

**Huisartsenzorg - Verrichtingenlijst M&I**Kenmerk  
BR/CU-7070

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 59, tweede lid, Wmg heeft de Minister van VWS met brieven van 21 juli 2011, kenmerk MC-U 307309, en van 14 december 2011, kenmerk CZ-EKZ-3081726, ten behoeve van de voorliggende beleidsregel aanwijzingen op grond van artikel 7 Wmg aan de NZa gegeven.

**1. Reikwijdte**

Deze beleidsregel is van toepassing op geneeskundige zorg, als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw), die wordt geleverd door huisartsen.

Voor zover geen sprake is van zorg als omschreven in de vorige zin, is deze beleidsregel van toepassing op handelingen <sup>1)</sup> of werkzaamheden <sup>2)</sup> op het terrein van geneeskundige zorg geleverd door of onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 3, dan wel 34, van de Wet BIG.

**2. Doel van de beleidsregel**

Het doel van deze beleidsregel is de vastlegging van het beleid inzake de wijze waarop de diverse prestatiebeschrijvingen en tarieven voor geneeskundige zorg die wordt geleverd door huisartsen in het kader van Modernisering en Innovatie (M&I) tot stand komen.

**3. Prestatiebeschrijvingen**

De in het kader van Modernisering en Innovatie (M&I) in rekening te brengen verrichtingen betreffen

13009	<i>Teledermatologie</i> Vervaardigen, beveiligd verzenden en opslaan alsmede het laten beoordelen door dermatoloog op afstand van door de huisarts gemaakte digitale beelden van huidafwijkingen ter mogelijke vervanging van verwijzing naar de 2 <sup>e</sup> lijn van een dermatologisch probleem waarbij specialistische beoordeling en/of advies noodzakelijk is. Eventuele consulten in verband met de (na)behandeling op basis van advies dermatoloog kunnen separaat gedeclareerd worden.  Het betreft een tarief per verrichting. Kan niet in rekening worden gebracht indien inspanning huisarts als onderdeel van een andere prestatie reeds wordt vergoed.
13012	<i>Chirurgie</i> Chirurgische ingrepen, ter vervanging van behandeling in de 2e lijn, zoals:

<sup>1)</sup> Het betreft hier de handelingen bedoeld in artikel 1, sub b, nr. 2<sup>o</sup>, van de Wmg.

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- excisie van een atheroom, lipoom, fibroom, chalazion, neavus/multiple naevi;</li> <li>- huidbiopt (stans), electrochirurgie;</li> <li>- complexe (uitgebreide) wondbehandeling met hechten;</li> <li>- Barron-ligatie;</li> <li>- chirurgische decubitusbehandeling;</li>   <li>- nagelchirurgie bijvoorbeeld nagelextractie respectievelijk nagelbedexcisie;</li> <li>- incidering van abces of van vers getromboseerd hemorroïd, incise periaanaal abces/sinu pilonidalis;</li> <li>- Ascitespunctie.</li> </ul> <p>N.B. Het verwijderen van wratten of mollusca valt hier niet onder maar onder het begrip kleine chirurgie, in regulier consult. Het betreft een prestatie per verrichting, inclusief materiaal en verwijderen hechtingen</p>
13014	<p><i>Tapen</i> Behandeling distorsie, fractuur, tendinitis met tapebandage ter vervanging van behandeling in 2<sup>e</sup> lijn Het betreft een prestatie per verrichting.</p>
13015	<p><i>Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris</i> Behandelen van ulcus cruris met behulp van compressietherapie - indicatie: zie NHG-standaard M16; - niet onder behandeling van specialist. Het betreft een prestatie per therapie.</p>
13016	<p><i>Postoperatief consult inclusief verwijdering hechtmateriaal, in de praktijk</i> Controle wond en verwijderen hechtingen na een electieve chirurgische ingreep op verzoek van de specialist ter vermijding van een polikliniekbezoek. Dit om de patiënt te ontlasten door zorg dichtbij huis te bieden. Het gaat hierbij om wonden zoals na een heupvervangende operatie, chirurgische ingreep in de buik, enzovoorts. Het betreft een prestatie per verrichting in de praktijk van maximaal 20 minuten.</p>
13017	<p><i>Postoperatief consult inclusief verwijdering hechtmateriaal, thuis</i> Controle wond en verwijderen hechtingen na een electieve chirurgische ingreep op verzoek van de specialist ter vermijding van een polikliniekbezoek. Dit om de patiënt te ontlasten door zorg dichtbij huis te bieden. Het gaat hierbij om wonden zoals na een heupvervangende operatie, chirurgische ingreep in de buik, enzovoorts. Het betreft een prestatie per verrichting bij de patiënt thuis.</p>
13018	<p><i>Verrichting ter vervanging specialistenbezoek</i> Het verrichten van een behandeling/ingreep op verzoek van een specialist om een hernieuwd polikliniekbezoek te vermijden. Dit om de patiënt te ontlasten door zorg dichtbij huis te bieden. Het gaat hier om verrichtingen zoals het doen van een zoladex-injectie en epo. Het betreft een prestatie per verrichting in de praktijk van maximaal 20 minuten.</p>
13019	<p><i>Trombosebeen</i> Behandeling en nazorg van een diepveneuze trombosebeen thuis met instructie patiënt Het betreft een prestatie per visite.</p>
13020	<p><i>Varices sclerosering</i> Behandeling van spataderen door middel van sclerosering na diagnostiek met behulp van Doppler. Het betreft een prestatie per verrichting.</p>
13022	<p><i>Desensibilisatiekuur</i> Vaccinatie voor vermindering van overgevoeligheid. - Desensibilisatie voor IgE gemedieerde allergie voor pollen, huisstofmijt/katextract, insecten;</p>

	– Indicatie en 1 <sup>e</sup> kuur door specialist (dermatoloog, allergoloog). Het betreft een prestatie per verrichting.
13023	<i>Therapeutische injectie (Cyriax)</i> Injectie met corticosteroiden of lokaal anestheticum in gewrichten, op peesaanhechtingen of bursa volgens principe van Cyriax Het betreft een prestatie per verrichting.
13024	<i>Oogboring</i> Verwijderen corpus alienum uit het oog. Het betreft een prestatie per verrichting.
13025	<i>Aanmeten en plaatsen pessarium</i> Het aanmeten en plaatsen van een steunpessarium bij een blaas- of baarmoederverzakking zonder operatiewens. Het betreft een prestatie per verrichting.
13029	<i>Diabetes begeleiding per jaar</i> Realiseren van optimale zorg voor DM-patiënten door de huisarts, waarbij de patiënt in de 1 <sup>e</sup> lijn blijft en niet (meer) onder controle is van de 2 <sup>e</sup> lijn Het betreft een prestatie per controle.
13030	<i>Diabetes – instellen op insuline</i> Instellen van DM-patiënt op insuline door de huisarts, waarbij de patiënt in de 1 <sup>e</sup> lijn blijft en dus niet wordt verwezen naar de 2 <sup>e</sup> lijn, bij: <ul style="list-style-type: none"> <li>– nieuwe insulineafhankelijke patiënten;</li> <li>– DM type II patiënten, die van orale medicatie overgaan op insuline.</li> </ul> Het betreft een prestatie per verrichting.
13031	<i>COPD-gestructureerde zorg per jaar</i> Realiseren van optimale zorg voor COPD-patiënten door de huisarts, waarbij de patiënt niet (meer) onder controle is van de 2 <sup>e</sup> lijn Het betreft een prestatie per controle.
13032	<i>Palliatieve consultatie, visite</i> Consultatievisite door een opgeleide palliatieve huisartsconsulent op verzoek van huisarts Het betreft een prestatie per visite, inclusief bestudering casus.
13033	<i>Palliatieve consultatie, telefonisch</i> Telefonische consultatie door een opgeleide palliatieve huisartsconsulent op verzoek van huisarts. Het betreft een prestatie per telefonisch consult.
13034	<i>Intensieve zorg, visite, dag</i> Verlenen van intensieve zorg door de huisarts aan terminale patiënten of patiënten waarvoor het CIZ een ZZP-indicatie met grondslag PG of Somatiek uit de V&V-reeks van 5 of hoger heeft afgegeven en die niet verblijven in een AWBZ-instelling met toelating voor AWBZ-behandeling. Het betreft een prestatie per visite.
13035	<i>Intensieve zorg, visite langer dan 20 minuten, dag</i> Verlenen van intensieve zorg door de huisarts aan terminale patiënten of patiënten waarvoor het CIZ een ZZP-indicatie met grondslag PG of Somatiek uit de V&V-reeks van 5 of hoger heeft afgegeven en die niet verblijven in een AWBZ-instelling met toelating voor AWBZ-behandeling. Het betreft een prestatie per visite.
13037	<i>Intensieve zorg, visite langer dan 20 minuten, ANW</i> Verlenen van intensieve zorg door de huisarts tijdens de avond, nacht en weekend aan patiënten, die aan de indicatiecriteria voldoen, zoals genoemd onder 'intensieve zorg, visite

	langer dan 20 minuten, dag'. Het betreft een prestatie per verrichting.
13038	<i>Euthanasie</i> Verlenen van euthanasie. Het betreft een prestatie per euthanasieverlening.
13042	<i>IUD inbrengen/ Implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje</i> Het inbrengen van een spiraaltje of implanonstaafje vanwege anticonceptie. Het betreft een prestatie per verrichting.
13043	<i>Gestructureerde huisartsenzorg in verzorgingshuis</i> Niet bestemd voor de huisartsenzorg zelf, maar voor het stimuleren van huisartsen die medische zorg in verzorgingshuizen leveren, om dit gestructureerd aan te bieden door middel van onder meer het organiseren van de medische zorg door een beperkt aantal huisartsen, structureel periodiek overleg te organiseren, protocollen met betrekking tot zorg te ontwikkelen en actualiseren, afspraken te maken over dossiervorming, overdracht, visite en registratie (ICT), afstemming te organiseren met andere disciplines die betrokken zijn bij de zorg aan verzorgingshuisbewoners en ontwikkelen praktijkfolders voor verzorgingshuisbewoners.  Het betreft een prestatie per kwartaal per betreffende bewoner in het verzorgingshuis.
13044	<i>Gestructureerde huisartsenzorg in de maatschappelijke opvang</i> Niet bestemd voor de huisartsenzorg zelf, maar voor het stimuleren van huisartsen die medische zorg in de voorzieningen voor de maatschappelijke opvang (MO) leveren, om dit gestructureerd aan te bieden volgens de veldnorm die is beschreven in het project 'recept voor goed handelen'. Het betreft hier activiteiten zoals het organiseren van de medische zorg door een beperkt aantal huisartsen, structureel periodiek overleg te organiseren, protocollen met betrekking tot zorg te ontwikkelen en actualiseren, afspraken te maken over dossiervorming, overdracht, visite en registratie (ICT), afstemming te organiseren met andere disciplines die betrokken zijn bij de zorg aan maatschappelijke opvangbewoners en ontwikkelen praktijkfolders voor maatschappelijke opvangbewoners.  Het betreft een prestatie per kwartaal per betreffende bewoner in de maatschappelijke opvang.
13045	<i>Module Abdominale echografie</i> De module abdominale echografie is bestemd voor het uitvoeren en interpreteren van abdominale echografie in eigen beheer ter voorkoming van onnodige verwijzing naar de tweede lijn.  De echografie en interpretatie wordt uitgevoerd door een huisarts, die bij de VEGE en/of CHBB geregistreerd staat als huisarts-echografist. De kwaliteit van het onderzoek en de behandeling op basis van dit echografisch onderzoek dient te voldoen aan hetgeen gebruikelijk is onder de beroepsgenoten. Bij verwijzing naar de specialist na het onderzoek zal het diagnostische materiaal beschikbaar worden gesteld ten behoeve van de vervolgbehandeling. Het betreft de volgende indicaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>- aorta: herkennen aneursymata;</li> <li>- lever: tumoren, metastasen;</li> <li>- galblaas: stenen, stuwing;</li> <li>- nieren: stuwing, concrementen, cysten, tumoren;</li> <li>- uterus: myomen, positie IUD, endometriumdikte;</li> <li>- ovariae: cysten;</li> <li>- blaas: urineretentie, concrementen.</li> <li>- Het betreft uitdrukkelijk niet de echo bij zwangerschap.</li> </ul>

13046	<p><i>Kortdurende opname</i></p> <p>De tijdelijke opname van bewoners in een verzorgingshuis of zorghotel, waarvoor een AWBZ-indicatie tijdelijke opname door het Centraal Indicatieorgaan Zorginstellingen (CIZ) is afgegeven.</p> <p>Het betreft een prestatie per visite.</p>
13047	<p><i>Chirurgie, categorie A</i></p> <p>Kleine chirurgische en therapeutische ingrepen, ter vervanging van behandeling in de 2e lijn (tijdsduur 10 tot 20 minuten), zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- excisie van een atheroom, klein lipoom, chalazion, excisie naevus/ multiple naevi;</li> <li>- huidbiopt (stans);</li> <li>- nagelchirurgie, bijv. nagelextractie/-bedexcisie/ wig-excisie, paronychium;</li> <li>- indicering van abces of van vers getromboseerd hemorrhoid.</li> </ul> <p>N.B. Het verwijderen van wratten, mollusca, een klein fibroom, een enkele naevus, normaliter van beperkte duur (minder dan 10 minuten), valt hier niet onder maar is te beschouwen als kleine chirurgie en is onderdeel van een regulier consult.</p> <p>Het betreft een prestatie per verrichting, inclusief materiaal en verwijderen van hechtingen.</p>
13048	<p><i>Chirurgie, categorie B</i></p> <p>Grote chirurgische en therapeutische ingrepen, ter vervanging van behandeling in de 2e lijn (tijdsduur langer dan 20 minuten), zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- excisie van meerdere atheromen, groot lipoom, grote naevus/ multiple naevi;</li> <li>- Barron-ligatie conform NHG-bouwsteen en CBO richtlijn;</li> <li>- chirurgische decuitusbehandeling;</li> <li>- incisie peri-anaal abces/ sinus pilonidalis;</li> <li>- ascitespunctie;</li> <li>- verdenking meanoom, basaalcelca, plaveiselcelca, maligniteit;</li> <li>- hechten grotere/lelijke complexe wonden;</li> <li>- frenulumplastiek.</li> </ul> <p>Behandeling van multipale condylomata acuminata met hyfrecator/ surgitron.</p> <p>Het betreft een prestatie per verrichting, inclusief materiaal en verwijderen hechtingen.</p>
13049	<p><i>Polifarmacie</i></p> <p>Het screenen van de medicatie van patiënten die veel geneesmiddelen tegelijk gebruiken.</p> <p>Het betreft een prestatie per verrichting.</p>

*De onderstaande prestaties komen, op basis van informatie van het College voor Zorgverzekeringen, niet ten laste van de basisverzekering*

13013	<i>Chirurgie in geval van cosmetiek</i> Chirurgie in geval van cosmetiek Het betreft een prestatie per verrichting, inclusief materiaal en verwijderen hechtingen.
13021	<i>Varices sclerosering in geval van cosmetiek</i> Behandeling van spataderen in geval van cosmetiek door middel van sclerosering na diagnostiek met behulp van Doppler. Het betreft een prestatie per verrichting.
13039	<i>Reizigersadvisering</i> Gestandaardiseerd consult aan de hand van vragenlijst en advies ten aanzien van preventieve vaccinaties en geven vaccinaties. De prestaties betreft het advies plus injecties, exclusief vaccin.
13040	<i>Sterilisatie man</i> Gestandaardiseerde ingreep inclusief preoperatief onderzoek en postoperatief spermaonderzoek. Het betreft een prestatie voor de volledige behandeling, inclusief nacontroles, en minimaal 3 keer sperma onderzoek.
13041	<i>Besnijdenis</i> Gestandaardiseerde ingreep. Het betreft een prestatie per ingreep, inclusief nacontrole.

3.2 Voor de verrichtingen M&I gelden vrije tarieven.

3.3 De verrichtingen M&I geleverd aan verzekerden kunnen alleen in rekening worden gebracht indien hiervoor een overeenkomst met de zorgverzekeraar is overeengekomen.

3.4 De verrichtingen M&I geleverd aan gemoedsbezwaarden als omschreven in Artikel 2.2b van de Zorgverzekeringswet kunnen alleen in rekening worden gebracht indien hiervoor een overeenkomst met de gemoedsbezwaarde is overeengekomen.

3.5 Voor hulp in het kader van de verrichtingenlijst M&I kunnen naast de daarvoor vastgestelde verrichtingen geen andere verrichtingen in rekening worden gebracht.

#### **4. Intrekking oude beleidsregel(s)**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de beleidsregel BR/CU-7046 ingetrokken.

## 5. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2013. 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 2012 treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2013.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel Huisartsenzorg – Verrichtingenlijst M&I'.

### TOELICHTING

De NZa heeft aan het einde van het jaar 2011 een advies uitgebracht over het versterken van de functie eerstelijnsdiagnostiek (ELD). Hieronder wordt alle diagnostiek verstaan die wordt verricht op aanvraag van eerstelijns zorgverleners. Het advies richt zich op een herziening van de bekostigingssystematiek waarbij gekeken wordt naar een inrichting in lijn met de functionele inrichting van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het advies bestond uit vier onderdelen. Eén van de onderdelen was het advies een functiegericht prestatie-model met integrale tarieven tot stand te brengen. Door de verantwoordelijkheid voor het totale proces van ELD bij de zorgaanbieder te beleggen, wordt samenwerking in de keten gestimuleerd.

Ondanks het feit dat vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) nog geen reactie op het advies is ontvangen, is de NZa op grond van haar wettelijke taken in 2012 gestart met een gedeeltelijke implementatie van het advies. De NZa heeft in overleg met het veld gewerkt aan het tot stand brengen van een generieke ingedikte prestatie-lijst. In de huidige situatie zijn immers nog veel prestaties die gezien kunnen worden als ELD omschreven per aanbieder. Zo zijn bijvoorbeeld voor huisartsen de ELD-prestaties gedefinieerd als M&I-verrichtingen.

De vastgestelde generieke beleidsregel voor eerstelijnsdiagnostiek (BR/CU-2079) vormt een belangrijke stap op weg naar een versterkte functie eerstelijnsdiagnostiek. De beleidsregel maakt immers inzichtelijk welke prestatieomschrijvingen onder eerstelijnsdiagnostiek vallen en de functie wordt op deze manier beter in kaart gebracht. De prestaties kunnen daarmee door alle zorgaanbieders gedeclareerd worden die eerstelijnsdiagnostiek kunnen leveren. De beleidsregel ELD is opgebouwd uit bestaande prestaties, die nog in verschillende beleidsregels stonden. Deze beleidsregels dienden alsnog te worden aangepast, in de zin dat de prestaties die op de beleidsregel ELD staan van de huidige beleidsregels per 2013 verdwijnen. Dit betekent dat de beleidsregel 'Huisartsenzorg – verrichtingenlijst M&I' moest worden geschoond voor prestaties die als ELD aangemerkt zijn.