

BELEIDSREGEL CA-149

Consultatiegelden geestelijke gezondheidszorg ten behoeve van de eerstelijnszorg

Kenmerk
CA-149

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de AWBZ en wordt geleverd door ziekenhuizen (voor zover het de psychiatrische afdelingen betreft), zorgaanbieders die zijn toegelaten voor zorg aan verzekerden met een psychiatrische aandoening of zorgaanbieders van wie de zorgverlening is gericht op verzekerden met een psychiatrische aandoening.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt, loopt tot en met 31 december 2007
- d. De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op prijspeil 2006.
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Consultatiegelden geestelijke gezondheidszorg ten behoeve van de eerstelijnszorg'.

2. Consultatiegelden geestelijke gezondheidszorg ten behoeve van de eerstelijnszorg

2.1 In 2007 is voor consultatie van de geestelijke gezondheidszorg door de eerstelijnszorg € 0,4073 per ongewogen inwoner van het verzorgingsgebied van een zorgkantoorregio op jaarbasis beschikbaar. Voor de bepaling van het aantal ongewogen inwoners wordt uitgegaan van de peildatum januari 2001. Het budget kan maximaal met dit bedrag worden verhoogd ten behoeve van de consultatiefunctie indien hierover met het zorgkantoor een productieafspraken is gemaakt, waarbij is voldaan aan de gestelde voorwaarden.

2.2 Indien er voor wordt gekozen om de in de budgetten opgenomen bedragen van de consultatiefunctie geheel of gedeeltelijk aan een andere zorgaanbieder in de zorgkantoorregio toe te kennen kan het zorgkantoor gezamenlijk met de zorgaanbieder(s) hiertoe een verzoek indienen.

2.3 Het totaal van de afspraken per zorgkantoorregio mag het beschikbare bedrag niet overschrijden.

2.4 Het gedeelte van de beschikbare middelen dat door een zorgaanbieder niet wordt besteed, dient te worden geboekt op de bestemmingsreserve reserve consultatiemiddelen. Deze middelen dienen in een later jaar alsnog te worden besteed aan het doel waarvoor zij beschikbaar zijn gesteld.