

## TARIEFBESCHIKKING

### Zorg op afroep van de patiënt en zorg geleverd in een inloopkliniek



Nederlandse  
Zorgautoriteit

<b>Nummer</b> TB/CU-7109-01	<b>Datum ingang</b> 1 januari 2015	<b>Datum beschikking</b> 5 december 2014	<b>Datum verzending</b> 8 december 2014
<b>Volgnr.</b>	<b>Geldig tot</b>	<b>Behandeld door</b> Directie zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

*op basis van de beleidsregel:*

Zorg op afroep van de patiënt en zorg geleverd in een inloopkliniek (BR/CU-7104)

*en gelet op:*

artikel 35, artikel 50 lid 1, onderdelen c en d jo. artikel 51 tot met 53 Wmg

*besloten:*

dat rechtsgeldig

*door:*

zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub 2 Wmg (factormaatschappijen) en die op grond van artikel 3, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), staan ingeschreven als arts

*aan:*

alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

*de onderstaande prestatiebeschrijvingen en bijbehorend maximumtarieven (in euro's):*

in rekening kunnen worden gebracht, mits voldaan is aan de bij de betreffende prestaties beschreven voorwaarden. Voor de beschrijving van de prestaties wordt verwezen naar de Beleidsregel Zorg op afroep van de patiënt en zorg geleverd in een inloopkliniek.

<b>Prestaties Zorg op afroep van patiënt</b>	<b>Maximumtarief</b>
Zorg op afroep van de patiënt overdag	€ 40,78
Zorg op afroep van de patiënt langer dan 20 minuten overdag	€ 67,97
Zorg op afroep van de patiënt ANW	€ 67,94
Zorg op afroep van de patiënt langer dan 20 minuten ANW	€ 113,24

De bovenstaande maximumtarieven kunnen in rekening worden gebracht zodra de zorgaanbieder in de eigen omgeving van de patiënt is voor het leveren van Zorg op afroep van de patiënt. De reistijd wordt derhalve buiten beschouwing gelaten bij de bepaling van de duur van de geleverde Zorg op afroep van de patiënt.

<b>Prestaties Zorg geleverd in een inloopkliniek</b>	<b>Maximumtarief</b>
Consult kort Inloopkliniek <sup>1</sup>	€ 27,19
Consult lang Inloopkliniek	€ 54,38
Telefonisch consult Inloopkliniek	€ 13,59
Kort consult ANW	€ 45,29
Lang consult ANW	€ 90,59
Telefonisch consult ANW	€ 22,65

<sup>1</sup> Voor eenvoudige chirurgische verrichting of wondbehandeling inclusief hechten kan naargelang de benodigde tijd een kort of lang consult worden gedeclareerd.

*Algemene declaratievoorschriften en –beperkingen:*

De tarieven voor Zorg op afroep van de patiënt en zorg geleverd in een inloopkliniek mogen niet in rekening worden gebracht door praktijkhoudende huisartsen en huisartsenposten aan respectievelijk bij hen ingeschreven patiënten en aan bij de aan de huisartsenpost deelnemende huisartsen ingeschreven patiënten.

Het declareren van het tarief tijdens Avond- Nacht- en Weekend (ANW) uren is toegestaan indien de Zorg op afroep wordt geleverd in de tijdsperiode tussen 18.00 uur en 08.00 uur en de tijdsperiode tussen zaterdagmorgen 08.00 uur en zaterdagavond 18.00 uur, de tijdsperiode tussen zondagmorgen 08.00 uur en zondagavond 18.00 uur, alsmede de tijdsperiode tussen 08.00 uur en 18.00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet.

De declaraties dienen te worden gespecificeerd conform de bovenstaande prestaties en tarieven. Bij contante betaling mag het eindbedrag worden afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van 5 eurocent.

Deze vastgestelde maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en -afdracht door een zorgaanbieder.

Met de inwerkingtreding van deze beschikking wordt de geldigheidsduur van beschikking TB/CU-7088-01 van 1 juli 2014 beperkt tot en met 31 december 2014.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. J.C.E. Kursten  
unitmanager Eerstelijns Zorg en Ketens

Zie bijgevoegde toelichting

## 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 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 of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Bezwaar, beroep en boetes, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift. Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.