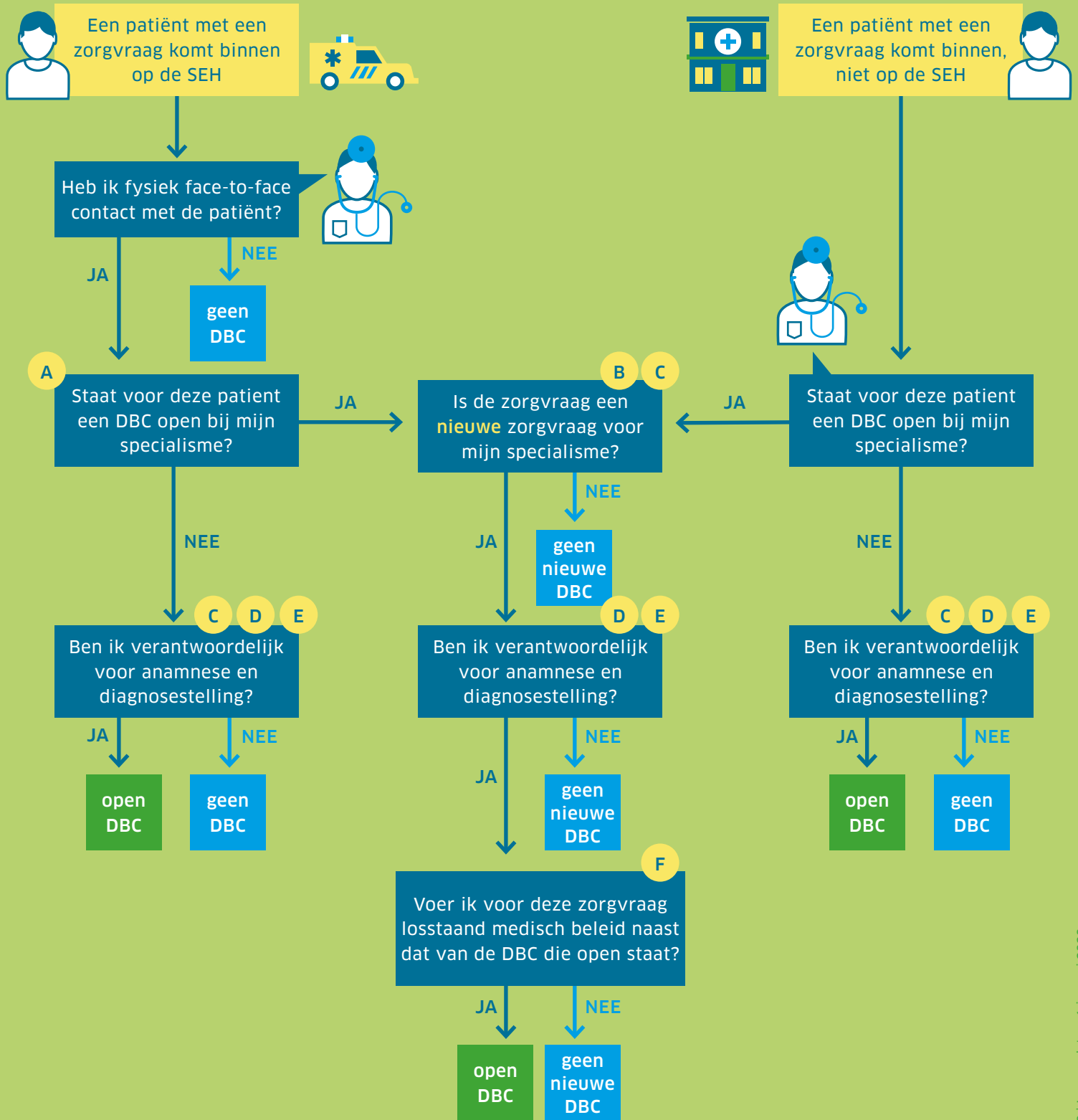


Registratiekaart - Openen van een DBC



A: Ben ik een SEH-arts? Dan stel ik hier de vraag: staat er voor deze patiënt bij **een** specialisme al een DBC open voor deze zorgvraag?

B: Kan ik aan mijn patiënt uitleggen dat dit een apart traject is met een eigen zorgnota?

C: Ben ik een SEH-arts KNMG, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistent, specialist ouderengeneeskunde, klinisch fysicus audioloog of een klinisch technicus en behandel ik samen met een poortspecialist één zorgvraag? Dan moet hier 'nee' worden ingevuld.

D: Ben ik ondersteunend specialist? Dan open ik geen eigen DBC. De enige uitzonderingen zijn de interventieradioloog, de anesthesioloog als pijnbehandelaar en de klinisch geneticus die, zonder betrokkenheid van een poortspecialist, zelfstandig een zorgvraag beantwoorde met medisch beleid.

E: Voert mijn specialisme een diagnostische verrichting uit voor een ander specialisme? En is mijn anamnese alleen voor die verrichting? Dan moet hier 'nee' worden ingevuld.

F: Adviseer ik alleen over deze zorgvraag, zonder verdere opvolging? Dan moet hier 'nee' worden ingevuld.

Registratiekaart - Openen van een DBC

Gebruik deze kaart om te bepalen of je een nieuwe DBC mag openen bij een nieuwe patiënt, of een nieuwe zorgvraag van een bestaande patiënt.

Achtergrond

NVZ, ZN, NFU en FMS hebben samen onderzocht hoe de regels voor het registreren van parallele DBC's eenvoudiger kunnen worden gemaakt. De NZa heeft deze vereenvoudigingen overgenomen in de regelgeving voor 2020. Op basis van deze nieuwe regels is deze registratiekaart ontwikkeld, waarmee een beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert aan het begin van het zorgtraject zelf kan bepalen of er wel of geen (nieuwe) DBC mag worden geopend.

Wat is er veranderd?

De parallelliteitsregels voor het registreren van DBC's over specialismen heen zijn vereenvoudigd. Zo speelt het begrip 'behandeling' geen rol meer bij het openen van een DBC over specialismen heen. De beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitvoert maakt op basis van een aantal eenvoudige basisregels aan het begin van het zorgtraject zelf de afweging of het openen van een DBC gerechtvaardigd is.

De parallelliteitsregels voor het registreren van DBC's binnen een specialisme blijven onverkort strikt; een tweede DBC binnen eenzelfde specialisme mag alleen geopend worden als er sprake is van een tweede zorgvraag én separaat uit te voeren beleid ten aanzien van die tweede zorgvraag. Het vervallen van minimale profieleisen per 2020 doet niks af aan deze striktheid. Het criterium 'separaat uit te voeren beleid' omvat indirect al alle zorgactiviteiten die eerder genoemd zijn in de profieleisen.

Multidisciplinaire behandeling

Bij multidisciplinaire behandeling (meerdere specialismen behandelen één zorgvraag) onderscheiden we drie situaties:

- Aanvragen van een verrichting ten behoeve van diagnostiek. Voert mijn specialisme alleen een diagnostische verrichting uit voor een ander specialisme? En is mijn anamnese alleen voor die verrichting? Dan open ik geen eigen DBC.
- Gecombineerde diagnostiek en besluitvorming over het te voeren beleid. Neem ik zelf een anamnese af (zelfstandig of gecombineerd met een ander specialisme), is er voor mijn specialisme sprake van eigen diagnostiek én maakt mijn specialisme onderdeel uit van de besluitvorming over het te voeren beleid (parallel dan wel serieel op basis van een doorverwijzing)? Dan open ik een eigen DBC.
- Deelnemen aan beleid. Maak ik met mijn poortspecialisme onderdeel uit van het 'uit te voeren beleid' dan open ik een eigen DBC. Dit geldt niet voor ondersteunende specialismen die een rol hebben bij een multidisciplinaire behandeling.

Impact

De NVZ, ZN, NFU en FMS hebben afspraken gemaakt over hoe om te gaan met de impact van deze vereenvoudiging in de regelgeving. De afspraken hierover zijn terug te vinden in het document 'Aanpassing NZa-regelgeving parallelliteit, achtergrondinformatie en afspraken over impactberekening' gepubliceerd in april 2019. In dit document is ook meer achtergrondinformatie opgenomen over de wijzigingen in regelgeving.

Disclaimer

De inhoud van deze kaart is zo zorgvuldig mogelijk samengesteld, maar kan niet de volledige regelgeving en de uitzonderingen op de regelgeving dekken. Voor alle specifieke regels (zoals de diagnose-combinatietabel) en de uitzonderingen op de regels wordt verwezen naar de 'Regeling Medisch-specialistische Zorg' van de NZa. Deze kaart vervangt niet de regelgeving, maar is bedoeld om de regelgeving in de dagelijkse praktijk beter te kunnen toepassen. Aan deze registratiekaart kunnen geen rechten worden ontleend.

