

## TARIEFBESCHIKKING



<b>Nummer</b>	<b>Datum ingang</b>	<b>Datum beschikking</b>	<b>Datum verzending</b>
501-09-2	01-01-2009	28-04-2009	29-04-2009

<b>Zie rekenstaat nr.</b>	<b>Geldig tot</b>	<b>Behandeld door</b>
		drs. L. G. Huiskes

De Nederlandse Zorgautoriteit

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

*op basis van*  
de beleidsregel CI-1105/CA-363

*gelet op*  
WMG-artikel 35 jo.art 52 lid 5,art 52 lid 3

*besloten:*  
dat rechtsgeldig

*door:*  
zorgaanbieders die verpleging leveren zoals verpleegkundigen die bieden en  
zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub 2 van de Wmg

*aan:*  
alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

*prestatiebeschrijving en bijbehorend maximumtarief (in euro's):*  
het volgende bedrag, vermeld achter de desbetreffende prestaties in rekening kan  
worden gebracht.

Code	Prestatiebeschrijving	Tarief (met ingang van 1-1-2009)
K 133 190290 OVP-tabel	Verpleging, in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg	Per uur maximaal €72,57

Declaratie volgens geleverde tijd en maximaal uurtarief, vindt plaats in minuten, met een afronding op maximaal 5 minuten.

Het tarief is opgenomen in de DBC tabellen Ondersteunende en overige producten 2009, die u kunt raadplegen op de NZa website.

Hoogachtend,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder  
directeur a.i. Zorgmarkten Cure

Nummer  
501-09-2

Pagina  
2

## **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.