

BELEIDSREGEL CA-178

Tarifering onderlinge dienstverlening

Kenmerk
CA-178

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zvw en wordt geleverd door zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals medisch specialisten die bieden (voor zover het psychiaters betreft), zorgaanbieders die zorg leveren zoals psychotherapeuten die bieden, ziekenhuizen (voor zover het de psychiatrische afdelingen betreft), academische ziekenhuizen (voor zover het psychiatrische universiteitsklinieken 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 2008 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 Beleidsregel tarifiering onderlinge dienstverlening met nummer CA-1 eindigt op 31 december 2007.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel tarifiering onderlinge dienstverlening '.

2. Definities

2.1 Eigen cliënt

Onder het begrip 'eigen cliënt' wordt verstaan de cliënt die zich voor het verlenen van medische hulp heeft gewend tot de zorgaanbieder. Bij de toepassing van dit begrip in het kader van deze beleidsregel geldt: "het eigen cliënt zijn van een zorgaanbieder" wordt eerst beëindigd wanneer er sprake is van een overdracht van de medische hulpverlening aan deze cliënt naar een andere zorgaanbieder respectievelijk een andere medische specialist.

Onder 'een eigen cliënt' wordt tevens verstaan de cliënt ten behoeve van wie zorgprestaties worden geleverd die vallen onder de Beleidsregel Overige producten.

2.2 Onderlinge dienstverlening

Wanneer geen sprake is van een 'eigen cliënt' volgens bovenstaande definitie, is sprake van een zorgprestatie op verzoek van een andere zorgaanbieder. De levering van dergelijke zorgprestaties wordt aangemerkt als onderlinge dienstverlening.

3. Declaratiebepalingen

Kenmerk
CA-178

Pagina
2 van 2

3.1 Indien sprake is van onderlinge dienstverlening, brengt de zorgaanbieder die de prestatie levert de kosten in rekening aan de zorgaanbieder die de prestatie bij de uitvoerder heeft aangevraagd. Deze verplichting geldt uitsluitend voor prestaties die vallen onder de aanspraak van de cliënt, waarvoor hij zorg ontvangt bij de aanvragende zorgaanbieder.

3.2 Voor de in rekening te brengen kosten wordt verwezen naar onderdeel 4 van deze beleidsregel.

4. In rekening te brengen kosten

Voor de kosten die in rekening mogen worden gebracht geldt een vrij tarief. Hiervan zijn uitgezonderd de tarieven die zelfstandig werkende psychiaters in rekening brengen aan of via de psychiatrische afdeling van het algemene ziekenhuis (paaz) waaraan de psychiater is verbonden voor geleverde zorg aan de eigen cliënten van de paaz. Deze tarieven zijn gebaseerd op het normtarief per uur van medisch specialisten, waarover de vrijgevestigde psychiater en de paaz waaraan de psychiater is verbonden kunnen onderhandelen.

Voor de wijze waarop de in rekening gebrachte kosten verantwoord dienen te worden, is voor gebudgetteerde instellingen de Beleidsregel aanvullende inkomsten zorginstellingen van toepassing.