

Extramurale dieetadviesing

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Ingevolge artikel 57, vijfde lid, Wmg, worden prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

Ingevolge artikel 59, tweede lid, Wmg heeft de Minister van VWS met brieven van 29 augustus 2008, kenmerk CZ/TSZ-2873530, en van 14 november 2008, kenmerk CZ/EKZ-2874809, en van 19 december 2008, kenmerk CZ/EKZ-2901559, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel een aanwijzing op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op dieetadviesing als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen¹ of werkzaamheden² op het terrein van de gezondheidszorg geleverd door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel 34, van de Wet BIG.

Deze beleidsregel is niet van toepassing op dieetadviesing als intramuraal geleverde prestatie dan wel als onderdeel daarvan.

2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is vastlegging van het beleid met betrekking tot de diverse prestatiebeschrijvingen en tarieven voor dieetadviesing.

3. Begripsbepaling

Extramurale dieetadviesing is het geheel van activiteiten dat tot doel heeft een bijdrage te leveren aan het voorkomen, opheffen, verminderen of compenseren van met voeding samenhangende of met voeding beïnvloedbare stoornissen, beperkingen en participatieproblemen.

4. Prestatiebeschrijvingen

In het kader van deze beleidsregel worden de volgende prestatiebeschrijvingen onderscheiden:

- a. Reguliere behandeling
- b. Groepsbehandeling
- c. Uittoeslag

¹ Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2^o, van de Wmg.

² Het betreft hier de werkzaamheden bedoeld in artikel 2, aanhef, en sub d, van het Besluit uitbreiding en beperking werkingsfeer Wmg.

5. Specifieke bepalingen bij de prestatiebeschrijvingen

Kenmerk

10D0046935

Pagina

2 van 3

ad a) Reguliere behandeling

De prestatie wordt naar evenredigheid van de werkelijke behandelingsduur in eenheden van een kwartier gedeclareerd.

ad b) Groepsbehandeling

Het betreft een prestatie per patiënt. De prestatie wordt naar evenredigheid van de werkelijke behandelingsduur in eenheden van een kwartier gedeclareerd.

ad a en b) Reguliere behandeling/ Groepsbehandeling

De activiteiten binnen een reguliere behandeling of een groepsbehandeling bestaan uit:

- aanmelding: registratie van onder andere persoonsgegevens, medische gegevens en aanvullende gegevens (bijvoorbeeld communicatiebeperkingen);
- diëtistisch onderzoek: onder andere onderzoek naar verwachtingen, hulpvraag, medische voorgeschiedenis, huidige bloedwaarden en stofwisselingsgegevens, psychosociale gegevens, eetgedrag, voedingstoestand;
- diëtistische diagnosestelling: analyse van verkregen gegevens en formuleren van het kernprobleem;
- vaststellen dieetplan/behandeling: bepalen van de doelstelling van de behandeling en het opstellen van het behandelplan, informeren van de verwijzer;
- uitvoeren van de behandeling;
- evaluatie van resultaten en doelstelling van de behandeling;
- afsluiting van de behandeling: registreren van eindgegevens, reden van afsluiting, vervolgspraken en informeren van de verwijzer;
- emailcontact tussen zorgaanbieder en patiënt waarbij voldaan wordt aan de meest recente KNMG-richtlijnen 'richtlijnen online arts-patiënt contact'.

Het gaat hierbij zowel om behandelingsduur in direct contact met cliënten (face-to-face) tijdens individuele consulten of huisbezoeken en groepsgerichte activiteiten (dieetadvies in groepsverband, cursussen) als om de behandelingsduur die cliëntgerelateerd plaatsvindt buiten aanwezigheid van de cliënt.

ad c) Uittoeslag

In het geval de zorgaanbieder de patiënt bezoekt kan naast de reguliere behandeling een uittoeslag in rekening worden gebracht. Van een uittoeslag is in dit verband alleen sprake indien de behandeling buiten de praktijk plaatsvindt.

Indien tijdens één bezoek op één adres meer dan één patiënt wordt behandeld, kan de uittoeslag slechts eenmaal in rekening worden gebracht. Van één adres is ook sprake bij behandeling in een ziekenhuis, verpleeghuis, bejaardenoord, verzorgingsflat of enigerlei andere daarmee in enig opzicht vergelijkbare woon- of verblijfplaats (bijvoorbeeld de zogenoemde aanleunwoningen).

6. Tarieven

Voor de prestaties zoals vastgelegd in deze beleidsregel gelden vrije tarieven zoals bedoeld in artikel 57, vierde lid, onder c van de Wmg.

Kenmerk

10D0046935

Pagina

3 van 3

7. Intrekking oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen voor extramurale dieetadvisering', met kenmerk CI-1090/CV 6200-4.0-5/CA-347, ingetrokken.

8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2011. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, sub b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2010, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2011.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel Extramurale dieetadvisering'.

Toelichting

De herziene beleidsregel voldoet aan het nieuwe format beleidsregel. In de voorliggende beleidsregel zijn beleidsinhoudelijk geen wijzigingen doorgevoerd die leiden tot aanpassingen in de uit de beleidregels voortvloeiende prestatiebeschrijvingbeschikkingen.

Al met al beoogt de voorliggende beleidsregel door een logischer indeling en opbouw, bij te dragen tot een betere leesbaarheid en eenvoudiger begrip.