

Bijlage 2 bij circulaire CARE/502/05/1c

krachtens de titels 1, 2 en 3 van hoofdstuk II van de WTG

Nummer : 502-05 Volgnr.: 1

Het College tarieven gezondheidszorg / Zorgautoriteit i.o.

Datum ingang : 01-01-2005

gezien het verzoek van:

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg te Bunnik

Zorgverzekeraars Nederland te Zeist

KPZ te Nieuwegein

Datum verzending : 21-01-2005

Datum beschikking : 21-01-2005

Datum verzoek : 04-01-2005

Geldig tot : Inwerkingtreding WTG ExPres

Behandeld door : mevr. E.A.H. Kemp

gelet op:**WTG-artikel 2 j°**

art. 17b, art. 17c lid 1, art. 17e en 8 lid 3

heeft besloten:

dat rechtsgeldig

door:

De organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 2, onder b van en de organen als bedoeld in artikel 4 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992

aan:

alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

prestatiebeschrijving en bijbehorend maximum tarief (in euro's):


maximaal de bedragen, vermeld achter de desbetreffende prestaties, in rekening kunnen worden gebracht.

K 102 per uur huishoudelijke verzorging	€ 26,30
K 126 per uur persoonlijke verzorging	€ 39,10
K 127 per uur persoonlijke verzorging extra	€ 41,90
K 104 per uur verpleging	€ 59,40
K 128 per uur verpleging extra	€ 63,60
K 106 per uur gespecialiseerde verpleging	€ 64,30
K 114 Verpleging: AIV	€ 59,40
K 121 per uur begeleiding	€ 44,20
K 129 per uur begeleiding extra	€ 47,40
K 140 per uur begeleiding speciaal	€ 71,90
K 107 per transfer/indicatiestelling	€ 90,20
K 130 per uur activerende thuiszorg	€ 45,40
K 147 per uur activerende begeleiding speciaal	€ 84,40

Toelichting:

1. Declaratie van de uren vindt plaats op basis van directe contacturen bij de cliënt.
2. Voor de productomschrijving van de producten wordt verwezen naar de Beleidsregel tariefstructuur (II-721).

Ten aanzien van de reeds voor 21-01-2005 feitelijk in rekening gebrachte tarieven voor de bovengenoemde prestaties kan geen verrekening plaatsvinden.


namens deze

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

bij tariefbeschikking

Werkingsfeer

1. Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die
 - krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
 - in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
 - krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Ziekenfondswet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een ziekenfonds-/AWBZ-verzekerde.
2. Met de afgifte van deze tariefbeschikking wordt de geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking beperkt tot de ingangsdatum van deze tariefbeschikking.
3. **Bezwaar/ Beroep**

Ingevolge artikel 35 van de Wet tarieven gezondheidszorg (WTG) j° artikel 7 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan het orgaan voor gezondheidszorg of de representatieve organisatie van organen voor gezondheidszorg dan wel de ziektekostenverzekeraar of de representatieve organisatie van ziektekostenverzekeraars, die daardoor rechtstreeks in zijn belang is getroffen, binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij het College tarieven gezondheidszorg/de Zorgautoriteit i.o. te Utrecht. Het bezwaar dient conform artikel 6 lid 5 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Het verdient aanbeveling om een afschrift van het bestreden besluit bij te voegen.