

Beleidsregel 'Module ketenzorg diabetes 2006'

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 1, 2, 3, 4, 10, 16b, 22, 27, 28a, 29a, 29c, 31, 32 en 33 en artikel 1, onder B, nummer 1 (huisartsen), 5 (medisch specialisten), 6 (verloskundigen), 7 (fysiotherapeuten), 8 (oefentherapeuten Cesar en Mensendieck), 10 (psychotherapeuten) en 11 (vrijgevestigde diëtisten) van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de richtlijn in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
 - d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Module ketenzorg diabetes 2006'
-
2. Onder ketenzorg diabetes wordt de multidisciplinair geleverde diabeteszorg aan patiënten met diabetes mellitus verstaan.
 3. Voor de module ketenzorg diabetes geldt een vast tarief. Dit door CTG/ZAIo vastgestelde tarief kan apart in rekening worden gebracht naast tarieven voor reguliere prestaties in het kader van diabetes mellitus-zorg. De module ketenzorg diabetes betreft een toeslag voor het verschil tussen deze reguliere tarieven en het totaal tarief voor ketenzorg diabetes.
 4. De module ketenzorg diabetes betreft een bedrag per verzekerde.
 5. De module ketenzorg diabetes kan alleen in rekening worden gebracht indien het orgaan/de organen reeds een overeenkomst heeft met de betreffende ziektekostenverzekeraar in het kader van ketenzorg diabetes mellitus.
 6. Het orgaan dat de module ketenzorg diabetes declareert, maakt met de andere aan deze zorg deelnemende organen afspraken over de onderlinge verdeling van deze module. Voor de onderlinge verdeling gelden vrije tarieven.
 7. Het orgaan dat de module ketenzorg diabetes declareert, maakt met de betreffende ziektekostenverzekeraar(s) vooraf een afspraak over het totaalpakket aan te leveren ketenzorg diabetes en het bijbehorende tarief.
 8. Een aanvraag voor de module 'ketenzorg diabetes' dient schriftelijk en door partijen gezamenlijk, dat wil zeggen: door één of meer orga(a)n(en) en de desbetreffende ziektekostenverzekeraar, ondertekend te worden ingediend bij CTG/ZAIo.
 9. De aanvraag voor de module ketenzorg diabetes dient minimaal te bevatten de overeenkomst als genoemd in ad 8 en dient te voldoen aan de volgende criteria:
 - Het is voldoende duidelijk wat de module inhoudt (beschrijving);
 - Het is voldoende duidelijk wanneer de module wordt gedeclareerd (criteria);
 - Het is voldoende duidelijk wat begrepen is in het tarief (afbakening) van de module;
 - Het is voldoende duidelijk welk orgaan de module declareert.