



Tariefbeschikking Prestatiebekostiging farmaceutische zorg Nederlandse Zorgautoriteit

7 december 2009

Nr. 5200-1900-10-1

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:

Prestatiebekostiging farmaceutische zorg (CV-5200-4.0.7.-6)

en gelet op:

Wmg-artikel 35 jo., art. 52 lid 5

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders die UR-geneesmiddelen ter hand stellen zoals bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder s van de Geneesmiddelenwet of waarop de Wet inzake bloedtransfusie van toepassing is 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 het tarief voor de prestatie terhandstelling van een UR-geneesmiddel zoals omschreven in de bijgevoegde vergoedingslijst dat ten hoogste de som van (a) de vergoeding voor de dienstverlening van de zorgaanbieder en (b) de vergoeding voor de inkoopkosten van het UR-geneesmiddel is, in rekening kan worden gebracht.

Bij contante betaling mag het eindbedrag worden afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van 5 eurocent.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven tariefbeschikking 5200-1900-09-3 van 3 april 2009 wordt met de afgifte van deze tariefbeschikking beperkt tot en met 31 december 2009.

Hoogachtend,

Nederlandse Zorgautoriteit,

M.S. Mulder,

directeur Zorgmarkten Cure.



TOELICHTING

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.