



Beschikking Transitiebedrag instellingen voor medisch specialistische zorg, audiologische centra, centra voor erfelijkheidsadviesing

13 december 2011
Nr. TB/CU-2012-MBI3

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), gelet op artikel 35 en artikel 50 lid 2 onder a van de Wmg en met inachtneming van het bepaalde in de beleidsregel en de regeling 'Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg' en van de onderstaande definities voor elk(e) afzonderlijk(e)

- (categorale) instelling voor medisch specialistische zorg¹
- audiologisch centrum
- centrum voor erfelijkheidsadviesing

voor het jaar 2012 ambtshalve een vaste grens voor de som van de tarieven voor zorgprestaties onder het transitiemodel vastgesteld.

De vaste grens is gelijk aan de omzet uit prestatiebekostiging plus het verrekenbedrag.

Zie voor een nadere toelichting de beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg en de bijbehorende circulaire.

Definities

De beleidsregel

De beleidsregel Transitie bekostigingsstructuur medisch specialistische zorg.

Vaste grens

Een bovengrens aan de som van tarieven als bedoeld in artikel 50, tweede lid aanhef en onder a van de Wmg.

Omzet uit prestatiebekostiging

De omzet bedoeld bedoeld in artikel 11 van de beleidsregel.

Verrekenbedrag

Het bedrag bedoeld in artikel 15 van de beleidsregel.

Zorgprestaties onder het transitiemodel

De zorg en diensten als bedoeld in artikel 10.1 van de beleidsregel.

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 Zorgverzekeringwet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringwet-/AWBZ-verzekerde.

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.

¹ Ook bekend als: algemene ziekenhuizen en universitaire medische centra, zelfstandige revalidatiecentra, zelfstandige dialysecentra en zelfstandige radiotherapeutische instellingen.