

## **Samenwerking ten behoeve van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten**

Kenmerk  
CV-7000-3.0.-1

### **1. Werkingsfeer**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven in de Wet marktordening gezondheidszorg.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 augustus 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De beleidsregel 'Geïntegreerde eerstelijnszorg en innovatie' eindigt op 1 augustus 2007.
- d. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: tot 1 januari 2009.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel samenwerking ten behoeve van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten'.
- e. De beleidsregel vordert dat de prestatiebeschrijvingen ambtshalve worden vastgesteld op grond van artikel 56, lid 4, jo. 53, lid 6 Wmg.

### **2. Prestatiebeschrijving**

**2.1** Deze beleidsregel is van toepassing op geïntegreerde eerstelijnszorgproducten. Dit zijn zorgprestaties waarvoor nog geen prestatiebeschrijving door de NZa is vastgesteld.

Geïntegreerde eerstelijnszorg betreft multidisciplinaire eerstelijnszorg die door meerdere zorgaanbieders met verschillende disciplinaire achtergrond in samenhang geleverd wordt en waarbij regie noodzakelijk is om het zorgproces rondom de consument te leveren.

Eerstelijnszorg kenmerkt zich in het bijzonder door een generalistische zorgverlening, laagdrempelige toegang, zorg in de buurt, gericht op de mens in zijn omgeving, het ambulante karakter en gericht op coördinatie en continuïteit. Eerstelijnszorg wordt in de directe omgeving van de consument gegeven.

**2.2** Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars kunnen op basis van deze beleidsregel samenwerking tussen multidisciplinaire zorgverleners voor wat betreft het leveren van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten onder de volgende prestatiebeschrijvingen declareren:

- a. Module 'geïntegreerde eerstelijnszorg' voor samenwerkingsverbanden die rechtspersoonlijkheid bezitten.
- b. Module 'geïntegreerde eerstelijnszorg' voor samenwerkingsverbanden die geen rechtspersoonlijkheid bezitten.

**2.3** Het doel van deze beleidsregel is om door samenwerking tussen multidisciplinaire zorgaanbieders een betere prijs/kwaliteitsverhouding in de zorglevering rondom de patiënt(en) te realiseren.

Een betere prijs/kwaliteitsverhouding betekent dat ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders:

- óf de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbeteren zonder de prijs van de zorg te verhogen,
- óf de prijs van de zorg verlagen zonder dat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt wordt verlaagd,
- óf zowel de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verhogen als de prijs van de zorg verlagen.
- óf de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verhogen met een in verhouding beperkte toename in de prijs.

**2.4** Indien voor samenwerking (sector)specifieke beleidsregels zijn opgesteld, dan gelden die specifieke beleidsregels.

**2.5** Ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders kiezen zelf of zij het ontwerpen en de bekostiging van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten uitwerken op basis van deze beleidsregel of de beleidsregel 'innovatie ten behoeve van nieuwe zorgproducten'.

### **3. Ontwerpen geïntegreerde eerstelijnszorgproducten**

**3.1** Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars kunnen de modules uitsluitend in rekening brengen onder de volgende voorwaarden:

- In de overeenkomst tussen ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieder staan afspraken over de samenhang van de module met overige zorgprestaties;
- De voornoemde samenhang is door ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieder in de overeenkomst gedefinieerd in een of meerdere geïntegreerde eerstelijnszorgproducten die de zorgaanbieder aan zijn patiënten levert of kan leveren.

Wanneer verschillende geïntegreerde eerstelijnszorgproducten qua beschrijving overeenkomen, is clustering van deze producten in één zorgproduct toegestaan.

### **4. Zorgaanbieders die mogen declareren**

**4.1** De modules worden uitsluitend in rekening gebracht door een samenwerkingsverband ter bevordering van structurele multidisciplinaire samenwerking in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Voornoemd samenwerkingsverband is een organisatorisch verband, waarbinnen een aantal beroepsbeoefenaren uit de eerste lijn gezondheidszorg structureel met elkaar samenwerkt. Deze samenwerking bestaat in ieder geval uit samenwerking tussen een zorgaanbieder die huisartsenzorg verleent of kan verlenen met een of meer zorgaanbieders die andere zorg verlenen of kunnen verlenen. Zij bieden en leveren gezamenlijk een geïntegreerd op elkaar afgestemd doelmatig zorgaanbod.

### **5. Tarief en bekostigingswijze**

**5.1** Voor de modules geïntegreerde eerstelijnszorg geldt een vrij tarief. Als er sprake is van een onderlinge verdeling tussen zorgaanbieders van dit vrije tarief, dan geldt hiervoor ook een vrij tarief.

**5.2** De modules worden in rekening gebracht bovenop het inschrijftarief voor zorgaanbieders die geneeskundige zorg leveren zoals huisartsen die bieden.

## 5. Overgangstraject ten behoeve van productontwikkeling

Kenmerk  
CV-7000-3.0.-1

Pagina  
3 van 3

**5.1** Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars mogen alleen de modules 'geïntegreerde eerstelijnszorg' in geïntegreerde eerstelijnszorgproducten uitwerken en deze declareren, als er door een ziektekostenverzekeraar én zorgaanbieder schriftelijk ondertekende overeenkomst aan ten grondslag ligt.

De voornoemde overeenkomst bevat, op basis van een zorgaanbodplan dat als onderdeel van de overeenkomst kan worden opgenomen, tenminste:

- a. Concrete, eenduidige omschrijving van gecontracteerde geïntegreerde eerstelijnszorgproduct(en);
- b. De afgesproken tarieven. Indien van toepassing tevens de deeltarieven die aan onderdeclaranten worden vergoed;
- c. de verwachtingen/doelen (op basis van meetbare indicatoren) die zijn gesteld over het geïntegreerde eerstelijnszorgproduct;
- d. op welke manier hiervoor geïnnoveerd wordt;
- e. een smart projectplan waarin de onderwerpen a tot en met d zijn uitgewerkt, inclusief een tijdstraject.

Het doel hiervan is:

- dat zorgaanbieders hiermee in staat zijn hun patiënten tijdig en zorgvuldig te informeren over het product en de prijs, én
- dat ziektekostenverzekeraars en zorgaanbieders hiermee uitwerking kunnen geven aan het ontwikkelen en definiëren van geïntegreerde eerstelijnszorgproducten.

**5.2** De NZa zal de gevolgen van deze beleidsregel monitoren ten behoeve van het ontwikkelen van een nieuw, zorgproductgericht bekostigingssysteem dat in werking zal treden in 2009.