

Regeling Wet zorg en dwang

NR/REG-2420

Vastgesteld 14 november 2023

Gelet op artikel 36, derde lid, 37, eerste lid en 38, derde lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van zorg die wordt geleverd onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en valt onder de Zorgverzekeringswet.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

declaratie: het in rekening brengen van de verrichte prestatie(s) door de zorgaanbieder aan de cliënt of de zorgverzekeraar.

Algemeen Gegevens Beheer code (AGB-code): unieke code die aan iedere zorgaanbieder wordt toegekend, waarmee deze kan worden geïdentificeerd.

prestatie(s): de prestatie(s) genoemd in artikel 4 van de Beleidsregel Wet zorg en dwang

tarief: de prijs voor een prestatie, een deel van een prestatie of geheel van prestaties van een zorgaanbieder (artikel 1, eerste lid, onderdeel k, van de Wmg).

Wet zorg en dwang (Wzd): de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten.

zorgaanbieder:

- 1°. natuurlijk persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg in de zin van de Wmg verleent als bedoeld in artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg;
- 2°. natuurlijk persoon of rechtspersoon voor zover deze tarieven in rekening brengt namens, ten behoeve van of in verband met het verlenen van zorg door een zorgaanbieder als bedoeld onder 1°.

Artikel 2 Doel van de regeling

Deze regeling beoogt de navolgende voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren van zorg onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en die valt onder de Zorgverzekeringswet:

- administratievoorschriften zoals genoemd in artikel 4 van deze regeling teneinde de ontwikkelingen in de zorglevering onder de Wet zorg en dwang en de daaruit volgende resultaten in relatie tot de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit te kunnen volgen, toetsen en evalueren;
- declaratievoorschriften, zoals genoemd in artikel 5 van deze regeling, teneinde inzichtelijke, rechtmatige declaraties mogelijk te maken.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgaanbieders die zorg leveren onder de Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten en die valt onder de Zorgverzekeringswet, specifiek:

- geneeskundige zorg als zoals bedoeld in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering;
- 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.

Artikel 4 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 handelingen op volledigheid, juistheid en actualiteit te controleren.

Artikel 5 Declaratievoorschriften

1. Een declaratie van de zorgaanbieder aan de patiënt/verzekeraar vindt plaats op patiëntniveau en vermeldt minimaal de navolgende gegevens:
 - de naam- adres- en woonplaatsgegevens en geboortedatum van de patiënt;



- de AGB-code van de declarerende zorgaanbieder;
 - de AGB-code van de uitvoerende zorgaanbieder;
 - de geleverde prestatie;
 - op welke periode de prestatie betrekking heeft (de start- en einddatum van de zorglevering binnen de prestatie);
 - het gedeclareerde tarief per prestatie;
 - het totaalbedrag van de declaratie.
2. Voor zover het gaat om de prestaties:
- Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een deskundige van een andere discipline – stap 2, 4 of 5
 - Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een Wzd-functionaris – stap 2, 4 of 5
 - Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een bij de zorg betrokken arts – stap 2, 4 of 5
 - Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een niet bij de zorg betrokken deskundige – stap 4 of 5,
- zoals genoemd in artikel 4 van de Beleidsregel Wet zorg en dwang, geldt dat op de declaratie dient te worden opgenomen voor welke stap de declaratie wordt ingediend.
3. De prestaties als bedoeld in artikel 4 van de Beleidsregel Wet zorg en dwang worden niet eerder in rekening gebracht dan nadat de desbetreffende prestatie geleverd is.
4. De declaratie wordt verstuurd naar de zorgverzekeraar waar de patiënt bij de start van een prestatie verzekerd is.

Artikel 6 Toepasselijkheid voorafgaande regeling, bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Inwerkingtreding en bekendmaking

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2024.

Indien de Staatscourant waarin de regeling ingevolge artikel 5, aanhef en onder d, van de Bekendmakingswet, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2023, treedt de regeling in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de regeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2024.

De regeling ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling Wet zorg en dwang.

Ondertekening

*De Nederlandse Zorgautoriteit,
K. Raaijmakers
wnd. voorzitter Raad van Bestuur*



TOELICHTING

Algemeen

De Wet zorg en dwang (Wzd) is op 1 januari 2020 van kracht geworden. De Wzd vervangt, tezamen met de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ). De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking of met een psychogeriatrische aandoening (bijvoorbeeld dementie) die onvrijwillige zorg (moeten) krijgen of onvrijwillig worden opgenomen in een zorginstelling.

De Wzd vraagt om een zorgvuldige beoordeling van diverse deskundigen over de benodigde inzet van onvrijwillige zorg bij een persoon.

De Regeling Wet zorg en dwang beschrijft algemene administratie- en declaratieverplichtingen die gelden voor alle zorgaanbieders die onder de reikwijdte van de regeling vallen.

Indien zorgaanbieders die onder de reikwijdte van deze regeling vallen zich niet aan deze regels houden, kan de NZa op grond van hoofdstuk 6 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) handhavende maatregelen nemen.

Op basis van de bevoegdheden beschreven in de Beleidsregel Wet zorg en dwang, heeft de NZa voor de werkzaamheden in het kader van de Wzd prestaties en tarieven vastgesteld in de Prestatie- en tariefbeschikking Wet zorg en dwang.

Artikelsgewijs

Artikel 1 Begripsbepalingen

AGB:

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.

Artikel 5.4 Start van een prestatie

In artikel 5.4 van deze regeling staat: 'De declaratie wordt verstuurd naar de zorgverzekeraar waar de patiënt bij de start van een prestatie verzekerd is'.

Dit betekent dat de zorgaanbieder de declaratie verstuurt naar de zorgverzekeraar waar de patiënt op de startdatum van een stap verzekerd is.

Bijvoorbeeld:

Een zorgaanbieder declareert de prestatie 'Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een deskundige van een andere discipline – stap 2, 4 of 5' omdat stap 2 uit het stappenplan doorlopen is. De patiënt is op de startdatum (voorbeeld: 1 augustus 2023) van stap 2 verzekerd bij zorgverzekeraar A. De zorgaanbieder stuurt de declaratie naar zorgverzekeraar A.

Na zes maanden (voorbeeld: 1 februari 2024) declareert de zorgaanbieder de prestatie 'Uitvoering van het stappenplan Wzd in de extramurale setting door een deskundige van een andere discipline – stap 2, 4 of 5' omdat stap 4 uit het stappenplan doorlopen is. Inmiddels is de patiënt verzekerd bij zorgverzekeraar B. De zorgaanbieder verstuurt de declaratie naar zorgverzekeraar B.