

BELEIDSREGEL CA-300

Kosten MRSA



1. Algemeen

Kemerk
CA-300

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies verblijf en behandeling eventueel in combinatie met een of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.
- b. De beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2009. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2008, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2009.
- c. De Beleidsregel kosten MRSA met nummer CA-91 eindigt op 31 december 2008.
- d. De beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel kosten MRSA'.

2. Doel

Bij zorgaanbieders toegelaten voor verblijf en behandeling die door verspreiding van MRSA getroffen worden, wordt een onevenredige wissel op het budget getrokken. Het doel van deze beleidsregel is daarom een vergoeding te geven voor de extra kosten en de onderproductie die voortvloeien uit een uitbraak van een MRSA-besmetting.

3. Kosten MRSA

3.1 Aanpassing van de aanvaardbare kosten

De aanvaardbare kosten jaar t kunnen worden aangepast als gevolg van de nacalculatie op de extra kosten en de onderproductie die voortvloeien uit de uitbraak van een MRSA-besmetting.

Het volgende komt voor vergoeding in aanmerking:

1. Extra kosten van medisch microbiologisch onderzoek die verband houden met het opsporen van MRSA van zowel verpleeghuispatiënten als het personeel van het verpleeghuis;
2. Extra kosten van antimicrobiële middelen ter bestrijding van de MRSA die worden toegepast bij de eradicatie van MRSA bij zowel verpleeghuispatiënten als het personeel van het verpleeghuis;
3. Extra personeels- en materiële kosten die samenhangen met de desinfectie van ruimten;

4. Extra kosten van persoonlijke beschermingsmiddelen;
5. Extra personeelskosten van eigen of ingehuurde verpleegkundigen/verzorgenden; de extra personeelskosten van arts-microbiologen, infectiepreventieadviseurs (ook wel genoemd (ziekenhuis)hygiënisten);
6. Onderproductie als gevolg van verplichte sluiting van een afdeling of een locatie.

Voor de beoordeling van de aanvaardbaarheid van deze kosten baseert de NZa zich op het advies van het Meldpunt MRSA.

3.2 Procedure

1. Een zorgaanbieder die geconfronteerd wordt met een MRSA-uitbraak moet hiervan direct melding maken bij het Meldpunt MRSA. Deze melding moet schriftelijk plaatsvinden (zie hiervoor beleidsregelonderdeel 4) en moet tenminste de volgende elementen bevatten:
 - a. Een opgave van het aantal patiënten en/of personeelsleden bij wie de besmetting is aangetoond;
 - b. Een beknopt plan van aanpak om de besmetting te bestrijden. Dit plan van aanpak moet worden voorzien van een tijdsplan, en een nadere onderbouwing en moet aantonen dat er een arts-microbioloog en/of een infectiepreventie-adviseur (ook wel genoemd (ziekenhuis)hygiënist) bij de bestrijding van de uitbraak betrokken is.
2. Na de eerste melding aan het Meldpunt moet de zorgaanbieder het kostenuitsplitsingsformulier eradicator MRSA in een verpleeghuis invullen en dit formulier ter beoordeling aan het Meldpunt voorleggen. Het kostenuitsplitsingsformulier kan worden opgevraagd bij het Meldpunt. Het Meldpunt beoordeelt het door de zorgaanbieder ingevulde formulier en zal desgewenst aanvullende informatie opvragen bij de zorgaanbieder.

3.3 Nacalculatie

Bij nacalculatie gelden de volgende uitgangspunten:

1. De extra kosten die voortvloeien uit een uitbraak van MRSA kunnen uitsluitend worden opgevoerd in het nacalculatieformulier, onderdeel "Lokaal overleg". Het verzoek moet vergezeld zijn van het betreffende advies van het Meldpunt.

De werkelijke productie verpleegdagen in jaar t kan in het nacalculatieformulier worden verhoogd met de onderproductie van de gesloten afdeling of locatie zoals genoemd in beleidsregelonderdeel 3.1 , met als maximum de productieafspraken in jaar t. Bij de beoordeling van de vergoeding van de onderproductie van de gesloten afdeling of locatie worden aanvullende toeslagen door de NZa buiten beschouwing gelaten.

2. De aanvaardbare kosten worden verhoogd met de in beleidsregelonderdeel 3.1 genoemde extra kosten en onderproductie voor zover deze kosten het drempelbedrag overschrijden. Voor zorgaanbieders waarbij de aanvaardbare kosten minder bedragen dan € 5.000.000,- geldt een drempelbedrag van 1% van de aanvaardbare kosten. Voor zorgaanbieders met aanvaardbare kosten van € 5.000.000,- of meer bedraagt het drempelbedrag € 50.000,-. De NZa gaat hierbij uit van de aanvaardbare kosten zoals vastgesteld bij de meest recente productieafspraken in jaar t.

Kenmerk
CA-300

Pagina
3 van 3

3. Eenzijdige verzoeken worden niet in behandeling genomen en zullen zonder inhoudelijk oordeel door de NZa worden afgewezen.

4. Gegevens Meldpunt

Het postadres van het Meldpunt luidt:

Meldpunt MRSA (LUMC)
C7-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden