

BI-15-9462

Declareren 2016 voor wijkverpleging en zintuigelijk gehandicapten

AW319/AW320v1.4 declaratiebericht

Op basis van de NZa beleidsregels 2016 staan in dit document de actuele onderwerpen m.b.t. het declareren van wijkverpleging en ZG behandeling.

De EI-standaard AW319/AW320v1.4 is en blijft geschikt voor het declareren van Wlz (voorheen AWBZ) bij zorgkantoren, en de wijkverpleging (WV) en zintuigelijk gehandicaptenzorg (ZG) bij zorgverzekeraars.

Het transitiejaar 2015 wordt doorgetrokken naar 2016. De AW319/AW320v1.4-standaard ondersteunt daarmee ook de transitie voor 2016. Daarom geldt voor de Wlz, WV en ZG nog steeds de bestaande berichtstructuur..

De declaraties voor de zorgsoorten (Wlz, WV en ZG) worden ook in 2016 met gescheiden declaratiebestanden aangeleverd bij het zorgkantoor/zorgverzekeraar. Elk declaratiebestand bevat één zorgsoort. Voor iedere informatiestroom is er een specifieke prestatiecodelijst. Dit zijn de prestatiecode lijsten: AWBZ/Wlz (055), WV(065) en ZG (066).

BI-15-9462

Wijkverpleging

Nieuwe prestaties

De concept NZa-beleidsregel en Nadere regel voor 2016 leiden tot een aantal nieuwe prestaties in de wijkverpleging.

In de NZa beleidsregel verpleging en verzorging voor 2016 (BR/CU 733) staan drie nieuwe prestaties:

- Beloning op maat
- Regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg
- Experiment bekostiging verpleging en verzorging

Deze prestaties krijgen een vrij tarief. Een vrij tarief houdt in dat de betreffende zorgaanbieder en zorgverzekeraar voor de betreffende zorg een passend tarief per tijdseenheid mogen afspreken dat vrij onderhandelbaar is.

De prestaties beloning op maat en experiment bekostiging verpleging en verzorging zijn op cliëntniveau en worden gedeclareerd met het AW-319 bericht. Indien een zorgaanbieder en zorgverzekeraar afspraken maken dan vraagt de zorgverzekeraar een prestatiecode aan voor de prestatiecodelijst bij Vektis.

Voor de regionale beschikbaarheidsfunctie voor onplanbare zorg worden aparte afspraken gemaakt op prestatieniveau. Deze prestatie is geen prestatie op cliëntniveau en wordt ook niet met het AW-319 gedeclareerd. Het is aan de zorgaanbieder en zorgverzekeraar om over de verantwoording nadere afspraken te maken.

In afstemming tussen ZN en de branche partijen komen er in 2016 specifieke prestatiecodes voor vergoeding van kosten beeldschermcommunicatie en farmaceutische telezorg. Het betreft de prestaties:

- Persoonlijke verzorging beeldschermcommunicatie
- Persoonlijke verzorging farmaceutische telezorg
- Verpleging beeldschermcommunicatie

De branches en ZN maken afspraken over de nadere uitvoering van deze prestatiecodes en opname op de prestatiecodelijst.

Wijkgericht werken

De verantwoording/uitvoering wijkgericht werken vindt, net zoals in 2015, niet plaats op cliëntniveau en wordt ook niet met de AW-319 standaard gedeclareerd.

Medisch Specialistische Verpleging in de Thuisituatie (MSVT)

De declaratie van MSVT blijft voor 2016 hetzelfde als 2015.

Intensieve kindzorg (IKZ)

De uitvoering voor intensieve kindzorg van behandeling, begeleiding en verblijf is voornamelijk niet nader aan te geven en is afhankelijk van de landelijke besluitvorming. Op dit moment loopt er bij VWS nog een kostenonderzoek naar IKZ. Na de zomer wordt een besluit verwacht.

Het vervoer voor IKZ valt in 2016 onder de regeling zittend ziekenvervoer. De impact hiervan op inkoop en uitvoering wordt nog uitgewerkt.

BI-15-9462

AGB codes en wijkverpleging

De uniforme branche afspraak contractant=declarant=uitvoerder blijft ook voor 2016 van toepassing. In het begin van de overgang naar de Zvw zijn zorgverzekeraars hier coulant mee omgegaan. De zorgbranches en ZN bespreken vanaf wanneer alle partijen de eerder afgesproken werkwijzen toepassen.

In de beleidsregel is opgenomen dat de AGB-code altijd moet worden weergegeven op de nota dus ook bij een restitutie nota aan de verzekerde.

Aangezien voor wijkverpleging in 2016 geen representatie meer van toepassing is worden de AGB codes in 2016 landelijk van toepassing.

Ook worden er vanaf 2016 kwalificaties vastgelegd in het AGB code register voor zorgaanbieders wijkverpleging. Voor een volledig overzicht van de toepassing van AGB codes en wijzigingen m.b.t. AGB is een specifieke toelichting gepubliceerd: BL-15-9427.

Afronden van registratie naar declaratie

Voor 2016 heeft de NZa aangegeven dat standaard afgerond zal worden op 5 minuten per declaratieperiode, volgens de algemeen geldende norm van afronden (12 wordt 10 en 13 wordt 15 minuten). Zie verder de NZa beleidsregels 2016 voor de afrondingsregels. Deze afrondingssystematiek zal vanaf 1 januari 2016 van toepassing zijn over alle domeinen (Jeugd, Wlz, Wmo en Zvw) heen.

Behandeling ZG

Declaratieperiode

Op basis van de concept NZa-beleidsregels voor 2016 is er voor de uitvoering van de prestaties ZG één onderwerp van discussie. Dit betreft het onderwerp of per dag of per periode gedeclareerd moet worden. Begin september komt hierover meer duidelijkheid.

In september is de keuze gemaakt om voor ZG geen wijziging door te voeren voor 2016. Het blijft dus declareren per periode.

Bijlagen:

- BI-15-9427 Toepassing AGB voor wijkverpleging in 2015 en 2016
- N-15-11383 Prestaties en prestatiecodes wijkverpleging 2016
- N-15-11384 Aanvraag procedure prestatiecodes Wijkverpleging
- N-15-11420 Prestaties, prestatiecodes Zintuigelijk Gehandicapten 2016
- BI-15-9469 Uniforme declaratieprotocol wijkverpleging en zorg zintuigelijk gehandicapten