

Stoppen-met-Roken-programma

Gelet op de artikelen 36, derde lid, 37, zevende lid, 38, derde lid, en artikel 40, vierde lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg - (Wmg), heeft de Nederlandse Zorgautoriteit de volgende regeling vastgesteld.

Kenmerk
10D0047053

Artikel 1. Algemeen

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders voor zover deze de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma leveren.

Artikel 2. Doel

Deze regeling heeft tot het stellen van de navolgende voorschriften met betrekking tot het Stoppen-met-Rokenprogramma:

- Declaratievoorschriften;
- Administratievoorschriften teneinde de uit het Stoppen-met-Rokenprogramma volgende resultaten te kunnen volgen, toetsen en evalueren onder andere met het oog op de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg;
- Transparantievoorschriften die moeten bewerkstelligen dat consumenten tijdig en zorgvuldig geïnformeerd worden over de eigenschappen van de betreffende prestatie met het oog op doeltreffendheid, juistheid, inzichtelijkheid en vergelijkbaarheid van de informatie. Met deze informatie kunnen cliënten een weloverwogen keuze kunnen maken voor het aangaan van een overeenkomst met betrekking tot een Stoppen-met-Rokenprogramma.

Artikel 3. Begripsbepalingen

3.1 Stoppen-met-Rokenprogramma

De prestatie die wordt vastgesteld op grond van de Beleidsregel Stoppen-met-Rokenprogramma. Het betreft zorg als bedoeld in artikel 2.5b van het Besluit zorgverzekering. De zorg bij het Stoppen-met-Rokenprogramma omvat geneeskundige zorg zoals huisartsen, medisch specialisten, verloskundigen en klinisch psychologen die plegen te bieden en farmacotherapeutische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering met als doel te stoppen met roken. Het programma bestaat altijd uit begeleiding gericht op gedragsverandering en wordt indien nodig aangevuld met farmacologische ondersteuning. De zorgmodule 'Stoppen met Roken' en de CBO-richtlijn 'Tabaksverslaving' zijn hierbij richtinggevend.

3.2 Zorgmodule

De zorgmodule 'Stoppen met roken' is een generieke module opgesteld door het "Partnership stop met roken" die de norm voor de zorg bij de zorgvraag 'stoppen met roken' functioneel omschrijft. De zorgmodule bevat een zorginhoudelijke en organisatorische uitwerking van het programma. De module dient om cliënten inzicht te geven in kwaliteitsnormen en faciliteert verzekeraars en aanbieders bij het sluiten van overeenkomsten.

3.3 CBO-richtlijn 'Tabaksverslaving'

De in 2009 opgestelde richtlijn 'Behandeling van Tabaksverslaving, herziening 2009' zoals die door het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO is opgesteld.

Kenmerk

10D0047053

Pagina

2 van 7

3.4 Zorgaanbieder

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg voor zover deze zorg aanbiedt als bedoeld in artikel 1 van deze regeling.

3.5 Hoofdcontractant

De hoofdcontractant is de zorgaanbieder die verantwoordelijk is voor levering van het Stoppen-met-Rokenprogramma aan de cliënt en het overeengekomen tarief voor deze prestatie declareert. De hoofdcontractant is verantwoordelijk voor de 'stepped care' zoals deze in de Zorgmodule wordt beschreven. De hoofdcontractant kan bij het leveren van de voornoemde prestatie middels onderlinge dienstverlening gebruik maken van een of meer onderaannemers.

3.6 Onderlinge dienstverlening

Indien meerdere zorgaanbieders gezamenlijk en in onderlinge afstemming het Stoppen-met-Rokenprogramma leveren, dan worden die delen van het Stoppen-met-Rokenprogramma die niet door de hoofdcontractant worden geleverd aangemerkt als onderlinge dienstverlening.

3.7 Tarief

De prijs die de hoofdcontractant in rekening brengt voor de prestatie.

3.8 'In zorg'

De cliënt is 'in zorg' op het moment dat een cliënt heeft besloten te gaan stoppen, en daarbij vervolgens ondersteuning ontvangt, waarvan inhoud en levering overeenkomen met in artikel 3.1 bedoelde prestatie. De startdatum is de datum van het eerste contact binnen deze prestatie.

3.9 De beleidsregel

De Beleidsregel 'Stoppen-met-Rokenprogramma'.

3.10 Ketenzorg

Prestaties die worden vastgesteld op grond van de Beleidsregel 'Integrale bekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronische aandoeningen (DM type 2, VRM, COPD).

Artikel 4. Declaratievoorschriften

4.1 Vrij tarief

Voor de prestatie 'Stoppen-met-Rokenprogramma' geldt een vrij tarief.

4.2 Declaratie door hoofdcontractant

De prestatie 'Stoppen-met-Rokenprogramma' wordt door de hoofdcontractant, met inachtneming van onderstaande bepalingen, in rekening gebracht bij de zorgverzekeraar of de cliënt aan wie de prestatie is geleverd.

De peildatum voor vergoeding en tariefbepaling is de startdatum waarop de cliënt 'in zorg' treedt voor het programma.

De prestatie als omschreven in artikel 3.1 van deze regeling wordt door de hoofdcontractant, na beëindiging van het zorgprogramma en met

inachtneming van bovenstaande bepalingen, in rekening gebracht bij de zorgverzekeraar of de cliënt aan wie de prestatie is geleverd.

Kenmerk

10D0047053

Pagina

3 van 7

4.3 Te declareren prestatie en toeslagen

De prestatie 'Stoppen-met-Rokenprogramma' kan door de hoofdcontractant in rekening worden gebracht op basis van de prestatiebeschikking. De te declareren prestatie bestaat altijd uit gedragsmatige ondersteuning, en kan indien nodig uitgebreid worden met toeslagen voor farmaceutische ondersteuning.

4.4 Onderlinge dienstverlening

Indien sprake is van onderlinge dienstverlening verdeeld de hoofdcontractant het tarief onder bij de betrokken zorgaanbieders, volgens de (contract)afspraken die hij met hen heeft gemaakt.

De zorgaanbieder die (een deel van) het Stoppen-met-Rokenprogramma levert in het kader van onderlinge dienstverlening declareert deze zorg aan de hoofdcontractant.

De tarieven voor onderlinge dienstverlening in het kader van de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma zijn vrije tarieven.

4.5 Programma aangeboden door een eerstelijns psycholoog

Het programma wordt niet gerekend tot eerstelijns psychologische zorg, al kan een eerstelijns psycholoog het programma aanbieden. Indien een eerstelijns psycholoog het programma aanbiedt, is onderhavige beleidsregel van toepassing. De beleidsregel voor tarieven in de eerstelijns psychologische zorg is niet van toepassing. Het volgen van het programma telt niet mee bij de basisaanspraak op de eerstelijns psychologische zorg.

4.6 Geen samenloop met de eerstelijns zorg

Zorg binnen de eerste lijn die geacht wordt onderdeel uit te maken van, of gelijkwaardig te zijn aan de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma wordt niet gelijktijdig naast voornoemde zorg ten behoeve van dezelfde patiënt gedeclareerd.

4.7 Uitzondering bij UR-medicatie

In afwijking van artikel 4.6 van deze regeling mag de deelprestatie voor een eenmalig huisartsenconsult waarin een geneesmiddel wordt voorgeschreven wel worden gedeclareerd naast de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma indien farmacologische ondersteuning met uitsluitend op recept verkrijgbare geneesmiddelen wenselijk wordt geacht en indien de hoofdcontractant geen huisartsenzorg heeft gecontracteerd binnen het programma.

4.8 Samenloop met Ketenzorg

Voor zover het Stoppen-met-Rokenprogramma wordt geleverd aan een cliënt die integraal bekostigde ketenzorg ontvangt vanwege een chronische aandoening (DM2, CVR en/of COPD), volgens de beleidsregel 'Integrale bekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronische aandoeningen (DM type 2, VRM, COPD)' kan het Stoppen-met-Rokenprogramma niet los worden gedeclareerd. In dat geval kan alleen de keten-dbc, waar het Stoppen-met-Rokenprogramma onderdeel van uitmaakt, worden gedeclareerd.

4.9 Samenloop met Innovatie

Voor zover een zorgaanbieder in het kader van een kortdurend kleinschalig experiment, als bedoeld in de Beleidsregel innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties, zorg aanbiedt die als doel heeft om te stoppen met roken die betrekking hebben, declareert de zorgaanbieder deze zorg tot de einddatum van het experiment op basis van de individuele beschikking die is afgegeven op grond van laatstgenoemde beleidsregel.

Voor zover een zorgaanbieder en zorgverzekeraar besluiten het voornoemde experiment eerder te beëindigen, vindt declaratie van deze zorg plaats middels declaratie van de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma.

Er kunnen geen nieuwe kortdurende kleinschalige experimenten meer starten die betrekking hebben op het stoppen met roken.

4.10 Samenloop met medisch specialistische zorg

Het Stoppen-met-Rokenprogramma kan niet worden gedeclareerd indien tegelijkertijd aan dezelfde patiënt medisch specialistische zorg wordt geleverd die tot doel heeft de cliënt te begeleiden met het stoppen met roken.

Artikel 5. Transparantievoorschrift

5.1 Hoofdcontractant

De hoofdcontractant is verantwoordelijk voor een goede voorlichting van de cliënt met betrekking tot de inhoud en de kosten van het programma. Indien er farmaceutische ondersteuning wordt ingezet, geeft de hoofdcontractant duidelijk aan hoe deze kosten vergoed worden voor de cliënt. Ook wordt er gewezen op het eigen risico en wordt hiervoor verwezen naar de verzekeraar.

5.2 Verzekeraar

De verzekeraar informeert de verzekerde hoe omgegaan wordt met het eigen risico en welke programma's en middelen onder de vergoeding vallen.

Artikel 6. Inwerkingtreding en citeertitel

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij is geplaatst. Deze is te vinden op www.officielebekendmakingen.nl

De regeling kan worden aangehaald als de 'Regeling Stoppen-met-Rokenprogramma'.

de Raad van Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter

Toelichting

Kenmerk

10D0047053

Pagina

5 van 7

Algemeen

Met ingang van 1 januari 2011 valt een programmatische aanpak van Stoppen met Roken, waar farmacotherapeutische ondersteuning samen met gedragsmatige ondersteuning wordt aangeboden, onder de zorgverzekeringswet. Om het Stoppen met Roken programma te kunnen declareren, is beleid van de NZa nodig. Het ministerie van VWS heeft de NZa op hiervoor een aanwijzing gegeven om dit beleid te vormen.

Het Stoppen-met-Rokenprogramma wordt als integraal programma ingekocht, geleverd en gedeclareerd. Indien er meer dan één zorgaanbieder bij de levering van deze prestatie is betrokken, kunnen zij over de dienstverlening onderling nadere afspraken maken.

Echter, gezien de korte voorbereidingstijd tot 1 januari 2011 en het feit dat de zorginkoop door verzekeraars reeds is gestart, is het niet in alle gevallen (meer) mogelijk om het Stoppen-met-Rokenprogramma als integraal programma in te kopen en te declareren. Voor die gevallen waarin dat niet mogelijk is, bestaat uitsluitend in 2011 nog de mogelijkheid om af te wijken van de integrale inkoop, levering en declaratie. Uiteraard moet de verzekeraar in dit soort situaties wel bewaken dat de farmacotherapeutische ondersteuning alleen wordt verstrekt en vergoed in het kader van het volgen van het programma, dat wil zeggen in combinatie met op gedragsverandering gerichte begeleiding. Met ingang van 1 januari 2012 zal alleen nog maar sprake kunnen zijn van een integrale inkoop, levering en declaratie van het Stoppen-met-Rokenprogramma.

De zorgmodule en richtlijn waarnaar verwezen wordt, zijn terug te vinden op de volgende sites:

www12.stivoro.nl

www.cbo.nl

Artikelsgewijs

Artikel 3.4 Zorgaanbieder

Volgens de Zorgmodule Stoppen met Roken mag de zorg door elke zorgverlener uitgevoerd worden, mits deze persoon bekwaam is. Mogelijke aanbieders zijn: zorgaanbieders en – instellingen (GGD'en, thuiszorg, Stivoro), eerstelijnsgezondheidszorg (huisartsen, doktersassistenten, praktijkondersteuners, bedrijfsartsen, psychologen, verloskundigen, tandartsen, mondhygiënist en apothekers) en tweede lijn (medisch specialistische zorg, RookStopPoli's).

Artikel 2.8 In zorg

De prestatie begint bij het eerste consult nadat de cliënt heeft besloten te stoppen met roken, en hiervoor een programma te volgen. De zorgmodule beschrijft het gehele proces, inclusief gesprekken om iemand te motiveren te gaan stoppen. Deze gesprekken vallen buiten de prestatie en vallen binnen de reguliere hulpverlening.

Artikel 4.3 Te declareren prestatie en toeslagen

De toeslagen voor toepassing van de farmacologische middelen voor nicotine vervangende middelen en/of UR-middelen zijn uitsluitend in samenhang met gedragsmatige ondersteuning in rekening te brengen. De declaratie geschiedt door de hoofdcontractant van het programma.

Een hoofdcontractant kan:

- zelf farmacotherapeutische middelen inkopen en verstrekken aan de cliënt, of
- de kosten van farmacotherapeutische middelen vergoeden aan de cliënt indien de cliënt kosten heeft gemaakt voor farmacologische ondersteuning, of
- de kosten voor farmacotherapeutische middelen vergoeden aan de apotheek. In dat laatste geval is er sprake van onderlinge dienstverlening.

Kenmerk

10D0047053

Pagina

6 van 7

De zorgverzekeraar ontvangt geen losse declaraties van farmacologische middelen. De controle op samenhang van farmacologische ondersteuning met gedragsmatige begeleiding is hierdoor bij de zorgaanbieder belegd.

Artikel 4.6 Geen samenloop met de eerstelijns zorg

Indien een huisarts de aanbieder van het programma is, wordt het consult met een advies om te stoppen met roken, gerekend tot een gewoon huisartsenconsult. Zodra het programma 'Stoppen met Roken' is gestart, vallen de consulten binnen het programma en de regelgeving die hiervoor geldt.

Indien het programma door een verloskundige wordt aangeboden, wordt het programma naast de reguliere zorg aangeboden. Er is hier geen sprake van overlap.

Indien een eerstelijns psycholoog het programma aanbiedt, is de onderhavige beleidsregel van toepassing. De beleidsregel die de tarieven voor eerstelijns psychologische zorg regelt, is niet van toepassing. Hiertoe is besloten omdat verzekerden die zich tot de eerstelijnspsycholoog wenden anders met zowel het eigen risico voor het Stoppen-met-Rokenprogramma als met de beperkte aanspraak en eigen bijdrage voor eerstelijns psychologische zorg zouden worden geconfronteerd. Hierdoor zou de eerstelijns psycholoog voor de cliënt een kostbaardere zorgverlener zijn, dan andere aanbieders.

Artikel 4.7 Uitzondering bij UR-medicatie

Het huisartsenconsult is dan bedoeld om medicatie te kunnen voorschrijven die uitsluiten op recept (UR) verkrijgbaar is. De reden dat er enige samenloop is toegestaan in de eerste lijn als het gaat om het voorschrijven van UR-medicatie, is dat het aanbieden van 'stepped care' anders moeilijk, dan wel inefficiënt, te realiseren is voor aanbieders die niet vanuit een zorggroep opereren

De kosten van de medicatie worden niet uitgezonderd. Deze zijn onderdeel van het programma.

Artikel 4.8 Samenloop met Ketenzorg

Indien het programma wordt geleverd aan een cliënt die al ketenzorg ontvangt, welke integraal bekostigd wordt, dan is het programma een integraal onderdeel van de zorg is, conform de zorgstandaarden. Het los bekostigen van dit programma bij ketenzorgcliënten zou dan ook leiden tot dubbele bekostiging en dat is onwenselijk.

Het is wel mogelijk dat zorgverzekeraar en hoofdcontractant van de integraal bekostigde ketenzorg nadere afspraken maken over de aanbieder van het Stoppen-met-Rokenprogramma. Echter, dit zal dan in de vorm van onderlinge dienstverlening geschieden, waarbij de aanbieder van ketenzorg de hoofdcontractant is, en de aanbieder van het Stoppen-met-Rokenprogramma de onderlinge dienstverlener.

Artikel 4.9 Samenloop met Innovatie

Het is onwenselijk om twee declaratiecodes, vanuit verschillende regelingen, te hanteren voor het programma Stoppen met Roken. Aanbieder en verzekeraar moeten dan ook besluiten, indien er sprake is van een experiment ten aanzien van zorg omtrent 'Stoppen met Roken, of deze zorg in de vorm van het experiment wordt voortgezet, of dat voortijdig wordt overgegaan op de reguliere bekostiging.

Kenmerk

10D0047053

Pagina

7 van 7

Artikel 4.10 Samenloop met medisch specialistische zorg

Indien een cliënt bij een longarts zorg ontvangt om te stoppen met roken, op basis van een ziekenhuis-dbc, kan niet tegelijkertijd een Stoppen-met-Rokenprogramma zoals in deze regeling wordt beschreven, worden gedeclareerd. Dit zou namelijk leiden tot dubbele bekostiging.

Artikel 5 Transparantievoorschrift

Omdat er een eigen risico kan gelden voor het Stoppen-met-Rokenprogramma, en de cliënt mogelijk kosten maakt, welke hij kan declareren, is het van groot belang dat zowel zorgaanbieder als zorgverzekeraar de cliënt hierover duidelijk voorlichten.