

Aan het bestuur van:

- ZN
- LHV
- LVG
- CVZ
- LAN
- KNOV
- KNMP
- VHN
- LVE
- NIP
- GGZ Nederland
- CG Raad
- VWS
- OMS
- Consumentenbond
- NPCF
- IGZ

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
RPOT/mpan/EZK

Telefoonnummer
030 296 8223

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
CI/11/20c
11D0023391

Onderwerp
Aanpassing regelgeving Stoppen met Roken en Ketenzorg

Datum
1 juli 2011

Samevatting:

Op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland heeft de NZa besloten de regelgeving rondom het programma 'Stoppen met Roken' en de multidisciplinaire zorgverlening zo te wijzigen dat de prestatie SMR ook naast prestaties voor multidisciplinaire zorgverlening kan worden ingekocht, geleverd en gedeclareerd.

Geachte heer, mevrouw,

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in zijn vergadering van dinsdag 28 juni 2011 besloten de nadere regels voor het programma 'Stoppen met Roken' en de multidisciplinaire zorgverlening en de beleidsregel voor multidisciplinaire zorgverlening aan te passen. In deze circulaire wordt u geïnformeerd over de achtergronden van de wijzigingen.

Inkoop van het Stoppen met Roken programma in 2011

Met ingang van 1 januari 2011 valt een programmatische aanpak van Stoppen Met Roken (hierna: SMR) onder de zorgverzekeringwet. Dit betreft gedragsmatige ondersteuning, indien nodig aangevuld met farmacotherapeutische ondersteuning. Het ministerie van VWS gaf de NZa op 23 november 2010 een aanwijzing voor het vaststellen van deze prestatie.

Kenmerk
CI/11/20c
11D0023391

Pagina
2 van 3

Stoppen met roken dient in principe integraal te worden ingekocht, geleverd en gedeclareerd. Gezien de korte voorbereidingstijd tot 1 januari 2011 heeft de NZa het in 2011 mogelijk gemaakt om af te wijken van deze integrale inkoop, levering en declaratie van SMR zorg aan patiënten die niet in een keten zitten.

Wanneer SMR geleverd wordt aan cliënten die ketenzorg ontvangen, dan moet dit een onderdeel van integraal bekostigde ketenzorg zijn, zoals geregeld in de nadere regel en beleidsregel 'Integrale bekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronisch zieken (DM, VRM, COPD).

Op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland heeft de NZa besloten de regelgeving rondom het programma SMR en de multidisciplinaire zorgverlening dusdanig te wijzigen zodat de prestatie SMR in 2011 ook naast prestaties voor multidisciplinaire zorgverlening (COPD, VRM, DM-2) kan worden ingekocht, geleverd en gedeclareerd.

Het verzoek van ZN komt voort uit de omstandigheid dat veel verzekeraars bij de inkoop van ketenzorg voor 2011 in 2010 niet altijd hebben voorzien in een module SMR. Dit omdat de vaststelling en bekendmaking van regelgeving rondom SMR en de huidige declaratiebeperkingen pas laat in 2010 heeft plaatsgevonden. Het later toevoegen van SMR aan een keten is niet goed mogelijk omdat dit problemen zou opleveren in de contractuele sfeer en omdat het niet goed mogelijk is om tot herziene prijsafspraken te komen.

Met aanpassing van de regelgeving rondom het SMR programma hoeft SMR in 2011 niet langer alleen als onderdeel van die ketenprestaties te worden gecontracteerd. Met deze technische wijzigingen komt de NZa ook tegemoet aan knelpunten die veldpartijen (zowel aanbieders als verzekeraars) ervaren bij levering en declaratie van SMR.

Het is tot slot aan de verzekeraar om te bewaken dat dubbele bekostiging in 2011 wordt voorkomen. Alleen in die gevallen waar geen afspraken over SMR aan ketenzorg patiënten zijn gemaakt kan het SMR programma of delen daarvan naast ketenzorg producten worden ingekocht, geleverd en/of gedeclareerd. Met ingang van 1 januari 2012 zal alleen nog maar sprake kunnen zijn van een integrale inkoop, levering en declaratie van zowel het SMR programma als integrale ketenzorg.

Kenmerk
CI/11/20c
11D0023391

Pagina
2 van 3

De aangepaste documenten¹ zijn terug te vinden op www.nza.nl en gelden vanaf 1 juli 2011. Voor vragen over de inhoud van deze circulaire kunt u mailen naar vragecure@nza.nl

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. K. Noorlag
plv. directeur Zorgmarkten Cure

¹ de nadere regel 'Stoppen-met-Rokenprogramma' (NR/CU-706), de beleidsregel 'Integrale bekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronisch zieken (DM, VRM, COPD)' (ketenzorg) (BR/CU-7038) en de nadere regel 'Integrale bekostiging multidisciplinaire zorgverlening chronisch zieken (DM, VRM, COPD)' (ketenzorg) (NR/CU-705).