie@menzis.nl](mailto:declaraties.farmacie@menzis.nl)

Telefoon: 088-2224000

Adres: Menzis Afd Declaratieverwerking

Team Farmacie Postbus 640 7500 AP Enschede

Contact declaraties huisartsenzorg

Mail: [declaraties.huisartsenzorg@menzis.nl](mailto:declaraties.huisartsenzorg@menzis.nl)

Telefoon: 088-2224000

Contractbeheer farmacie

Mail: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/contact/formulier/farmacie?type=farmacie>

Telefoon: 088-2224000

Adres: Afdeling Contractbeheer

Postbus 640 7500 AP Enschede

Contractbeheer huisartsenzorg

Mail: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/huisartsen-multidisciplinaire-zorg/contact/ovkmutaties@menzis.nl>

Adres: Afdeling Contractbeheer

Postbus 640 7500 AP Enschede

Telefoon 088-2224000

## 16.2.2 De Friesland Zorgverzekeraar

### Contactpersonen

|                      |                  |  |             |
|----------------------|------------------|--|-------------|
| Contractbeheer       | Janet Dekker     | <a href="mailto:contractbeheer@defriesland.nl">contractbeheer@defriesland.nl</a> | 058-2913131 |
| Coördinator          | Mathilde Winsser | <a href="mailto:huisartsenzorg@defriesland.nl">huisartsenzorg@defriesland.nl</a> | 058-2913709 |
| Accountmanager       |                  |  | 058-2913217 |
| Declaratie+administr | Johnny de Jong   | <a href="mailto:johnny.dejong@defriesland.nl">johnny.dejong@defriesland.nl</a>   | 058-2913446 |
| Beleidsmedewerker    | Nelly Brouwer    | <a href="mailto:nelly.brouwer@defriesland.nl">nelly.brouwer@defriesland.nl</a>   | 058-2913533 |
| Financ medewerker    | Paola Conte      | <a href="mailto:paola.conte@defriesland.nl">paola.conte@defriesland.nl</a>       | 058-2913520 |

Vragen over declaraties huisartsenzorg en farmacie: 058-2913558

Vragen over de inhoud van de farmacie overeenkomst: [farmacie@defriesland.nl](mailto:farmacie@defriesland.nl)

Vragen over de betaling en declaratie farmacie: [apothekers@defriesland.nl](mailto:apothekers@defriesland.nl)

## 16.2.3 VGZ

<https://www.cooperatievgz.nl/contactpagina-zorgaanbieders>

### Hulpmiddelen

Declaratievragen: 040 - 297 57 48

Contractvragen: 040 - 232 29 82

### Farmacie

Declaratievragen: 040 - 297 58 99 Contractvragen: 040 - 232 29 82 Machtigingsvragen: 040 - 297 58 99

### Huisartsen

Zorgaanbiedersloket voor huisartsen

040 - 297 58 88

## 16.2.4 Achmea

<https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/Paginas/default.aspx>

Declaratie vragen huisartsen en farmacie

[declaratieservice@zilverenkruis.nl](mailto:declaratieservice@zilverenkruis.nl) of 071-7510099

Zorginkoop

Zilverenkruis Zorginkoop, Postbus 444, 2300 AK Leiden

Farmacie: [zorginkoop.farmacie@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.farmacie@zilverenkruis.nl) of 071-7510061

Huisartsen: [zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl) of 071-7510061

### 16.2.5 CZ

<https://www.cz.nl/zorgaanbieder>

Farmacie

Declaraties: 013-5949226 of [farmacie@cz.nl](mailto:farmacie@cz.nl)

Relatiebeheer zorgverleners en overeenkomsten: 0113-274992 of [rz.farmacie@cz.nl](mailto:rz.farmacie@cz.nl)

Huisartsenzorg

Declaraties: 046-4595893 of [huisartsen@cz.nl](mailto:huisartsen@cz.nl)

Relatiebeheer zorgverleners: 0113-274991 of [rz.huisartsen@cz.nl](mailto:rz.huisartsen@cz.nl)

### 16.2.6 DSW en Stad Holland

<http://www.dsw.nl/Zorgverleners/home>

Farmacie

Overeenkomst: contact Dieuwke van den Brink 010-2422728, Laura Slagmolen 010-2466292, wijzigingen of aanvragen van een overeenkomst 010-2422603 of [overeenkomst@dsw.nl](mailto:overeenkomst@dsw.nl)

Declaraties en machtigingen: 010-2466466

Huisartsen

Overeenkomst: contact Martine Fassotte 010-2466235, wijzigingen of aanvragen van een overeenkomst 010-2422601 of [huisartscontract@dsw.nl](mailto:huisartscontract@dsw.nl)

Declaraties en machtigingen: 010-2466466

### 16.2.7 FBTO

<https://www.fbto.nl/fbto/algemeen/jsp/zorgverleners/zorgverleners.jsp>

Contact voor zorgverleners

Email: [info.zorgverleners@fbto.nl](mailto:info.zorgverleners@fbto.nl)

Telefoon: 058-2345228 of 058-2345678

FBTO afdeling declaratieverwerking, postbus 318, 8901 BC, Leeuwarden

Fax: 058-2345184

### 16.2.8 ONVZ

<http://www.onvz.nl/zorg.htm?ch=def&id=ZV-STARTPAGINA>

Declaraties: Telefoon: 030-6396260, Fax: 030-6351275

Contractbeheer: 030-6396260 of via multizorg 030-6869177, [contractbeheer@multizorgvrz.nl](mailto:contractbeheer@multizorgvrz.nl)

### 16.2.9 Multizorg

[www.multizorgvrz.nl](http://www.multizorgvrz.nl)

### 16.2.10 Zorg en Zekerheid

Contractbeheer: [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl) 071-5825820

Declaraties: [declaraties@zorgenzekerheid.nl](mailto:declaraties@zorgenzekerheid.nl) 071-8825857

Zorginkoopbeleid: [farmacie@zorgenzekerheid.nl](mailto:farmacie@zorgenzekerheid.nl) 071-5825789

### 16.3 Tabel 3: contactgegevens zorginstellingen in Friesland

| Naam                                 |                               | Adres / Postbus      | Postcode | Plaats     |
|--------------------------------------|-------------------------------|----------------------|----------|------------|
| Inhoofdzaken                         | t.a.v. patiëntenadministratie | KR Poststraat 131    | 8448 EB  | Heerenveen |
| Inhoofdzaken                         | t.a.v. psychiaters            | KR Poststraat 131    | 8448 E   | Heerenveen |
| Molemann                             | t.a.v. patiëntenadministratie | StAntoniusplein 5-3  | 8601 HJ  | Sneek      |
| Molemann                             | t.a.v. psychiaters            | StAntoniusplein 5-3  | 8601 HJ  | Sneek      |
| In de Bres                           | t.a.v. patiëntenadministratie | Postbus 228          | 9200 AE  | Drachten   |
| In de Bres                           | t.a.v. psychiaters            | Postbus 228          | 9200 AE  | Drachten   |
| Polikliniek Accare, locatie Drachten | t.a.v. patiëntenadministratie | Postbus 683          | 9200 AR  | Drachten   |
| Polikliniek Accare, locatie Drachten | t.a.v. psychiaters            | Postbus 683          | 9200 AR  | Drachten   |
| GGZ Friesland, locatie kastanjelaan  | t.a.v. patiëntenadministratie | Postbus 731          | 8440 AS  | Heerenveen |
| GGZ Friesland, locatie kastanjelaan  | t.a.v. psychiaters            | Postbus 731          | 8440 AS  | Heerenveen |
| GGZ Friesland, locatie Tjongerschans | t.a.v. patiëntenadministratie | Thialfweg 44         | 8441 PW  | Heerenveen |
| GGZ Friesland, locatie Tjongerschans | t.a.v. psychiaters            | Thialfweg 44         | 8441 PW  | Heerenveen |
| Kinnik Kind en Jeugd GGZ             | t.a.v. patiëntenadministratie | Postbus 6088         | 8902 HB  | Leeuwarden |
| Kinnik Kind en Jeugd GGZ             | t.a.v. psychiaters            | Postbus 6088         | 8902 HB  | Leeuwarden |
| Audiologisch Centrum Leeuwarden      | t.a.v. patiëntenadministratie | Verlengde Schrans 35 | 8932 NJ  | Leeuwarden |
| Audiologisch Centrum Leeuwarden      | t.a.v. artsen                 | Verlengde Schrans 35 | 8932 NJ  | Leeuwarden |

|                                 |                                  |                       |         |            |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------|---------|------------|
| GGD Fryslan                     | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | Postbus 612           | 8901 BK | Leeuwarden |
| GGD Fryslan                     | t.a.v. artsen                    | Postbus 612           | 8901 BK | Leeuwarden |
| Ouderenpsychiatrie<br>Friesland | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | KR Poststraat<br>1002 | 8441 ER | Heerenveen |
| Ouderenpsychiatrie<br>Friesland | t.a.v. psychiaters               | KR Poststraat<br>1002 | 8441 ER | Heerenveen |
| Huisartsenlaboratorium          | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | Borniastr. 34         | 8934 AD | Leeuwarden |
| Trombosedienst                  | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | Thialfweg 44          | 8441 PW | Heerenveen |
| MCL                             | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | Postbus 888           | 8901 BR | Leeuwarden |
| UMCG                            | t.a.v.<br>patiëntenadministratie | Postbus 30.001        | 9700 RB | Groningen  |



## 16.4 Overeenkomst dienstapothek

Overeenkomst apothekhoudende huisarts - dienstapothek

PARTIJEN:

1. [naam apothekhoudende huisarts], gevestigd te [postcode, praktijkadres, vestigingsplaats],

2. [naam dienstdoende apothek], gevestigd te [postcode, praktijkadres, vestigingsplaats],

3.....

4....

Hierna individueel of gezamenlijk te noemen: 'Deelnemer' of 'Deelnemers'

OVERWEGENDE DAT:

- Voor het garanderen van de continuïteit van de farmaceutische zorg tijdens avond-, nacht- en zondagsuren zijn door de zorgverzekeraars dienstapotheken gecontracteerd;

- Vanuit het oogpunt van kwaliteit en continuïteit van zorg achten Deelnemers het noodzakelijk om afspraken te maken om vast te leggen dat de farmaceutische zorg van patiënten van apothekhoudende huisarts ,....., en apothekhoudende huisarts ..... tijdens ANZ uren wordt verleend door Dienstapothek.....;

- Deelnemer ..... oefent afzonderlijk een apotheekhoudende huisartsenpraktijk en deelnemers ... en ..., ... en ..., ... en ..., ...en ... vertegenwoordigen de dienstapothek in ..... en omgeving;

- Deelnemers wensen hierbij afspraken te maken over waarneming tijdens ANZ-uren, meer in het bijzonder over de navolgende onderwerpen:

- Uitwisseling medicatiegegevens
- Toegankelijkheid systemen
- Terugrapportage
- Openingstijden
- Patiënten informatie

Komen het volgende overeen:

## Artikel 1 Duur en beëindiging

1.1 Deze overeenkomst vangt aan op ..... en wordt voor onbepaalde tijd aangegaan.

1.2 Deze overeenkomst kan door ieder van Deelnemers schriftelijk worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van 6 (zes) kalendermaanden.

De overeenkomst kan met onmiddellijke ingang worden beëindigd om een dringende, aan de andere Deelnemer(s) onverwijld mee te delen reden, die met zich meebrengt dat van de opzeggende Deelnemer niet gevergd kan worden de overeenkomst voort te zetten

1.3 Verder eindigt deze overeenkomst van rechtswege in de volgende gevallen:

- a. wanneer de apotheekhoudende huisarts niet meer voldoet aan de definitie zoals in deze overeenkomst is opgenomen; ten aanzien van de apotheekhoudende huisarts wordt hieronder mede verstaan de periode waarin ten aanzien van de apotheekhoudende huisarts een schorsing of doorhaling in het register als bedoeld in artikel 10 Wet BIG heeft plaatsgevonden dan wel een strafrechtelijke uitspraak heeft plaatsgevonden ten gevolge waarvan het de apotheekhoudende huisarts niet is toegestaan zijn beroep (geheel of gedeeltelijk) uit te oefenen en/of de periode waarin de inschrijving van de apotheekhoudende huisarts in het register van gevestigde apotheekhoudende huisartsen is doorgehaald;
- b. doordat de dienstdoende apotheker onder curatele wordt gesteld of hem de bevoegdheid tot uitoefening van de artseneijbereidkunst wordt ontnomen;
- c. door overlijden van een van de Deelnemers;
- d. door surséance van betaling of faillissement van een van de Deelnemers

## Artikel 2 Waarneming tijdens ANZ-uren

2.1 Deelnemers wensen de continuïteit van de farmaceutische zorg voor patiënten tijdens avond-, nacht-, en zondagsdiensten te waarborgen.

2.2 Gecontracteerde dienstapotheken, waaronder ....., zijn bedoeld voor de verlening van de farmaceutische zorgverlening tijdens de ANZ-uren.

## Artikel 3 Bekendmaking waarneming

3.1 Deelnemers verplichten zich op duidelijke wijze aan hun praktijkadres kenbaar te maken welke Deelnemer(s) waarneemt(nemen).

3.2 Tevens dienen Deelnemers via telefoon, telefonisch antwoordapparaat en/of website dezelfde informatie als bedoeld in lid 1 te geven.

## Artikel 4 Taakvervulling

4.1 De dienstapotheek neemt op zich zijn taak als een goed apotheker te vervullen.

4.2 De apothekhoudend huisarts scheidt voorwaarden waardoor de dienstapothek zijn werkzaamheden goed kan vervullen.

4.3 Deelnemers garanderen dat zij zich bij de uitvoering van hun taken zullen conformeren aan de vigerende Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten.

## Artikel 5 Informatie-uitwisseling

5.1 Deelnemers hebben toegang tot de medicatiegegevens, opdat tijdens de waarneming inzicht in de medicatiegegevens van patiënten mogelijk is. Indien dit niet mogelijk is worden er afspraken gemaakt, conform de vigerende Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, over een andere wijze van uitwisseling van deze gegevens.

5.3 Terugrapportage over verstrekte medicatie vindt binnen 24 uur plaats.

## Artikel 6 Financiën

6.1 Dienstapothek is door verzekeraar gecontracteerd voor de verlening van farmaceutische zorg tijdens ANZ uren. Dienstverlening aan patiënten van apothekhoudende huisartsenpraktijken maakt hiervan onderdeel uit en hieruit voortvloeiende kosten worden bij verzekeraar gedeclareerd.

## Artikel 7 Informatieplicht

7.1 Ieder van Deelnemers is gehouden de Deelnemers bij deze overeenkomst onmiddellijk op de hoogte te stellen van feiten of omstandigheden die de verplichtingen voortvloeiend uit deze overeenkomst op enigerlei wijze raken of waarvan zij in redelijkheid kunnen vermoeden dat deze voor de andere Deelnemers van belang kunnen zijn.

## Artikel 8 Geschillen en toepasselijk recht

8.1 Alle geschillen die voortvloeien uit of verband houden met deze overeenkomst of nadere overeenkomsten worden beslist door de bevoegde rechter van de rechtbank.

8.2 Deelnemers zijn gehouden om alvorens een gerechtelijke procedure aanhangig te maken gedurende een periode van 14 dagen nadat een van Deelnemers aan de andere Deelnemers schriftelijk ter kennis heeft gebracht dat sprake is van een geschil te proberen om het geschil door middel van mediation of bemiddeling tot een oplossing te brengen.

8.3 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

## Artikel 9 Slotbepalingen

9.1 Wijzigingen van deze overeenkomst zijn slechts bindend indien deze schriftelijk zijn vastgelegd en door ieder van Deelnemers zijn ondertekend.

9.2 Indien en voor zover enige bepaling uit deze overeenkomst nietig is, houden de overige bepalingen onverminderd rechtskracht.

Aldus opgemaakt en ondertekend in tweevoud te [plaats] op [datum]

Partij 1

Partij 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_