

Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg

Gelet op het bepaalde in artikel 57 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) heeft de NZa besloten deze beleidsregel vast te stellen:

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) welke wordt geleverd door zorgaanbieders die verpleging leveren zoals verpleegkundigen die bieden.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2010 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg'.

2. Prestatiebeschrijving

Voor zorgaanbieders die verpleging leveren zoals verpleegkundigen die bieden treedt per 1 januari 2010 de volgende prestatie in werking:

Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg.

Er is sprake van verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg, indien wordt voldaan aan elk van de volgende voorwaarden:

- a. Het gaat om verpleegkundige handelingen, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg, met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening zonder dat die handelingen *geleverd worden aan een patiënt die verblijft in een zorginstelling op een bed waarvoor een toelating voor de functie* behandeling, zoals bedoeld in artikel 8 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ is afgegeven;
- b. Er is een indicatiestelling aanwezig voor verpleging, noodzakelijk in de thuissituatie in verband met medisch specialistische zorg, van de medisch specialist.¹

De beleidsregel betreft de verpleging in de thuissituatie. Van een thuissituatie is ook sprake in geval van patiënten/cliënten die

¹ Bedoeld wordt met indicatiestelling door de medisch specialist dat deze als eindverantwoordelijke voor de door hem ingezette zorgverlening bepaalt of de betreffende patiënt in aanmerking kan komen voor de betreffende behandeling in de thuissituatie. De medisch specialist heeft in deze situatie de eindverantwoordelijkheid van de zorg niet overgedragen aan de huisarts. De huisarts kan in voorkomende gevallen slechts in overleg met de betreffende medisch specialist een indicatie stellen voor verpleging, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, met inachtneming van de in de beroepsgroep gebruikelijke normen.

verblijven in een zorginstelling die niet is toegelaten voor de AWBZ-functie 'behandeling', maar wel voor de AWBZ-functie 'verblijf' zoals omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ. In deze situatie valt alleen de specifieke verpleging die noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg én waarvoor deze zorg niet is opgenomen in de ZZp's (zorgzwaartepakketten) onder deze beleidsregel.

Kenmerk
CI-1116/CA-402
Pagina
2 van 3

De verpleging die noodzakelijk is in verband met thuisbeademing of die noodzakelijk is in verband met palliatieve terminale zorg valt niet onder deze beleidsregel.

3. Maximum tarieven

Voor de prestatie 'Verpleging in de thuissituatie noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg' geldt een maximum tarief per 5 minuten. Zie hiervoor de Tariefbeschikking op de NZa-site onder 'verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische verpleging'.

4. Definitie prestatie 5 minuten.

De prestatie betreft 5 minuten patiëntgebonden tijd tussen zorgverlener en patiënt in de thuissituatie.

5. Ambtshalve vaststelling

Op basis van artikel 57 lid 5 Wmg stelt de NZa, ter uitvoering van deze beleidsregel, de prestatiebeschrijving en het bijbehorende maximumtarief ambtshalve vast.

Toelichting

Kenmerk
CI-1116/CA-402

Pagina
3 van 3

Ad 2 Prestatiebeschrijving

Deze beleidsregel schrijft voor dat de verpleging, welke onderdeel is van de reguliere zorg in bijvoorbeeld verzorgingshuizen², niet onder deze beleidsregel valt om dubbele bekostiging te voorkomen. Het verzorgingshuis(1) met de AWBZ toelating verpleging wordt gezien als thuissituatie voor patiënten met een verblijfsindicatie. Voor deze patiënten wordt bekostiging van de specifieke verpleging, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie mogelijk gemaakt. Tegelijkertijd wordt de specifieke verpleging afgebakend van de verpleging welke onlosmakelijk verbonden is aan het verblijf in een instelling mét toelating voor de AWBZ-functie verpleging en zónder toelating voor de AWBZ-functie behandeling.

Bij de prestatiebeschrijving is aangegeven dat de indicatiestelling voor 'verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg' door de medisch specialist zelf dan wel de huisarts in overleg met de medisch specialist gesteld wordt, zonder dat de huisarts de behandeling van de medisch specialist heeft overgenomen. Deze beleidsregel beoogt de verpleging, noodzakelijk in verband met medisch-specialistische zorg in de thuissituatie te beschrijven. Als de huisarts de behandeling overneemt van de medisch specialist en een verpleegkundige wordt ingeschakeld zal, mits sprake is van een CIZ-indicatie, de verpleging ten laste van de AWBZ gebracht moeten worden.

Ad 3. Maximumtarieven

De prestatie 5 minuten is afgeleid van het maximum uurtarief voor gespecialiseerde verpleging.

Ad 4 Definitie prestatie-eenheid.

De prestatie 'Verpleging, noodzakelijk in verband met medische specialistische zorg in de thuissituatie' betreft 5 minuten patiëntgebonden tijd tussen zorgverlener en patiënt in de thuissituatie.

Hieronder wordt bijvoorbeeld niet verstaan:

- activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
- coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
- indicatiestelling;
- reistijd, bijscholing, stage, intake (anders dan het eerste contact waarin de beoogde beroepskracht de uitvoeringslijn uitzet).

² zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf en niet voor behandeling als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking en voor verzekerden met een psychosociaal probleem