



Veel gestelde vragen registratie e-consult

Voor medisch specialisten zullen vanaf 1 januari 2018 herhaalconsulten op de polikliniek via e-mail, telefoon of screen-to-screen (zogenaamd e-consulten) op dezelfde wijze geregistreerd én geteld kunnen worden als een fysiek, 'face to face' herhaalpolikliniekbezoek.

1. Welke adviezen heeft de Federatie Medisch Specialisten (FMS) ten aanzien van organisatie, inhoud en (rand)voorwaarden van e-consulten?

Uitgangspunt:

Een belconsult of schriftelijke consultatie dient als geheel en (medisch) inhoudelijk op eenzelfde wijze te voldoen aan de inhoud en (rand)voorwaarden van een fysiek herhaalpolikliniek bezoek.

Adviezen ten aanzien van organisatie, inhoud en (rand)voorwaarden van e-consulten:

- Vergewis je ervan dat het via de instelling geregeld is dat de patiënt via de (poli) medewerker van de instelling informatie ontvangt over het eveneens in rekening worden gebracht van belconsulten en schriftelijke consultatie, net als bij fysieke consultatie; en dat de patiënt hierin een keuze kan maken (samen met zijn behandelende zorgverlener); het is praktisch van belang dat de (poli) medewerker het e-mailadres en (mobiele) telefoonnummer aan de patiënt vraagt dan wel verifieert.
- Laat voor een belconsult en schriftelijke consultatie ten aanzien van een patiënt een afspraak maken met de patiënt en laat deze in de (elektronische-) agenda zetten; plan daarvoor dezelfde tijdsduur in als bij een fysiek herhaalpolikliniekbezoek gedaan zou zijn en vink dit af indien het belconsult of de schriftelijke consultatie is gedaan (autoriseren).
- Neem bij een belconsult dezelfde tijd voor de patiënt als bij een fysiek consult, geef voldoende ruimte om een en ander te laten bezinken en (aanvullende) vragen door de patiënt te laten stellen en vraag zelf expliciet of de patiënt het goed heeft begrepen en eventueel nog (verdere) vragen heeft.
- Maak bij een belconsult een verslag van hetgeen is besproken in het Elektronisch Patiënten-dossier (EPD) en vermeld bij voorkeur ook expliciet dat de patiënt aangaf een en ander te hebben begrepen en geen vragen meer te hebben; vermeld daarin ook helder de gegeven adviezen en de gemaakte (vervolg)afspraken.
- Geef (ook) bij en in een e-mail/schriftelijke consultatie de gelegenheid om vragen te kunnen stellen via een retour e-mail/schriftelijk bericht van patiënt, maar geef daarbij eventueel aan tot hoever dit reikt c.q. voor u mogelijk is.

- Stuur het verslag van hetgeen besproken is aan de huisarts en bij voorkeur ook naar de patiënt (bij een e-mail/schriftelijke consultatie met de patiënt dus ook een verslag naar de huisarts).
- Gebruik voor de patiënt begrijpelijke taal bij het sturen van en verslag van een belconsult of onderzoeksuitslagen of bij een e-mail/schriftelijke consultatie en overweeg bij de onderzoeksuitslagen om daar een 'consumentenvertaling voor de patiënt' bij te zetten.
- Maak eventueel een aantekening in het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) over bijzonderheden rondom de consultatie (net als bij een fysiek consult).

2. Mag een belconsult of schriftelijke consultatie buiten de instelling plaatsvinden?

Uitgangspunt:

Een belconsult of een schriftelijke consultatie tellen als ze een herhaalpolibezoek vervangen.

Voorwaarden:

Dit consult dient ter vervanging van een regulier face-to-face herhaalpolikliniekbezoek en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor het reguliere face-to-face herhaalpolikliniekbezoek.

Dat betekent dus ook dat een belconsult of schriftelijke consultatie buiten de instelling in principe niet voldoet aan de voorwaarden die gelden voor een regulier herhaalpolibezoek. Immers het wordt niet op de polikliniek (lees: instelling/ziekenhuislocatie) gedaan. En daarnaast blijft de voorwaarde geldend dat in een initieel subtraject altijd een regulier face-to-face contact moet plaatsvinden.

3. Kan een initieel subtraject beginnen met een belconsult of schriftelijke consultatie?

Uitgangspunt:

Een belconsult of een schriftelijke consultatie tellen als ze een herhaalpolibezoek vervangen.

Voorwaarden:

Dit consult dient ter vervanging van een regulier face-to-face herhaalpolikliniekbezoek en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor het reguliere face-to-face herhaalpolikliniekbezoek.

Dat betekent dus dat een belconsult voorafgaand aan het eerste face-to-face contact binnen het initiële subtraject dus niet formeel als herhaalpolibezoek kan worden gezien. Immers er is nog geen sprake geweest van een eerste consult en dus ook niet van een herhaalconsult. Een initieel subtraject kan overigens wel beginnen met een diagnostisch onderzoek met daarna een eerste polikliniekbezoek. Daarnaast blijft de voorwaarde geldend dat in een initieel subtraject altijd een regulier face-to-face contact moet plaatsvinden.

4. Kan een initieel subtraject beginnen met een screen-to-screen consult (190161)?

Uitgangspunt:

Een screen-to-screen consult telt als ze een polibezoek vervangt.

Voorwaarden:

Dit consult dient ter vervanging van een regulier face-to-face polikliniekbezoek en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden die ook gelden voor het reguliere face-to-face polikliniekbezoek.

Dit betekent dus dat een screen-to-screen consult voorafgaand aan het eerste face-to-face contact binnen het initiële subtraject dus formeel wel als polikliniekbezoek kan worden gezien. Daarnaast blijft de voorwaarde geldend dat in een initieel subtraject altijd een regulier face-to-face contact moet plaatsvinden. Een bel- of schriftelijk consult (190162 resp. 190163) is bedoeld als vervanging van een fysiek herhaalpolikliniekbezoek en kan dus niet als begin van een initieel subtraject gelden en geregistreerd worden, zie de eerdere vraag hierover.

5. Mag een e-consult geregistreerd worden als voor die zorg in 2017 een teleconsult (190025) werd geregistreerd?

In 2017 was teleconsult (190025) een telcode.

Als in 2017 er voor een mededeling / uitslag al géén (regulier) herhaalpolikliniekbezoek meer werd ingezet, dan mag men er *in principe* voor 2018 géén e-consult voor tellen. Echter, daarmee worden die vakken tekort gedaan die in 2017 al een en ander registreerden via een teleconsult en daarom dus geen herhaalpolikliniekbezoek hebben ingezet. Als in de situatie in 2018 echter die e-consult-inzet wel voldoet aan de gestelde voorwaarden, kan een e-consult registratie hen niet ontzegd worden.

LET OP

In sommige ziekenhuisinformatie systemen (ZIS) wordt een teleconsult contact 'oude stijl' (de 190025) ingeboekt in het spreekuurschema. Echter, deze teleconsulten hadden geen waarde in het DOT systeem en werden vooral gebruikt in het kader van transparantie van de werkzaamheden. Omdat per 1 januari 2018 de bel-, schriftelijke en screen-to-screen contacten aan nadrukkelijke voorwaarden moeten voldoen, is het van groot belang dat niet elk telefonisch contact in 2018 dus een belconsult zal zijn. Indien men daar niet goed op let, zullen onterechte e-consulten geregistreerd en bij de patiënt/zorgverzekeraar in rekening worden gebracht. Dat moet ten stelligste worden vermeden.

Vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met de afdeling Beroepsbelangen, mw. A.C. van Harderwijk via ac.vanharderwijk@demedischspecialist.nl.