

PRESTATIEBESCHRIJVINGBESCHIKKING



Nummer TB/CU-5075-03	Datum ingang 1 januari 2015	Datum beschikking 17 december 2014	Datum verzending 19 december 2014
Volgnr. 3	Geldig tot onbepaald	Behandeld door directie Zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit

heeft krachtens de paragrafen 2 en 4 van hoofdstuk 4 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

op basis van de beleidsregel:
prestatiebeschrijvingen farmaceutische zorg (BR/CU-5124)

en de regeling:
Regeling declaratie- en transparantieverplichtingen farmaceutische zorg (NR/CU-509)

en gelet op:
artikel 35, artikel 50 lid 1, onderdelen a en d jo. artikel 51 tot en met 53 Wmg

besloten:
dat rechtsgeldig

door:
zorgaanbieders die farmaceutische zorg leveren die omvat advies of begeleiding ten behoeve van medicatiebeoordeling en verantwoord gebruik van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder s, van de Geneesmiddelenwet of de terhandstelling van die geneesmiddelen, of waarop de Wet inzake bloedtransfusie van toepassing is en zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 onder c sub 2 Wmg (factormaatschappijen)

aan:
alle ziektekostenverzekeraars en alle (niet-)verzekerden

prestatiebeschrijving:
de prestaties, zoals omschreven in de bijgevoegde prestatielijst, in rekening kunnen worden gebracht, mits voldaan is aan de bij de prestatie beschreven voorwaarden.

De geldigheidsduur van de eerder afgegeven prestatiebeschrijvingbeschikking TB/CU-5068-02 van 31 oktober 2013 wordt met de afgifte van deze beschikking beperkt tot en met 31 december 2014. De eerder afgegeven prestatiebeschrijvingbeschikking TB/CU-5075-02 van 6 oktober 2014 treedt niet in werking.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. J.C.E. Kursten
unitmanager Eerstelijns Zorg en Ketens

Zie bijgevoegde toelichting

TOELICHTING

bij prestatiebeschrijvingbeschikking

Pagina
2 van 12**1. Werkingsfeer**

Voor de toepassing van deze tariefbeschikking wordt een persoon, die

- krachtens de sociale ziektekostenwetgeving van een andere staat verzekerd is en
- in Nederland woont of hier tijdelijk verblijft en
- krachtens een Verordening van de Raad van de Europese Unie, dan wel krachtens enig ander door Nederland gesloten bilateraal of multilateraal verdrag, recht heeft op verstrekkingen overeenkomstig het bepaalde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, gelijkgesteld met een Zorgverzekeringswet-/AWBZ-verzekerde.

2. Bezwaar/Beroep

Ingevolge artikel 8:1 Algemene wet bestuursrecht (Awb) juncto artikel 7:1 lid 1 Awb kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van verzending van dit besluit een bezwaarschrift, per post of per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht. In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift.

Het bezwaar moet volgens artikel 6:5 lid 1 Awb schriftelijk en ondertekend worden ingediend en moet ten minste de volgende gegevens bevatten: naam en adres van de indiener, de dagtekening, een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt en de gronden van het bezwaar. Wij verzoeken u een kopie van het bestreden besluit bij te voegen.

Prestatielijst voor farmaceutische zorg

Bijlage 1 bij prestatiebeschrijvingbeschikking TB/CU-5075-03

Pagina
3 van 12**1. Te declareren prestaties**

Voor zorgaanbieders die farmaceutische zorg leveren die omvat advies of begeleiding ten behoeve van medicatiebeoordeling en verantwoord gebruik van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder s, van de Geneesmiddelenwet of de terhandstelling van die geneesmiddelen, of waarop de Wet inzake bloedtransfusie van toepassing is, gelden met ingang van 1 januari 2014 de volgende te declareren prestaties.

1. Terhandstelling van een UR-geneesmiddel
2. Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel
3. Instructie patiënt UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel.
4. Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelengebruik
5. Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek
6. Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname
7. Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis
8. Voorlichting farmaceutisch zelfmanagement voor patiëntengroep
9. Advies farmaceutische zelfzorg
10. Advies gebruik UR-geneesmiddelen tijdens reis
11. Advies ziekterisico bij reizen
12. Onderlinge dienstverlening
13. Facultatieve prestatie

Op bovenstaande prestaties zijn de specifieke en algemene bepalingen van toepassing, zoals deze in paragraaf 2 en 3 van deze bijlage zijn beschreven.

2. Specifieke bepalingen

De volgende specifieke bepalingen zijn van toepassing op de in paragraaf 1 genoemde prestaties.

ad 1) Terhandstelling van een UR-geneesmiddel

De prestatie is de terhandstelling van een UR-geneesmiddel: het rechtstreeks aan de patiënt dan wel diens verzorger verstrekken of doen bezorgen van een geneesmiddel dat uitsluitend op recept ter hand mag worden gesteld, aan de patiënt voor wie het geneesmiddel is bestemd, dan wel aan beroepsbeoefenaren als bedoeld in artikel 36, veertiende lid, onder a tot en met d, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, mondhygiënisten of optometristen die geneesmiddelen onder zich hebben ten behoeve van toediening aan hun patiënten.

1.1 Standaardterhandstelling

Om deze prestatie te kunnen declareren dienen alle onderstaande activiteiten tenminste te zijn uitgevoerd:

Pagina
4 van 12

1. Beoordelen of het voorschrift leesbaar, authentiek, rationeel en doelmatig is
2. Medicatiebewaking uitvoeren: beoordelen of de voorgeschreven farmacotherapie geschikt is voor de patiënt door te controleren op onvolkomenheden, onvolledigheden, onjuistheden of vergissingen ten aanzien van geneesmiddel, dosering, duur van behandeling, interacties, contra-indicaties, dubbelmedicatie en overgevoeligheid op basis van het actuele geneesmiddelengebruik van de patiënt (inclusief zelfzorgmiddelen)
3. Indien voorgeschreven farmacotherapie niet geschikt is: terugkoppelen naar of afstemmen met voorschrijver
4. Het direct of indirect aan de patiënt verstrekken van mondelinge en schriftelijke relevante informatie (minimaal de bijsluiter) voorafgaand of tijdens de terhandstelling ter bevordering van goed geneesmiddelengebruik.
5. Het (geven van instructie voor het) toedieningsgereed maken van UR-geneesmiddelen voor patiënten die dat behoeven
6. Controleren op inconsistenties van het ter hand te stellen geneesmiddel met het voorschrift vóór terhandstelling
7. Controleren van correcte uitvoering van alle bovengenoemde activiteiten na de terhandstelling.
8. Het treffen van passende maatregelen bij vermoede of geconstateerde gebreken in de farmaceutische zorg- en dienstverlening.
9. Vastleggen van de relevante gegevens in het digitale patiëntendossier.
10. Ter hand stellen van het UR-geneesmiddel.

Deze prestatie kan ook worden gedeclareerd als na uitvoering van activiteiten 1 tot en met 3 (in samenspraak met de voorschrijver) of 1 tot en met 4 (in samenspraak met de patiënt) weloverwogen is besloten het voorgeschreven UR geneesmiddel niet ter hand te stellen en niet te vervangen door een ander UR geneesmiddel. In alle andere gevallen waarbij geen sprake is van een terhandstelling kan deze prestatie niet worden gedeclareerd.

1.2 Weekterhandstelling

Er is sprake van weekterhandstelling indien het UR-geneesmiddel in gezamenlijke besluitvorming met voorschrijver en patiënt wordt ter hand gesteld in een weekdoseerverpakking voor een week of voor meerdere weken tegelijk.

Onder een weekdoseerverpakking wordt verstaan de verpakking van geneesmiddelen, in gescheiden eenheden per dag of dagdeel, ten behoeve van patiënten wonend in de thuissituatie of wonend bij zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie 'verblijf' die niet in staat zijn zonder een weekdoseerverpakking de ter hand gestelde geneesmiddelen verantwoord bij zichzelf toe te dienen, dan wel te laten toedienen.

De prestatie kan niet in rekening worden gebracht voor verzekerden die aanspraak hebben op farmaceutische zorg op grond van artikel 15 Besluit zorgaanspraken AWBZ (behandeling en verblijf in dezelfde instelling).

Om deze prestatie te kunnen declareren, dienen de activiteiten uit de standaardterhandstelling te zijn uitgevoerd, aangevuld met onderstaande activiteiten:

1. Indien de patiënt voor de eerste keer een weekdoseerverpakking ontvangt: intakegesprek met patiënt dan wel diens verzorger over redenen starten weekdoseerverpakking, inventariseren (zelfzorg)medicatie en andere afleveraars, dosering(sfrequentie) en innametijden, keuze weekdoseersysteem en gebruiksaanwijzing daarvan.
2. Periodieke evaluatie van het gebruik en de medische noodzakelijkheid van de weekdoseerverpakking conform de vigerende KNMP-richtlijn 'Geïndividualiseerde distributievormen'.
3. Het aan de patiënt of diens verzorger en arts verstrekken van een actueel totaal medicatieoverzicht inclusief innamentijdstippen aan de hand waarvan de toediener de individuele geneesmiddelen kan herkennen. Dit medicatieoverzicht dient te worden verstrekt op elk moment dat het voorschrift wijzigt. Het medicatieoverzicht bevat naast de geneesmiddelen die in de weekdoseerverpakking ter hand worden gesteld ook alle overige gebruikte geneesmiddelen. Indien de medicatie gewijzigd is, wordt de patiënt en diens verzorger over deze wijziging geïnformeerd.
4. Verzorging van autorisatie door de voorschrijver van de medicatie door het laten ondertekenen van autorisatielijsten of door het opvragen van ondertekende recepten.

1.3 Deelprestatie ANZ-dienstverlening

De deelprestatie ANZ-dienstverlening kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

1.4 Deelprestatie Bijzondere magistrale bereiding

Voor de dienstverlening die direct samenhangt met het ter hand stellen van een UR-geneesmiddel bij een bijzondere magistrale bereiding kan de deelprestatie bijzondere magistrale bereiding in rekening worden gebracht.

Er is sprake van een bijzondere magistrale bereiding, indien voor een UR-geneesmiddel:

- voor de bereiding van het geneesmiddel aseptische handelingen nodig zijn of gewerkt moet worden met risicovolle stoffen, die zodanige randvoorwaarden (inrichting zoals veiligheidswerkbank, apparatuur, deskundigheid, ervaring) vereisen dat het uit oogpunt van kwaliteit of doelmatigheid wenselijk is het geneesmiddel alleen in gespecialiseerde apotheken te bereiden, en
- geen equivalent geneesmiddel (combinatie van werkzame stof, dosering en toedieningsvorm) in de handel verkrijgbaar is. Ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieder mogen afwijkende afspraken maken ten aanzien van de voorwaarde dat een bijzondere magistrale bereiding alleen in rekening gebracht mag worden indien er geen equivalent geneesmiddel in de handel verkrijgbaar is. De deelprestatie bijzondere magistrale bereiding met afwijkende afspraken kan in rekening worden gebracht door een zorgaanbieder indien hier een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar van de desbetreffende verzekerde aan ten grondslag ligt.

De NZa beschouwt doorgeleverde bereidingen en alle geregistreerde geneesmiddelen als 'in de handel verkrijgbaar'. Zogenaamde ad-hoc

bereidingen beschouwt de NZa niet als doorgeleverde bereidingen, maar als eigen bereidingen.

1.5 Deelprestatie Reguliere magistrale bereiding

Voor de dienstverlening die direct samenhangt met het ter hand stellen van een UR-geneesmiddel bij een reguliere magistrale bereiding, kan de deelprestatie reguliere magistrale bereiding in rekening worden gebracht.

Er is sprake van een reguliere magistrale bereiding, indien voor een voorgeschreven UR-geneesmiddel:

- er geen sprake is van een bijzondere magistrale bereiding, zoals bedoeld in artikel 5.4, en
- geen equivalent geneesmiddel (combinatie van werkzame stof, dosering en toedieningsvorm) in de handel verkrijgbaar is. Ziektekostenverzekeraar en zorgaanbieder mogen afwijkende afspraken maken ten aanzien van de voorwaarde dat een reguliere magistrale bereiding alleen in rekening gebracht mag worden indien er geen equivalent geneesmiddel in de handel verkrijgbaar is. De deelprestatie reguliere magistrale bereiding met afwijkende afspraken kan in rekening worden gebracht door een zorgaanbieder indien hier een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar van de desbetreffende verzekerde aan ten grondslag ligt.

De NZa beschouwt doorgeleverde bereidingen en alle geregistreerde geneesmiddelen als 'in de handel verkrijgbaar'. Zogenaamde ad-hoc bereidingen beschouwt de NZa niet als doorgeleverde bereidingen, maar als eigen bereidingen.

1.6 Deelprestatie Dienstverlening thuis

De deelprestatie Dienstverlening thuis kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

Ad 2) Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel

Het houden van een geprotocolleerd begeleidingsgesprek vóór de start van de betreffende farmacotherapie met de patiënt dan wel diens verzorger, waarbij de verwachtingen van de patiënt worden besproken. Aanvullende mondelinge en/of schriftelijke informatie wordt aan de patiënt aangeboden en zo nodig verstrekt. De handelingen worden vastgelegd in het digitale patiëntendossier. Deze prestatie kan enkel gezamenlijk gedeclareerd worden met de prestatie terhandstelling van een UR-geneesmiddel.

Een begeleidingsgesprek kan worden gedeclareerd indien (i) een geneesmiddel met dezelfde werkzame stof en toedieningsvorm niet eerder aan de patiënt ter hand is gesteld, of (ii) een geneesmiddel met dezelfde werkzame stof en toedieningsvorm 12 maanden of langer geleden voor het laatst aan de patiënt ter hand is gesteld, of (iii) niet objectief vastgesteld kan worden of aan de patiënt het UR-geneesmiddel eerder ter hand is gesteld in de twaalf voorafgaande maanden.

ad 3) Instructie patiënt UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel

Het geven van gebruiksinstructie van het UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel indien sprake is van een eerste toepassing voor de patiënt

of indien sprake is van een geconstateerd foutief gebruik van het UR-geneesmiddel- gerelateerd hulpmiddel. De indicatie voor het geven van de gebruiksinstructie wordt in het digitale patiëntendossier vastgelegd.

ad 4) Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelengebruik

Een systematische beoordeling van het geneesmiddelengebruik van een individuele (veelal oudere) patiënt door arts, apotheker en patiënt (en/of mantelzorger of andere verzorgenden) op basis van een periodieke gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische- en gebruiksinformatie. Deze prestatie kan enkel worden gedeclareerd indien er een medische of farmaceutische noodzaak bestaat.

Om deze prestatie te kunnen declareren dienen alle onderstaande activiteiten tenminste te zijn uitgevoerd:

1. met de patiënt wordt aan de hand van een gestructureerde vragenlijst het actuele geneesmiddelengebruik, gebruik gerelateerde problemen, ervaringen, zorgen, verwachtingen en overtuigingen van de patiënt met betrekking tot medicatie besproken (Farmacotherapeutische anamnese);
2. de verzamelde gegevens worden geordend en er wordt vastgesteld welke gegevens ontbreken. Identificeer vervolgens met een gestructureerde methode mogelijke farmacotherapie gerelateerde problemen (FTP's) (Farmacotherapeutische analyse);
3. Arts en apothekers stellen gezamenlijk een farmacotherapeutisch behandelplan op met behandeldoelen, prioritering en te ondernemen acties;
4. met de patiënt (en/of diens verzorger) wordt het gewijzigde farmacotherapeutisch behandelplan besproken. Stel het farmacotherapeutisch behandelplan zo nodig bij aan de hand van de reactie van de patiënt;
5. in overleg tussen apotheker en arts zijn afspraken gemaakt over controle op en de evaluatie van de afgesproken acties in het farmacotherapeutisch behandelplan. De evaluatie met de patiënt vindt kort na de aanpassingen plaats (Follow-up en monitoring).

De verslaglegging van de medicatiebeoordeling, het vastgestelde farmacotherapeutisch behandelplan en de evaluatie van de afgesproken acties hierin, vindt plaats in het digitale patiëntendossier.

4.1 Deelprestatie Dienstverlening thuis

De deelprestatie Dienstverlening thuis kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

ad 5) Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek

Prestatiebeschrijving

Om voorschrijvers in de polikliniek/op de dagbehandeling tijdig te kunnen laten beschikken over een actueel medicatieoverzicht dient voorafgaande aan de dagbehandeling/het polikliniekbezoek het medicatieoverzicht afgestemd te worden met de patiënt. Zodoende kan worden vastgesteld welke medicatie (al dan niet op recept) de patiënt daadwerkelijk gebruikt. Deze afstemming met de patiënt dient vastgelegd te worden in het digitale patiëntendossier. Hierbij worden

alle geneesmiddelen die de patiënt gebruikt (al dan niet op recept) en relevante gegevens met betrekking tot het gebruik daarvan geregistreerd in het digitale patiëntendossier conform de vigerende multidisciplinaire-richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten".

De prestatie bevat tevens een gesprek met de patiënt na afloop van de dagbehandeling/ polikliniekbezoek over de (gewijzigde) medicatie. Het gaat hierbij om (1) de actuele medicatie, (2) gestopte medicatie en (3) geneesmiddelen die in de toekomst gebruikt moeten gaan worden.

Om relevante ketenpartners na het bezoek aan de polikliniek/dagbehandeling te voorzien van een actueel medicatieoverzicht dient, conform de vigerende multidisciplinaire richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten", het actueel medicatieoverzicht (inclusief relevante gegevens rondom het geneesmiddelgebruik zoals informatie over gestaakte en gewijzigde medicatie en de reden daarvoor) overgedragen te worden aan de door de patiënt opgegeven farmaceutisch zorgaanbieder en de huisarts van de patiënt.

De prestatie Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek kan in rekening worden gebracht indien alle relevante gegevens conform de vigerende multidisciplinaire-richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten" zijn vastgelegd in het digitale patiëntendossier en daar waar nodig aantoonbaar afgestemd met de patiënt. Ook dient overdracht naar de farmaceutisch zorgaanbieder en huisarts te zijn geschied.

ad 6) Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname

Prestatiebeschrijving

Voor de dienstverlening die samenhangt met farmaceutische begeleiding in verband met ziekenhuisopname dient een gesprek¹ met de patiënt plaats te vinden. Het medicatieoverzicht moet hierbij afgestemd worden met de patiënt of diens verzorger om vast te stellen welke medicatie (al dan niet op recept) de patiënt daadwerkelijk gebruikt.

Ten bate van de behandeling in het ziekenhuis worden alle geneesmiddelen die de patiënt gebruikt (al dan niet op recept) en relevante gegevens met betrekking tot het gebruik daarvan geregistreerd in het digitale patiëntendossier conform de vigerende multidisciplinaire richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten". Deze prestatie geschiedt direct voor of op het moment dat de behandeling in het ziekenhuis aanvangt.

De prestatie Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname kan in rekening worden gebracht indien alle relevante gegevens conform de vigerende multidisciplinaire richtlijn "Overdracht medicatiegegevens" zijn vastgelegd in het digitale patiëntendossier en daar waar nodig aantoonbaar afgestemd met de patiënt.

6.1 Deelprestatie ANZ-dienstverlening

¹ Indien een face-to-face gesprek niet noodzakelijk wordt geacht, kan na overleg met de patiënt de informatie-uitwisseling over het geneesmiddelengebruik via een andere weg plaatsvinden.

De deelprestatie ANZ-dienstverlening kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

ad 7) Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis

Prestatiebeschrijving

De farmaceutische begeleiding bij ontslag uit het ziekenhuis bestaat uit:

- het opstellen van een actueel medicatieoverzicht (inclusief relevante gegevens rondom het geneesmiddelgebruik zoals (thuis)medicatie die bewust gewijzigd of gestaakt is vlak voor of tijdens de opname inclusief de reden daarvoor);
- het informeren van de patiënt bij of direct na ontslag uit het ziekenhuis over de (gewijzigde) medicatie. Het gaat hierbij om (1) de actuele medicatie, (2) gestopte medicatie en (3) geneesmiddelen die in de toekomst gebruikt moeten gaan worden;
- het vastleggen van alle relevante gegevens conform de vigerende multidisciplinaire-richtlijn "Overdracht medicatiegegevens in de keten" in het digitale patiëntendossier en daar waar nodig afstemmen met de patiënt. Ook dient de overdracht naar de farmaceutische zorgaanbieders en huisarts plaats te vinden.

Voor de dienstverlening die samenhangt met farmaceutische begeleiding in verband met ontslag uit het ziekenhuis, dient minimaal een gesprek met de patiënt plaats te vinden waarvan vastlegging plaatsvindt in het digitale patiëntendossier. Deze prestatie geschiedt voor of op het moment dat de voorraad ontslagmedicatie van het ziekenhuis op is en de patiënt extramuraal zijn/haar UR-geneesmiddelen nodig heeft.

Om relevante ketenpartners na ontslag uit het ziekenhuis te voorzien van een actueel medicatieoverzicht dient conform de vigerende multidisciplinaire richtlijn "Overdracht medicatiegegevens in de keten", het actueel medicatieoverzicht (inclusief relevante gegevens rondom het geneesmiddelgebruik zoals informatie over gestaakte en gewijzigde medicatie en de reden daarvoor) overgedragen te worden aan de door de patiënt opgegeven farmaceutisch zorgaanbieder en de huisarts van de patiënt.

7.1 Deelprestatie ANZ-dienstverlening

De deelprestatie ANZ-dienstverlening kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

7.2 Deelprestatie Dienstverlening thuis

De deelprestatie Dienstverlening thuis kan in rekening worden gebracht indien voldaan wordt aan de in paragraaf 3 omschreven algemene bepalingen.

ad 8) Voorlichting farmaceutisch zelfmanagement voor patiëntengroep

Het individueel ondersteunen van patiënten in groepsverband middels informatiebijeenkomsten over UR-geneesmiddelen in relatie tot

'gezondheid en gedrag' teneinde het geneesmiddelengebruik van de betreffende patiënt te optimaliseren.

Deze prestatie kan door de zorgaanbieder alleen geleverd worden indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- De nadere indicatiestelling "groepsbehandeling" geschiedt door de zorgaanbieder in overleg met de patiënt en / of voorschrijver na een individueel onderzoek van de patiënt.
- De individuele behandelplannen worden uitgebreid met een "groepsbehandelplan".

ad 9) Advies farmaceutische zelfzorg

Het op verzoek van een individuele patiënt/consument verstrekken van advies over de vraag of er mogelijke interacties bestaan van Uitsluitend Apotheek -, Uitsluitend Apotheek of Drogist – of zelfzorg geneesmiddelen met UR-geneesmiddelen die de patiënt op het betreffende moment gebruikt of wil gaan gebruiken. Relevante gegevens moeten worden vastgelegd in het digitale patiëntendossier.

ad 10) Advies gebruik UR-geneesmiddelen tijdens reis

Het op verzoek van een individuele patiënt/consument verstrekken van advies over het gebruik en bewaren van, door de patiënt tijdens een reis te gebruiken, UR-geneesmiddelen in een ander weersklimaat.

De prestatie kan enkel worden gedeclareerd indien dit advies is vastgelegd in het digitale patiëntendossier.

ad 11) Advies ziekterisico bij reizen

Het op verzoek van een individuele patiënt/consument verstrekken van informatie over UR-geneesmiddelen in verband met ziekterisico bij reizen.

De prestatie kan enkel worden gedeclareerd indien dit advies is vastgelegd in het digitale patiëntendossier.

ad 12) Onderlinge dienstverlening

In deze prestatiebeschrijvingbeschikking is sprake van onderlinge dienstverlening wanneer de zorg die door een zorgaanbieder wordt verleend als onderdeel van de beschrijving van een door een andere zorgaanbieder uit te voeren prestatie op het gebied van de farmaceutische zorg. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder'.

De uitvoerende zorgaanbieder brengt de prestatie 'onderlinge dienstverlening' in rekening bij de opdrachtgevende zorgaanbieder die de prestatie bij de uitvoerende zorgaanbieder heeft aangevraagd.

Ad 13) Facultatieve prestatie

De NZa kan een prestatiebeschrijving vaststellen voor de onder de reikwijdte vallende zorg die afwijkt van de hiervoor vermelde prestatiebeschrijvingen, indien tenminste één zorgaanbieder en tenminste één ziektekostenverzekeraar gezamenlijk daarom verzoeken.

Andere verzoeken dan gezamenlijke worden zonder inhoudelijke beoordeling afgewezen.

De door de NZa vastgestelde prestatie kan in rekening worden gebracht door een zorgaanbieder indien hier een schriftelijke overeenkomst met een ziektekostenverzekeraar aan ten grondslag ligt.

Aanvraagprocedure

1. De aanvraag dient:
 - schriftelijk te worden ingediend
 - door zorgaanbieder en ziektekostenverzekeraar gezamenlijk en
 - te zijn voorzien van een handtekening van deelnemende partijen.
2. De aanvraag dient het volgende te bevatten:
 - een voorstel voor een concrete en duidelijke prestatiebeschrijving
 - een toelichting waarom de voorgestelde prestatiebeschrijving binnen de werkingssfeer van de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen farmaceutische zorg' valt

De NZa beoordeelt de aanvraag op de volgende onderdelen:

- Voldoet de aanvraag aan de gestelde voorwaarden onder 1 en 2.
- Valt de voorgestelde prestatiebeschrijving(en) onder de reikwijdte van de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen farmaceutische zorg'.

Indien de aanvraag niet voldoet aan de gestelde voorwaarden zal de NZa de beoordeling ervan aanhouden totdat de benodigde gegevens zijn ontvangen. Bij een complete aanvraag voor een nieuwe prestatie zal de NZa binnen 4 weken na ontvangst van de schriftelijke aanvraag een besluit nemen.

3. Algemene bepalingen

Avond, Nacht, Zondag-dienstverlening (ANZ-dienstverlening)

Voor de in paragraaf 1 gemelde prestaties 1, 6 en 7 geldt dat een deelprestatie ANZ-dienstverlening gedeclareerd kan worden. Voor ANZ-dienstverlening gelden de volgende voorwaarden:

Er is sprake van Avond, Nacht, Zondag-dienstverlening indien de apotheek is geopend in het kader van een gecontracteerde dienstwaarneming en indien de zorgvraag binnen de onderstaande tijden binnenkomt en de zorgaanbieder de farmaceutische zorgverlening ook

binnen deze tijden start:

- Tussen 18.00 uur en 08.00 uur van de opvolgende dag, of;
- Tussen 08.00 uur en 18.00 uur op een zondag, of;
- Tussen 08.00 uur en 18.00 uur op Nieuwjaarsdag; Tweede Paasdag; Koninginnedag; Hemelvaartsdag; Bevrijdingsdag in elk lustrumjaar (2010, 2015, etc.); Tweede Pinksterdag; beide Kerstdagen.

Dienstverlening thuis

Voor de in paragraaf 1 gemelde prestaties 1, 4 en 7 geldt dat een deelprestatie dienstverlening thuis gedeclareerd kan worden. Voor dienstverlening thuis gelden de volgende voorwaarden:

Indien het noodzakelijk is voor het leveren van de prestatie dat de zorgaanbieder de patiënt persoonlijk ziet en spreekt en de patiënt om medische redenen niet of slechts zeer moeizaam naar de praktijk kan komen, kan de zorgaanbieder binnen de duur van de medische beperking een prestatie aan huis verrichten. Het uitvoeren van alleen activiteit 10 van de prestatie 'Terhandstelling UR-geneesmiddel' is van deze toeslag uitgesloten.