

TARIEFBESCHIKKING



Nederlandse
Zorgautoriteit

Nummer 5700-1900-07-1	Datum ingang 1 januari 2007	Datum beschikking 6 december 2006	Datum verzending 18 december 2006
Volgnr. 15	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 verloskundigen die bieden

en gelet op:

Wmg-artikel 35 jo.
art. 52 lid 5

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

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

aan:

alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

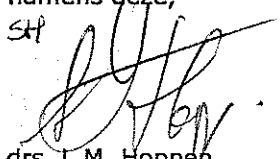
prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarief (in euro's):

maximaal de bedragen, vermeld achter de desbetreffende prestaties, zoals omschreven in
de bijgevoegde tarievenlijst, in rekening kunnen worden gebracht.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking 5700-1900-06-3 van 1 december 2006
wordt met de afgifte van deze tariefbeschikking beperkt tot 1 januari 2007.

namens deze,

SH


drs. L.M. Hoppen,
Directeur Zorgmarkten Cure

zie bijgevoegde toelichting

bij tariefbeschikking

1. **Werkingsfeer**

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.

TARIEVENLIJST VERLOSKUNDE

Bijlage bij tariefbeschikking 5700-1900-07-1
van 6 december 2006



Nederlandse
Zorgautoriteit

DE MAXIMUMTARIEVEN DIE DOOR ZORGAANBIEDERS DIE GENEESKUNDIGE ZORG LEVEREN ZOALS VERLOSKUNDIGEN DIE BIEDEN IN REKENING KUNNEN WORDEN GEBRACHT VOOR PRESTATIES MET INGANG VAN 1 JANUARI 2007

Omschrijving	Tarief*	
- Volledige verloskundige zorg	€ 819,50	
- Bij deelprestaties geldt de volgende driedeling:		
• volledige prenatale zorg	€ 305,00	
• volledige natale zorg	€ 330,50	
• volledige postnatale zorg	€ 183,50	
• volledige natale zorg voor ZRA-verzekerden in de centrale opvang	€ 397,00	
- Bij deelprestaties bij spontane abortus of verwijzing van de cliënt/patiënt naar de tweede lijn:		
• prenatale zorg van 0 tot en met 14 weken	€ 105,50	
• prenatale zorg van 15 tot en met 29 weken	€ 157,00	
• prenatale zorg van 0 tot na 29 weken doch vóór de bevalling	€ 350,50	
- Bij deelprestaties prenatale zorg in geval van overgaan van de cliënt/patiënt van een zorgaanbieder naar een andere zorgaanbieder (bijvoorbeeld in verband met verhuizing) indien de overdracht plaatsvindt tijdens de zwangerschap:		
	eerste zorgaanbieder	tweede zorgaanbieder
	Tarief *	Tarief *
• in de periode van 0 tot en met 14 weken	€ 54,20	€ 302,00
• in de periode van 15 tot en met 29 weken	€ 157,00	€ 199,50
• in de periode van 0 tot na 29 weken doch vóór de bevalling	€ 220,50	€ 136,00

* In deze tarieven zijn begrepen de kosten van alle geneesmiddelen die de verloskundige op medische indicatie mag toedienen.

Het maximum abonnementstarief voor echoscopisch onderzoek in de eerste lijn (één of meerdere echo's en inclusief eventuele niet-geïndiceerde echo's) bedraagt € 34,40. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- Het abonnementstarief voor echoscopisch onderzoek in de eerste lijn kan per zwangerschap maar éénmaal in rekening worden gebracht.
- Het echoscopisch onderzoek wordt persoonlijk gedaan door een zorgaanbieder, ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen register.

- Prenatale screening:	
• counseling	€ 25,10
• NT-meting*	€ 127,50
• Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)*	€ 94,40

Declaratie van de prestaties NT-meting en SEO is alleen mogelijk indien de zorgaanbieder staat geregistreerd in een door de KNOV opgesteld register met beoefenaren met een erkend diploma/certificaat van opleiding voor deze screening.