

Bijlage 5 Stoppen met roken

Algemeen

Partijen sluiten een overeenkomst in het kader van de beleidsregel BR/CU-7073 'Stoppen-met-roken-programma' 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 kan de zorgaanbieder in aanmerking komen voor een vergoeding voor zorg bij stoppen-met-rokenprogramma op grond van de overeenkomst tussen Zorg en Zekerheid en de huisartsenpraktijk voor de jaren 2018 en 2019.

Artikel 1 Definities

- | | |
|---|--|
| a. In zorg treden | De verzekerde treedt 'in zorg' op het moment dat een verzekerde heeft besloten te gaan stoppen met roken en daarbij vervolgens ondersteuning ontvangt, waarvan inhoud en levering overeenkomen met hetgeen daarover is afgesproken tussen de zorgaanbieder en Zorg Zekerheid. De startdatum is de datum van het eerste contact met een zorgaanbieder over de zorg bij 'Stoppen-met-roken'. |
| b. Kwaliteitsregister Stoppen met Roken | Dit register maakt inzichtelijk welke professionals intensieve, bewezen effectieve, stoppen-met-rokenbegeleiding aanbieden en waarborgt de kwaliteit daarvan. |
| c. Minimale Data Set | 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. |
| d. Startdatum | De datum van het eerste contact tussen de zorgaanbieder en de verzekerde binnen de prestatie Stoppen met Roken. |
| e. 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 welke de Stoppen met Roken begeleiding verleent, is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken.
2. Het Stoppen met Roken programma bestaat uit intensieve begeleiding gericht op gedragsverandering en wordt eventueel aangevuld met farmacologische ondersteuning.

3. De ondersteuning vindt plaats conform de zorgmodule Stoppen met Roken die is opgesteld door het 'Partnership Stop met Roken'.
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.
6. Indien de zorgaanbieder inzet van nicotinevervangende middelen en/of farmacotherapeutische ondersteuning noodzakelijk acht, dient de zorgaanbieder gebruik te maken van de landelijk uniform aanvraagformulier 'stoppen met roken zorg'.
7. De zorg omvat het volgen van het programma één keer per kalenderjaar.

Artikel 3 Declaratievoorschriften

In aanvulling op de Algemene Voorwaarden Zorginkoop Zorg en Zekerheid (bijlage 2) geldt het in dit artikel bepaalde.

1. Het tarief voor de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma is vastgesteld op € 92,50.
2. De prestatiecode voor de prestatie Stoppen-met-Rokenprogramma is 12850.
3. 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. Ook wordt er gewezen op het eigen risico.

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.