

## Tarieflijst Instellingen 2012

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

**Kenmerk**  
BR/CU-2073  
12D0020434

Ingevolge artikel 52, aanhef en onder e Wmg, worden tarieven en prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

### 1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op Geneeskundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) die wordt geleverd door:

- trombosediensten;
- abortusklinieken;
- huisartsenlaboratoria.

### 2. Doel van de beleidsregel

In de beleidsregel wordt aangegeven welke tarieven gelden voor instellingen, die onder de reikwijdte van deze beleidsregel vallen, indien en voor zover deze tarieven op de individuele tariefbeschikking van de desbetreffende instelling zijn vermeld.

### 3. Bepalingen

3.1 De tarieflijst instellingen 2012, zoals opgenomen in bijlage 1 en 2, maakt onderdeel uit van deze beleidsregel.

3.2 De tarieven uit de tarieflijst instellingen 2012 kunnen met ingang van 1 januari 2012 slechts rechtsgeldig in rekening worden gebracht, indien de zorgaanbieder in het bezit is van een door de NZa voor die zorgaanbieder afgegeven tariefbeschikking met een 'NZa-rubricering' voor de betreffende verrichtingen. Met de NZa-rubricering wordt bedoeld de rubriekindeling die de hoofdstukken volgt, zoals A001 (een hoofdletter met drie cijfers). De A staat voor het hoofdstuk. De cijfermatige indeling betreft de onderverdeling en volgorde. Deze plaatsbepalende rubricering kan door meerdere codes (bijlagen) worden ingevuld.

3.3 De eenheid voor declaratie is meestal het betreffende onderzoek, behandeling of verrichting. Indien een andere eenheid (bijvoorbeeld verpleegdag, opname etc.) geldt, wordt dit vermeld in bijlage 1. Ook de algemene bepalingen, die van toepassing zijn op de desbetreffende prestatie, zijn toegevoegd in bijlage 1.

De codering van de verrichtingen heeft destijds zo mogelijk plaatsgevonden volgens het tarievenboek 'Tarieven voor medisch specialisten'. Deze verrichtingcodering dient altijd te worden gebruikt voor declaratie. Van deze codering kan niet worden afgeweken.

Indien per vermelde rubricering slechts één verrichting van toepassing is, wordt de (unieke) verrichtingcode daarachter vermeld. Indien de rubricering een clustering van verrichtingen betreft, wordt verwezen naar bijlage ).

**Kenmerk**  
BR/CU-2073  
12D0020434

**Pagina**  
2 van 2

## **6. Beëindiging oude beleidsregel**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel worden de navolgende beleidsregels ingetrokken:

- de beleidsregel 'Tarieflijst instellingen 2012': CI-2065.

## **7. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 juni 2012.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2012.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Tarieflijst Instellingen 2012'.