



2020 een bijzonder jaar. Een jaar wat werd beheerst door het COVID-19 virus. Het coronavirus legt al maanden lang een enorme druk op onze gezondheidszorg. Als Zilveren Kruis willen wij nogmaals benoemen dat wij enorme waardering hebben voor de inzet en flexibiliteit van alle zorgverleners.

De NZa zet voor 2021 in op rust in regels en het beperken van wijzigingen. Toch zijn er ook in 2021 een aantal zaken die veranderen. Wij brengen u door middel van deze nieuwsbrief op de hoogte van deze wijzigingen en overige zorg specifieke informatie.

Nieuwe prestatiecodes i.v.m. corona per 1-10-2020

Op 3 november 2020 is een wijzigingsbesluit gepubliceerd door de NZa met daarin twee nieuwe prestatiecodes die het voor ziekenhuizen mogelijk maakt om subsidie aan te vragen in verband met de opschaling van het landelijke aantal intensive care bedden (ic-bedden).

- prestatiecode 190159, VWS-subsidie opschaling fase 2
- prestatiecode 190160, VWS-subsidie opschaling fase 3



De voorwaarden en de verdere regels over de uitvoering voor deze regeling zijn vastgelegd in de Subsidieregeling 'Opschaling curatieve zorg COVID-19'. Omdat de vergoeding van de kosten via de subsidieregeling van VWS loopt, kennen beide prestaties een gereduceerd (maximum) Wmg-tarief van € 0,01.

Uitbreiding verwijzers

- In 2021 mag de specialist ouderengeneeskunde ook een verwijzer zijn voor geriatrische revalidatiezorg vanuit de thuissituatie nadat een geriatrisch assessment heeft plaatsgevonden.
- In 2021 mag een klinisch technoloog en een orthoptist (alleen als het om oogzorg gaat) ook een verwijzer zijn. De uitbreiding van de orthoptist had Zilveren Kruis eerder dit jaar al doorgevoerd.

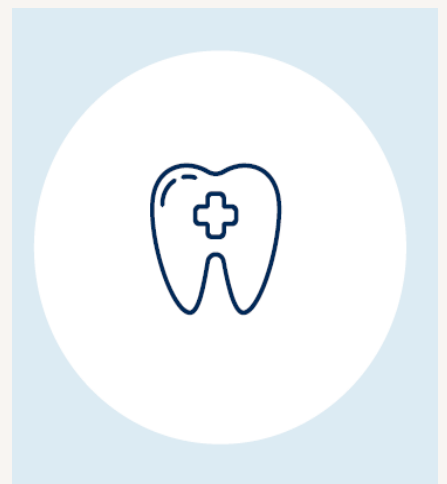
Totale Parenterale Voeding (TPV) per 1-1-2021 overgeheveld naar MSZ

Totale Parenterale Voeding kan nu zowel vanuit de farmaceutische zorg als de Medisch Specialistische Zorg worden gedeclareerd. Per 1 januari 2021 kan TPV alleen nog via MSZ worden gedeclareerd. Hiervoor zijn vier nieuwe Overige Zorgproducten gepubliceerd: prestatiecodes 192861 t/m 192864.

6 nieuwe codes kaakchirurgie waar een machtiging voor nodig is

Met ingang van 1 januari 2021 zijn er een aantal nieuwe prestatiecodes voor kaakchirurgie bijgekomen. Voor 6 van deze prestaties is vooraf een machtigingsaanvraag nodig. Het betreft onderstaande prestaties:

- **230011:** Subnasale liplift of enkelzijdige mondhoeklift of beperkte littekencorrectie, onder lokale anesthesie
- **230014 :** Subnasale liplift of enkelzijdige mondhoeklift of uitgebreide littekencorrectie, onder algehele anesthesie
- **239053:** Lipofilling van hoofd- en/of halsgebied inclusief oogsten en bewerken van het vettransplantaat, onder lokale anesthesie
- **239054:** Lipofilling van hoofd- en/of halsgebied inclusief oogsten en bewerken van het vettransplantaat, onder algehele anesthesie
- **239075:** Voorhoofdslift onder algehele anesthesie
- **239076:** Voorhoofdslift onder lokale anesthesie



Wijziging limitatieve lijst

Diagnosecode 426 (Lymfoedeem onderste extremit) komt op de limitatieve lijst en moet aangevraagd worden bij de zorgactiviteiten 039058 (Liposuctie van het onderbeen) 039088 (Liposuctie van het trochantergebied, de heup en/of de bil) en 039089 (Liposuctie van de mediale zijde van de knie en/of binnenzijde van het bovenbeen of de lende of de flank).

De juiste zorg op de juiste plek

De NZa wil via bekostiging en regelgeving stimuleren dat de juiste zorg op de juiste plek kan worden geleverd. Zo introduceert de NZa per 2021 drie nieuwe prestaties voor zorg op afstand. Dit is voor kaakchirurgie (prestatiecode 234004) en orthoptie (prestatiecode 192858). Ook komt er een nieuwe prestatiecode (192050) voor de inzet van voorlichting in de thuissituatie door nierteams. Deze teams geven thuis voorlichting over orgaandonatie en niertransplantatie. Ook begeleiden ze nierpatiënten bij het vinden van een levende donor.

Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden

U heeft als instelling medisch noodzakelijke zorg verleend aan een onverzekerde die de kosten niet (of gedeeltelijk) zelf kan betalen. Als u hierdoor inkomsten verliest kunt u bij het CAK subsidie aanvragen. Vanaf 1 maart 2018 en 1 maart 2019 zijn er enkele wijzigingen in de subsidieregeling. Wij merken dat deze wijzigingen niet altijd bekend zijn bij zorgaanbieders. Graag verwijzen wij u voor de meest actuele informatie naar de site van het CAK: [CAK - Patiënt met terugwerkende kracht onverzekerd \(hetcak.nl\)](https://www.hetcak.nl)

Wijzigen AGB-registratie vanaf nu via Vektis.nl

Houders van een AGB-registratie kunnen deze voortaan zelf, snel en veilig, wijzigen bij Vektis. Adresgegevens, communicatiegegevens en werkrelaties (wie werkt er bij mij en/of waar werk ik) passen zij zelf aan in de Mijnvektis-omgeving en zijn de volgende dag al zichtbaar in het AGB-register. Ga voor alle wijzigingen in de AGB-registratie naar <https://www.vektis.nl/agb-register/agb-wijzigen>.

Pakketcodes Budgetpolis ongewijzigd

Er zijn dit jaar geen wijzigingen in de pakketcodes van de Budgetpolissen. Voor de volledigheid treft u hieronder de codes aan.

Pakketnaam	Pakketcode	Uzovi-code
Ziezo Selectief polis	109	3311
Zilveren Kruis Basis Budget polis	106	3311
Zilveren Kruis Basis Budget (ABN)	176	3311
Zilveren Kruis (Rabobank)	186	3311
Principe Polis Budget	196	3311

Fijne feestdagen

Relatiebeheer Medisch Specialistische Zorg wenst u alvast fijne feestdagen en een gezond 2021.

Wij hopen weer op een fijne samenwerking in het nieuwe jaar.



Heeft u nog vragen na het lezen van deze nieuwsbrief? Of wilt u zich uitschrijven voor onze nieuwsberichten?

Neemt u dan contact op met relatiebeheer Medisch Specialistische Zorg via: relatiebeheeroperations@zilverenkruis.nl

