

Bijlage Voorwaarden stoppen met roken 2026-2028

Algemeen

Partijen sluiten een overeenkomst in het kader van de beleidsregel BR/REG-19132 'stoppen-met-rokenprogramma' dan wel de daaropvolgende/ hiervoor in de plaats tredende beleidsregel die hieromtrent door de NZA wordt vastgesteld.

Indien de zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden genoemd in deze bijlage als ook voornoemde beleidsregel, dan komt de zorgaanbieder in aanmerking voor een vergoeding voor zorg bij stoppen-met-rokenprogramma op grond van de overeenkomst tussen Zorg en Zekerheid en de huisartsenpraktijk voor de jaren 2026-2028.

Artikel 1 – Definities

Kwaliteitsregister Stoppen met Roken	Dit register maakt inzichtelijk welke professionals intensieve, bewezen effectieve, stoppen-met-rokenbegeleiding aanbieden en waarborgt de kwaliteit daarvan.
Minimale dataset	De gegevens betreffende de zorg welke geregistreerd dienen te worden voor patiënten die deelnemen aan het programma 'Stoppen met Roken' met als doel de effectiviteit te kunnen vaststellen.
Startdatum	De datum van het eerste contact tussen de zorgaanbieder en de verzekerde binnen de prestatie 'Stoppen met Roken'.
Zorgmodule	De Zorgmodule beschrijft de norm voor goede zorg bij tabaksverslaving (stoppen met roken) en is opgesteld door het 'Partnership Stop met Roken'.

Artikel 2 – Zorg

1. De zorgaanbieder die de stoppen-met-rokenbegeleiding verleent, is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken. Indien er een periodieke nascholing via de regio-organisatie wordt gevolgd is herregistratie geen vereiste.
2. Het stoppen-met-rokenprogramma bestaat uit intensieve begeleiding gericht op gedragsverandering en wordt eventueel aangevuld met farmacologische ondersteuning.
3. De ondersteuning vindt plaats conform de meest recente Zorgstandaard Tabaksverslaving.
4. De overeengekomen gedragsmatige ondersteuning wordt door de zorgaanbieder vormgegeven door middel van persoonlijke coaching.
5. De zorgaanbieder houdt zich aan 'stepped care': oftewel eerst alleen gedragsmatige ondersteuning. Indien dit niet voldoende effectief is, dan in combinatie met nicotine vervangende middelen. Indien dit niet effectief is, mag gestart worden met geneesmiddelen. Het is aan de zorgaanbieder om hiervan gemotiveerd af te wijken, als sprake is van een contra-indicatie voor een voorliggende therapie.
6. Indien de zorgaanbieder inzet van nicotine vervangende middelen en/of farmacotherapeutische ondersteuning noodzakelijk acht, dient de zorgaanbieder "SMR" te vermelden op het recept.
7. De zorg omvat het volgen van het programma maximaal drie keer per kalenderjaar.

Artikel 3 – Declaratievoorschriften

In aanvulling op de Algemene inkoopvoorwaarden zorg van Zorg en Zekerheid geldt het in dit artikel bepaalde.

1. De prestatiecode voor de prestatie 'Stoppen met Roken' is 12850.
2. De peildatum voor vergoeding en tariefbepaling is de startdatum waarop de verzekerde in zorg treedt voor het programma. De prestatie zoals omschreven in artikel 2 van deze bijlage wordt door de zorgaanbieder, na beëindiging van het zorgprogramma en met inachtneming van bovenstaande bepalingen, in rekening gebracht bij Zorg en Zekerheid.

Artikel 4 – Voorlichting

1. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor een goede voorlichting van de verzekerde met betrekking tot de inhoud en de mogelijke (aanvullende) kosten van het programma.
2. Indien er farmacologische ondersteuning wordt ingezet, geeft de zorgaanbieder duidelijk aan hoe deze kosten vergoed worden voor de verzekerde.

Artikel 5 – Transparantievoorschrift

De gegevens betreffende de geleverde zorg dienen geregistreerd te worden conform de 'Minimale Dataset Stoppen met Roken' (MDS). Wanneer Zorg en Zekerheid erom vraagt, kan de zorgaanbieder op geaggregeerd niveau inzicht geven in de resultaten uit de MDS.