

BRMO-uitbraak 2018

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Kenmerk
BR/REG-18123

1. Begripsbepalingen

Richtlijn BRMO:

De richtlijn 'Bijzonder resistente micro-organismen voor verpleeghuizen, woonzorgcentra en voorzieningen voor kleinschalig wonen voor ouderen', vastgesteld op september 2014 door de Werkgroep Infectie Preventie (WIP).

Richtlijn MRSA verpleeghuis:

De richtlijn 'MRSA, verpleeghuis', vastgesteld op januari 2007 door de WIP.

Richtlijn MRSA verzorgingshuis:

De richtlijn 'MRSA, verzorgingshuis', vastgesteld op januari 2007 door de WIP.

MRSA:

Meticilline-resistente *Staphylococcus aureus*: een bijzondere *Staphylococcus aureus* die in tegenstelling tot de gewone *Staphylococcus aureus* ongevoelig is voor veel antibiotica, waaronder meticilline.

BRMO:

Bijzonder resistente micro-organismen: (pathogene) micro-organismen die ongevoelig zijn voor de meest geëigende (dus eerste keus) antibiotica of tegen een combinatie van therapeutisch belangrijke antibiotica en die zonder aanvullende maatregelen tot verspreiding kunnen leiden en vallen onder reikwijdte van de richtlijn BRMO of als MRSA is aan te merken.

Uitbraak:

Er is sprake van een uitbraak indien bij twee of meer cliënten met dezelfde BRMO een epidemiologische link aanwezig is. Van een epidemiologische link is sprake wanneer stammen in een zelfde tijdperiode op een zelfde locatie aangetroffen zijn en op basis van typering tot dezelfde kloon behoren. Een arts-microbioloog stelt vast dat sprake is van een uitbraak.

Eindreiniging:

Het reinigen van de ruimte (oppervlakken, tastvlakken, vloer, spatzones muur) inclusief het sanitair en van alle herbruikbare materialen die in de ruimte aanwezig zijn (zoals afstandsbediening). Eindreiniging vindt plaats na het beëindigen van BRMO-infectiepreventiemaatregelen bij het opheffen van de BRMO-status en bij ontslag, overplaatsing of overlijden. Herbruikbare materialen die niet kunnen worden gereinigd en wegwerpmaterialen worden afgevoerd als normaal afval.

Einddesinfectie:

Het desinfecteren, voorafgegaan door eindreinigen, van de ruimte (oppervlakten, tastvlakken, vloer, spatzones muur) inclusief het sanitair en van alle herbruikbare materialen die in de ruimte aanwezig zijn (zoals afstandsbediening, gordijnen). Einddesinfectie vindt plaats na het beëindigen van BRMO-infectiepreventiemaatregelen bij het opheffen van de BRMO-status en bij ontslag, overplaatsing of overlijden. Herbruikbare materialen die niet kunnen worden gereinigd en gedesinfecteerd, en wegwerpmaterialen worden afgevoerd als normaal afval.

Kenmerk
BR/REG-18123
Pagina
2 van 9

Bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënt(en):

Dit betreft een cliënt die op grond van de Wlz zorg ontvangt en waaraan één van de volgende prestaties wordt geleverd:

- zzp vv-1 tot en met vv-10 in- of exclusief behandeling;
- zzp vg-1 tot en met vg-8 in- of exclusief behandeling;
- zzp lvg-1 tot en met lvg-5 inclusief behandeling;
- zzp sglvg-1;
- zzp lg-1 tot en met lg-7 in- of exclusief behandeling;
- zzp zg aud-1 tot en met zg aud-4 in- of exclusief behandeling;
- zzp zg vis-1 tot en met zg vis-5 in- of exclusief behandeling;
- zzp ggz-1b tot en met ggz-7b; logeren vv;
- logeren ghz-vg, -lg, -lvg, -zg;
- klinisch intensieve behandeling (KIB);
- crisisopvang/spoedzorg vv met behandeling;
- crisisopvang/spoedzorg ghz-vg met of zonder behandeling;
- crisisopvang/spoedzorg ghz-lg.

Hierbij gaat het om alle Wlz-cliënten aan wie deze prestaties worden geleverd en niet slechts om die cliënten waarbij een BRMO aanwezig is.

Signaleringsoverleg:

Het signaleringsoverleg ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie (SO-ZI/AMR) is een overlegstructuur om uitbraken van antibiotica resistente micro-organismen in ziekenhuizen en andere zorginstellingen die een potentieel gevaar zijn voor de volksgezondheid (snel) op te merken.

2. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel worden de voorwaarden voor vergoeding en wijze van indiening van kosten die voortvloeien uit een BRMO-uitbraak vastgelegd.

3. Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door zorgaanbieders die op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) zijn toegelaten voor één of meer van de zorgvormen persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding, als bedoeld in de Wlz, en verblijf leveren in combinatie met persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling.

Deze zorgaanbieders leveren één of meer van de volgende prestaties:

- zzp vv-1 tot en met vv-10 in- of exclusief behandeling;
- zzp vg-1 tot en met vg-8 in- of exclusief behandeling;
- zzp lvg-1 tot en met lvg-5 inclusief behandeling;
- zzp sglvg-1;
- zzp lg-1 tot en met lg-7 in- of exclusief behandeling;
- zzp zg aud-1 tot en met zg aud-4 in- of exclusief behandeling;
- zzp zg vis-1 tot en met zg vis-5 in- of exclusief behandeling;
- zzp ggz-1b tot en met ggz-7b;

- logeren vv;
- logeren ghz-vg, -lg, -lvg, -zg;
- klinisch intensieve behandeling (KIB);
- crisisopvang/spoedzorg vv met behandeling;
- crisisopvang/spoedzorg ghz-vg met of zonder behandeling;
- crisisopvang/spoedzorg ghz-lg.

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
3 van 9

4. Vergoeding BRMO-uitbraak

4.1 Tot de vergoeding voortvloeiend uit een BRMO-uitbraak worden de volgende werkzaamheden en kosten gerekend:

4.1.1 Kosten van medisch-microbiologisch onderzoek naar BRMO ten behoeve van contactonderzoek bij de bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënten, zoals beschreven in hoofdstuk 8 van de richtlijn BRMO of zoals beschreven in hoofdstuk 5 van de richtlijn MRSA verzorgingshuis voor de situatie dat sprake is van een uitbraak en inventarisatiekwaken van Wlz-cliënten worden genomen;

4.1.2 Kosten van medisch-microbiologisch onderzoek naar BRMO ten behoeve van contactonderzoek bij personeel dat zorg levert of heeft geleverd aan bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënten. Het betreft het in hoofdstuk 8 van de richtlijn BRMO omschreven contactonderzoek bij personeel of het contactonderzoek als beschreven in hoofdstuk 5 van de richtlijn MRSA verzorgingshuis waarbij inventarisatiekwaken worden genomen bij personeel dat zorg heeft geboden aan op de locatie verblijvende cliënten;

4.1.3 Kosten van medisch-microbiologisch onderzoek naar BRMO ten behoeve van omgevingsonderzoek als beschreven in paragraaf 6.3 van de richtlijn BRMO;

4.1.4 Personeels- en materiële kosten die samenhangen met de eindreiniging als omschreven in tabel 2 van de richtlijn BRMO van de kamer waar de bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënt verbleef, of die samenhangen met de eindreiniging van de kamer waar de bij de MRSA-uitbraak betrokken Wlz-cliënt verbleef;

4.1.5 Personeels- en materiële kosten die samenhangen met de einddesinfectie als omschreven in tabel 2 van de richtlijn BRMO van de kamer waar de bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënt verbleef, of die samenhangen met de einddesinfectie van de kamer waar de bij de MRSA-uitbraak betrokken Wlz-cliënt verbleef;

4.1.6 Een vergoeding voor de kosten als gevolg van verplichte sluiting door de BRMO-uitbraak van een locatie of een deel van de locatie. De vergoeding wordt als volgt vastgesteld:

A X B

waarbij

A voorstelt: het aantal dagen dat een plaats waar voorafgaand aan de leegstand een bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënt verbleef leeg is achtergelaten en waarvoor geen mutatiedag is gedeclareerd;

B voorstelt: de maximale beleidsregelwaarde voor een mutatiedag inclusief behandeling voor nieuwe aanbieders.

4.2 Bij vaststelling van de hoogte van de vergoeding voor de kosten genoemd in artikelen 4.1.2 en 4.1.3 wordt de volgende verdeelsleutel gehanteerd:

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
4 van 9

C / D

waarbij

C voorstelt: het totaal aantal (lig)dagen gerealiseerd voor bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënten op de locatie of deel van de locatie;

D voorstelt: het totaal aantal (lig)dagen gerealiseerd voor alle cliënten of patiënten voordat een uitbraak werd vastgesteld op de locatie of deel van de locatie. Met alle cliënten of patiënten worden alle zorgvragers bedoeld ongeacht het domein op grond waarvan de zorg wordt vergoed.

4.3 Bij toepassing van de verdeelsleutel bedoeld in artikel 4.2 wordt uitgegaan van de periode twee maanden voorafgaand aan de maand waarin de uitbraak werd vastgesteld. Bij C en D als omschreven in artikel 4.2 wordt dezelfde oppervlakte toegepast (gehele locatie, deel locatie).

4.4 Voor alle gevallen waarin de toepassing van de verdeelsleutel bedoeld in artikel 4.2 niet leidt tot een redelijke toerekening van de kosten of vergoeding aan het Wlz-domein kan de NZa hier van afwijken indien sprake is van een door de zorgaanbieder gemotiveerde aanvraag. Dat een aanbieder geen afzonderlijke vergoeding ontvangt vanuit andere domeinen dan de Wlz is geen reden om af te wijken van de verdeelsleutel bedoeld in artikel 4.2.

4.5 Niet vergoed worden:

4.5.1 De kosten van onderzoek naar de kennislacunes zoals vermeld in de richtlijn BRMO;

4.5.2 De kosten voor algemene voorzorgsmaatregelen en infectiepreventiemaatregelen zoals beschreven in tabel 2 van de richtlijn BRMO. Het betreft onder andere: handhygiëne, handschoenen, schort, masker, sanitair, verpleegkundige verzorgende materialen, instrumenten en apparatuur, afvoer van materialen en reiniging of desinfectie niet zijnde een eindreiniging of einddesinfectie;

4.5.3 De kosten van advisering door bijvoorbeeld microbiologen, de GGD of een deskundige infectiepreventie;

4.5.4 Laboratoriumonderzoek naar BRMO-dragerschap bij opname van een cliënt;

4.5.5 Het contactonderzoek indien bij een cliënt onverwacht een BRMO is aangetroffen, zoals beschreven in hoofdstuk 6 van de richtlijn BRMO of zoals beschreven in artikel 2.4 van de richtlijn MRSA verzorgingshuis of zoals beschreven in artikel 2.5 van de richtlijn MRSA verpleeghuis. Wel in aanmerking voor vergoeding komen de kosten voor activiteiten indien na het contactonderzoek blijkt dat verspreiding heeft plaatsgevonden en sprake is van een uitbraak;

4.5.6 Inzet van personeel ter vervanging van op non-actief gestelde personeelsleden waarbij een BRMO aanwezig is.

5. Procedure

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
5 van 9

5.1 De zorgaanbieder die te maken krijgt met een BRMO-uitbraak meldt de uitbraak bij het Signaleringsoverleg. Indien sprake is van meerdere BRMO-uitbraken veroorzaakt door verschillende klonen, stammen of micro-organismen, dan moet iedere uitbraak afzonderlijk worden gemeld.

Een uitbraak wordt alleen vergoed indien deze is gemeld bij het Signaleringsoverleg binnen de eerstvolgende maand na ontdekking van de uitbraak. De melding vindt plaats met het contactformulier dat vermeld staat op <http://www.nvmm.nl/uitbraak>.

Indien sprake is van een MRSA-uitbraak en deze is ontdekt in het jaar 2017 of eerder hoeft deze niet gemeld te worden bij het Signaleringsoverleg. Van deze MRSA-uitbraak dient wel melding gemaakt te zijn bij de NZa conform de beleidsregel 'Kosten MRSA', met kenmerk BR/REG-17133, en diens voorgangers.

5.2 De zorgaanbieder kan de kosten die het gevolg zijn van de BRMO-uitbraak in het jaar 2018 gezamenlijk met de Wlz-uitvoerder opnemen in de nacalculatieopgave voor het jaar 2018.

De kosten gemoeid met een BRMO-uitbraak worden alleen in behandeling genomen als de nacalculatieopgave door zowel de Wlz-uitvoerder als de zorgaanbieder (tweezijdig) ondertekend is.

De NZa stelt een afzonderlijk formulier beschikbaar dat bij de nacalculatie over het jaar 2018 kan worden gedownload en geüpload in het webportaal.

In artikel 4 van deze beleidsregel is een specificatie van de kosten die voor vergoeding in aanmerking komen, opgenomen.

5.3 De NZa zal bij de nacalculatie in ieder geval de volgende informatie uitvragen:

- a. Naam en NZa-nummer van de instelling waar de BRMO-uitbraak heeft plaatsgevonden;
- b. Het na melding bij het Signaleringsoverleg ontvangen ontvangstbevestiging of enig ander (ontvangen) bewijs van melding door de instelling bij het Signaleringsoverleg;
- c. Naam contactpersoon indien er vragen zijn over de ingevulde kosten, beschrijvingen of motivatie;
- d. Kosten medisch-microbiologisch onderzoek van bij de uitbraak betrokken Wlz-cliënten in het jaar t zoals omschreven in artikel 4.1.1;
- e. Kosten medisch-microbiologisch onderzoek bij personeel in het jaar t zoals omschreven in artikel 4.1.2;
- f. Kosten medisch-microbiologisch onderzoek ten behoeve van omgevingsonderzoek in het jaar t zoals omschreven in artikel 4.1.3;
- g. Indien niet sprake was van een MRSA-uitbraak: een motivatie waarom contactonderzoek bij het personeel noodzakelijk was en de mate waarin dit heeft geleid tot beheersing van de uitbraak;
- h. Indien niet sprake was van een MRSA-uitbraak: een motivatie waarom omgevingsonderzoek noodzakelijk was en de mate waarin dit heeft geleid tot beheersing van de uitbraak;
- i. Kosten eindreiniging uitgevoerd in het jaar t zoals omschreven in artikel 4.1.4;

- j. Kosten einddesinfectie uitgevoerd in het jaar t zoals omschreven in artikel 4.1.5;
- k. Wlz-leegstandsdagen in het jaar t zoals beschreven in artikel 4.1.6 onder A;
- l. Het aantal gerealiseerde ligdagen zoals bedoeld in artikel 4.2 onder C én artikel 4.3;
- m. Het aantal gerealiseerde ligdagen als bedoeld in artikel 4.2 onder D én artikel 4.3;
- n. Een motivatie van de aanbieder voor de toepassing van artikel 4.4;
- o. Bewijs betrokkenheid van een medisch-microbioloog en/of deskundige infectiepreventie bij de beheersing van de uitbraak voor zover dat nog niet blijkt uit de informatie verstrekt bij artikel 5.2 onder f of g.

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
6 van 9

5.4 Indien in 2018 sprake is van twee of meer BRMO-uitbraken veroorzaakt door verschillende klonen, stammen of micro-organismen, dan zal de NZa hetgeen in artikel 5.3 onder a, c, d, e, f, i, j, k, l, m en o samengevoegd uitvragen. Een uitsplitsing per uitbraak is niet vereist.

5.5 De NZa kan ter zake deskundigen vragen om te adviseren over de effectiviteit en efficiëntie van uitgevoerde werkzaamheden en de mate waarin dit overeenstemt met de geldende richtlijnen. Het advies van deze deskundigen zal door de NZa worden gebruikt bij de beoordeling van de in de nacalculatie opgenomen werkzaamheden en kosten bij een BRMO-uitbraak.

5.6 Bij vaststelling van de vergoeding kan worden afgeweken van de artikelen 4 en 5 voor zover een aanbieder niet in de gelegenheid is om de noodzakelijke gegevens te verstrekken, maar wel aannemelijk kan maken dat een redelijke verdeelsleutel wordt toegepast voor het Wlz-domein en de overige domeinen.

5.7 De NZa zal de voor vergoeding in aanmerking bevonden kosten 2018 opnemen in het sluittarief 2018.

6. Intrekken oude beleidsregels:

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beleidsregel worden de volgende beleidsregels ingetrokken:

- beleidsregel 'Kosten MRSA', met kenmerk BR/REG-17133;
- beleidsregel 'BRMO-uitbraak 2017', met kenmerk BR/REG17183a.

7. Overgangsbepaling MRSA

In het geval een zorgaanbieder te maken heeft met een MRSA-uitbraak die is ontstaan in het jaar 2017 of eerder en hiervoor kosten heeft gemaakt die voor vergoeding in aanmerking komen, krijgt de zorgaanbieder de kosten gemaakt in het jaar 2017 of eerder vergoed op grond van de beleidsregel 'Kosten MRSA', met kenmerk BR/REG-17133. Vanaf 31 december 2017 vallen de gemaakte kosten bij een MRSA-uitbraak die is ontstaan in het jaar 2017 of eerder onder onderhavige beleidsregel. Dit betekent dat vanaf het moment van inwerkingtreding van deze beleidsregel alle kosten die vanaf dat moment worden gemaakt bij een uitbraak onder onderhavige beleidsregel komen te vallen.

8. Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregels, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
7 van 9

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregels

De volgende beleidsregels blijven van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregels en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregels golden:

- beleidsregel 'Kosten MRSA', met kenmerk BR/REG-17133;
- beleidsregel 'BRMO-uitbraak', met kenmerk BR/REG-17183a.

Inwerkingtreding/bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2018 en vervalt met ingang van 1 januari 2019.

Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, zal van de vaststelling van deze beleidsregel mededeling worden gedaan in de Staatscourant.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: beleidsregel 'BRMO-uitbraak 2018'.

CONCEPT

Toelichting

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
8 van 9

Per 2018 zijn de beleidsregel 'Kosten MRSA' en de beleidsregel 'BRMO-uitbraak' samengevoegd tot één beleidsregel 'BRMO-uitbraak 2018'. Waar voorheen BRMO altijd exclusief MRSA moest worden gelezen, geldt nu dat BRMO ook MRSA omvat.

Algemeen

De gezondheidszorg heeft in toenemende mate te maken met voor antibiotica resistente bacteriën. Deze worden bijzonder resistente micro-organismen (BRMO) genoemd. Een BRMO-uitbraak kan voor een zorgaanbieder hoge kosten met zich meebrengen.

Deze beleidsregel dient in samenhang te worden gelezen met de richtlijn BRMO en de richtlijnen MRSA vastgesteld door de Werkgroep Infectie Preventie. De in deze beleidsregel genoemde definities en activiteiten zijn overgenomen uit deze richtlijnen.

Artikel 3 Reikwijdte

De beleidsregel 'BRMO-uitbraak' is van toepassing op zorg die is verleend aan de Wlz-cliënten die verblijven in een Wlz-instelling. De beleidsregel is niet van toepassing op zorgaanbieders of locaties die vpt of mpt leveren.

Artikel 4 Vergoeding BRMO-uitbraak

De vergoeding geldt alleen voor de bekostiging van de maatregelen die bij een BRMO-uitbraak moeten worden getroffen volgens de richtlijnen. Voor vergoeding komen in aanmerking de kosten van activiteiten die evident van de algemene infectiepreventie maatregelen te onderscheiden én substantieel zijn. Kosten van activiteiten die behoren tot standaard voorzorgsmaatregelen en infectiepreventie maatregelen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Dit zijn bijvoorbeeld kosten voor handhygiëne, kosten van materialen als schorten en handschoenen, en kosten voor reiniging en desinfectie. Deze kosten komen voor eigen rekening van de zorgaanbieder aangezien hierbij geen onderscheid is te maken welke (extra) kosten het gevolg zijn van de BRMO-uitbraak. Daarbij is het wenselijk dat een deel van de zorg voor risico van de zorgaanbieder is zodat de zorgaanbieder een financiële prikkel heeft om preventieve maatregelen te treffen.

Een zorgaanbieder kan op een locatie zowel zorg leveren aan Wlz-cliënten, maar ook aan Zvw- of Wmo-cliënten. Sommige activiteiten die worden ondernomen bij een BRMO-uitbraak kunnen rechtstreeks aan een Wlz-cliënt worden toegerekend. Denk bijvoorbeeld aan microbiologisch onderzoek bij een Wlz-cliënt. Er zijn ook kosten van activiteiten die alleen indirect aan een Wlz-cliënt kunnen worden toegewezen. Denk aan het omgevingsonderzoek en het contactonderzoek bij personeel. De indirecte kosten worden met een bepaalde verdeelsleutel toegewezen aan de Wlz.

Artikel 7 Overgangsbepaling

De verpleeghuizen waarbij de MRSA-uitbraak voor 1 januari 2018 nog niet is afgerond lopen zonder overgangsbepaling een vergoeding mis. Voor deze zorgaanbieders heeft de NZa een overgangsbepaling gecreëerd. Deze zorgaanbieders kunnen een vergoeding aanvragen bij de nacalculatie 2017 voor de in 2017 of eerder uitgevoerde activiteiten via het MRSA kostenformulier 2017.

Van diezelfde MRSA-uitbraak die doorloopt in het jaar 2018 vallen de per 1 januari 2018 gemaakte kosten onder de nieuwe beleidsregel 'BRMO-uitbraak 2018'.

Kenmerk
BR/REG-18123

Pagina
9 van 9

Een vergoeding voor deze kosten wordt aangevraagd met het BRMO-formulier bij de nacalculatie over 2018.

CONCEPT