Bijlage Tarieven basisovereenkomst 2023

In deze bijlage worden de prestaties en de daaraan verbonden tarieven vermeld die onder onze basisovereenkomst vallen. Op alle onderstaande prestaties is de vigerende NZa-beleidsregel van toepassing. Zorg en Zekerheid volgt de maximum-NZa-tarieven voor 2023. Jaarlijks zullen de tarieven geïndexeerd worden.

Inschrijvingen

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief per kwartaal
11115	Inschrijving verzekerden tot 65 jaar	NZa-tarief
11116	Inschrijving verzekerden van 65 jaar tot 75	NZa-tarief
11117	Inschrijving verzekerden vanaf 75 jaar tot 85	NZa-tarief
11118	Inschrijving verzekerden vanaf 85 jaar	NZa-tarief
11119	Opslag inschrijving verzekerden woonachtig in een opslagwijk	NZa-tarief
11120	Incidentele opslag compensatie postcodelijst huisartsenzorg voor de jaren 2019 t/m 2021, peildatum 1 juli 2023	NZa-tarief

Consulten

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief per verrichting
12010	Consult regulier korter dan 5 minuten	NZa-tarief
12011	Consult regulier vanaf 5 min en korter dan 20 min	NZa-tarief
12001	Consult regulier 20 minuten en langer	NZa-tarief
12002	Visite regulier korter dan 20 minuten	NZa-tarief
12003	Visite regulier 20 minuten en langer	NZa-tarief
12006	Vaccinatie regulier	NZa-tarief
12410	Consult passant korter dan 5 minuten	NZa-tarief
12411	Consult passant vanaf 5 min en korter dan 20 min	NZa-tarief
12401	Consult passant 20 minuten en langer	NZa-tarief
12402	Visite passant korter dan 20 minuten	NZa-tarief
12403	Visite passant 20 minuten en langer	NZa-tarief
12406	Vaccinatie passant	NZa-tarief

Overige S1-verrichtingen

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief per verrichting
13012	Chirurgie	NZa-tarief
13015	Ambulante compressietherapie ulcus cruris	NZa-tarief
13023	Therapeutische injectie (Cyriax)	NZa-tarief
13024	Oogboring	NZa-tarief
13042	IUD aanbrengen/Implanteren of verwijderen	NZa-tarief

	implanonstaafje

Prestaties Huisartsenzorg eerstelijnsverblijf en Intensieve Zorg

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief per verrichting
12150	Huisartsenzorg elv, dag korter dan 20 min	NZa-tarief
12151	Huisartsenzorg elv, dag 20 min en langer	NZa-tarief
12152	Huisartsenzorg elv, ANW korter dan 20 min	NZa-tarief
12153	Huisartsenzorg elv, ANW 20 min en langer	NZa-tarief
13034	Intensieve zorg, dag	NZa-tarief
13036	Intensieve zorg, ANW-uren	NZa-tarief

Verbruiksmaterialen

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief
12900	Materiaal kosten atraumatisch hechtmateriaal, waaronder lijmen	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 10,15
12901	Materiaal kosten tapemateriaal ten behoeve van enkeldistorsies	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 5,64
12902	Materiaal kosten zwangerschapsreactie (planotest en dergelijke)	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 5,64
12903	Materiaal kosten dipslides (urineweginfecties)	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 2,26
12904	Materiaal kosten teststrips bloedsuikerbepaling diabetespatiënten (waaronder eyetone-teststrips)	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 1,24
12905	Materiaal kosten vloeibaar stikstof of histofreezer	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 4,29
12906	Materiaal kosten blaaskatheter	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 2,83
12907	CRP-teststrip	Werkelijke kostprijs, tot maximaal € 4,51

Kostenvergoedingen

Prestatiecode	Omschrijving	Tarief
12700	Kosten ECG maken	€ 9,59
12008	Laboratoriumkosten	Kostprijs
12009	Kosten entstoffen	Kostprijs

Aanvullende voorwaarden en declaratiebepalingen

Op alle bovengenoemde prestaties is de vigerende NZa-beleidsregel van toepassing. In aanvulling op de NZa-beleidsregel hanteert Zorg en Zekerheid de volgende aanvullende voorwaarden en declaratiebepalingen.

13012	**Chirurgie**
Aanvullende voorwaarde(n)	• De verrichting mag niet gedeclareerd worden in combinatie met de prestaties 'Intensieve zorg, dag' of 'Intensieve zorg, ANW-uren'. • Het verwijderen van hechting na een specialistische behandeling valt niet onder deze verrichting. • Adequate apparatuur, ruimte, assistentie, en hygiëne is vereist.
Declaratie	• Dit tarief is inclusief materiaal, verwijderen hechtingen en nabehandeling.

13015	**Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris**
Aanvullende voorwaarde(n)	• De uitvoerder heeft een aanvullende opleiding in zwachtelen. • De verrichting kan alleen uitgevoerd worden in het kader van ketenzorgafspraken/een transmuraal protocol.
Declaratie	• Maximaal negen (9) keer per verzekerde per kalenderjaar.

13023	**Therapeutische injectie (Cyriax ®) exclusief ampul**
Declaratie	• Vergoeding vindt per kalenderjaar maximaal voor drie (3) locaties en maximaal drie (3) keer per locatie plaats. Dat betekent dat deze prestatie maximaal negen (9) maal per verzekerde per kalenderjaar gedeclareerd wordt.

13042	**IUD aanbrengen/implanteren en/of verwijderen implanonstaafje**
Aanvullende voorwaarde(n)	• Controle conform de NHG-standaard. Indien geïndiceerd, doorverwijzen naar een gynaecoloog. Let op! De handeling van het inbrengen/verwijderen van het spiraaltje of implanonstaafje valt onder de basisverzekering. Het spiraaltje en implanonstaafje (materiaal) vallen onder de basisverzekering voor patiënten onder de 21 jaar en vallen onder de aanvullende verzekering bij patiënten van 21 jaar en ouder. De vergoeding hiervan is afhankelijk van de aanvullende verzekering van de patiënt. IUD (spiraaltje) of etonogestrel implantatiestaafje aanbrengen/implanteren en/of verwijderen betreft het inbrengen en/of verwijderen van een IUD of etonogestrel implantatiestaafje vanwege anticonceptie. Het tarief voor de prestatie omvat alle werkzaamheden die samenhangen met het aanbrengen, implanteren en/of verwijderen van het IUD of etonogestrel implantatiestaafje.
Declaratie	• Maximaal één (1) keer per kalenderjaar.

12152	Huisartsenzorg ELV, ANW korter dan 20 min
Aanvullende voorwaarde(n)	• Het tarief is per ANW visite. Deze uren betreffen de tijdsperiode: o tussen 18:00 uur ’s avonds en 08:00 uur ’s ochtends; o tussen 08:00 uur en 18:00 uur op zaterdag of zondag; o tussen 08:00 uur en 18:00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. • Een deelnemer van een HDS mag de visite tijdens ANW-uren alleen declareren indien hij/zij geen dienst heeft, maar wel de visite heeft gedaan.

12153	Huisartsenzorg ELV, ANW 20 min en langer
Aanvullende voorwaarde(n)	• Het tarief is per ANW-visite. Deze uren betreffen de tijdsperiode: o tussen 18:00 uur ’s avonds en 08:00 uur ’s ochtends; o tussen 08:00 uur en 18:00 uur op zaterdag of zondag; o tussen 08:00 uur en 18:00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet. • Een deelnemer van een HDS mag de visite tijdens ANW-uren alleen declareren indien hij/zij geen dienst heeft, maar wel de visite heeft gedaan.

13034	Intensieve zorg, dag (voorheen 13034, 13035)
Aanvullende voorwaarde(n)	• Voor verzekerden met een CIZ-indicatie van een V&V-reeks van 5 of hoger mogen maximaal 7 visites per kwartaal en maximaal 28 visites per kalenderjaar voor Intensieve zorg (13034 en 13036) samen gedeclareerd worden. • Voor terminale patiënten mogen maximaal 40 visites voor Intensieve zorg (13034 en 13036) samen gedeclareerd worden. • Voor terminale patiënten mogen in de laatste zeven dagen voor overlijden maximaal 2 verrichtingen op 1 dag worden gedeclareerd, echter wel binnen het aantal van 40 visites. Op alle overige dagen mag slechts 1 verrichting per 24 uur worden gedeclareerd. • Indien het hierboven beschreven maximum overschreden wordt, dan kan een visite gedeclareerd worden.

13036	**Intensieve zorg, ANW (voorheen 13036, 13037)**

Aanvullende voorwaarde(n)	• Het tarief is per ANW-visite. Deze uren betreffen de tijdsperiode:
	  ○ tussen 18:00 uur ’s avonds en 08:00 uur ’s ochtends;
	  ○ tussen 08:00 uur en 18:00 uur op zaterdag of zondag;
	  ○ tussen 08:00 uur en 18:00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen in de zin van de Algemene Termijnenwet.
	• Een deelnemer van een HDS mag de visite tijdens ANW-uren alleen declareren indien hij/zij geen dienst heeft, maar wel de visite heeft gedaan.
	• Voor verzekerden met een CIZ-indicatie van V&V-reeks 5 of hoger mogen maximaal 7 visites per kwartaal en maximaal 28 visites per kalenderjaar voor Intensieve zorg (13034 en 13036) samen gedeclareerd worden.
	• Voor terminale patiënten mogen maximaal 40 visites voor Intensieve zorg (13034 en 13036) samen gedeclareerd worden.
	• Voor terminale patiënten mogen in de laatste zeven dagen voor overlijden maximaal 2 verrichtingen op 1 dag worden gedeclareerd, echter wel binnen het aantal van 40 visites. Op alle overige dagen mag slechts 1 verrichting per 24 uur worden gedeclareerd.
	• Indien het hierboven beschreven maximum overschreden wordt, dan kan een visite gedeclareerd worden.

Declaratie	• Het betreft een prestatie per visite bij de patiënt thuis.