

Afronding tarieven

Gelet op het bepaalde in artikel 57 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg):

Kenmerk
CU-002/CA-364

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van artikel 1 sub b Wmg.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2010. Indien de Staatscourant, waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20 lid 2 sub b Wmg wordt geplaatst, uitgegeven wordt na 1 januari 2010 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2010.
- c. De beleidsregels V-0000-12.0.-2 'De afrondingssystematiek van de maximumtarieven voor vrije beroepsbeoefenaren' en CI-1006 'Trendmatige aanpassing kostenbedragen A-segment en afronding DBC-bedragen en overige bedragen' eindigen op 31 december 2009.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel afronding tarieven'.

2. Doel

De beleidsregel beoogt een uniforme en eenvoudige methodiek voor afronding van de tarieven. De wijze van afronding van tarieven, zoals die worden berekend en vastgesteld door de NZa, sluit met deze beleidsregel aan bij de reguliere wijze van afronding in het betalingsverkeer.

3. Inhoud

- 3.1 De NZa rondt de tarieven af op twee decimalen, zijnde eurocenten.
- 3.2 In het contante betalingsverkeer mogen de totaal te betalen bedragen (dus na sommingen) afgerond worden op het dichtstbijzijnde veelvoud van € 0,05. Voorwaarde is dat de zorgverlener of zorgverzekeraar duidelijk aangeeft dat contante bedragen worden afgerond.