

BELEIDSREGEL BR/CU-7106

Regiefunctie complexe wondzorg

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.

Kenmerk
BR/CU-7106

Ingevolge artikel 53, aanhef en onder b Wmg, worden prestatiebeschrijvingen die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve door de NZa vastgesteld.

Ingevolge artikel 59, aanhef en onder a, Wmg heeft de Minister van VWS met brief van 16 juli 2014 kenmerk 378012-121397-MC, 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 geneeskundige zorg als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet voor zover deze betrekking heeft op de regiefunctie bij de levering van complexe wondzorg.

2. Doel van de beleidsregel

Het doel van deze beleidsregel is het vastleggen van het beleid met betrekking tot de prestatiebeschrijving en het tarief(soort) voor de regiefunctie van de complexe wondzorg.

3. Prestatiebeschrijving

*De **prestatie Regiefunctie complexe wondzorg** is een traject waarin de zorgaanbieder de patiënt voor één of meerdere complexe wonden begeleidt, adviseert en/of behandelt. Per patiënt kan de prestatie Regiefunctie complexe wondzorg eenmaal per 12 maanden in rekening worden gebracht ongeacht de inhoud of frequentie van de behandeling. Het traject omvat de volgende onderdelen: het opstellen en zo nodig tussentijds bijstellen van een behandelplan, het bespreken van het behandelplan met de patiënt, kennisdeling en -verspreiding voor zorgprofessionals en met de patiënt, advies inzake leefstijlverbetering aan de patiënt, casemanagement en triage en afstemming met de medisch specialist en/of huisarts.*

4. Voorschriften en beperkingen

De prestatie Regiefunctie complexe wondzorg mag worden gedeclareerd, mits:

- de patiënt, die complexe wondzorg ontvangt, niet is opgenomen in een instelling voor medisch specialistische zorg (klinische opname of dagopname) en niet in een AWBZ instelling verblijft, én
- hier een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar aan ten grondslag ligt.

5. Tariefsoort

Voor de prestatie zoals vastgelegd in deze beleidsregel geldt een vrij tarief.

Kenmerk
BR/CU-7106

Pagina
2 van 4

6. Inwerkingtreding en citeerregel

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

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als: "Beleidsregel Regiefunctie complexe wondzorg".

TOELICHTINGKenmerk
BR/CU-7106*Aanleiding beleidsregel (innovatie)*

Op grond van de beleidsregel innovatie heeft een tweetal zorgaanbieders van complexe wondzorg geëxperimenteerd met vernieuwende vormen van zorgverlening en organisatie van complexe wondzorg in de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Pagina
3 van 4

De innovatieve behandeling leidt gemiddeld tot snellere genezing van complexe wonden ten opzichte van de reguliere behandelmethoden. De behandelperiode kan hierdoor worden verkort en er kunnen minder consulten plaatsvinden. De innovatie is positief geëvalueerd door innovators en zorgverzekeraars. Met deze beleidsregel wordt een reguliere prestatie vastgesteld voor deze innovatieve behandeling van complexe wonden.

Artikel 1

Op basis van deze beleidsregel kunnen de volgende zorgaanbieders de prestatie declareren: verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, medisch specialisten, ziekenhuizen, thuiszorginstellingen en andere zorginstellingen met wondexpertise.

Artikel 3*Complexe wonden*

Er bestaat geen consensus over de definitie van complexe wonden. Het Zorginstituut Nederland hanteert de volgende definitie:

“Een complexe wond is een wond met een verstoorde genezingstendens ten gevolge van pathofysiologische factoren. Verder kunnen psychosociale verstoringen van invloed zijn, zoals onvoldoende kennis en/of vaardigheden ten aanzien van adequate wondzorg bij professionals, onvoldoende inbedding van adequate wondzorg in een zorginstelling.”

Het Zorginstituut Nederland geeft aan dat een wond – bij ongecompliceerde genezing – geacht wordt binnen enkele weken (2-4 weken) gesloten te zijn.

Van de zijde van sommige deskundigen is kritiek geuit op de definitie ‘complexe wonden’. In het Wondplatform, waarin de verschillende wondprofessionals samenwerken, wordt gezocht naar een definitie die de lading beter dekt. Er wordt bij complexe wonden ook wel gesproken van chronische of niet helende wonden.

Inhoud van de prestatie

Het is aan partijen om nadere invulling te geven aan de inhoud van de prestatie

Samenhang met Verpleging en verzorging

De prestatie regiefunctie complexe wondzorg kan eenmaal per 12 maanden per patiënt worden gedeclareerd door een zorgaanbieder met wondexpertise. Naast deze regiefunctie kunnen de prestaties voor verpleging en verzorging in rekening worden gebracht voor de wondverpleging en -verzorging. Het gespecialiseerde wondcentrum kan er voor kiezen de wondverpleging en -verzorging niet zelf uit te voeren en alleen de Regiefunctie complexe wondzorg zoals in deze beleidsregel omschreven uit te voeren. De zorgaanbieder die de verpleging en verzorging levert, declareert deze zorg volgens de beleidsregel verpleging en verzorging.

Artikel 4

De prestatie regiefunctie complexe wondzorg mag alleen worden gedeclareerd indien de patiënt niet is opgenomen in een instelling voor medisch specialistische zorg (klinische opname of dagopname) en niet in een Wet Langdurige Zorg (WLZ)-(voorheen)instelling verblijft.

Kenmerk
BR/CU-7106

Pagina
4 van 4

De reden om declaratie van de prestatie wel mogelijk te maken naast een poliklinische DBC is dat patiënten met complexe wonden vaak onderliggende aandoeningen hebben waarvoor ook nog een DBC product openstaat. Voor het declareren van de prestatie als omschreven in artikel 3, moet er wat betreft de Regiefunctie complexe wondzorg, overdracht hebben plaatsgevonden van de hoofdbehandelaar van het geopende poliklinische DOT product naar het (extramuraal/poliklinisch) gespecialiseerde wondcentrum.

Het gaat om overdracht van de zorg van een situatie waarin de patiënt is opgenomen, naar een behandelsetting waarbij van opname niet langer sprake is. De verantwoordelijkheid voor de complexe wondzorg ligt na deze overdracht bij de, aan het gespecialiseerde wondcentrum verbonden, arts en/of verpleegkundig specialist. Dit kan overigens dezelfde zorgaanbieder (juridische entiteit) zijn als voor overdracht van de patiënt.

In het geval een patiënt wordt overgedragen van het ene gespecialiseerde wondcentrum naar het andere, kunnen beide gespecialiseerde wondcentra de prestatie declareren (mits aan de overige voorwaarden is voldaan). Bij de tariefstelling kan rekening worden gehouden met het feit dat de kosten verbonden aan de levering van de prestatie verdeeld zijn over meerdere gespecialiseerde wondcentra.

Zorgstandaarden en kwaliteit

Er zijn op dit moment geen zorgstandaarden, wel zijn er kwaliteitscriteria vastgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ten aanzien van de organisatiestructuur. Deze criteria kunnen door de zorgverzekeraar als onderdeel van het contracteringsproces van de regiefunctie complexe wondzorg worden gebruikt. Het staat zorgverzekeraars bovendien vrij om nadere eisen te stellen.

De kenmerken van de innovatieve wondzorg zijn onder andere vastgelegd in de "Kwaliteitscriteria voor wondexpertisecentra"¹ die door een werkgroep van wondconsulenten aangesloten bij Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), het Centraal BegeleidingsOrgaan (CBO) en het Woundcare Consultant Society (WCS), Kenniscentrum Wondzorg op verzoek van IGZ zijn opgesteld.

¹ Indicatorenset Kwaliteitscriteria Wondexpertise Centrum, 2012