

Extra Technisch Overleg msz i.v.m. corona

Datum: 18 mei 2020

Tijd: 10.00 – 11.00

Via Teams

Aanwezig

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (ZN); (10)(2e) (NVZ); (10)(2e) (NVZ); (10)(2e) (FMS); (10)(2e) (NFU); (10)(2e) (NFU); (10)(2e) (RN); (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e) (ZKN)

Voorzitter

(10)(2e) (NZa)

Notulist:

(10)(2e) (NZa)

Verslag TO 11 mei**IC nazorg**

FMS: excuus, vergeten bijlage mee te sturen.

FMS moet zijn NVZ.

Knelpunten (zoals aangeleverd per mail door de NFU op 15 mei)**Geldigheid van de verwijfsbrief**

Betreft uitgestelde zorg.

Verzoek NFU: onbepaalde geldigheid van 1 maart 2020 tot 31 december 2021.

Hoe is het juridisch geregeld? Als er geen termijn genoemd wordt is er geen wettelijke belemmering om de geldigheid te verlengen.

ZN: behoefte aan meer informatie. Partijen informeren elkaar onderling.

Actie partijen: elkaar onderling informeren en voorleggen aan VWS.**Nazorg stamceltransplantatie en nazorg orgaantransplantatie.**

NFU: tijdelijk coulance dat deze zorg op afstand geleverd mag worden vanwege kwetsbaarheid van patiënten.

Orgaantransplantatie:

NZa: orgaantransplantatie: in de regelgeving wordt er niet specifiek gesproken over een verplicht fit contact. Waar liggen de knelpunten? Hoe kijken de wetenschappelijke verenigingen ernaar?

NFU en FMS: een medisch specialist moet inhoudelijk beoordelen of de zorg op afstand geleverd kan worden.

ZN: eens

Stamceltransplantatie:*Aanvulling NZa: de NIV heeft op 19 mei aangegeven achter de wijziging te staan; de NZa herkent dit knelpunt en staan achter het verzoek tot coulance. Het is wenselijk om het post-transplantatietraject na stamceltransplantatie op afstand te kunnen leveren. De NZa is voornemens deze regelgeving te versoepelen.***24 uren bloeddrukmeting thuis**

NFU: behoefte aan thuisbloeddrukmetingen. Mag deze weekmeting(tijdelijk) geregistreerd worden onder za 039848 24-uurs bloeddrukmeting, of alternatief beschikbaar.

NZa: de EmmaHBPM is niet nieuw. Hoe wordt dit normaliter geregistreerd?

NFU: gaat dit intern na. **(actie NFU)****Coulance verzoek Za 190029: Follow-up pediatische IC**NZa eerder een vergelijkbare vraag ontvangen over de follow-up NICU. De NVK heeft toen aangegeven dat deze zorg niet op afstand geleverd kan worden. Daarom de follow-up zorgactiviteiten niet versoepeld.

Wat vindt de NVK?

FMS: deze vraag uitgezet. Antwoord wordt z.s.m. gedeeld met NZa. **(actie FMS)**

Buiten reikwijdte

*Naar aanleiding van een vraag uit het veld stelt de NZa de volgende aanvullende versoepeling voor: 190068 (consult van de partner bij een gezamenlijk polikliniekbezoek bij de zorgvraag infertiliteit): ook toestaan dat deze zorgactiviteit geregistreerd mag worden indien het consult op afstand plaatsvindt.
De NVOG staat achter de versoepeling. Ziet u nog bezwaren om dit niet toe te staan?*

NFU: akkoord.

NVZ: lijkt logisch, maar formeel nog geen reactie van de achterban. Stuurt later door **(actie NVZ)**.

ZN: te weinig informatie om hierover te kunnen oordelen.

NZa licht toe: vroeger werd 1 polikliniekbezoek gebruikt om 2 dbc's af te leiden (1 voor aanvrager en 1 voor partner van aanvrager). Het was niet geoorloofd om twee keer een polikliniekbezoek te registreren en dit is opgelost door 190068 te introduceren. Onder bepaalde voorwaarden mogen twee dbc worden afgeleid: voor 1 persoon dbc openen met normaal polibezoek en 1 dbc openen met 190068. Dit betreft het polibezoek waarbij de partners samen op consult komen en waar aan de voorwaarden wordt voldaan om ook 190068 vast te leggen, anders wordt alleen 1 dbc met een polikliniekbezoek geopend (zie wv202308, RZ19a).

NFU: wil voldoen aan de afspraken die in het verleden zijn gemaakt. Betreft ook onderzoeken bij de partner.

ZN: Meer informatie nodig. Ervoor waken om corona niet misbruiken om allerlei zaken ad hoc aan te passen.

NZa: stuurt meer informatie naar ZN **(actie NZa)(zie tekst hieronder)**

NZa: ontvangt van ZN graag z.s.m. reactie hierop. (actie ZN)

Nadere informatie NZa:

Nummer: 202308 release: RZ19a

Aanleiding en verzoek

Bij fertiliteitsproblemen komt het voor dat een man en vrouw samen op de polikliniek komen waarbij in hetzelfde polikliniekbezoek beide zorgvragen worden besproken. Het verzoek is om hiervoor twee zorgtrajecten te kunnen openen, zowel voor de man 'F12 Oriënterend fertiliteitsonderzoek / basale behandeling man' als ook voor de vrouw 'F11 Oriënterend fertiliteitsonderzoek / basale behandeling vrouw'.

Volgens de huidige regelgeving mag een polikliniekbezoek éénmaal geregistreerd worden wanneer meerdere patiënten aanwezig zijn tijdens één consult (artikel 24 lid 1 van NR/REG-1732). Indien een man en vrouw aanwezig zijn tijdens n polikliniekbezoek mag dus één polikliniekbezoek worden geregistreerd. Er kan dan ook maar een zorgtraject worden geopend. .

De zorgproducten en tarieven zijn echter zodanig opgebouwd dat er voor de man en de vrouw twee zorgproducten worden gedeclareerd. Wanneer er maar één zorgproduct gedeclareerd mag worden, is de tarifiering hiervoor niet passend.

Doorgevoerde wijziging

Er komt een nieuwe zorgactiviteit die declaratie van de twee zorgproducten mogelijk maakt. Het gaat om:

Consult van de partner bij een gezamenlijk polikliniekbezoek bij een zorgvraag infertiliteit (190068) (voor de andere partner wordt een polikliniekbezoek vastgelegd).

Voorbeeld: een apart zorgtraject met deze zorgactiviteit mag alleen worden geopend indien bij de man tijdens het gezamenlijke polikliniekbezoek een algemene en speciële anamnese wordt afgenomen en onderzoek wordt ingezet.

Voor de vrouw wordt een polikliniekbezoek vastgelegd.

In de Q&A 'registratie bij infertiliteit' (zie ook werkenmetdbcs.nza.nl) wordt uitleg gegeven over de fertiliteit. Onderstaande blijft van toepassing.

Wanneer geen zorgvraag

Wanneer er bij de man geen zorgvraag is kan alleen een zorgproduct voor de vrouw worden geregistreerd.

Wanneer er alleen spermaonderzoek plaatsvindt

Vraag: Hoe leg ik een spermaonderzoek vast bij een zorgvraag in het kader van infertiliteit?

Antwoord: Spermaonderzoek (070801, 078013 en 078110) kan middels zorgactiviteiten of overige zorgproducten geregistreerd worden. De overige zorgproducten voor spermaonderzoek vallen in de categorie eerstelijnsdiagnostiek en paramedische behandeling. In artikel 34b lid 6 van de Regeling medisch-specialistische zorg (NR/REG-1732) staat: 'Voor een overig zorgproduct spermaonderzoek (070801, 078012, 078013 en 078110) is een verzoek van de eerstelijns niet noodzakelijk als dit onderzoek wordt uitgevoerd op verzoek van de gynaecoloog in het kader van een fertiliteitsspreekuur.

In de situatie dat er geen zorgtraject geopend is voor de man, of op dezelfde dag geopend wordt voor de man, (zie ook artikel 34 lid 3 van de NR/REG-1732 voor de declaratieregels van overige zorgproducten uit de categorie eerstelijnsdiagnostiek en paramedische behandeling), dan kan de zorg - geleverd in het kader van spermaonderzoek - als overig zorgproduct worden gedeclareerd. Indien er wel een zorgtraject geopend is voor de man, dan kunnen de zorgactiviteiten voor spermaonderzoek geregistreerd worden binnen het lopende zorgtraject. In dat geval wordt het spermaonderzoek als onderdeel van het zorgprofiel van een dbc-zorgproduct gedeclareerd.

Verwijzer

Vraag: Welk verwijstype moet ik vastleggen bij een fertiliteitsspreekuur?

Antwoord: In de Nederlandse gezondheidszorg wordt de medisch-specialistische zorg enkel vergoed door de zorgverzekeraar indien een patiënt is verwezen door een geldige verwijzer (met uitzondering van spoedeisende hulp). In artikel 14 lid 2 van de Zorgverzekeringswet staat: 'De zorgverzekeraar neemt in zijn modelovereenkomst op dat geneeskundige zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden, met uitzondering van acute zorg, slechts toegankelijk is na verwijzing door in die overeenkomst aangewezen categorieën zorgaanbieders, waaronder in ieder geval de huisarts.' Het kan dus per zorgverzekeraar verschillen welke beroepsgroep wordt geaccepteerd als verwijzer.

De NZa heeft de verplichting gesteld dat bij de declaratie van dbc-zorgproducten en overige zorgproducten het type verwijzer en de AGB-code verwijzer of AGB-code verwijzend specialisme op de nota moet worden vermeld.

Deze verplichting staat beschreven in de nadere regel (NR/REG-1732 artikel 36 en 37). De typen verwijzers onderscheiden zich in SEH-verwijzer (1 of 3) en niet-SEH-verwijzer (2, 4 tot en met 8). Wanneer een man en een vrouw met de zorgvraag infertiliteit door de huisarts worden doorverwezen naar de gynaecoloog, is sprake van verwijstype 4. Als een overig zorgproduct spermaonderzoek wordt uitgevoerd of een dbc-zorgproduct met de diagnose oriënterend fertiliteitsonderzoek / basale behandeling man (F12) op naam van de man wordt geopend op verzoek van de gynaecoloog naar aanleiding van een consult op het fertiliteitsspreekuur van de vrouw, is verwijzing van de eerstelijns niet noodzakelijk. In dat geval is sprake van verwijstype 7.

Notitie paralleliteit (mail NFU 15 mei)

NZa: op dit moment onverstandig om er iets mee te doen. Intern bezig met het onderzoeken van de subspecialismen.

Met de informatie die wij nu hebben, komen wij tot de volgende antwoorden (ter bespreking);

N.a.v. voorbeelden uit de mail:

Patiënt opgenomen met bijvoorbeeld een oncologisch probleem blijkt besmet met COVID en wordt hiervoor mede behandeld door een algemeen internist.

NZa:

Indien voldaan wordt aan de voorwaarden voor paralleliteit, mag hier een parallel zorgtraject geregistreerd worden (via de DT kan hier een covid-typering aangehangen worden). Het is niet toegestaan om de verrichting 'medebehandeling' te registreren. Het hangt van de verder uitgevoerde handelingen af of vervolgens afgeleid wordt naar een declarabel dbc-zorgproduct. Eventuele kosten voor de Covid behandeling die vervolgens niet gedeclareerd kunnen worden, moeten ons inziens gedeclareerd worden via de meerkostenregeling.

Patiënt wordt via de SEH opgenomen met een verdenking COVID, maar blijkt na screening (gemiddeld 1 a 2 dagen) niet besmet met COVID maar heeft ander probleem dat behandeld wordt door de internist.

NZa:

Deze situatie betreft geen medebehandeling, maar voortschrijdend inzicht. Eventuele meerkosten in verband met de verdenking op een Covid-besmetting moeten ons inziens gedeclareerd worden via de meerkostenregeling.

NZa: De DHD geeft hier ook informatie over. Zie website DHD.

NFU: de DHD gaat de diagnosesaurus aanpassen en haalt alle 'verdenking op' eruit.

NZa: dit is geen reden voor ons om nu zaken aan te passen omdat er mogelijkheden zijn om het parallel vast te leggen.

FMS: het gaat niet zozeer om de algemene paralleliteit, maar om artikel 33.11 die het knelpunt vormt:

Wanneer een internist en een longarts beiden een deel van de diagnostiek en/of behandeling uitvoeren van tuberculose (dbc-zorgproducten 019999052 t/m 019999058) of pneumonie (dbc-zorgproducten 109999067 t/m 109999074), dan mag hiervoor één dbc-zorgproduct worden gedeclareerd.

NZa: zoekt contact met de FMS voor nadere duiding. **(actie NZa)**

NFU:

Er spelen twee problemen:

- Een patiënt wordt bij 1 ms behandeld en er komt er 1 bij, mogen beide ms dan een dbc declareren?
- Een patiënt wordt behandeld door twee ms. Daarvoor is de coulanceregeling.

De NFU geeft aan dat zij het nodig hebben om hier duidelijkheid over op papier te hebben (discussie DHD).

NZa:

Voor een definitief antwoord, korte responstijd en nieuwe informatie, zal de NZa opnieuw op bovenstaande reageren. Zij tracht dit zsm schriftelijk te doen maar door de vrije dagen zal dit niet binnen een week zijn. **(actie NZa)**

Coronatesten.

NZa: vragen zijn intern uitgezet bij de NZa. Terugkoppeling volgt later. **(actie NZa)**

Overig

FMS: de wetenschappelijke verenigingen vragen zich af waarom zij niet zijn geconsulteerd over de zorgbundels die door de NZa worden genoemd in een nieuwsbericht op haar website.

NZa: gaat dit intern na en komt erop terug **(actie NZa)**.

ZKN: vanuit haar achterban vragen over het registreren van de nieuwe prestaties die de NZa heeft vastgesteld over de meerkostenregeling. Verzoek om gezamenlijke aanpak i.p.v. lokale afspraken.

NFU: bilateraal over verder praten. **(actie ZKN en NFU)**

ZN: verwarring over de bespreekpunten tijdens de corona TO's. Heeft niet alles ontvangen van de NVZ en FMS. NFU stuurt knelpunten mails door.

ZN: Laat weten welke onderwerpen evt nog missen.

Relevante ontbrekende mails worden nagestuurd met het verslag. **(actie NZa)**

NVZ: wat gaan we doen met het onderwerp: handhaving versoepeling regels na corona.

NZa: Het project voor opstarten van de reguliere zorg wacht op goede voorbeelden van het veld.

Volgende TO's:

Eventueel: 11 juni (i.v.m. corona) van 12.30 tot 13.30 uur via Teams. De NZa belt.

25 juni (regulier) van 9 tot 11 uur bij de NZa indien mogelijk, anders via Teams. De NZa belt.