

Andere regels voor declareren zorg naar aanleiding van coronatijd

De uitbraak van het coronavirus heeft gezorgd voor grote drukte in ziekenhuizen. Om er voor te zorgen dat u toch tijdig en veilig de zorg kan krijgen die u nodig heeft, maken zorgverleners vaker afspraken voor een belconsult of videoconsult. En er wordt meer gebruik gemaakt van schriftelijke consulten. Om dit mogelijk te maken heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de regels voor het declareren van deze consulten verruimt.

Het eerste consult mag nu ook telefonisch of schriftelijk (net als een screen-to-screen consult of polikliniekbezoek)

Normaal gesproken komt u voor uw eerste consult naar de arts op de polikliniek. Of uw eerste consult is een afspraak om te videobellen met uw zorgverlener ('*screen-to-screen consult*'). Een eerste polikliniekbezoek mag per 2021 ook telefonisch of schriftelijk plaatsvinden. Dit betekent dat het eerste consult met de medisch specialist niet altijd een '*face-to-face consult*' hoeft te zijn (een afspraak waarbij u elkaar ziet).

Een 'screen-to-screen consult' mocht al als eerste consult geregistreerd worden (190161).

Het is aan de zorgverlener om, in overleg met u, in te schatten welke vorm van consult voor u het beste is.

Een afspraak met het ziekenhuis voor een nieuwe zorgvraag, kan met ingang van 2021 plaatsvinden en geregistreerd worden als:

- een eerste polikliniekbezoek (190060).
- een belconsult ter vervanging van een eerste polikliniekbezoek (190164)
- een schriftelijke consultatie ter vervanging van een eerste polikliniekbezoek (190167)
- een screen-to-screen consult ter vervanging van een eerste polikliniekbezoek (190165)

Een vervolg-afspraak kan met ingang van 2021 plaatsvinden en geregistreerd worden als:

- een herhaal polikliniekbezoek (190013).
- een belconsult ter vervanging van een herhaal-polikliniekbezoek (190162)
- een schriftelijke consultatie ter vervanging van een herhaal-polikliniekbezoek (190163)
- een screen-to-screen consult ter vervanging van een herhaal-polikliniekbezoek (190166)

Toch kan een zorgtraject ook starten met een herhaal-polikliniekbezoek. Voorheen moest een zorgtraject altijd een eerste polikliniekbezoek (of verpleegdag) bevatten, voordat een herhaal-polikliniekbezoek geregistreerd mocht worden.

Voorbeeld: *Tijdens een eerste polikliniekbezoek worden meerdere zorgvragen besproken en voor beide zorgvragen worden aparte vervolgspraken gemaakt. Als voldaan wordt aan de voorwaarden mag voor beide zorgvragen een zorgtraject geopend worden. Maar er mag maar één eerste polikliniekbezoek geregistreerd worden, die aan een van beide zorgtrajecten gekoppeld wordt. Het andere zorgtraject bevat daardoor nog geen eerste polikliniekbezoek wanneer het vervolgconsult plaatsvindt. Hierdoor kon geen herhaal-polikliniekbezoek (of belconsult of schriftelijk consult) geregistreerd worden, maar met ingang van 2021 kan dit wel.*

Voorwaarden voor registreren van de verschillende soorten consulten

Om een telefonisch, digitaal of schriftelijk consult te mogen registreren, moet het consult aan een aantal voorwaarden voldoen. Zo moet het consult inhoudelijk passen bij het consult dat anders op de polikliniek zou hebben plaatsgevonden. Mocht uw zorgverlener vinden dat er bijvoorbeeld verder onderzoek moet plaatsvinden, dan wordt u alsnog uitgenodigd in het ziekenhuis. Ook stelt de zorgverzekeraar eisen aan de verslaglegging in het medisch dossier.

Het verzetten van een afspraak, uw contact met een verpleegkundige/secretaresse, of het inspreken van uw voicemail, mag het ziekenhuis bijvoorbeeld niet registreren als consult.

Heeft u vragen hierover, neemt u dan contact op met de Zorgadministratie: telefonisch op maandag t/m vrijdag tussen 09.00 – 16.00 uur via telefoonnummer (073) 553 85 00 (kies optie 1).

Veelgestelde vragen

Waarom is het bedrag op mijn zorgnota zo hoog, terwijl het telefonisch consult maar kort duurde (of: terwijl ik maar een korte vraag heb voorgelegd via screen-to-screen consult of een e-mail)?

In Nederland brengen ziekenhuizen niet elke scan, injectie of handeling afzonderlijk in rekening. Het betalen van ziekenhuiszorg gaat via zogenaamde DBC-zorgproducten. Dit zijn pakketten zorg die gebruikelijk zijn bij een bepaalde behandeling of zorgvraag. De prijs voor dit DBC-zorgproduct is een gemiddelde van alle zorgkosten van diagnose tot en met de (eventuele) behandeling. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bepaalt welke DBC-zorgproducten ziekenhuizen in rekening kunnen brengen. Meer informatie kunt u nalezen op: <http://www.dezorgnota.nl/> (<http://www.dezorgnota.nl/>).

Wie mogen een consult (telefonisch, digitaal, schriftelijk of op de polikliniek) registreren?

De zorgverleners die een polikliniekbezoek mogen registreren zijn:

- een medisch specialist
- een Spoedeisende Hulp arts
- een arts-assistent
- een verpleegkundig specialist
- een physician assistant

Mogen zorgactiviteiten op afstand geregistreerd worden?

Ja, zorgactiviteiten op afstand, zonder voorwaarde voor face-to-face contact, mochten al geregistreerd worden. Het gaat hierbij om een schriftelijk of telefonisch consult als herhaalconsult. Dit is uitgebreid met een schriftelijk of telefonisch consult als eerste consult.

De volgende zorgactiviteiten hebben ook geen voorwaarde voor verplicht face-to-face contact:

- consult door een lid van het team palliatieve zorg (190067)
- multidisciplinair consult (190010)
- voortgezette optometrische behandeling per bezoek (192849)
- standaard vervolg orthoptisch onderzoek (039814)

Vanaf 1 januari 2022 hebben ook de volgende zorgactiviteiten geen voorwaarde meer voor verplicht face-to-face contact:

- klinisch intercollegiaal consult (ICC; 190009)
- medebehandeling (190017)

We registreren deze zorgactiviteiten als uw behandelend arts het tijdens uw opname in het ziekenhuis nodig vindt dat u contact heeft met een arts, arts-assistent, verpleegkundig specialist of physician assistant van een ander specialisme.

Welke zorgactiviteiten mogen nog meer geregistreerd worden?

Ook zorgactiviteiten bij u thuis of op een andere locatie, mogen geregistreerd worden als deze voldoen aan de omschrijving en voorwaarden in de Regeling medisch-specialistische zorg (https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_272084_22/2/) (NR/REG-2001a).

Overleg tussen zorgverleners mag niet geregistreerd worden.

Mag een (medisch) vertegenwoordiger het consult met mijn arts voeren?

Ja, dat mag. Een (medisch) vertegenwoordiger kan in uw plaats het (telefonisch) consult met uw arts voeren.

Op uw zorgnota ziet u: 'Herhaalconsult door (medisch) vertegenwoordiger van een patiënt voor wie persoonlijke aanwezigheid een te grote verstoring van dagelijks functioneren en welzijn betekent (190065)'

Bij een eerste polikliniekbezoek op afstand met uw (medisch) vertegenwoordiger, ziet u op uw zorgnota: 'Eerste polikliniekbezoek (190060)'.

Code NHZ-046