

BELEIDSREGEL CA-300-574

Extreme kosten zorggebonden materiaal en geneesmiddelen

Kenmerk
CA-300-574

Ingevolge artikel 57, eerste lid, onderdeel 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.

1. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) die wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies verblijf en behandeling 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 of voor verzekerden met een verstandelijke of lichamelijke handicap.

2. Doel van de beleidsregel

Het doel van de beleidsregel is om bij de nacalculatie op cliëntniveau afspraken te kunnen maken over:

- de vergoeding van extreme kosten van zorggebonden materiaal en van geneesmiddelen voor cliënten die verblijven in een verpleeghuis;
- de vergoeding van extreme kosten van geneesmiddelen voor cliënten die verblijven in een intramurale instelling voor gehandicaptenzorg.

3. Prestatiebeschrijvingen en tarief

3.1 Prestatie extreme kosten van zorggebonden materiaal (NZa-code M001)

Onder deze prestatie wordt verstaan het leveren van zorggebonden materiaal noodzakelijk voor zorg, onder medisch toezicht in en door de instelling waar de cliënt verblijft, zodra de werkelijke kosten per vier aaneengesloten weken voor een individuele cliënt hoger zijn dan het drempelbedrag van € 700,-.

3.2 Prestatie extreme kosten van geneesmiddelen (NZa-code M002)

Onder deze prestatie wordt verstaan het leveren van geneesmiddelen noodzakelijk voor de zorg, onder medisch toezicht in en door de instelling waar de cliënt verblijft, zodra de werkelijke kosten per vier aaneengesloten weken voor een individuele cliënt hoger zijn dan het drempelbedrag van € 700,-. Bij het leveren van geneesmiddelen dient sprake te zijn van rationele farmacotherapie.

3.3 Tarief

Het tarief is een vierwekentarief dat wordt gebaseerd op de te declareren kosten van de prestatie over een periode van vier aaneengesloten weken.

Het bedrag dat voor elk van de twee prestaties kan worden gedeclareerd is gemaximeerd op 90% van de werkelijk gemaakte kosten per prestatie. Voor het bepalen van de kosten van materiaal en geneesmiddelen dient te worden uitgegaan van de netto inkoopprijs van de goedkoopste gelijkwaardige variant. Onder de netto inkoopprijs wordt verstaan de inkoopprijs na aftrek van eventuele bonussen en kortingen, directe en indirecte inkoopvoordelen.

Kenmerk
CA-300-574

Pagina
2 van 5

3.4. Tariefsoort

De voor de prestaties in deze beleidsregel te declareren tarieven zijn maximum bedragen, gebaseerd op de werkelijk gemaakte kosten. Op de tariefbeschikking van de NZa staat vermeld dat het tarief dat kan worden gedeclareerd maximaal 90% van de werkelijk gemaakte kosten bedraagt.

4. Voorwaarden

4.1. De prestatie extreme kosten van zorggebonden materiaal kan worden gedeclareerd voor cliënten die verblijven in een verpleeghuis.

4.2. De prestatie extreme kosten van geneesmiddelen kan worden gedeclareerd voor cliënten die verblijven in een verpleeghuis dan wel in een intramurale instelling voor gehandicaptenzorg.

4.3. De extreme kosten voor zorggebonden materiaal en geneesmiddelen maken onderdeel uit van de aanvaardbare kosten. De aanvaardbare kosten van jaar t kunnen worden gewijzigd door opgave van het afgesproken tarief, op basis van maximaal 90% van de werkelijk gemaakte kosten, in het kader van de prestaties extreme kosten van zorggebonden materiaal en extreme kosten van geneesmiddelen.

4.4. De zorgaanbieder en het zorgkantoor dienen bij de nacalculatie opgave van jaar t gezamenlijk een opgave in van de gerealiseerde prestaties extreme kosten van zorggebonden materiaal en/of extreme kosten van geneesmiddelen.

De werkelijke zorggebonden materiaalkosten en/of kosten van geneesmiddelen van de cliënt moeten worden gespecificeerd. De nacalculatieopgave dient tweezijdig te worden ingediend.

4.5. Om in aanmerking te komen voor opname van de overeengekomen tarieven in de aanvaardbare kosten dient aan de voorwaarden in deze beleidsregel voldaan te zijn.

5. Beëindiging oude beleidsregel(s)

De Beleidsregel extreme zorggebonden materiaalkosten en geneesmiddelen in verpleeghuizen, met kenmerk CA-300-531 die een geldigheidsduur had tot en met 31 december 2013, is op laatstgenoemde datum van rechtswege komen te vervallen.

6. Overgangsbepaling

De Beleidsregel extreme zorggebonden materiaalkosten en geneesmiddelen in verpleeghuizen, met kenmerk CA-300-531 blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

7. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2014 en vervalt met ingang van 1 januari 2015.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2013, 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 2014.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: 'Beleidsregel extreme kosten zorggebonden materiaal en geneesmiddelen'.

Kenmerk

CA-300-574

Pagina

3 van 5

Toelichting

Kenmerk

CA-300-574

Pagina

4 van 5

Uit artikel 15 Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza) volgt dat wanneer sprake is van behandeling en verblijf in een AWBZ-instelling de instelling een integraal zorgaanbod moet leveren. Daaronder valt ook de farmaceutische zorg. In de onderbouwing van de ZZP-prijzen is rekening gehouden met een vergoeding voor deze farmaceutische zorg en voor zorggebonden materiaalkosten. In individuele gevallen (bijvoorbeeld aidsmedicatie of hormoonbehandeling) kan sprake zijn van extreme toename van deze kosten.

Deze beleidsregel dient om extreme kosten van individuele cliënten van zorggebonden materiaal of geneesmiddelen te kunnen bekostigen. Deze kosten kunnen voor maximaal 90% in de aanvaardbare kosten opgenomen worden.

Artikel 1 Reikwijdte

Deze beleidsregel is sinds 2012 van toepassing op zowel de verpleeghuiszorg als de intramurale gehandicaptenzorg. In beide sectoren komen extreme kosten op het gebied van geneesmiddelen voor. Voorbeelden van geneesmiddelen waarmee extreme kosten kunnen zijn gemoeid zijn aidsmedicatie en groeihormoonbehandeling. De prestatie extreme kosten voor zorggebonden materiaal is echter voorbehouden aan de verpleeghuiszorg. Het is de NZa niet gebleken dat deze vorm van kosten ook in de intramurale gehandicaptenzorg voorkomt.

Artikel 15, eerste lid, onder c, Bza brengt met zich mee dat alle farmaceutische zorg waarop de verzekerde is aangewezen onder de AWBZ-aanspraak valt. Ook de medicatie die is voorgeschreven door een medisch specialist. Indien een medisch specialist echter behandelt en in dat kader geneesmiddelen voorschrijft, dan valt de bekostiging van die geneesmiddelen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Schijft de medisch specialist deze geneesmiddelen alleen maar voor, dan dienen deze wel ten laste van het instellingsbudget te worden gebracht.

Artikel 3 Prestatiebeschrijvingen en tarief

De werkelijk gemaakte kosten van geneesmiddelen kunnen slechts worden vergoed wanneer sprake is van rationele farmacotherapie. Rationele farmacotherapie is behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, conform de stand van de wetenschap en praktijk en welke tevens het meest economisch is voor de verzekering en de instelling. Farmacotherapie is uitsluitend rationeel indien deze wordt ingezet ten behoeve van de indicatie waarvoor het geneesmiddel is geregistreerd. Het geneesmiddel dient te vallen onder het reguliere voorschrijfgedrag in verpleeghuizen en de stand van de wetenschap en praktijk.

Er is sprake van een afzonderlijk tarief dat in rekening kan worden gebracht voor extreme kosten voor geneesmiddelen en materiaalkosten. Deze kosten maken geen onderdeel uit van het jaarsluittarief.

De tarieven kunnen op cliëntniveau in rekening worden gebracht wanneer het gaat om gevallen waarin de werkelijke zorggebonden materiaalkosten of de kosten van geneesmiddelen voor een individuele cliënt meer dan 700 euro per vier aaneengesloten weken bedragen. Dit betreft niet noodzakelijkerwijs kalenderweken.

Dit drempelbedrag geldt per cliënt en per prestatie afzonderlijk. Voor het bepalen van het bedrag mogen alle werkelijk gemaakte medicijnkosten van de cliënt (dus ook de niet extreme) in de berekening worden meegenomen.

Kenmerk
CA-300-574

Pagina
5 van 5

De kosten van de prestaties extreme kosten zorggebonden materiaal en extreme kosten geneesmiddelen mogen niet bij elkaar worden opgeteld om zo boven het drempelbedrag uit te komen.

Het te declareren bedrag is maximaal 90% van de werkelijk gemaakte kosten (dus inclusief het drempelbedrag). Er kan een vierwekentarief worden gedeclareerd op basis van 90 % van de werkelijke kosten over vier aaneengesloten weken die gemaakt zijn in het kader van de prestatie.

De tarieven en tariefcodes zijn opgenomen in de Tarieflijst AWBZ zorgaanbieders 2013 en staan vermeld op de tariefbeschikking.

Artikel 4 Voorwaarden

De gedeclareerde kosten (conform 90% van de werkelijk gemaakte kosten) kunnen bij de nacalculatieopgave in de aanvaardbare kosten worden opgenomen.

Een geneesmiddel komt niet in aanmerking voor nacalculatie als hierdoor substitutie zou worden bevorderd van een relatief goedkopere behandelmethode naar een duurder medicinaal alternatief.