

Antwoorden op gestelde financiële vragen Integrale Wondzorg (regiefunctie) 2019 – 2020

Inleiding

Conform de beschrijving in de publicatie van de Nota van Inlichtingen (Nvl) Integrale Wondzorg (regiefunctie) 2019-2020 publiceren wij op 1 juli 2018 de antwoorden op de financiële vragen die u ons tot 23 april j.l. heeft gesteld.

De antwoorden in deze publicatie prevaleren boven het gepubliceerde Inkoopdocument. Wij adviseren u dan ook om goed kennis te nemen van de inhoud van deze publicatie.

Antwoorden op de gestelde financiële vragen

Vraag: Wanneer kunnen we het tarief verwachten dat zal worden toegekend aan de regiefunctie?

Antwoord: Het tarief is gepubliceerd in Financieel kader 2019 – 2020 Integrale Wondzorg (Regiefunctie). Het tarief voor de regiefunctie complexe wondzorg voor 2019 en 2020 is vastgesteld op €750.

Vraag: Wordt dit weer een vast bedrag per cliënt per wond per jaar?

Antwoord: Het tarief voor de regiefunctie complexe wondzorg voor 2019 en 2020 is vastgesteld op €750. 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.

Vraag: Een hulpmiddelenleverancier kan de regiefunctie declareren middels GPH-code 049900000000. Kunnen wij hieruit concluderen dat wij als hulpmiddelenleverancier, net als de afgelopen jaren, een vast bedrag kunnen declareren voor de regiefunctie? Immers, het is voor hulpmiddelenleveranciers niet mogelijk om te declareren op basis van een 5 minuten- eenheid.

Antwoord: Dat is juist.

Vraag: Momenteel mag er € 750,- per verzekerde per jaar worden gedeclareerd. Is het te declareren bedrag in 2019-2020 ook gemaximeerd per kalenderjaar?

Antwoord: 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.

Vraag: Gedurende de contractperiode vindt geen prijsindexatie plaats. De contractperiode bestrijkt 2 jaar, waarbij het aannemelijk is dat de tarieven vanuit de NZa worden herijkt. Waarom neemt Zilveren kruis deze indexatie/herijking niet mee?

Antwoord: Zilveren Kruis heeft het 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.

Vraag: Op welke manier stelt Zilveren Kruis het tarief vast?

Antwoord: Zilveren Kruis heeft dit bedrag vastgesteld op basis van een consultatieronde.

Vraag: Is Zilveren Kruis voornemens om te blijven werken met een fixed price zoals ook in 2017-2018 is gedaan?

Antwoord: Dat is juist. Het tarief voor de regiefunctie complexe wondzorg voor 2019 en 2020 is vastgesteld op €750.

Vraag: Passage beloning op maat (pagina 7). “Als het aantal klanten lager is dan in het voorgaande jaar, wordt het vastgestelde plafond verlaagd naar rato van het aantal klanten.” Wat als het aantal klanten hoger is? Stijgt het plafond (inclusief de beloning op maat) dan mee?

Antwoord: Zilveren Kruis richt zich met haar beleid 2019 – 2020 op registratie van gegevens over de geleverde wondzorg om het effect van de inzet van de regiefunctie complexe wondzorg beter inzichtelijk te maken. Totdat deze inzichten er zijn, stimuleert Zilveren Kruis aanbieders niet om hun marktaandeel te vergroten.

Vraag “Wij stellen het integraal uurtarief voor 2019 en 2020 vast na publicatie van de NZa beleidsregel 2019. Gedurende de contractperiode vindt geen prijsindexatie plaats. Per klant is het mogelijk om de prestatie regiefunctie per 5 minuten in rekening te brengen door een gecontracteerde zorgaanbieder wijkverpleging bij Zilveren Kruis gedurende de contractperiode”.

- 1) Betreft het integraal tarief een vergoeding voor de regiefunctie op jaarbasis conform 2017 en 2018?
- 2) Als dat het geval is, kan Zilveren Kruis toelichten waarom het tarief regiefunctie in het tweede jaar niet geïndexeerd wordt? Zo nee, waarom niet?
- 3) Aangezien de marges op wijkverpleging waaronder de regiefunctie smal zijn, is het verzoek aan Zilveren Kruis om indexatie van het tarief in het tweede jaar toe te passen. Wanneer Zilveren Kruis dit verzoek niet inwilligt graag een toelichting waarom niet.

Antwoord: 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.