

## REGELING NR/CA-300-007

### Declaratievoorschriften en prestaties Ketenzorg Dementie en Nationaal Programma Ouderenzorg

Gelet op artikel 36, derde lid, 37 en 38, derde lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit de volgende regeling vastgesteld:

Kenmerk:  
NR/CA-300-007  
11D0021625

#### Artikel 1. Algemeen

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die zorg leveren als bedoeld in artikel 1, sub b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), voor zover ze prestaties Ketenzorg dementie of Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) leveren.

#### Artikel 2. Doel

*2.1 De registratie van de gegevens zoals genoemd in artikel 4 heeft tot doel:*

De ontwikkelingen van ketenzorg dementie en het nationaal programma ouderenzorg en de daaruit volgende resultaten in de zorgverlening in relatie tot de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg te kunnen volgen, toetsen en evalueren.

*2.2 De declaratievoorschriften zoals in artikel 5 hebben tot doel:*

- a. Rechtmatige declaratie mogelijk te maken;
- b. Dubbele declaraties te voorkomen; en
- c. Voorkomen van onnodige administratieve lasten.

#### Artikel 3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

*3.1 Prestaties ketenzorg dementie en nationaal programma ouderenzorg.*

De prestatie ketenzorg dementie en de prestatie nationaal programma ouderenzorg zijn kortdurende kleinschalige experimenten waarbij:

- de prestatie al die zorg omvat, die valt onder de Leidraad Ketenzorg Dementie of onder het nationaal programma ouderenzorg.
- het zorgkantoor en de zorgaanbieder zelf een beschrijving geven van de nieuwe prestatie zodanig dat de zorg voor deze cliënten duidelijk is verwoord inclusief de beoogde uitkomsten van die zorg.

### 3.2 *Kleinschalige experiment*

Onder kleinschalige experimenten worden verstaan experimenten:

- a. die gericht zijn op nieuwe of vernieuwende zorglevering met een betere prijs/kwaliteitsverhouding, op efficiënte zorgorganisatie;
- b. die beperkt zijn tot een specifieke zorgprestatie waarbij zorgaanbieders en zorgkantoren alleen op lokaal/regionaal niveau betrokken zijn;
- c. die niet louter tot doel hebben over te gaan op vrije prijzen; en
- d. die controleerbare en verifieerbare resultaten in de testomgeving zullen opleveren.

**Kenmerk:**

NR/CA-300-007  
11D0021625

**Pagina**

2 van 4

### 3.3 *Betere prijs/kwaliteitsverhouding*

Een betere prijs/kwaliteitsverhouding zoals verwoord in 3.2 a betekent dat zorgkantoren en zorgaanbieders:

- de kwaliteit van de zorg voor de cliënt verhogen zonder de prijs van de zorg te verhogen;
- de prijs van de zorg verlagen zonder dat de kwaliteit van de zorg voor de cliënt wordt verlaagd,
- zowel de kwaliteit van de zorg voor de cliënt verhogen als de prijs van de zorg verlagen, óf
- de kwaliteit van de zorg voor de cliënt verhogen met een in verhouding beperkte toename in de prijs.

## **Artikel 4. Administratievoorschriften**

- 4.1. De zorgaanbieder registreert, indien de prestatie ketenzorg dementie en/of de prestatie nationaal programma ouderenzorg in rekening gebracht wordt, naast de in artikel 36, eerste lid 1 van de Wmg, aangegeven administratie-eisen, de volgende gegevens volledig en naar waarheid:

Per gecontracteerde zorgprestatie:

- a. de met het zorgkantoor (of de zorgkantoren) afgesproken prestatie-indicatoren of prestatie-afspraken of succesfactoren over:
    1. efficiëntie in de zorgverlening;
    2. toegankelijkheid;
    3. cliëntenbelangen; en
    4. andere kwaliteitsaspecten;
  - b. de zorgonderdelen die tezamen de opbouw vormen van het totaalproduct dat de zorgaanbieder levert of kan leveren aan een cliënt(engroep);
  - c. resultaten op uitkomstenniveau voor de kwaliteit van de zorg, de efficiëntie in de zorg en de cliëntgerichtheid in de zorglevering (evaluatie beoogde effecten); en
  - d. integraal tarief én deeltarieven waarbij de deeltarieven gekoppeld zijn aan de zorgonderdelen die tezamen de opbouw vormen van het totaalproduct dat de zorgaanbieder levert of kan leveren aan een cliënt(engroep).
- 4.2. De verplichting om te registeren omvat alleen de onderwerpen voor registratie. De manier waarop de registratie plaatsvindt, is aan de zorgaanbieder zelf.

**Kenmerk:**

NR/CA-300-007  
11D0021625

**Pagina**

3 van 4

## **Artikel 5. Declaratievoorschriften**

- 5.1 De zorgaanbieder declareert geen verrichte prestatie in ketenzorg dementie of nationaal programma die reeds op andere wijze is/wordt gedeclareerd dan wel bekostigd.
- 5.2 De zorgaanbieder dient op de declaratie onderscheid te maken tussen verzekerde zorg onder de zorgverzekering, de AWBZ en overige verzekeringen.

## **Artikel 6. Declaratiebepalingen voor het in rekening brengen van de prestatie**

- 6.1 De zorgaanbieder declareert uitsluitend de prestaties Ketenzorg dementie of nationaal programma ouderenzorg aan een zorgkantoor met wie daartoe een rechtsgeldige overeenkomst is gesloten.

## **Artikel 7. Intrekking**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Regeling declaratievoorschriften en prestaties Ketenzorg Dementie, Nationaal Programma Ouderenzorg en Transitieprogramma langdurige zorg', met kenmerk CA/NR.-300.002, ingetrokken.

## **Artikel 8. Overgangsbepaling**

De Regeling declaratievoorschriften en prestaties Ketenzorg Dementie en Nationaal Programma Ouderenzorg, met kenmerk CA/NR.-300.002 blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die regeling en die betrekking hebben op de periode waarvoor die regeling gold.

## **Artikel 9. Citeertitel**

Deze regeling wordt aangehaald als: 'Regeling Declaratievoorschriften en prestaties Ketenzorg Dementie en Nationaal Programma Ouderenzorg'.

**Artikel 10. Inwerkingtreding**

**Kenmerk:**  
NR/CA-300-007  
11D0021625

**Pagina**  
4 van 4

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2012. Indien de Staatscourant waarin deze regeling wordt geplaatst wordt uitgegeven na 31 december 2011, treedt de regeling in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2012.

de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.E. Homan  
lid Raad van Bestuur