

## **Beleidsregel Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg**

Kenmerk

BR/REG-17117

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 Wmg heeft de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bij brieven van 16 juli 2014 (kenmerk 378012-121397-MC) en 9 juli 2015 (kenmerk 776202-137545-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 de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor zover het gaat om verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg.

### **2. Doel van de beleidsregel**

Het doel van deze beleidsregel is om vast te leggen op welke wijze de NZa gebruik maakt van haar bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen op het gebied van verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg.

### **3. Prestatiebeschrijving**

Voor zorgaanbieders die verpleging leveren zoals verpleegkundigen die plegen te bieden is per 1 januari 2010 de volgende prestatie in werking getreden:

Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg.

Er is sprake van verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, indien wordt voldaan aan elk van de volgende voorwaarden:

- Het gaat om verpleegkundige handelingen, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening zonder dat die handelingen geleverd worden aan een patiënt die verblijft in een zorginstelling op een bed waarvoor een toelating voor de zorgvorm behandeling, zoals bedoeld in artikel 3.1.1 eerste lid onderdeel c van de Wet langdurige zorg (Wlz) is afgegeven;

- Er is een indicatiestelling aanwezig voor verpleging, noodzakelijk in de thuissituatie in verband met medisch specialistische zorg, van de medisch specialist.<sup>1</sup>

**Kenmerk**  
BR/REG-17117

**Pagina**  
2 van 5

Onder 'thuissituatie' wordt verstaan:

- Een woonhuis;
- Een zorginstelling zonder toelating voor behandeling zoals bedoeld in het eerste lid zoals omschreven in artikel 3.1.1 eerste lid Wlz.

De verpleging geboden in een zorginstelling zonder toelating voor behandeling kan alleen als verpleging in de zin van deze beleidsregel worden aangemerkt, voor zover deze noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg en buiten het zorgzwaartepakket van de betreffende patiënt valt (beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten').

De verpleging die noodzakelijk is in verband met thuisbeademing, palliatieve terminale zorg of intensieve kindzorg valt niet onder deze prestatie en beleidsregel.

#### **4. Tarieven**

Voor de prestatie 'Verpleging in de thuissituatie noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg' wordt een maximumtarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder c, Wmg vastgesteld. Er geldt een tariefeenheid van een uur. Indien sprake is van een prestatie gedurende een deel van een uur wordt het in rekening te brengen tarief naar evenredigheid berekend. Afronding vindt plaats per declaratieperiode. Indien er tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder voorafgaand aan de declaratie geen schriftelijke overeenkomst bestaat over de te hanteren werkwijze bij het afronden van de tijd van de geleverde prestaties, wordt de tijd afgerond op het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

Zie voor het maximumtarief de tariefbeschikking Medisch specialistische verpleging in de thuissituatie op de website van de NZa. De hoogte van het tarief is afgeleid van het maximum uurtarief voor de prestatie 'Gespecialiseerde verpleging'.

#### **5. Intrekking oude beleidsregel**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de 'Beleidsregel Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg', met kenmerk AL/BR-0046, ingetrokken.

---

<sup>1</sup> Bedoeld wordt met indicatiestelling door de medisch specialist dat deze als eindverantwoordelijke voor de door hem ingezette zorgverlening bepaalt of debetreffende patiënt in aanmerking kan komen voor de betreffende behandeling in de thuissituatie.

De medisch specialist heeft in deze situatie de eindverantwoordelijkheid van de zorg niet overgedragen aan de huisarts. De huisarts kan in voorkomende gevallen slechts in overleg met de betreffende medisch specialist een indicatie stellen voor verpleging, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, met inachtneming van de in de beroepsgroep gebruikelijke normen.

## **6. Overgangsbepaling**

De 'Beleidsregel Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg', met kenmerk AL/BR-0046, 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**  
BR/REG-17117

**Pagina**  
3 van 5

## **7. Inwerkingtreding en citeerregel**

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2017. Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2016, 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 2017.

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: 'Beleidsregel Verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg'.

## **TOELICHTING**

### **Algemeen**

De voorliggende beleidsregel vervangt de beleidsregel met kenmerk AL/BR-0046. In vergelijking met de vorige beleidsregel is artikel 4 verduidelijkt.

**Kenmerk**  
BR/REG-17117

**Pagina**  
4 van 5

### **Artikelsgewijs**

#### *Artikel 1 Reikwijdte*

De verpleging waar deze beleidsregel op toeziet, betreft alleen de zorg die onder de aanspraak van de Zvw valt.

Voor de bekostiging van verpleging en verzorging geldt in principe de 'Beleidsregel Verpleging en verzorging', behoudens voor zover het gaat om verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg. Voor dit laatste geldt de voorliggende beleidsregel.

Deze beleidsregel maakt het samen met de 'Regeling medisch specialistische zorg' mogelijk dat zorgaanbieders deze verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, kunnen declareren. De verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, wordt vanaf 2010 ten laste gebracht van de Zvw en is rechtstreeks declarabel bij de patiënt of diens zorgverzekeraar.

Het betreft verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg, die alle aanbieders van verpleegkundige zorg, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, kunnen leveren.

De beleidsregel geeft aan dat er een indicatiestelling aanwezig dient te zijn voor verpleging, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie. Deze indicatiestelling kan worden gedaan door de medisch specialist of de huisarts in overleg met de medisch specialist.

Verzekerden met een indicatie voor zorg op basis van de Wlz, zullen ook verpleging en verzorging ontvangen vanuit de Wlz. Medisch specialistische zorg ontvangen zij alleen vanuit de Wlz als de verzekerde ook geïndiceerd is voor behandeling. Indien de verzekerde geen indicatie heeft voor behandeling, of verblijft bij een zorgaanbieder die niet is toegelaten voor behandeling, komt eventueel benodigde medisch specialistische zorg ten laste van de Zvw.

#### *Artikel 4 Tarieven*

De tarieven voor zorg worden door de NZa met een eenheid per uur vastgesteld, zie de voorliggende beleidsregel en de 'Regeling medisch specialistische zorg'. Het komt echter voor dat slechts een deel van een uur zorg wordt geleverd aan een patiënt.

Als dit het geval is, wordt het in rekening te brengen aantal eenheden naar evenredigheid berekend. Hiermee wordt voorkomen dat men bij bijvoorbeeld zeventien minuten geleverde zorg een volledig uur in rekening brengt. Voor de afronding van het aantal, naar evenredigheid, in rekening te brengen eenheden, wordt uitgegaan van voorafgaand aan de declaratie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot stand gekomen schriftelijke overeenkomsten. Indien er geen schriftelijke overeenkomst tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar aanwezig is over de werkwijze rondom de afronding van de geleverde zorg, schrijft de

regeling voor dat wordt afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van vijf minuten.

Dit betekent bijvoorbeeld dat voor dertien minuten geleverde zorg vijftien minuten worden gedeclareerd. Voor zes uur en twaalf minuten geleverde zorg wordt zes uur en tien minuten gedeclareerd. Ongeacht de aanwezigheid van een schriftelijke overeenkomst vindt de afronding plaats per declaratieperiode.

**Kenmerk**

BR/REG-17117

**Pagina**

5 van 5