

VRAGEN UIT DE DAGELIJKSE PRAKTIJK

Het declareren van verrichtingen is een maandelijks terugkerend proces in de huisartsenpraktijk. Of beter gezegd, dagelijks terugkerend, want bij iedere handeling moet nagedacht worden of deze 'declarabel' is. Het lijkt dus routine, maar het is goed om af en toe eens stil te staan bij de ingeslepen patronen. Doet iedereen het goed?

Declareert u wel op de juiste wijze?

CAROLINE NORG-SCHULPEN
PRAKTIJK.NORG@HOME.NL

Om na te gaan of u op de juiste wijze declareert is de Vektis-praktijkspiegel (www.vektis.nl/huisartsenzorg) een goede start. Hier ziet u de door uw praktijk gedeclareerde zorg in 2020, afgezet tegen de verwachtingen op basis van de samenstelling van uw praktijkpopulatie. Het is natuurlijk geen directe afspiegeling van uw declaratiegedrag, maar grote verschillen kunnen wel een aanleiding zijn er eens naar te kijken. Hebt u relatief weinig lange consulten en veel reguliere consulten gedaan? Dan kan het zijn dat u inderdaad snel en effectief gewerkt heeft, maar het is ook mogelijk dat u aan het eind van het consult beter op de klok moet kijken voordat u een verrichting invoert. In enkele HISSen wordt de tijdsduur dat een dossier geopend is bijgehouden, ook is het mogelijk om een timer op uw pc te laten meelopen. Ook voor de M&I-verrichtingen is te zien hoeveel u er gedeclareerd hebt in vergelijking met de verwachting. Worden er in uw praktijk inderdaad weinig therapeutische injecties (cyriax) gezet of wordt vergeten de bijpassende verrichting in te voeren?

De zorgverzekeraar kan de praktijkspiegel overigens aangrijpen om eens met u te komen praten wanneer u met uw verrichtingen ver boven de verwachtingen uitstijgt...

Dubbele verrichtingen

Tot twee jaar geleden mocht u per patiënt maar één verrichting per dag declareren. Dat is nu aangepast. Voor ieder apart contact met de praktijk mag een consult gerekend worden als het ook om aparte klachten gaat. Bijvoorbeeld wanneer iemand in de ochtend op het spreekuur komt voor rugklachten en 's middags de assistente zijn oren uitspuut. U rekent twee keer een consult, waarbij de tijdsduur leidend is voor het type consult (korter dan 5 minuten, tussen 5 en 20 minuten of langer dan 20 minuten). Hetzelfde geldt als u in de ochtend telefonisch advies over rugklachten geeft.

Het is voor de declaratie niet van belang of een consult (gedefinieerd als antwoord op een gezondheidsvraag) op de praktijk, telefonisch, via beeldbellen of via een e-consult wordt afgehandeld. De CTG-code hangt af van de tijdsduur. Voor uw eigen overzicht is

het wel handig om in het HIS verschillende verrichtingencodes te gebruiken. U kunt bijvoorbeeld respectievelijk CN, TN, BN en voor de verschillende vormen van contact met een duur tussen 5 en 20 minuten allemaal koppelen aan CTG-code 12011.

Bijzondere verrichtingen

Een verrichting zoals een therapeutische injectie mag u los naast een consult rekenen wanneer u het onderzoek en het advies om tot de injectie te komen tijdens hetzelfde contact doet. Komt de patiënt enkele maanden later voor een herhaalinjectie, dan mag u slechts de injectie rekenen. Hetzelfde geldt bij het maken, interpreteren en bespreken van een ecg of een chirurgische ingreep die u aansluitend aan de indicatiestelling uitvoert.

De verrichtingen postoperatief consult, trombose-been, verrichting ter vervanging van specialisten-bezoek, varices scleroseren en het aanmeten en plaatsen van een pessarium zijn vervallen. U mag echter voor al deze verrichtingen nog steeds een lang consult (CTG-code 12001) rekenen, onafhankelijk van de werkelijke duur van het contact. Ook om vergissingen te voorkomen is het verstandig om hier weer aparte verrichtingencodes voor in uw HIS te gebruiken.

Voor postoperatief consult thuis mag u een lange visite rekenen (CTG-code 12003)

Intensieve zorg

Bij patiënten die van het CIZ een indicatie voor beschermd wonen of herstellende zorg (de vroegere ZZP 5 of hoger) hebben gekregen, mag u visites intensieve zorg rekenen. Ook zolang zij in afwachting van opname nog thuis wonen. Zorg dat deze patiënten geoormerkt zijn met een pop-up of ruitje, zodat u de juiste verrichting kunt invoeren.

DBC

Het is belangrijk om op te letten wie de betaler van een verrichting moet zijn, de zorgverzekeraar of de DBC/zorggroep. Het ene HIS heeft de default-instelling voor de vraag 'verrichting valt onder DBC' op ja staan, een ander HIS op nee. Wijs waarnemers,

stagiaires en nieuwe medewerkers erop dat ze hier alert op moeten zijn.

Inschrijftarieven

Tijdige ION-inschrijvingen zijn van groot belang voor een goede afhandeling van inschrijftarieven. Zorg voor protocollen met afvinklijsten of mutatielijsten voor inschrijvingen, uitschrijvingen, geboorte, overlijden, verhuizen naar WLZ-instelling. Hiermee kunt u borgen dat de inschrijfdatum in de praktijk juist wordt ingevuld en tijdige ION-aanmelding wordt gedaan. Uitschrijving uit de praktijk is van belang om de rompslomp van afgewezen declaraties te vermijden. Denk er bij het declareren van de inschrijftarieven ook aan om nog een run te draaien over het voorgaande kwartaal om pasgeborenen die nog geen verzekering hadden alsnog te declareren.

Buitenlands verzekerden

Voor buitenlands verzekerden mag u het passantentarif rekenen. Ook als ze vast bij u in de praktijk komen, want u kunt geen inschrijftarieven in rekening brengen. U laat de patiënt zelf betalen, waarna hij de rekening zelf in kan dienen bij zijn zorgverzekering. Bij patiënten met een internationaal verzekeringsbewijs kunt u de rekening ook indienen bij Zilveren Kruis. Zie hun website voor de voorwaarden: <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/medische-zorg-bij-tijdelijk-verblijf-in-nederland>.

Gemiste contacten

Last but not least is het van belang voor het indienen van de declaratie om de lijst met gemiste contacten door te lopen. Deze lijst kan het HIS genereren. U doet dat om de gemiste verrichtingen alsnog aan te vullen, maar ook om zich herhalende 'missers' op te sporen. Zijn de medewerkers onvoldoende op de hoogte van de declaratieregels, is een zorgprofiel niet genoteerd, werkt de stagiaire niet zorgvuldig genoeg? ■

Bron: LHV-Declareerwijzer 2022

Hebt u ook een vraag die u graag door de redactie van SynthesHis beantwoord ziet worden?

Stuur een mail naar secretariaat@nedhis.nl!