



Nederl
Zorgautoriteit

KNGF
Postbus 248
3800 AE AMERSFOORT

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
HSCN/mpan/EZK

Telefoonnummer
030 296 83 11

Kenmerk
11D0006075

Onderwerp
Aanpassing beleidsregel regionale ondersteuning eerstelijnszorg en kwaliteitsontwikkeling

Datum
25 februari 2011

Geachte heer, mevrouw,

Onder verwijzing naar de bijgevoegde tariefbeschikking TB/CU-7016-01 (met ingangsdatum 1 januari 2011), ten behoeve van verzekerden inzake het moduletarietief voor de 'regionale ondersteuning eerstelijnszorg' en het moduletarietief voor de 'kwaliteitsontwikkeling', merken wij het volgende op.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft op 26 oktober 2010 de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) per brief verzocht om uitbreiding van de reikwijdte van de op dat moment bestaande beleidsregel over regionale ondersteuning van eerstelijnszorg en kwaliteitsontwikkeling. Om dat te bewerkstelligen, heeft de NZa op 13 december 2010 de beleidsregel 'Regionale ondersteuning eerstelijnszorg en kwaliteitsontwikkeling' (BR/CU-7014) vastgesteld. U bent hierover geïnformeerd via onze brief van 21 december 2010 (kenmerk 10D0047276).

Gelijktijdig met de vaststelling van deze beleidsregel werd de beleidsregel 'de module kwaliteitsontwikkeling voor verloskundigen' (CV-5700-4.0.2.-1), ingetrokken. Aangezien deze module specifiek de financiering regelde van het kwaliteitsbeleid voor de zorg van verloskundigen en het niet de bedoeling was deze financiering te beëindigen, had deze module in de vastgestelde beleidsregel een plek behoren te krijgen. Abusievelijk blijkt dit niet te zijn gebeurd. Daardoor ontbrak sinds 1 januari 2011 een grondslag voor toekenning van deze gelden (voor kwaliteitsontwikkeling) aan de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen (KNOV). Bovendien was niet expliciet opgenomen dat, ten aanzien van de module kwaliteitsontwikkeling, ook geld ging naar de Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) voor het opstellen van standaarden. In zijn vergadering van 22 februari 2011 heeft de Raad van Bestuur van de NZa met de vaststelling van de beleidsregel BR/CU-7028 deze omissie hersteld.

Relatienr.			
Briefnr.			
Archiefnr.			
Datum ontvangst	28 FEB 2011		
Beh	Kop	Kop	Kop
FA	LA	HAK	

Op basis van de hernieuwd vastgestelde tariefbeschikking 'Regionale ondersteuning eerstelijnszorg en kwaliteitsontwikkeling' (TB/CU-7016) kunnen door zorgaanbieders, die hierover een overeenkomst met de zorgverzekeraar hebben gesloten, per 1 januari 2011 een drietal modules in rekening worden gebracht:

- de module 'regionale ondersteuningsstructuur'
- de module 'kwaliteitsontwikkeling' (NHG)
- de module 'kwaliteitsontwikkeling' (KNOV)

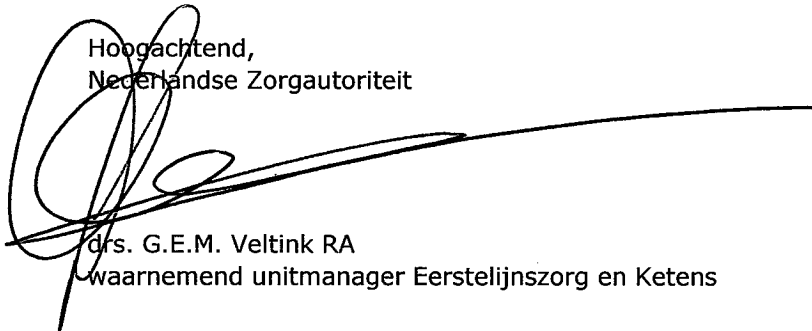
Kenmerk
11D0006075

Pagina
2 van 2

Genoemde beleidsregel is te vinden op de website van de NZa (www.nza.nl).

Wij gaan ervan uit dat partijen hun achterban informeren over de inhoud van dit schrijven.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit



drs. G.E.M. Veltink RA
waarnemend unitmanager Eerstelijnszorg en Ketens

Bijlage(n):
- tariefbeschikking

TARIEFBESCHIKKING



Nederlandse
Zorgautoriteit

Nummer TB/CU-7016-01	Datum ingang 1 januari 2011	Datum beschikking 23 februari 2011	Datum verzending 25 februari 2011
Volgnr. 12	Geldig tot	Behandeld door directie Zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit

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

op basis van de beleidsregel:
BR/CU-7028

en gelet op:
Wmg-artikel 35 jo.
art. 52 lid 5

besloten:
dat rechtsgeldig

door:

- zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen en verloskundigen die bieden
- zorgaanbieders die paramedische zorg leveren zoals fysiotherapeuten, oefentherapeuten, logopedisten en diëtisten die bieden
- zorgaanbieders die eerstelijns psychologische zorg leveren welke niet wordt geboden door huisartsen;
- farmaceutische zorg leveren zoals apotheekhoudende 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):
maximaal de bedragen per jaar, zoals dat wordt vermeld achter de desbetreffende prestatie, in rekening kan worden gebracht. Deze maximumtarieven zijn inclusief BTW-kosten, maar exclusief de BTW-heffing en afdracht door een zorgaanbieder.

	Tarief
- module* Regionale ondersteuning eerstelijnszorg	€ 1,38
- module* Kwaliteitsontwikkeling (NHG)	€ 0,15
- module* Kwaliteitsontwikkeling (KNOV)	€ 0,11

- De **module** kan alleen in rekening worden gebracht als voor deze module een overeenkomst is gesloten met de ziektekostenverzekeraar. De **module** kan per verzekerde maar 1 keer in rekening worden gebracht.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking 16789-1900-10-1 van 23 november 2009 wordt met de afgifte van deze tariefbeschikking beperkt tot en met 31 december 2010. De eerder afgegeven tariefbeschikking TB/CU-7011-01 van 20 december 2010 wordt hiermee ingetrokken.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit



Mrs. G.E.M. Veltink RA
waarnemend unitmanager Eerstelijnszorg en Ketens

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 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.