

BELEIDSREGEL CA-300-608

Kosten MRSA

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 één of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding als omschreven in de AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.

2. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel worden de voorwaarden voor vergoeding en wijze van indiening van kosten die voortvloeien uit een MRSA-uitbraak vastgelegd.

3. Begripsbepalingen

3.1 MRSA

Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus*. Dit is een bijzondere *Staphylococcus aureus* die in tegenstelling tot de gewone *Staphylococcus aureus* ongevoelig is voor veel antibiotica, waaronder meticilline.

3.2 Verpleeghuis

Een zorgaanbieder die is toegelaten voor de functies verblijf en behandeling in combinatie met één of meer van de functies persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding als omschreven in de AWBZ voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking.

3.3 MRSA-leegstandsdag

Kalenderdag waarop een verpleeghuisbed door verplichte sluiting van een verpleeghuis of verpleeghuisafdeling leeg is als gevolg van een MRSA-uitbraak.

3.4 Meldpunt MRSA

Het Meldpunt MRSA beoordeelt het door de zorgaanbieder ingevulde en ondertekende kostenuitsplitsingsformulier. Het Meldpunt adviseert de NZa over de aanvaardbaarheid van de in het kostenuitsplitsingsformulier opgenomen kosten en MRSA-leegstandsdagen.

3.5 Kostenuitsplitsingsformulier

Formulier waarin de zorgaanbieder een opgave doet van de in artikel 4.1 genoemde kosten die voortvloeien uit een MRSA-uitbraak.

4. Kosten MRSA

Kenmerk
CA-300-608

Pagina
2 van 5

De aanvaardbare kosten kunnen worden aangepast voor de kosten die voortvloeien uit een MRSA-uitbraak.

4.1 Tot de kosten voortvloeiend uit een MRSA-uitbraak worden de volgende kosten gerekend:

4.1.1 Kosten van medisch-microbiologisch onderzoek die verband houden met het opsporen van MRSA, bij zowel cliënten als het personeel van het verpleeghuis;

4.1.2 Kosten van antimicrobiële middelen die worden toegepast bij de eradicatie van MRSA, bij zowel cliënten als het personeel van het verpleeghuis;

4.1.3 Personeels- en materiële kosten die samenhangen met de desinfectie van ruimten;

4.1.4 Kosten van persoonlijke beschermingsmiddelen;

4.1.5 Personeelskosten van eigen of ingehuurde verpleegkundigen/verzorgenden;

4.1.6 Personeelskosten van arts-microbiologen, infectiepreventieadviseurs (ook wel genoemd (ziekenhuis)hygiënisten);

4.1.7 Kosten als gevolg van verplichte sluiting van een verpleeghuis of een verpleeghuisafdeling. Deze kosten bedragen maximaal het aantal MRSA-leegstandsdagen vermenigvuldigd met het bedrag voor een MRSA-leegstandsdag dat met het zorgkantoor in de nacalculatie is overeengekomen. Het overeengekomen bedrag per MRSA-leegstandsdag bedraagt maximaal € 72,27.

5. Procedure

5.1 Een zorgaanbieder die te maken krijgt met een MRSA-uitbraak, meldt dit direct schriftelijk aan de NZa en het desbetreffende zorgkantoor. Deze melding bevat tenminste de volgende informatie:

- een opgave van het aantal cliënten en/of personeelsleden van het verpleeghuis waarbij de MRSA-besmetting is aangetoond;
- een beknopt plan van aanpak om de besmetting te bestrijden. Dit plan van aanpak moet worden voorzien van een tijdspad en een nadere onderbouwing moet aantonen dat een arts-microbioloog, een infectiepreventieadviseur of een (ziekenhuis)hygiënist bij de bestrijding van de uitbraak betrokken is.

5.2 De zorgaanbieder houdt vanaf het moment van de melding van de MRSA-uitbraak op inzichtelijke wijze een administratie bij van de kosten die het gevolg zijn van de uitbraak van MRSA.

5.3 De NZa meldt de MRSA-uitbraak bij het Meldpunt MRSA en stuurt de onder artikel 5.1 genoemde informatie naar het Meldpunt MRSA.

5.4 Nadat alle maatregelen en activiteiten met betrekking tot de bestrijding van de MRSA-uitbraak zijn afgerond, stuurt de zorgaanbieder het ingevulde en ondertekende kostenuitsplitsingsformulier en een samenvatting van de eradicatie-activiteiten naar de NZa.

Kenmerk
CA-300-608
Pagina
3 van 5

5.5 De NZa stuurt het door de zorgaanbieder ingevulde en ondertekende kostenuitsplitsingsformulier naar het Meldpunt MRSA met het verzoek om een advies uit te brengen over de aanvaardbaarheid van de daarin opgenomen kosten.

5.6 Het Meldpunt MRSA beoordeelt het door de zorgaanbieder ingevulde en ondertekende kostenuitsplitsingsformulier. Het Meldpunt adviseert de NZa over de aanvaardbaarheid van de in het kostenuitsplitsingsformulier opgenomen kosten en MRSA-leegstandsdagen.

5.7 De NZa stuurt een afschrift van het advies van het Meldpunt MRSA naar de zorgaanbieder en het desbetreffende zorgkantoor.

5.8 Het advies van het Meldpunt MRSA zal door de NZa worden gebruikt bij de beoordeling van de in de nacalculatie opgenomen kosten MRSA.

6. Nacalculatie kosten MRSA

6.1 De zorgaanbieder kan de kosten die het gevolg zijn van de MRSA-uitbraak, gezamenlijk met het zorgkantoor opnemen in de nacalculatieopgave over het jaar waarin de bestrijding van de MRSA-uitbraak is afgerond. In artikel 4 van deze beleidsregel is een specificatie van deze kosten opgenomen.

6.2 De kosten MRSA worden alleen in behandeling genomen als de nacalculatieopgave op dit punt tweezijdig ondertekend is.

6.3 De kosten MRSA, die door de zorgaanbieder en het zorgkantoor in de nacalculatieopgave zijn opgenomen, worden alleen gehonoreerd voor zover de kosten MRSA niet uitgaan boven de door het Meldpunt MRSA aanvaardbaar geachte kosten.

6.4 De eigen bijdrage van de zorgaanbieder is 1% van de aanvaardbare kosten met een maximum van € 25.000,- per uitbraak. Voor de bepaling van de hoogte van deze eigen bijdrage gaat de NZa uit van de laatst vastgestelde aanvaardbare kosten in het jaar van de MRSA-uitbraak.

6.5 De aanvaardbare kosten worden verhoogd voor zover de financiële waarde van de totale MRSA-kosten meer bedraagt dan 1% van de aanvaardbare kosten van de zorgaanbieder.

7. Intrekking oude beleidsregel

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel kosten MRSA, met kenmerk CA-300-576, ingetrokken.

8. Overgangsbepaling

De Beleidsregel kosten MRSA met kenmerk CA-300-576 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.

Kenmerk
CA-300-608

Pagina
4 van 5

9. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2014. 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 wordt aangehaald als: 'Beleidsregel kosten MRSA'.

Toelichting

Kenmerk
CA-300-608

Pagina
5 van 5

Algemeen

Een MRSA-uitbraak kan voor een zorgaanbieder hoge kosten met zich meebrengen. Deze kosten maken tot een bepaalde hoogte onderdeel uit van het bedrijfsrisico. In enkele gevallen is er echter sprake van een MRSA-uitbraak met dusdanig grote gevolgen dat de kosten van een MRSA-uitbraak de exploitatie van de zorgaanbieder onevenredig zwaar belasten. Om deze zorgaanbieders tegemoet te (kunnen) komen is sinds 1 januari 2005 de Beleidsregel kosten MRSA van kracht.

Kosten MRSA

De kosten waarmee een zorgaanbieder bij een MRSA-uitbraak te maken krijgt zijn grofweg onder te verdelen in:

- kosten die gemaakt moeten worden ter bestrijding van de MRSA-uitbraak zoals laboratoriumonderzoek, reinigingskosten, kosten van beschermingsmiddelen en kosten van eigen of ingehuurd personeel;
- gederfde inkomsten doordat het verpleeghuis (gedeeltelijk) gesloten moet worden. Sluiting van een verpleeghuis of een deel daarvan betekent dat er geen productie kan worden geleverd en dus een verlies aan inkomsten.

Met deze beleidsregel wordt de mogelijkheid geboden een vergoeding te verkrijgen voor de kosten die het gevolg zijn van een MRSA-uitbraak en voor de kosten van leegstand die ontstaan als gevolg van een (gedeeltelijke) sluiting van een verpleeghuis.

Leegstand als gevolg van een uitbraak van MRSA

De NZa heeft voor wat betreft de MRSA-gerelateerde onderproductie aansluiting gezocht bij de bestaande mutatiedag (V&V), toegelaten voor behandeling¹. De zorgaanbieder wordt hiermee tegemoet gekomen in doorlopende loon- en materiële kosten. Door zorgaanbieder en zorgkantoor kan worden onderhandeld over het uiteindelijk af te spreken bedrag per MRSA-leegstandsdag. Het overeengekomen bedrag per MRSA-leegstandsdag bedraagt maximaal € 72,27.

Kostenuitsplitsingsformulier

Het 'Kostenuitsplitsingsformulier MRSA-uitbraak in een verpleeghuis' is te downloaden van de NZa-website.

¹ Zie de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten (CA-300-579).