

Hoe om te gaan met vergoeding van Covid-19 PCR diagnostiek door de GGD. Concept dd. 24-06-2020.

In principe komt alle laboratorium diagnostiek van Covid-19 buiten ziekenhuizen en instellingen voor vergoeding via de OGZ financiering in aanmerking. Over de procedure dient de GGD afspraken te maken met de betreffende laboratoria en daarbij zijn de volgende punten van belang:

- Corona PCR door de huisartsen aangevraagd wordt in bulk-factuur aan de GGD gestuurd.
- Diagnostiek die al aan de zorgverzekeraar is gedeclareerd wordt niet teruggevraagd
- Het gaat op basis van vertrouwen, dus uitgebreide controle zal niet plaatsvinden
- Maximum te declareren bedrag is €65 per test voor diagnostiek vanaf 01-06-2020 aangevraagd, daarvoor geldt een tarief van €95 vanaf 06-04-2020.
- De factuur hoeft niet uitgesplitst te worden naar patiënten per GGD-regio. Dit geeft onnodig veel werk en of de bedragen via de ene GGD of de andere worden vergoed maakt niet uit voor de declaratie en de vergoeding

Van belang is verder:

- Er mogen géén mensen ingepland worden op de teststraat voor een COVID-vrij verklaring, bv voor een reis of voor een ziekenhuisbehandeling. De teststraat coördinatie dient hiervan op de hoogte te zijn.
- Het tarief vóór 1 juni van 95 euro was inclusief testmaterialen; bij het tarief van 65 euro is dit niet meer specifiek gemeld. Testmateriaal wordt soms boven de 65 euro door het laboratorium in rekening gebracht. Ook worden rekeningen verstuurd vanuit de landelijke bevoorrading via Mediq. Het is aan de GGD om zelf testmateriaal elders in te kopen, als het ergens anders goedkoper is. Kwaliteit en leveringszekerheid zijn hierbij cruciaal.

Instellingen

Financiële procedure COVID -19 PCR diagnostiek voor zorginstellingen (niet acute zorg) (voorbeeld):

Facturen van laboratoriumkosten betreffende de onder regie van de GGD aangevraagde COVID-19 PCR diagnostiek worden door de GGD vergoed aan de zorginstelling. De GGD kan de facturen declareren bij het RIVM/Cib.

Dit betreft de testen van zorgmedewerkers en **niet** van bewoners/cliënten.

Enkel de test COVID-19 PCR komt in aanmerking voor deze Rijksvergoeding ofwel OGZ-budget; serologische of andere testen worden niet vergoed.

De volgende afspraken zijn hierop van toepassing:

- De zorginstelling test alleen **zorgmedewerkers** conform de richtlijnen van het LCI;
- Vergoeding is alleen van toepassing op de PCR-diagnostiek;
- Diagnostiek vindt alleen plaats bij een erkend MML (testen bij het lab van de GGD waar de zorginstelling onder valt);
- Zorginstelling laat periodiek aan GGD weten hoeveel zorgmedewerkers getest zijn;
- Zorginstelling factureert conform de gemaakte afspraken periodiek op basis van de gerapporteerde aantallen;
- Facturen van zorginstellingen (niet acute zorg) met betrekking tot de COVID-19 PCR testen dienen gemaild te worden naar [xxxxxxx](#);

- Op de factuur dient vermeld te worden het projectnummer: xxxxxx "Vergoeding COVID 19 testen zorginstellingen". Daarnaast ook datum van testen, aantal testen, tarief per test;
- Maximum te declareren bedrag is €95 per test (testdatum in de periode 06-04-2020 t/m 31-05-2020), per 01-06-2020 is dit € 65 per test;
- Met het declareren van COVID-19 PCR diagnostiek gaat de instelling er mee akkoord dat er op ieder moment steekproeven kunnen worden uitgevoerd voor controle doeleinden (bijvoorbeeld accountant, prestatiebeoordeling etc);
- Voor nadere vragen over deze procedure kan contact worden opgenomen met [xxxxxxxxxxxxx](#)