

Update declaratie-regels paralleliteit en onderlinge dienstverlening

In februari 2014 is er door de NZa een circulaire rondgestuurd, dat er per zorgvraag maar één DOT geopend mocht worden ook als er meerdere specialisten bij betrokken zijn. Recent is er een nieuwe beleidsregel gepubliceerd “Regelgeving Medisch Specialistische Zorg”. De verwoording in dit document laat meer mogelijkheden voor multidisciplinaire spreekuren en onderlinge samenwerking dan het aanvankelijk leek. Hieronder staan de relevante artikelen, die hierover gaan. De gehele beleidsregel is terug te vinden op de NVDV site onder “Beroepsbelangen”

Artikel 7. Algemene registratiebepalingen

7.2

Wanneer er bij de behandeling van de patiënt in verband met verschillende zorgvragen meerdere specialismen zijn betrokken als hoofdbehandelaar, opent elk specialisme een eigen zorgtraject als sprake is van een eigen zorgvraag, diagnosestelling én behandeling.

Hiermee worden alle poortspecialismen bedoeld en de volgende beroepsbeoefenaren als deze de poortfunctie uitvoeren: interventie-radioloog, anesthesist als pijnbestrijder, klinisch geneticus, klinisch fysicus audioloog en de specialist ouderengeneeskunde.

Op de voorwaarde diagnosestelling én behandeling geldt een uitzondering indien de patiënt na diagnosestelling definitief wordt doorverwezen naar een andere hoofdbehandelaar van een ander specialisme, zonder dat de patiënt behandeld is door de eerste hoofdbehandelaar. In dit geval kunnen beide specialismen een zorgtraject openen.

Artikel 8. Het openen van een zorgtraject

De regels voor het openen van een zorgtraject zijn afhankelijk van het zorg type (ZT) van het sub traject.

8.1

Een zorgtraject met sub traject ZT11 wordt door de beroepsbeoefenaar, die de poortfunctie uitvoert, geopend indien de patiënt van buiten de instelling (extern) of vanuit de eigen instelling (intern) bij een specialisme (ook op de SEH) komt met een reguliere of spoedeisende zorgvraag waar nog geen zorgtraject voor is geopend, of waarvan de behandeling en diagnostiek 14 niet past binnen de context van een bestaande zorgvraag waar reeds een zorgtraject voor bestaat.

- a. Een parallel zorgtraject (met bij behorende sub trajecten ZT11 en ZT21) bij eenzelfde specialisme mag alleen worden geregistreerd indien er vanuit het medisch dossier aantoonbaar sprake is van een andere zorgvraag dan waarvoor de patiënt al wordt behandeld en voor deze zorgvraag een separaat zorgtraject¹⁵ (diagnosestelling en behandeling) noodzakelijk is. Daarbij geldt ook dat aan beide onderstaande voorwaarden moet worden voldaan:

Het sub traject van het parallelle zorgtraject¹⁶ dient een zorgprofiel te hebben met eigen zorgactiviteiten met:

- minimaal één zorgactiviteit uit de groep operatieve verrichtingen, en/of
- minimaal één zorgactiviteit uit zorgprofielklasse¹⁷ 1, 2 of 3.*

De combinatie van de (typerende) diagnoses van beide parallelle sub trajecten komt niet voor in de diagnose- combinatietabel (bijlage 1).

- b. Voor paralleliteit bij dubbelzijdige aandoeningen geldt:
- Indien sprake is van beide zijden operatief en geen identieke diagnoses in de diagnose-combinatietabel, mogen twee zorgtrajecten worden gedeclareerd.
 - In alle andere situaties mag één zorgtraject worden

8.2

In sommige gevallen kan er sprake zijn van één zorgvraag waarbij meerdere poortspecialismen betrokken zijn als hoofdbehandelaar.¹⁹ In dat geval is sprake van een multidisciplinaire behandelingen opent elk (poort)specialisme een eigen zorgtraject. Er dient voor elk specialisme wel sprake te zijn van een eigen behandeling.

Artikel 13. Algemene declaratiebepalingen

13.6

Indien sprake is van onderlinge dienstverlening, kan de uitvoerder de vergoeding daarvoor uitsluitend in rekening brengen aan de eigen zorgverlener die de patiënt in behandeling heeft en de prestatie bij de uitvoerder heeft aangevraagd.

Begrippen

6.11 Eigen patiënt

Een patiënt is een eigen patiënt van de zorgverlener, indien deze patiënt zich met een zorgvraag tot de betreffende zorgverlener heeft gewend én die zorgverlener verantwoordelijk is voor het afhandelen van die zorgvraag, al dan niet met andere mede behandelende zorgaanbieders.

6.12 Eigen zorgverlener

Zorgverlener tot wie de patiënt zich met een zorgvraag heeft gewend en die verantwoordelijk is voor het afhandelen van die zorgvraag, al dan niet met andere mede behandelende zorgaanbieders.

6.24 Onderlinge dienstverlening

Overeenkomst tussen twee of meer zorgaanbieders die betrekking heeft op het leveren van zorg aan een patiënt tegen een onderling overeen te komen tarief, waarbij een van de zorgaanbieders optreedt als eigen zorgverlener voor de patiënt en uitsluitend deze eigen zorgverlener gerechtigd is om, voor de in het kader van die overeenkomst geleverde zorg als (onderdeel van een) prestatie, een tarief bij de zorgverzekeraar of de patiënt in rekening te brengen.