



ZORG
PRESTATIE
MODEL GGZ & FZ



Functionele beschrijvingen
geautomatiseerde controles

Zorgprestatiemodel GGZ & FZ

April 2021

In het programma zorgprestatie model werken deze partijen samen:



Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Planning = realisatie	5
3	Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Planning = realisatie groepsconsulten	7
4	Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Beroepen	8
5	Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Diagnostiek voorafgaand aan onverzekerde zorg	9

1 Inleiding

De werkgroep Verantwoording en Controle van het programma Zorgprestatiemodel heeft veldafspraken voor correct registreren en declareren van zorgprestaties voorbereid. Deze veldafspraken gaan onder meer over risicobeheersing via slimme inrichting van systemen en processen bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De veldafspraken zullen medio 2021 definitief worden gemaakt.

Onderdeel van de veldafspraken zijn spelregels over correct registreren en declareren. Deze spelregels heeft het programma Zorgprestatiemodel al vastgesteld. Ze staan in het document Spelregels correct registreren en declareren.

Ook heeft het programma enkele functionele beschrijvingen opgesteld waarmee de juiste toepassing van de spelregels automatisch kan worden gecontroleerd. Die staan in dit document. Het zijn handvatten voor de inrichting van het EPD. De functionele beschrijvingen gaan over:

1. Planning = realisatie
2. Planning = realisatie bij groepsconsulten
3. Beroepen
4. Diagnostiek voorafgaand aan onverzekerde zorg
5. Minimale betrokkenheid regiebehandelaar

2 Functionele beschrijving geautomatiseerde controle

Planning = realisatie

Vastlegging op basis van werkelijke tijd (ongepande consulten, of géén toepassing planning = realisatie)

1. Behandelaar legt achteraf in het EPD (bijvoorbeeld via een drop-down) vast welke patiënt hij/zij gezien heeft en welke consultduur hierbij hoort. Let op: de prestatie consult is gedefinieerd in 'vanaf-eenheden' en geldt dus voor een tijdsrange.
2. Is er een inhoudelijke en aan het consult gekoppelde vastlegging in het medisch dossier? NB: Bij meerdere behandelaren tijdens één consult is vastlegging door minimaal één behandelaar vereist.
 - a. Ja → factureren
 - b. Nee → tegenhouden voor facturatie en verslag alsnog invoeren

Bij planning = realisatie

1. Zijn de starttijd en eindtijd (of consultduur) van het consult vooraf in de agenda gepland?
 - a. Ja → ga naar 2
 - b. Nee → consult vastleggen op basis van werkelijke tijd
2. Alleen voor ambulante zorg: Is de starttijd en eindtijd (of consultduur) van het consult vooraf aan de patiënt bekend gemaakt?
 - a. Ja → ga naar 3
 - b. Nee → consult vastleggen op basis van werkelijke tijd
3. Is de patiënt aanwezig?
 - a. Ja → ga naar 4
 - b. Nee → no show wordt niet in rekening gebracht bij de zorgverzekeraar
4. Wijkt de werkelijke consultduur meer dan 15 minuten af van de geplande consultduur?
 - a. Ja → consult vastleggen o.b.v. werkelijke tijd (dropdown met mogelijke consulten)
 - b. Nee → gepland consult = gerealiseerd consult, ga naar 5

5. Is er een inhoudelijke en aan het consult gekoppelde vastlegging in het medisch dossier? NB: Bij meerdere behandelaren tijdens één consult is vastlegging door minimaal één behandelaar vereist.
 - a. Ja → factureren
 - b. Nee → tegenhouden voor facturatie en verslag alsnog invoeren

3 Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Planning = realisatie groepsconsulten

1. Zijn de starttijd en eindtijd van de aanwezigheid van de behandelaar vooraf in zijn/haar agenda gepland?
 - a. Ja → ga naar 2
 - b. Nee → prestatie groepsconsult mag alleen worden geregistreerd als de eenheid van 30 minuten volledig is volgemaakt

2. Is de starttijd en eindtijd (of consultduur) van het groepsconsult vooraf aan de patiënten bekend gemaakt?
 - a. Ja → ga naar 3
 - b. Nee → prestatie groepsconsult mag alleen worden geregistreerd als de eenheid van 30 minuten volledig is volgemaakt

3. Per behandelaar per eenheid van 30 minuten: Is elke geplande patiënt op enig moment aanwezig?
 - a. Ja → groeps-grootte groepsconsult blijft gelijk, ga naar 4
 - b. Nee → groeps-grootte groepsconsult aanpassen, ga naar 4

4. Wijkt de werkelijke duur van het groepsconsult meer dan 15 minuten af van de geplande duur?
 - a. Ja → pas de tijden in de agenda aan, en zo nodig de aantallen eenheden groepsconsulten, ga naar 5
 - b. Nee → het aantal eenheden blijft zoals gepland, ga naar 5

5. Is er een inhoudelijke en aan het consult gekoppelde vastlegging in het medisch dossier van elke aanwezige patiënt? NB: Bij meerdere behandelaren tijdens één groepsconsult is vastlegging door minimaal één behandelaar vereist.
 - a. Ja → factureren
 - b. Nee → tegenhouden voor facturatie en verslag alsnog invoeren

4 Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Beroepen

Randvoorwaarden voor EPD/HR-systemen

1. Is er een juiste registratie van behandelaren waarvan het beroep voorkomt op de lijst met consult registrerende beroepen in EPD/HR-systemen?
2. Voldoen deze behandelaren aan de eisen die de lijst met consult registrerende beroepen stelt aan dit beroep?
 - a. Voor beroepen met een Big-registratie: Heeft de behandelaar de juiste Big-registratie voor dat beroep?
 - b. Voor alle beroepen: Heeft de behandelaar de kwalificatie die beschreven is in de lijst met consult registrerende beroepen? (zie voor specifieke kwalificaties de kolom 'toelichting' van de lijst met consult registrerende beroepen)
3. Voor beroepen met een Big-registratie: minimaal één keer per jaar controle op geldigheid Big-registratie. Bij verlopen Big-registratie worden consulten die zijn uitgevoerd na de uitschrijfdatum gecorrigeerd.
4. Zijn de behandelaren met beroepen die voorkomen op de lijst met consult registrerende beroepen gekoppeld aan de juiste beroepscategorie in het Zorgprestatie model?

Bij registratie

5. Is de geregistreerde uitvoerder ook de daadwerkelijke behandelaar?
Ja → beroepscategorie blijft gelijk
Nee → aanpassen uitvoerder en waar nodig ook beroepscategorie

5 Functionele beschrijving geautomatiseerde controle Diagnostiek voorafgaand aan onverzekerde zorg

Bij meer dan vier opeenvolgende diagnostiekconsulten waar geen behandelconsult tussen zit en waarbij géén DSM-diagnose is ingevuld, wordt de controlevraag gesteld.

Controlevraag: Vermoedt u dat voor deze patiënt geen DSM-diagnose vastgesteld kan worden? Of dat er bij deze patiënt sprake is van één van de onderstaande onverzekerde DSM-diagnoses? [*lijst onverzekerde DSM-diagnoses kan opengeklikt worden*]

Antwoorden:

Ja, dat vermoed ik.

→ na vier opeenvolgende diagnostiekconsulten wordt facturatie tegengehouden.

→ Facturatieblokkade wordt opgeheven als bij het eerstvolgende behandelconsult na de diagnostiekconsulten een verzekerde DSM-diagnose wordt geregistreerd.

→ Het vijfde en daaropvolgende diagnostiekconsulten mogen definitief niet in rekening worden gebracht bij de zorgverzekeraar als bij het eerstvolgende behandelconsult na de diagnostiekconsulten een onverzekerde DSM-diagnose wordt geregistreerd.

Nee, dat vermoed ik niet.

→ de opeenvolgende diagnostiekconsulten kunnen in rekening worden gebracht bij de zorgverzekeraar

→ Als bij het eerstvolgende behandelconsult na de diagnostiekconsulten een onverzekerde DSM-diagnose wordt geregistreerd, moeten de diagnostiekconsulten 5 en volgende aan de zorgverzekeraar worden gecrediteerd.