

Bijlage C AGB-classificatiecode

Een zorgaanbieder wordt gezien als instelling (sectie III) wanneer:

- de zorgaanbieder declareert met één van onderstaande AGB-classificatiecodes,
- de zorgaanbieder beschikt over een Wtza-vergunning én
- bij de zorgaanbieder meer dan tien zorgverleners zorg (zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg) (doen) verlenen.

Andere zorgaanbieders worden gelijkgesteld met een vrijgevestigde praktijk.

Classificatiecode	Omschrijving
03	Medisch specialisten
06	Groep 06 Ziekenhuizen
06-29	Groep 06-29 Psychiatrisch Ziekenhuis
19	Audiologische Centra
22	Zelfstandige Behandelcentra Extramurale praktijken medisch specialisten
25	Inrichting voor Psychiatrische Deeltijdbehandeling
30	Instelling voor Verstandelijk Gehandicapten
35	Instelling voor Visueel Gehandicapten
45	Verpleeginrichtingen
47	Verpleeginrichtingen
54	GGZ-instellingen (PUK/PAAZ)
60	Instellingen voor Dagverpleging voor Ouderen
70	Kinderdagverblijven
72	RIBW
73	Wlz Gecombineerd
75	Thuiszorginstellingen
79	RIAGG
94	Psychologische zorgverleners

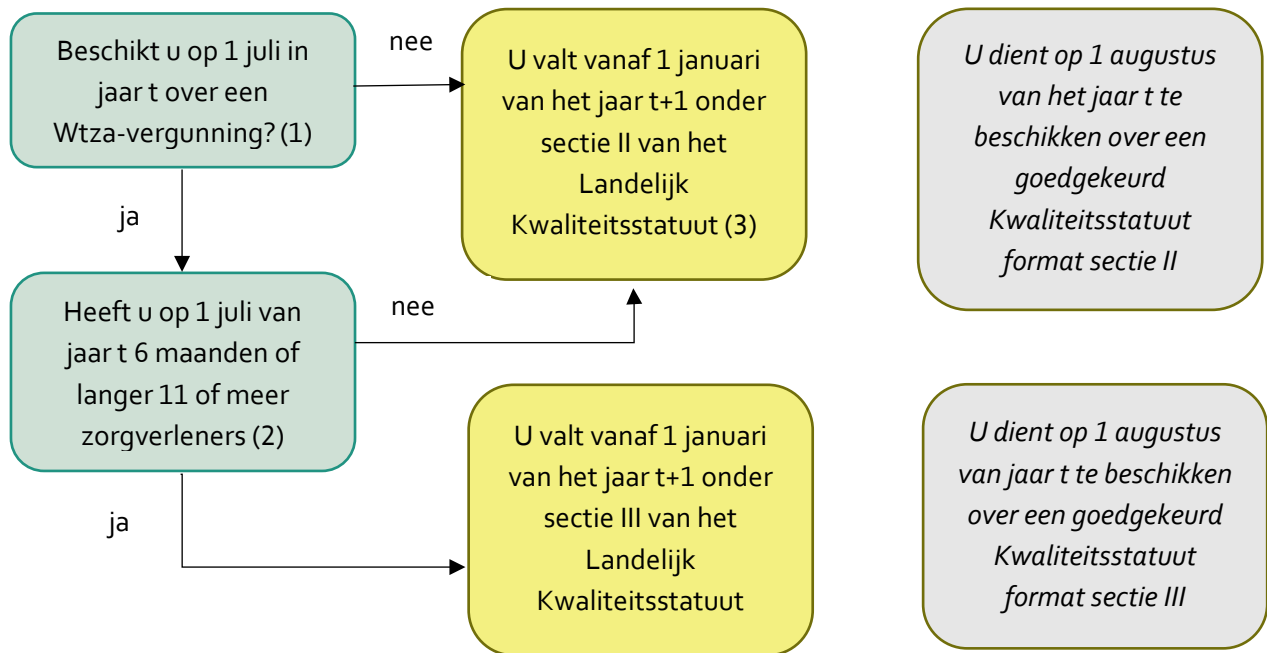
Structurele overgangprocedure voor wisseling van sectie LKS

1. Een goedgekeurd Kwaliteitsstatuut krijgt een geldigheid van een kalenderjaar en wordt zonder wijziging automatisch verlengd naar volgend kalenderjaar (dit om administratieve lasten van alle zorgaanbieders te voorkomen, omdat een wijziging slechts een minimaal aantal zorgaanbieders raakt).
2. Wijzigingen worden eenmaal per jaar geëffectueerd op 1 januari van het daarop volgende kalenderjaar.
3. Mediquest attendeert zorgaanbieders op 1 juni dat zorgaanbieders moeten toetsen of zij nog steeds aan de voorwaarden van de betreffende sectie voldoen op peildatum 1 juli voorafgaand aan het nieuwe kalenderjaar.
4. Bestaande zorgaanbieders zijn verplicht het Kwaliteitsstatuut te wijzigen wanneer de zorgaanbieder 6 maanden of langer valt onder de voorwaarden van de andere sectie. Het criterium voor de doelgroep voor de Wtza-vergunningplicht is dat er duurzaam en structureel meer dan 10 zorgverleners namens de instelling Wlz- en/of Zvw-zorg verlenen. Aan dit criterium is op deze wijze concrete uitwerking gegeven.
5. Zorgaanbieders die niet meer voldoen aan de voorwaarden voor die sectie, dienen uiterlijk 1 augustus de wijziging naar de andere sectie op orde te hebben en te beschikken over een goedgekeurd Kwaliteitsstatuut van de passende sectie. De nieuwe sectie gaat in op 1 januari van het daarop volgende kalenderjaar. Dit geldt voor alle bestaande zorgaanbieders, zowel gecontracteerd als niet-gecontracteerd. De zorgaanbieder verzoekt Mediquest het kwaliteitsstatuut/de kwaliteitsstatuten van de sectie die niet meer van toepassing is per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten vervallen.
6. Op basis van de brondatum (datum waarop het Kwaliteitsstatuut is goedgekeurd) kan de geldigheid worden bepaald. Bij wisseling van sectie wordt een Kwaliteitsstatuut met een brondatum vóór 1 augustus geldig op 1 januari van het daarop volgende jaar. Ligt de brondatum na 1 augustus dan treedt de geldigheid pas een jaar later in werking. De brondatum is zichtbaar bij de erkenning in het AGB-register.
7. Bij zorgaanbieders met een Kwaliteitsstatuut sectie II is deze gekoppeld aan de persoonlijke AGB van de zorgverlener. Bij zorgaanbieders met een Kwaliteitsstatuut sectie III is deze gekoppeld aan de ondernemings-AGB. Dat is nu in de huidige situatie ook al zo. In de nieuwe situatie na aanpassing vanwege de WTZA is en blijft in alle gevallen dus steeds één Kwaliteitsstatuut gekoppeld aan een AGB.
8. Het kan bij een wisseling van sectie dus zijn, dat je een Kwaliteitsstatuut sectie II hebt met een geldigheid tot en met 31 december van kalenderjaar t gekoppeld aan je persoonlijke AGB alsook een Kwaliteitsstatuut sectie III met een geldigheid vanaf 1 januari van kalenderjaar t+1 gekoppeld aan je ondernemings-AGB. Voor de contractering voor het kalenderjaar t+1 is het Kwaliteitsstatuut sectie III bij Vektis dan zichtbaar/toetsbaar door zorgverzekeraars.
9. Nieuwe zorgaanbieders, die gedurende een kalenderjaar een Kwaliteitsstatuut aanmaken krijgen deze toegekend met een geldigheid van het lopende kalenderjaar. Voor hen geldt vervolgens de vergelijkbare procedure voor wisseling van sectie als bij bestaande zorgaanbieders. Is voor hen geen wijziging aan de orde, dan wordt het Kwaliteitsstatuut automatisch verlengd naar volgend kalenderjaar.
10. Voor zorgaanbieders die op het snijvlak zitten van 10 zorgverleners en daarmee bewegen op de grens tussen sectie II en sectie III is het verstandig de zorg zo vorm te geven dat deze in ieder geval voldoet aan de LKS voorwaarden voor sectie II, waar de regiebehandelaar het merendeel van de behandeling zelf uitvoert. Bij wisseling hoeft wijze van zorglevering aan de patiënt dan niet te wijzigen. Het gaat slechts om een zeer minimaal aantal zorgaanbieders die op de grens balanceren tussen sectie II en sectie III van het LKS.

Beslisboom voor jaarlijkse toetsing sectie LKS

Een goedgekeurd Kwaliteitsstatuut is een heel kalenderjaar geldig. Jaarlijks op 1 juli toetst u of u nog voldoet aan de voorwaarden van de sectie van uw kwaliteitsstatuut. Is dit het geval dan is geen actie van u nodig. Uw kwaliteitsstatuut is dan ook geldig voor het volgende kalenderjaar.

Voldoet u niet (meer) aan de voorwaarden van de sectie van uw kwaliteitsstatuut, dan dient u deze om te zetten naar de andere sectie. Voor deze toets doorloopt u onderstaande stappen.



(1) De Wtza-vergunningplicht geldt voor:

- zorginstellingen die medisch specialistische zorg (doen) verlenen,
- zorginstellingen die met meer dan tien zorgverleners zorg (zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg) (doen) verlenen.

Meer informatie: [link CIBG](#)

(2) Voorwaarde voor sectie III is dat er structureel en duurzaam sprake is van meer dan 10 zorgverleners. Dit is binnen het LKS als volgt geconcretiseerd: er is 6 maanden of langer sprake van meer dan 10 zorgverleners. De volgende situaties kunnen zich voordoen:

- Wanneer op 1 juli van het jaar t 6 maanden of langer sprake is van meer dan 10 zorgverleners moet u per 1 augustus van het jaar t beschikken over een goedgekeurd kwaliteitsstatuut sectie III. U valt vanaf 1 januari van het jaar t+1 onder sectie III.
- Wanneer op 1 juli van het jaar t langer dan 6 maanden sprake is van 10 of minder zorgverleners moet u per 1 augustus van het jaar t beschikken over een goedgekeurd kwaliteitsstatuut sectie II. U valt vanaf 1 januari van het jaar t+1 onder sectie II.
- Wanneer op 1 juli van het jaar t wel sprake is van meer dan 10 zorgverleners, dit op 1 juli van jaar t nog niet langer dan 6 maanden is, maar vóór 1 januari van jaar t+1 wel langer dan 6 maanden is, kunt u vanaf 1 januari van het daarop volgende jaar onder sectie III vallen indien de verwachting is gerechtvaardigd dat deze situatie structureel en duurzaam is. Let op, dit kan alleen indien u beschikt over een Wtza-vergunning (zie stap 1 van de beslisboom).

- d. Wanneer u schommelt rond de grens van meer dan 10 zorgverleners is geen sprake van structureel en duurzaam voldoen aan de voorwaarde van meer dan 10 zorgverleners. Alle regiebehandelaren moeten per 1 augustus van het jaar t beschikken over een goedgekeurd kwaliteitsstatuut sectie II. U valt vanaf 1 januari van het jaar t+1 onder sectie II.
- (3) Indien u medisch specialistische zorg verleent blijft u Wtza-vergunningsplichtig, ook wanneer u onder sectie II valt. Verleent u geen medisch specialistische zorg, beschikt u over een Wtza-vergunning, maar is er geen sprake meer van meer dan 10 zorgverleners, dan kan de zorgaanbieder aan het CIBG vragen de Wtza-vergunning in te trekken. Dat hoeft niet per direct. Het kan zijn dat de instelling na een tijdje weer met meer dan 10 zorgverleners Zvw/Wlz-zorg verleent of doet verlenen ([link: CIBG](#)).