

TARIEFBESCHIKKING



Nederlandse
Zorgautoriteit

Nummer 5000-1900-06-3	Datum ingang 1 oktober 2006	Datum beschikking 1 december 2006	Datum verzending 7 december 2006
Volgnr. 12	Geldig tot	Behandeld door drs. H.S.A. Scholman	

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wmg

op basis van de beleidsregels:

voor zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden.

en gelet op:

Wmg-artikel 35 jo.
art. 52 lid 5

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden en
zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub2 van de Wmg

aan:

alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarief (in euro's):


- maximaal de bedragen, vermeld achter de desbetreffende prestaties, zoals omschreven in tarievenlijst behorend bij de tariefbeschikking 5000-1900-06-1, in rekening kunnen worden gebracht (zie onze brief van 22 december 2005 kenmerk MVEK/mmor/CV/05/596).
- wat betreft de module modernisering en innovatie, de prestaties zoals omschreven in de tarievenlijst behorend bij de tariefbeschikking 5000-1900-06-1, in rekening kunnen worden gebracht

De declaraties dienen te worden gespecificeerd conform de beschrijvingen en coderingen in tarievenlijsten.

Indien in de genoemde tarievenlijsten gesproken wordt over huisartsen wordt bedoeld: zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking 5000-1900-06-1 van 22 december 2005 (met uitzondering van de bijbehorende tarievenlijsten) wordt met de afgifte van deze tariefbeschikking beperkt tot 1 oktober 2006.

namens deze


drs. L.M. Hoppen,
Directeur Zorgmarkten Cure

zie bijgevoegde toelichting

bij tariefbeschikking

1. Werkingssfeer

Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-/AWBZ-verzekerde.

2. Bezwaar/Beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) juncto artikel 7:1 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post dan wel per fax, indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. Het bezwaar dient conform artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Het verdient aanbeveling om een afschrift van het bestreden besluit bij te voegen.