

BELEIDSREGEL CV-295-4.0.2.-3

De tariefopbouw voor de huisartsendienstenstructuur

Gelet op het bepaalde in artikel 57 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) heeft de NZa besloten deze beleidsregel vast te stellen.

Kenmerk
CV-295-4.0.2.-3

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) welke wordt geleverd door een rechtspersoonlijkheid bezittend samenwerkingsverband van huisartsen welke verbanden enkel zijn aangegaan ten behoeve van de levering gedurende avond, nacht en weekend van door die beroepsbeoefenaren te leveren huisartsenzorg als waarop krachtens de zorgverzekeringswet aanspraak bestaat.
- 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 van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2009, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de uitgifte van de Staatscourant waarin deze wordt geplaatst en werkt terug tot 1 januari 2010.
- c. De Beleidsregel CV-295-4.0.2.-2 eindigt op 31 december 2009.
- d. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'De tariefopbouw voor de huisartsendienstenstructuur'.

2. TARIEFOPBOUW

2.1 Door de huisartsendienstenstructuur kan van 18.00 uur tot 08.00 uur aan patiënten een vaste tariefcomponent per telefonisch consult, consult en visite worden gedeclareerd*.

2.2 De hoogte van de vaste tariefcomponent voor een telefonisch consult is € 25,-.

2.3 De hoogte van de vaste tariefcomponent per consulteenheid wordt als volgt berekend: Het totaal berekende budget van de huisartsendienstenstructuur in jaar t wordt verminderd met het begrote aantal telefonische consulten in jaar t vermenigvuldigd met het afgeronde vaste tarief voor het telefonisch consult in jaar t (volgens 2.2). Dit bedrag wordt gedeeld door het begrote aantal consulteenheden aan consulten en visites in jaar t. De uitkomst hiervan is de vaste tariefcomponent per consulteenheid die door de huisartsendienstenstructuur aan patiënten gedeclareerd kan worden.

2.4 De hoogte van de vaste tariefcomponent is voor een consult 1,0 keer de vaste tariefcomponent per consulteenheid zoals is berekend in 2.3.

2.5 De hoogte van de vaste tariefcomponent is voor een visite 1,5 keer de vaste tariefcomponent per consulteenheid zoals is berekend in 2.3.

2.6 De hoogte van het maximum tarief voor contractueel overeengekomen huisartsenzorg aan patiënten in AWBZ-instellingen of penitentiaire inrichtingen is maximaal tweemaal de hoogte van de vaste tariefcomponent van een telefonisch consult, consult en visite zoals bepaald in ad 2.2, ad 2.4 en ad 2.5 of maximaal tweemaal het maximale bedrag per inwoner (van een AWBZ-instelling of penitentiaire inrichting) per jaar, inclusief de modules platteland en zorgconsumptie**.

Kenmerk
CV-295-4.0.2-3
Pagina
2 van 2

* Deze uren betreffen tevens de tijdsperiode tussen zaterdagmorgen 08.00 uur en zaterdagavond 18.00 uur en de tijdsperiode tussen zondagmorgen 08.00 uur en zondagavond 18.00 uur alsmede de tijdsperiode tussen 08.00 uur en 18.00 uur op algemene erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet.

** Het maximale bedrag per inwoner alsmede de aanpassing van dit bedrag van niveau jaar t naar niveau jaar t+1 is vastgelegd in beleidsregel CV-295-4.0.1. "De vaststelling van het budget van de huisartsendienstenstructuur".

Ambtshalve vaststelling

Deze beleidsregel vordert dat op grond van artikel 57 lid 5 juncto artikel 52 lid 5 van de Wmg de maximumtarieven ter vervanging van reeds vastgesteld maximumtarieven door de NZa per 1 januari jaar (t) ambtshalve worden vastgesteld.