



## Regeling eerstelijnsverblijf

Vastgesteld op 10 juli 2018  
REGELING NR/REG-1904

Gelet op artikelen 35, 36, 37 en 38 en artikel 40 lid 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van eerstelijnsverblijf.

### 1. Begripsbepalingen

#### *Zorgaanbieder*

De natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c van de Wmg.

#### *AGB-code*

Unieke Algemeen Gegevensbeheer (AGB) code die aan iedere zorgaanbieder wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd.

#### *Beleidsregel*

De Beleidsregel eerstelijnsverblijf.

#### *Eerstelijnsverblijf*

Zorg als bedoeld in artikel 2.12 van het Besluit zorgverzekering, voor zover het gaat om verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.

#### *Psychologische zorg binnen elv*

Zorg verleend door gedragsdeskundigen aan patiënten tijdens het eerstelijnsverblijf, passende bij de elv-indicatie, op verzoek van de huisarts of specialist ouderengeneeskunde of arts verstandelijk gehandicapten. Deze zorg valt onder de Zvw-prestatie 'zorg zoals klinisch psychologen die plegen te bieden', en wordt geleverd aan patiënten met (een vermoeden van) gedragsmatige en/of cognitieve problematiek, en niet zijnde (specialistische) geneeskundige geestelijke gezondheidszorg. De zorgverlener moet bevoegd en bekwaam zijn om de zorg voor patiënten met gedragsmatige en/of cognitieve problematiek te leveren.

#### *Onderlinge dienstverlening*

De levering van een (deel)prestatie of van een geheel van prestaties op het gebied van eerstelijnsverblijf door een zorgaanbieder in opdracht van een andere zorgaanbieder. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder'.

#### *Audit-trail*

Zodanige vastlegging van gegevens dat het spoor van basisgegevens naar eindgegevens en omgekeerd achteraf door een externe accountant of, afhankelijk van de aard van de gegevens, door de NZa en de zorgverzekeraar kan worden gevolgd en gecontroleerd.

### 2. Doel van de regeling

Deze regeling beoogt voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren van prestaties van eerstelijnsverblijf. De voorschriften hebben betrekking op:

- administratie
- registratie
- declaratiewijze.

### 3. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die eerstelijnsverblijf en psychologische zorg binnen elv leveren, zoals omschreven in artikel 1 van deze beleidsregel.

### 4. Registratievoorschriften

- 4.1 De registratie van de prestaties en tarieven als genoemd in de beleidsregel in de administratie van de zorgaanbieder is volledig, juist en actueel.
- 4.2 De zorgaanbieder registreert het tijdstip van opname en de opnamedatum.



## 5. Administratievoorschriften

De administratieve organisatie is zodanig ingericht dat een audit-trail mogelijk is. De NZa en de zorgverzekeraar moeten te allen tijde de mogelijkheid hebben om vastlegging van de uitgevoerde behandeltrajecten op volledigheid, juistheid en actualiteit te controleren.

## 6. Declaratievoorschriften

- 6.1 Een declaratie van de zorgaanbieder aan de patiënt/verzekeraar vermeldt minimaal de navolgende gegevens:
- de naam-, adres- en woonplaatsgegevens, burgerservicenummer en geboortedatum van de patiënt;
  - de geleverde prestatie(s), zijnde elv laag complex, elv hoog complex of elv palliatief terminale zorg
  - het aantal geleverde prestaties;
  - het tarief per prestatie en het totaalbedrag;
  - de datum/data waarop de prestatie(s) is(zijn) geleverd;
  - AGB-code van de zorgaanbieder die de prestatie declareert.
- 6.2 De uitvoerende zorgaanbieder brengt de prestatie ‘onderlinge dienstverlening’ in rekening bij de opdrachtgevende zorgaanbieder die de prestatie bij de uitvoerende zorgaanbieder heeft aangevraagd. De opdrachtgevende zorgaanbieder declareert de prestatie(s) (vermeld onder artikel 4.1 tot en met 4.3 van de Beleidsregel eerstelijnsverblijf) bij de patiënt of diens zorgverzekeraar.
- 6.3 De prestaties eerstelijnsverblijf laag complex, hoog complex en palliatief terminale zorg zoals omschreven in de beleidsregel kunnen niet tegelijkertijd voor dezelfde patiënt op dezelfde dag worden gedeclareerd.
- 6.4 De zorgaanbieder declareert geen andere prestaties voor de zorg die reeds in de prestaties als bedoeld in de beleidsregel is opgenomen. Een uitzondering hierop vormt de situatie dat zorg in de thuissituatie geleverd is op de dag van opname en/of ontslag uit eerstelijnsverblijf.
- 6.5 Een verhoogd maximumtarief kan uitsluitend in rekening worden gebracht voor zover hierover vooraf een overeenkomst is gesloten tussen de zorgverzekeraar en zorgaanbieder over de betreffende prestatie als genoemd in de beleidsregel.

## 7. Verplichting

De verplichtingen als genoemd in deze regeling zijn van toepassing op het moment dat sprake is van levering van de prestatie(s) genoemd in de beleidsregel.

## 8. Verantwoordelijkheid

- 8.1 De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de goede opvolging van de in deze regeling genoemde bepalingen.
- 8.2 Indien een zorgaanbieder in loondienst is, draagt de werkgever zorg voor uitvoering van de in deze regeling genoemde bepalingen.
- 8.3 Indien een zorgaanbieder in een personenvennootschap werkzaam is en niet zelf de tarieven bepaalt of in rekening brengt, draagt de personenvennootschap zorg voor de uitvoering van de in deze regeling genoemde bepalingen.
- 8.4 Bij onderlinge dienstverlening draagt de opdrachtgevende zorgaanbieder zorg voor de uitvoering van de in deze regeling genoemde bepalingen.

## 9. Intrekken oude regeling

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Regeling eerstelijnsverblijf, met kenmerk NR-REG-1810, ingetrokken.

## 10. Toepasselijkheid voorgaande regeling, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

### *Toepasselijkheid voorgaande regeling*

De Regeling Eerstelijnsverblijf, met kenmerk NR-REG-1810, blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) van zorgaanbieders die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

### *Inwerkingtreding / Bekendmaking*

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2019. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wmg zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.



---

***Citeertitel***

De regeling wordt aangehaald als: Regeling eerstelijnsverblijf.

*De Nederlandse Zorgautoriteit,  
M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur*



---

## TOELICHTING

### Artikelsgewijs

#### **3. Reikwijdte**

Deze regeling ziet op zorgaanbieders van eerstelijnsverblijf. Het betreft daarbij zorgaanbieders die zorg leveren als bedoeld in artikel 2.12 van het Besluit zorgverzekering, voor zover het gaat om verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg. Deze zorg wordt gedeclareerd middels de prestaties zoals beschreven in de beleidsregel. Onderdeel van deze prestaties is tevens psychologische zorg binnen elv, zoals beschreven in de beleidsregel.

#### **6. Declaratievoorschriften**

##### *Artikel 6.1*

Bij iedere declaratie moet een AGB-code vermeld worden. AGB-codes worden op verschillende niveaus afgegeven. Zo zijn er AGB-codes voor zorginstellingen, maar bijvoorbeeld ook voor individuele zorgaanbieders. Voor de declaratie gaat het om de AGB-code op het hoogste aggregatieniveau. Ofwel, de AGB-code van de zorgaanbieder, zijnde een individu of een organisatie, die de prestaties voor eerstelijnsverblijf (elv), niet zijnde onderlinge dienstverlening, declareert.

##### *Artikel 6.4*

Een zorgaanbieder mag geen andere prestaties declareren voor componenten van zorg die al in de prestaties voor elv, zoals geregeld in de beleidsregel, zijn opgenomen.

Indien een patiënt paramedische zorg ontvangt, voor een andere indicatie dan die waarvoor hij/zij in het eerstelijnsverblijf is opgenomen, dan wordt deze zorg apart via de reguliere beleidsregels van de paramedische zorg in rekening gebracht.

Geneeskundige zorg die valt onder (specialistische) geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zit niet in het tarief inbegrepen en wordt bekostigd via de prestaties van de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (generalistische basis ggz, of specialistische ggz).