Bijlage Voorwaarden service & bereikbaarheid 2026-2028

Algemeen

Deze prestatie biedt ruimte om afspraken te maken over een verbetering in de service en bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk. Huisartsen worden gestimuleerd om patiënten digitale alternatieven aan te bieden om contact op te nemen, dan wel contactmomenten te voorkomen. Daarnaast helpt spraakgestuurd rapporteren om de administratieve last binnen de huisartsenpraktijk te verlagen.

Het betreft een aanvullende financiering om deze service en bereikbaarheid vorm te geven. De prestatie bestaat uit drie onderdelen, namelijk:

1. Het bieden van een ochtend- en/of avondspreekuur (zie artikel 1);
2. Digitale bereikbaarheid, bestaande uit (zie artikel 2):
    a. Het aanbieden en stimuleren van mogelijkheden om digitaal afspraken te maken via email of de website van de huisartsenpraktijk en
    b. Het aanbieden en stimuleren van mogelijkheden om herhaalrecepten via e-mail of website aan te vragen;
    c. Het aanbieden en stimuleren van het gebruik van e-consulten en beeldbelconsulten.

3. Een bijdrage in het hebben en gebruiken van spraakgestuurd rapporteren / spraak-naar-tekst-software zoals Juvoly (zie artikel 3).

Specifieke voorwaarden

1. Om in aanmerking te komen voor een vergoeding van een **ochtend- en/of avondspreekuur** moet de zorgaanbieder voldoen aan de volgende voorwaarden:
    a. Het spreekuur vindt op de eigen praktijk plaats door de eigen huisarts of de HIDHA;
    b. De zorgaanbieder informeert de ingeschreven patiënten over het hebben van een ochtend- en/of avondspreekuur. Indien de huisartsenpraktijk een website heeft, staan de tijden van het ochtend- en/of avondspreekuur op de website vermeld. Indien er geen website is, dienen de tijden duidelijk vermeld te worden in de praktijkfolder;
    c. Het spreekuur is naar keuze een afspraak- of inloopspreekuur;
    d. Het ochtendspreekuur kan van 7.00 uur tot 8.00 uur ’s ochtends gehouden worden, het avondspreekuur kan starten vanaf 18.00 uur;
    e. Het ochtend- en/of avondspreekuur wordt gehouden op een vast moment in de week. De praktijk heeft minimaal 46 weken per jaar een vaste ochtend en/of avond voor een ochtend- en/of avondspreekuur;
    f. Een ochtendspreekuur is minstens één uur aansluitend, een avondspreekuur is minstens twee uren aansluitend;
    g. Declaraties van consulten en M&I-verrichtingen die tijdens het ochtend- en/of avondspreekuur worden verricht, worden ingediend op basis van consulten en M&I-verrichtingen overdag en volgens regelgeving die geldt voor zorg die overdag geleverd wordt. Er worden dus geen ANW-tarieven in rekening gebracht;
    h. De vergoeding bedraagt maximaal € 4,62 per jaar (prijspeil per 2027). Deze vergoeding is gebaseerd op 2 uren inzet per 2095 patiënten. De vergoeding wordt naar rato van het aantal uren en het aantal ingeschreven patiënten berekend en is gebaseerd op inzet van een huisarts én een doktersassistent(e).
2. Om in aanmerking te komen voor een vergoeding voor **digitale bereikbaarheid**, moet voldaan worden aan alle drie de onderdelen, te weten:
    a. Het aanbieden en stimuleren van mogelijkheden om **digitaal afspraken te maken** met de huisartspraktijk:

i. De zorgaanbieder informeert de ingeschreven patiënten over de mogelijkheid van het maken van digitale afspraken. Dit staat zowel op de website als in de praktijkfolder vermeld;
ii. De huisarts stimuleert de patiënt om digitaal zelf een afspraak in te plannen voor een consult bij de huisarts;
iii. De privacy van de patiënt moet hierbij geborgd zijn.

b. Het aanbieden en stimuleren van mogelijkheden om **herhaalrecepten via e-mail of website aan te vragen**:
i. De zorgaanbieder informeert de ingeschreven patiënten over de mogelijkheden om herhaalrecepten via e-mail of website aan te vragen. Dit staat zowel op de website als in de praktijkfolder vermeld;
ii. De huisarts stimuleert de patiënt om via een e-mail of via de website van de zorgaanbieder een herhaalrecept aan te vragen of de patiënt wordt op de website doorgelinkt naar de website van de apotheek waar het mogelijk is om herhaalrecepten via mail of de website aan te vragen. De privacy van de patiënt moet hierbij geborgd zijn;
iii. De zorgaanbieder stuurt in reactie op het verzoek om een herhaalrecept een bevestiging van ontvangst aan de patiënt;
iv. De zorgaanbieder meldt de patiënt wanneer het recept is doorgestuurd naar de apotheek en de verwachtte tijd wanneer de patiënt het medicijn kan afhalen dan wel regelt dat de apotheek dit aan de patiënt meldt. Dit moet gesynchroniseerd worden met de apotheek;

b. Het aanbieden en stimuleren van het gebruik van **e-consulten en beeldbelconsulten**:
i. De zorgaanbieder informeert de ingeschreven patiënten over de mogelijkheden voor het gebruik van e-consulten en beeldbelconsulten. Dit staat zowel op de website als in de praktijkfolder vermeld;
ii. De huisarts stimuleert de patiënt om gebruik te maken van e-consulten en beeldbelconsulten.
iii. De privacy van de patiënt moet hierbij geborgd zijn.

c. De vergoeding bedraagt maximaal € 1,38 per jaar (prijspeil per 2027). De prestatie wordt vergoed als alle drie de onderdelen worden aangeboden.

3. Een bijdrage in het hebben en gebruiken van **spraakgestuurd rapporteren** / **spraak-naar-tekst-software** zoals Juvoly. Spraakgestuurd rapporteren kan helpen om de administratieve last in de huisartsenpraktijk te verlagen.
a. De software zet consultgesprekken in de spreekkamer realtime en automatisch om naar tekst. Het vertaalt het gesprek naar de gewenste taal, voegt belangrijke beroeps- en patiëntinformatie toe en maakt een samenvatting voor het XIS/EPD.
b. De privacy van de patiënt moet hierbij gewaarborgd zijn.

Spraakherkenning is een onderdeel van de bedrijfsvoering van zorgorganisaties. Om het gebruik ervan te stimuleren, kennen we een vergoeding van € 1,26 per ingeschreven verzekerde per jaar (prijspeil per 2027) toe. Deze vergoeding is inclusief bekostiging van de benodigde tools. Om dubbele bekostiging te voorkomen vallen softwarepakketten ingekocht bij de regio-organisatie niet onder deze bekostiging.

Financiële vergoeding

De prestatie service en bereikbaarheid bestaat uit bovengenoemde onderdelen en kan elk kwartaal gedeclareerd worden middels de prestatiecode 30121.
De hoogte van het tarief is een optelsom van de individuele vergoedingen, de uitkomst van de berekening wordt naar boven afgerond tot een bedrag deelbaar door 4 (vier). Zorgaanbieders die naast artikel 2 voldoen aan artikel 3 krijgen een extra opslag voor digitale service & bereikbaarheid om de inzet hiervan te stimuleren.
Het is een opslag op het inschrijftarief.
Indien de NZa extra tegemoetkoming in kosten digitalisering voor de genoemde onderdelen beschikbaar stelt, dan passen wij deze prestatie daar financieel op aan. Kosten die reeds via andere prestaties of financieringsvormen worden vergoed, mogen niet opnieuw worden gedeclareerd onder deze prestatie.