

Financieel kader 2019 - 2020

Integrale Wondzorg (Regiefunctie)

Datum : 27 juni 2018
Versie : 1.0

Dit document vervangt hoofdstuk 4 en hoofdstuk 5 uit het inkoopbeleid regiefunctie complexe wondzorg zoals gepubliceerd op 1 april 2018.

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

We hanteren een vast tarief voor de prestatie regiefunctie complexe wondzorg

Het tarief voor de regiefunctie complexe wondzorg voor 2019 en 2020 is vastgesteld op € 750. Gedurende de contractperiode vindt geen indexatie plaats. Zilveren Kruis heeft dit bedrag vastgesteld op basis van een consultatieronde. In de consultatie is aangegeven dat dit bedrag redelijk en billijk is, derhalve kiest Zilveren Kruis er voor het bedrag gedurende de contractperiode niet te indexeren.

In het kader van beperken van administratieve lasten, kunt u het integrale tarief eenmalig declareren op een '5 minuten registratie'. U declareert dan eenmalig een 5-minuten registratie van € 750.

Zilveren Kruis stelt voorwaarden aan het declareren van de regiefunctie

U kunt de regiefunctie complexe wondzorg na verwijzing eenmalig per verzekerde per 12 maanden declareren.. Als voorwaarde dient vermeld te worden op de verwijzing, dat er sprake is van een medische diagnose en één of meerdere complexe wonden. De verwijzing wordt opgesteld door de behandelend (huis)arts of een verpleegkundig specialist. Voor hulpmiddelenleveranciers en ziekenhuizen gelden dezelfde principes alleen is de prestatiecode waarmee gedeclareerd wordt anders.

De regiefunctie dient op cliëntniveau gedeclareerd te worden middels de prestatie: Regiefunctie complexe wondzorg. De onderstaande prestaties maken géén onderdeel uit van deze overeenkomst maar worden via reguliere overeenkomsten en prestaties bekostigd:

Zorgsegment	Zorgverlener	Type declaratie
Ziekenhuis	Specialist	DOT
Ziekenhuis	Wondconsulent	DOT
Wijkverpleging	Verpleegkundige en verzorgende	Verpleging en- verzorging
Huisartsen	Huisarts / POH	Consulten
Hulpmiddelen	Hulpmiddelenleverancier / apotheek	Verbandmiddelen

30% van het integrale tarief is afhankelijk van doelstellingen

De zorgaanbieder krijgt 100% van het integraal tarief uitbetaald. Dit tarief kan de zorgaanbieder declareren voor elke klant waarbij de prestatie regiefunctie complexe wondzorg wordt ingezet. 70% daarvan is gegarandeerd de overige 30% van het integrale tarief is afhankelijk van het behalen van de procesdoelstellingen:

- Voor alle klanten die regie hebben ontvangen in 2019 heeft de (gecontracteerde) zorgaanbieder de gevraagde procesinformatie geregistreerd in het rapportageformat Integrale Wondzorg;
- Tijdige aanlevering van de geregistreerde gegevens door de zorgaanbieder. Het rapportageformat dient uiterlijk de 20ste van de maand, na het verstrijken van het kwartaal aan Zilveren Kruis gestuurd te worden.

Als u niet voldoet aan bovenstaande voorwaarden, en dat blijkt uit onze controle, dan vordert Zilveren Kruis 30% van het integrale tarief terug.

Voor 2020 is de werkwijze gelijk aan bovenstaande waarbij het tarief gelijk is aan 2019.

Wie kunnen de prestatie regiefunctie complexe wondzorg declareren

Alle zorgaanbieders die de regiefunctie willen declareren, dienen een overeenkomst te hebben met Zilveren Kruis voor de jaren 2019-2020. Deze overeenkomst is niet ontbonden gedurende de looptijd.

- De gecontracteerde zorgaanbieder wijkverpleging kan met de AGB code waarop de overeenkomst gesloten is declareren conform het declaratieprotocol wijkverpleging. Indien u geen zorgaanbieder wijkverpleging bent maar wel de regiefunctie uitvoert, worden (aanvullende) afspraken gemaakt om de regiefunctie via het best passende declaratieprotocol te laten verlopen.

2. Een gecontracteerde hulpmiddelenleverancier kan de regiefunctie complexe wondzorg declareren conform het declaratieprotocol hulpmiddelen met de code GPH 049900000000.
3. Een gecontracteerd ziekenhuis kan de prestatie regiefunctie complexe wondzorg via productcode 190287 declareren (mits de organisatiestructuur voldoet aan de voorwaarden die IGJ heeft gesteld in artikel 3.1 van het document "basisset kwaliteitsindicatoren ziekenhuizen 2014" (vastgelegd in de DBC release RZ18b).

Wondverpleging wordt gedeclareerd door zorgaanbieders wijkverpleging

De geleverde uren verpleging en verzorging wordt door een gecontracteerde zorgaanbieder wijkverpleging gedeclareerd conform het reguliere declaratieprotocol wijkverpleging. Deze declaraties vallen onder het deelplafond integrale wondzorg (conform hoofdstuk 4).

5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Het budget voor integrale wondzorg is een deelplafond van het omzetplafond wijkverpleging

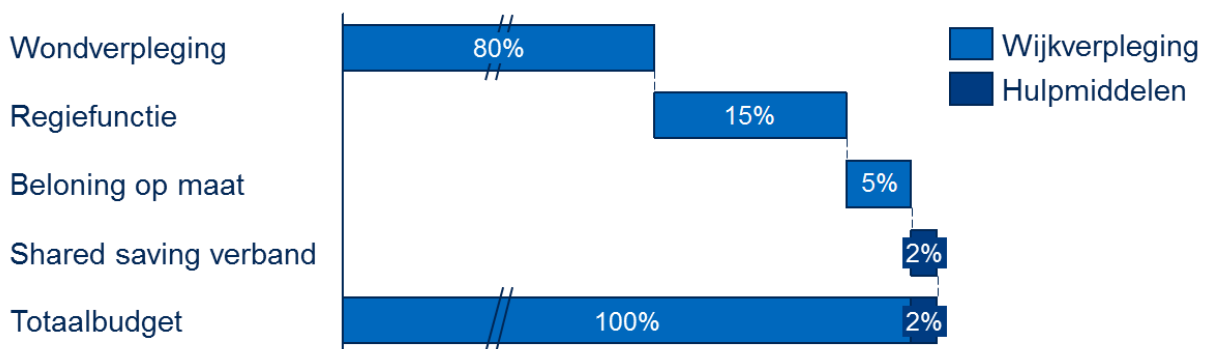
Zilveren Kruis stelt voor de inkoop van wijkverpleging vast welk budget er beschikbaar is voor 2019. Dit doen wij op basis van het Budgettair Kader Zorg (BKZ), de zorgkostenontwikkeling en prognose. Naast zorg in natura is dit budget ook bedoeld voor wijkverpleging vanuit een persoonsgebonden budget, restitutenota's, wijkgericht werken, ketenzorg dementie, complexe wondzorg en Zorg in de Wijk. Voor 2020 verwachten we hetzelfde proces als voor 2019 te volgen.

Vanuit dit financieel kader financieren wij onder meer de regiefunctie complexe wondzorg.

Hoe verhoudt het integrale wondzorg budget tot het budget wijkverpleging?

De zorgaanbieder heeft een contract voor het leveren van wijkverpleging met Zilveren Kruis. Indien u geen zorgaanbieder wijkverpleging bent, dient u wel een overeenkomst met Zilveren Kruis gesloten te hebben voor het type zorg dat u verleent. Ook moet u kunnen aantonen dat u onderdeel uitmaakt van een multidisciplinaire samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging, waarin afspraken worden gemaakt over complexe wondzorg. Substitutie tussen het budget wijkverpleging en het deelplafond integrale wondzorg is uitgesloten.

Een visuele weergave budgetopbouw integrale wondzorg



Welke kosten vallen onder het budget voor integrale wondzorg

Het budget voor integrale wondzorg (regiefunctie) bestaat uit de uren die gerelateerd zijn aan de prestatie regiefunctie complexe wondzorg en de directe tijd die wordt besteed aan de wondverpleging en - verzorging van complexe wonden.

Wij stellen het budget jaarlijks vast

De zorgaanbieder dient het format “ Klanten en uren wondzorg” naar waarheid in te vullen. In het format dient u het aantal klanten en het volume (totaal aantal uren verpleging) op te geven dat u verwacht in te zetten voor (complexe) wondzorg in het jaar 2018. Wanneer een zorgaanbieder voor Integrale Wondzorg met meerdere gecontracteerde (thuis)zorgaanbieders afspraken maakt om de regiefunctie en expertise te leveren, dient per afspraak een format ingevuld te worden. Voor de vaststelling van het budget 2020, zal deze uitvraag opnieuw gedaan worden, met als basis 2019. Zilveren Kruis toetst de aangereikte informatie met de eigen declaratiegegevens. Ook de regio(s) die de zorgaanbieder heeft aangegeven, worden meegenomen in de berekening. Zilveren Kruis vergelijkt de opgave met alle uren wijkverpleging sinds de eerste verstrekking van verbandmiddelen, vermenigvuldigd met het voor de zorgaanbieder geldende tarief uit de overeenkomst wijkverpleging 2018 c.q. 2019. Als een klant voorafgaand aan de eerste verstrekking van verbandmiddelen wijkverpleging ontving, worden de gemiddelde uren van de 3 voorgaande maanden in mindering gebracht op de uren per maand achteraf. [zie rekenvoorbeeld 1]. Als na toetsing blijkt dat de gegevens overeenkomen, wordt het budget voor integrale wondzorg vastgesteld. Indien dat niet zo is dan koppelt Zilveren Kruis haar bevinding terug aan de zorgaanbieder.

Rekenvoorbeeld 1: Klant ontvangt wijkverpleging; 4 uur in januari, 5 uur in februari en 6 uur in maart. Gemiddelde hiervan is 5 uur. In april worden verbandmiddelen verstrekt en ontvangt de klant 10 uur wijkverpleging. Voor april is dan 10 uur minus 5 uur is 5 uur wijkverpleging ten behoeve van wondzorg.

Beloning op maat bij kostenbesparing op het deelp plafond integrale wondzorg

De inzet van de regiefunctie complexe wondzorg wordt bekostigd uit het vastgestelde budget wondzorg evenals de wondverpleging die de zorgaanbieder levert aan onze klanten. Door het inzetten van de regiefunctie zal het aantal uren wondverpleging dat een klant ontvangt lager uitvallen. De ruimte die hierdoor ontstaat binnen het afgesproken plafond wondzorg, wordt aangewend voor de regiefunctie. Het resterende deel komt ten gunste van de zorgaanbieder. Zilveren Kruis betaalt het volledige plafond wondzorg als het aantal klanten dat wondverpleging ontvangt minimaal gelijk is aan het voorgaande jaar. Als het aantal klanten lager is dan in het voorgaande jaar, wordt het vastgestelde plafond verlaagd naar rato van het aantal klanten. Bij een (eventuele) overschrijding van het omzetplafond voor de (reguliere) wijkverpleging en/of het niet voldoen aan de procesdoelstellingen (conform hoofdstuk 3), komt de beloning op maat te vervallen.

Wanneer een andere partij dan een zorgaanbieder wijkverpleging de regiefunctie uitvoert, moet deze partij duidelijke afspraken maken met de zorgaanbieder(s) wijkverpleging over de verdeling van de budgetruimte die ontstaat door het doelmatiger leveren van zorg. Zilveren Kruis betaalt de beloning op maat alleen uit aan gecontracteerde zorgaanbieders wijkverpleging.

Shared savings op verbandmiddelen

Zilveren Kruis stimuleert snellere wondgenezing in het belang van de klant. De besparing die een (gecontracteerde) zorgaanbieder realiseert op het verbruik van verbandmiddelen wordt voor 50% uitgekeerd aan u in de vorm van een shared saving. Het afrekenen en uitbetalen van de shared saving vindt na afloop van het kalenderjaar plaats.

Voor het jaar 2019 houdt dit in dat de gemiddelde kosten van verbandmiddelen per klant die u in zorg (regiefunctie) heeft gehad over het jaar 2019 wordt vergeleken met de gemiddelde kosten per klant over 2018¹. De shared saving bestaat dan uit het verschil in gemiddelde kosten per jaar maal het aantal klanten in 2019. Daarvan wordt 50% uitgekeerd. Als er sprake is van een toename in de gemiddelde kosten, vindt er geen verrekening plaats.

Zilveren Kruis hanteert voor 2020 een soortgelijke constructie.

Voor regio's Zorg in de Wijk heeft Zilveren Kruis ander beleid

Voor de zorgaanbieders met een overeenkomst Zorg in de Wijk², is een cliënttarief per maand afgesproken voor het leveren van de zorg. De regiefunctie integrale wondzorg is onderdeel van het cliënttarief per maand. Dit houdt

¹ Eventuele BTW verhoging/verlaging zal naar rato worden meegenomen in de afrekening.

² Zilveren Kruis heeft vanaf 1 januari 2018 (tot en met 31 december 2020) in de gemeenten: Amsterdam, Almere, Hoogeveen – De Wolden en Hollandscheveld Zorg in de Wijk geïntroduceerd. Vanaf 1 januari 2019 (tot en met 31 december 2021) introduceert Zilveren Kruis ook de gemeenten Ommen-Hardenberg, Utrecht en Zwolle voor Zorg in de Wijk.

in dat een overeenkomst Integrale Wondzorg (Regiefunctie) 2019-2020, de Zorg in de Wijk regio's uitsluit.

Doorleverplicht en minimeis aantal Zilveren Kruis klanten

Met de inzet van de regiefunctie complexe wondzorg is het doel om het aantal uren dat ingezet wordt aan wondverpleging, te reduceren. Bij ongewijzigd beleid is het jaarlijks toegekend budget (integrale wondzorg) toereikend voor het leveren van wondzorg aan Zilveren Kruis klanten die tot de populatie van de gecontracteerde zorgaanbieder behoren. Is uw inkoopplafond bijna bereikt? Meldt dan tijdig (conform de (model)overeenkomst) de verwachte overschrijding van het inkoopplafond via [contactformulier](#). U blijft verantwoordelijk voor het leveren van de zorg aan de reeds in zorg genomen klanten.

Klantenmutatie en portefeuille-effect

Zilveren Kruis wijzigt gemotiveerd het budget integrale wondzorg in 2019 en/of 2020 indien de aard en/of het aantal klanten in de betreffende regio('s) waar u werkzaam bent wijzigt.

Wij maken afspraken met aanbieders samen met De Friesland Zorgverzekeraar

Voor de inkoop van integrale wondzorg (regiefunctie) werken Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar samen. Deze samenwerking houdt in dat De Friesland de zorg voor Zilveren Kruis klanten in Friesland inkoop en dat buiten Friesland, Zilveren Kruis de zorg voor De Friesland klanten inkoop.

Mogelijke aanpassingen aan het rapportageformat

Zilveren Kruis behoudt zich de mogelijkheid om aanpassingen – ter vereenvoudiging en ten behoeve van administratieve lastenverlichting – in het rapportageformat aan te brengen.

In gezamenlijkheid met gecontracteerde zorgaanbieders Regiefunctie complexe wondzorg, zal Zilveren Kruis zich gedurende de contractperiode hiervoor inspannen.