

Augustus 2018

Gebruik e-health consulten Q1-Q2 2018

**Informatiedocument voor
NVDV - Dermatologie**

1. Inleiding

- Achtergrond e-health consulten
- Richtlijnen gebruik e-health consulten

2. Trend en spreiding E-health Q1-Q2 2018

3. Uitgangspunten E-health Consulten normtijden

E-health consulten vanaf 2018

NZa wegwijzer bekostiging e-health MSZ 2018



Het e-health consult is per 2018 bekostigd als onderdeel van de zorgproducten (zie [wegwijzer](#) NZa).

- De tot en met 2017 bestaande codes voor consulten op afstand, het **screen-to-screen beeldcontact** (190019) en het **teleconsult** (190025), komen per 2018 te vervallen.
- De nieuwe e-health verrichtingen (zie kader) krijgen per 2018 in de afleiding binnen de grouper dezelfde rol als een polikliniekbezoek.

NZa-codering e-health verrichtingen

- **Screen to screen** consult ter vervanging van een polikliniekbezoek (190161)
- **Belconsult** ter vervanging van een herhaal-polikliniekbezoek (190162)
- **Schriftelijke consultatie** ter vervanging van een herhaalpolikliniekbezoek (190163)



Registratievoorwaarden e-health 2018



Registratievoorwaarden (NZa-regel: [NR/REG-1816](#)):

- ✓ Een **face-to-face** contact in het initiële DBC-zorgproduct
- ✓ **Tijdsbesteding vergelijkbaar** met zorgverlening van een **regulier polikliniekbezoek** (bij een screen to screen consult) of herhaal-polikliniekbezoek.
- ✓ **Inhoudelijke verslaglegging** in het **medisch dossier**

Verwerking e-health in het prestatiemodel



Operationeel: Genoemde E-health verrichtingen vallen binnen zorgprofielklasse 1 en worden daarmee op dezelfde manier als een policontract meegewogen binnen de operationele ratio.



▪ **Efficiency:** LOGEX is voornemens om e-health consulten niet mee te wegen binnen de herhaalfactor, om het gebruik van e-health te stimuleren. Het is wel belangrijk om een eerlijke waardering van de efficiency te behouden en een definitief besluit hierover zullen we wij rondom de Q1 2018 oplevering communiceren aan de MSB's

FMS: Handreiking gebruik e-consulten

Doelstellingen nieuwe e-health

- De zorg uniform moderniseren middels het gebruik van nieuwe technologische mogelijkheden



- De (wensen van de) patiënt nog meer centraal.



- Inzet van (vormen van) e-health kan bijdragen aan het meer doelmatig leveren van zorg.



Budgetneutraal en monitoring

- Uitgangspunt: financieel budgetneutraal
- Het gebruik van e-consulten dient niet te leiden tot:
 - Budgetoverschrijding tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar
 - Of onverklaarbare (hoge) rekeningen voor de patient
- Monitoring van de registratieve en financiële effecten van de invoering van e-consulten is van belang.

Praktische tips

- Plan e-consulten in de agenda van het EPD.
- Verifieer persoonlijke gegevens
- Neem dezelfde tijd als bij een fysiek consult.
- Maak van elk e-consult een verslag
- Zorg dat uit verslaglegging blijkt dat het e-consult als zodanig kwalificeerbaar is.



Handreiking e-consulten in
de medisch specialistische zorg



Kwalificeerbaarheid en valideerbaarheid

- Door de financieel-administratieve dienst van het ziekenhuis en de zorgverzekeraars zullen controles worden gedaan
- Niet of onvoldoende kwalificeerbare e-consulten zullen worden afgekeurd.
- De medisch specialisten hebben de verantwoordelijkheid om de e-consulten op gepaste wijze inhoud te geven en te registreren.

1. Inleiding

- Achtergrond e-health consulten
- Richtlijnen gebruik e-health consulten

2. Trend en spreiding E-health Q1-Q2 2018

3. Uitgangspunten E-health Consulten normtijden

Trend gebruik e-health consulten per diagnosegroep

Ontwikkelingen gebruik policonsulten (fysiek en e-health) per diagnosegroep in de benchmark

Diagnosegroep	Totaal poliklinische consulten			Trend		E-health consulten / Totaal Consulten		
	Q1-Q2 2017*	Q1-Q2 2018 Declarabel**	Q1-Q2 2018 Fysiek*	Trend declarabel	Trend fysiek	P25	P50	P75
(Pre)maligne huidtumoren	259.989	272.835	253.135	+4,9%	-2,6%	1,6%	5,4%	11,3%
Inflammatoire huidaandoeningen	191.956	206.081	191.550	+7,4%	-0,2%	2,2%	5,8%	9,5%
Huidaandoeningen, overige	126.566	144.796	130.630	+14,4%	+3,2%	2,7%	7,8%	12,5%
Benigne tumor, niet nader omsc	68.782	68.127	64.588	-1,0%	-6,1%	1,5%	3,9%	7,7%
Flebologie, overige veneuze pr	21.684	22.071	21.059	+1,8%	-2,9%	1,0%	3,8%	6,3%
Spataderen	18.138	18.788	18.118	+3,6%	-0,1%	0,6%	3,7%	6,4%
Allergische reacties	12.509	14.749	12.884	+17,9%	+3,0%	4,7%	12,3%	18,5%
Ulcera van de huid	15.435	14.010	13.675	-9,2%	-11,4%	0,7%	1,8%	4,0%
Virale infectie	14.167	13.501	13.100	-4,7%	-7,5%	0,0%	2,5%	4,8%
Circulatoire aandoeningen, ove	5.709	6.455	5.914	+13,1%	+3,6%	2,2%	8,9%	11,4%
Overig	11.167	12.267	11.771	+9,9%	+5,4%	0,4%	2,2%	5,7%
Totaal Dermatologie	746.102	793.680	736.424	+6,4%	-1,3%	2,1%	7,0%	9,8%
Gemiddelde alle specialismen	10.300.317	11.096.402	10.084.463	+7,7%	-2,1%	5,6%	8,7%	12,4%

Toelichting

- Bovenstaand overzicht geeft het gebruik en spreiding van e-health per diagnosegroep
- Deze analyse geeft geen direct inzicht in de financiële waarde, omdat niet elke e-health consult bepalend is in de afleiding van het zorgproduct
- Omvang LOGEX Benchmark Dermatologie Q1-Q2 2018 is 63 vakgroepen uit perifere ziekenhuizen.

1. Inleiding

- Achtergrond e-health consulten
- Richtlijnen gebruik e-health consulten

2. Trend en spreiding E-health Q1-Q2 2018

3. Uitgangspunten E-health Consulten normtijden

Normering e-health consulten



- **Normtijd – zorgactiviteit niveau** Binnen stap 1 van de normtidentool kunnen de drie zorgactiviteiten e-health consult genormeerd worden. Als default is de normtijd voor herhaalconsult ingesteld



- **Normtijd – zorgproduct niveau** Op dit moment is er nog geen profielinformatie beschikbaar waarin e-health consulten zijn opgenomen. Aangezien er ook geen conversie-informatie beschikbaar is, heeft de normering van e-health consulten nog geen directe impact op de normtijd op zorgproductniveau.

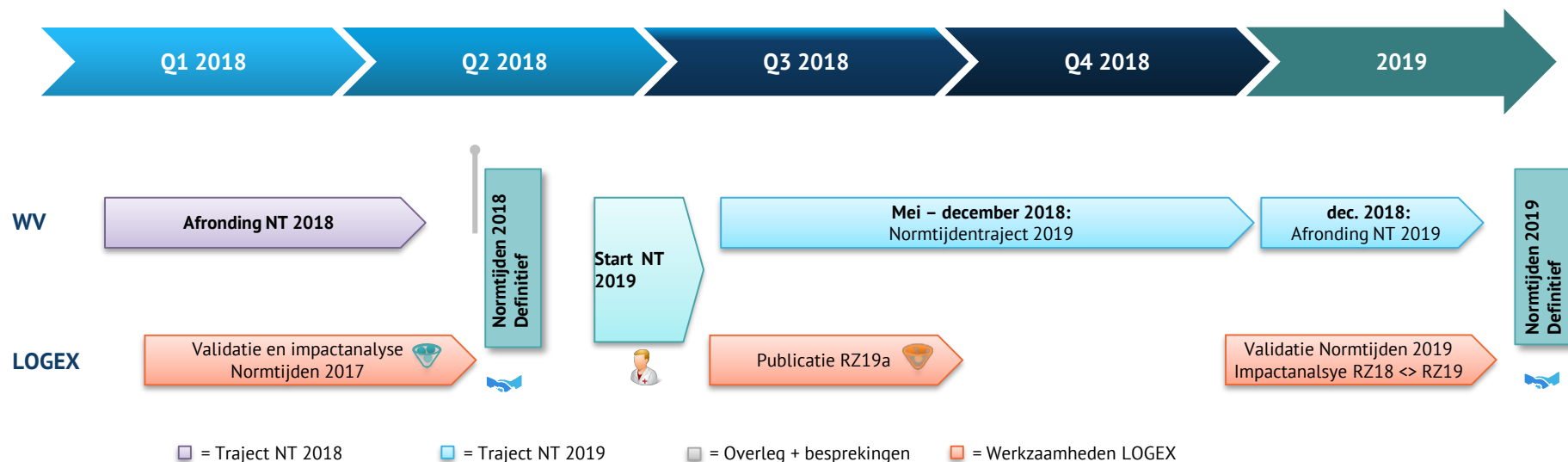


- **Update e-health gebruik** alle Wetenschappelijke Verenigingen per specialisme ontvangen deze update met gebruik en registratie van nieuwe e-health consulten per diagnosegroep en ziekenhuiscategorie (gemiddelde, min, max) zodat WV-en inzicht hebben in deze ontwikkeling en kunnen meenemen bij de normering van deze zorgactiviteiten

LOGEX zal binnen het Prestatiemodel het inzicht en gebruik van e-health consulten

Planning Normtijdentraject 2019

Het Normtijdentraject 2019 zal lopen vanaf **mei 2018** – **december 2018**:



Belangrijke data komend jaar:

Begin mei: release RZ19a (nieuwe en beëindigde zorgproducten / zorgactiviteiten)

Begin november: Afronding Normtijden 2019

Eind november: Validatie op Normtijden 2019 (door LOGEX)

December: Normtijden 2019 definitief vastgesteld en uitgeleverd

Het Normtijdentraject 2019 zal lopen vanaf mei 2018 – december 2018.



KANTOOR

WTC Amsterdam B-tower, 13th floor

Strawinskylaan 1329

Postbus 79047

1070 NB Amsterdam

+31 (0) 20 308 4000

info@logex.nl



HR

+31 (0) 20 308 4100

hr@logex.nl

