

## ConsultManager en GGZ ontwikkelingen

Geachte ConsultManager gebruiker,

Ongetwijfeld heeft u gehoord van de komende veranderingen in het zorgstelsel. Ook de geestelijke gezondheidszorg krijgt vanaf 1-1-2007 te maken met nieuwe werkwijzen en vergoedingen. Termen als BSN (Burger Service Nummer), UZI (Unieke Zorgverleners Identificatie) en DBC (Diagnose Behandeling Combinatie) bent u wellicht al tegengekomen. Middels dit schrijven willen wij u van onze kant informeren over deze ontwikkelingen en hoe ConsultManager daarop inspeelt.

### **Burger Service Nummer (BSN)**

Het BSN is een soort nieuw sofi-nummer. Iedereen wordt in een landelijke database geregistreerd met dit BSN. Bij communicatie tussen zorgverleners (ziekenhuizen, artsen, psychotherapeuten, etc.) onderling en met verzekeraars wordt het BSN gebruikt als uniek nummer ter identificatie van de cliënt. Het is de bedoeling dat het BSN per 1-1-2006 ingevoerd wordt, hoewel het de vraag is of dat gehaald wordt. Het is waarschijnlijk, dat 2006 een overgangsjaar zal zijn, waarbij meer en meer van het BSN gebruik zal worden gemaakt.

ConsultManager zal op de volgende punten worden aangepast om het gebruik van het BSN te ondersteunen: Nieuw veld "BSN" in cliënt stamgegevens; vermelding BSN in nota's/declaraties; vermelding BSN in relevante brieven en formulieren.

### **Unieke Zorgverleners Identificatie (UZI)**

Zorgverleners die daarvoor in aanmerking komen, bijv. psychotherapeuten die volgens de AWBZ werken en eerstelijnspsychologen, krijgen een UZI-pas. In combinatie met een speciale kaartlezer kunnen zij zich aanmelden en identificeren op het landelijke netwerk dat toegang biedt tot cliëntgegevens, verzekeringsgegevens, elektronisch patiëntendossier en elektronisch medicatiedossier. Afhankelijk van het autorisatieniveau kunnen zijn dan bijvoorbeeld het BSN van een cliënt verifiëren. Dit is nodig, omdat de zorgverlener verantwoordelijk is voor een correcte registratie van de cliëntgegevens.

Net als voor het BSN is het de bedoeling, dat zorgverleners vanaf 1-1-2006 middels de UZI-pas toegang hebben tot het voor hen toegankelijke gedeelte van het landelijk netwerk. Net als bij het BSN is het nog onduidelijk wat er op 1-1-2006 daadwerkelijk verandert. Er spelen o.a. logistieke zaken (heeft iedere zorgverlener per 1-1-2006 een UZI-pas en kaartlezer?) en beveiligingsaspecten van het landelijk netwerk. Zie recente publicaties over lekken in het landelijk systeem, waardoor patiëntgegevens op straat kwamen te liggen. Er zijn eisen gedefinieerd voor de inrichting van computersystemen die toegang mogen krijgen tot het netwerk (zg. Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ)). Hieraan kunnen grote instellingen met een IT afdeling wellicht voldoen, maar verreweg de meeste kleine psychologen- en psychotherapeutenpraktijken niet.

Wij volgen de ontwikkelingen rondom de UZI. Als er meer duidelijkheid is omtrent tijdstrajecten en UZI-BSN procedures voor ConsultManager gebruikers zullen we daarop inspelen bijv. door integratie van de communicatie met het landelijk netwerk in het ConsultManager programma. Om ConsultManager gebruikers, die niet aan de te stellen minimale eisen kunnen voldoen voor toegang tot het landelijk netwerk, toch in staat te stellen aan hun verplichtingen te voldoen rond cliëntregistratie en BSN, onderzoeken we momenteel de mogelijkheid tot een alternatieve technische implementatie van ConsultManager. Het programma zou dan niet meer lokaal bij de gebruiker zelf, maar centraal op een server geïnstalleerd worden. Dit heeft voordelen qua gebruiksgemak, onderhoud en beveiliging i.v.m. GBZ eisen.

## ConsultManager en GGZ ontwikkelingen

### Diagnose Behandeling Combinatie (DBC)

Vanaf 1-1-2006 wordt van alle zorgaanbieders, die tweedelijns extramurale GGZ zorg en intramuraal tot het eerste jaar verlenen, verwacht dat zij een DBC registratie gaan bijhouden. Dit zijn bijv. psychotherapeuten die cliënten volgens de AWBZ behandelen. Voor eerstelijnspsychologen verandert er per 1-1-2006 niets, zij hoeven geen DBC registratie te doen.

De DBC registratie houdt in, dat het volledige traject van behandelaar met cliënt geregistreerd wordt. Diagnose en activiteiten verrichtingen rondom de behandeling met bijbehorende tarieven worden per cliënt vastgelegd met behulp van standaard termen en omschrijvingen. DBC gegevens worden aan een centraal punt doorgegeven en daar verwerkt. Wat er daarna precies mee gebeurt is niet helemaal duidelijk. Grote instellingen worden geacht op basis van hun DBC's en daaruit naar voren komend kostenplaatje te gaan onderhandelen met zorgverzekeraars over de vergoedingen die zij verstrekken. Het lijkt onwaarschijnlijk, dat elke individuele psychotherapeut eenzelfde onderhandelingstraject in moet gaan met de zorgverzekeraars, want dan wordt er alleen maar onderhandeld en niet behandeld en vergoed. Waarschijnlijker is, dat alle (anoniem) aangeleverde DBC gegevens gebruikt worden om een landelijke database te maken waarin duidelijk wordt wat voor elk type diagnose en behandeling de gemiddelde behandelduur en daaraan verbonden kosten zijn. Kan een individuele therapeut daarmee niet uit de voeten, dan zal dat aan de hand van de DBC gegevens van deze therapeut nader bekeken kunnen worden.

Op de website [www.dbcggz.nl](http://www.dbcggz.nl) kunt u een heleboel informatie vinden over DBC's. Houdt u in gedachten dat dit systeem ontwikkeld is voor de medische wereld inclusief grote ziekenhuizen en apotheken. Er is dus relatief weinig informatie die direct over individuele psychotherapeuten gaat.

Het is de bedoeling, dat DBC gegevens elektronisch aangeleverd gaan worden. Op dit moment is echter nog niet bekend welke gegevens (minimale data set = MDS) aangeleverd moeten worden en hoe. Op de dbcggz website is een te downloaden applicatie te vinden. Deze is door de zgn. koplopergroepen gebruikt tijdens de testperiode voor het verzamelen en aanleveren van DBC's. Volgens de dbcggz organisatie voldoet deze applicatie niet aan de (nog te publiceren) minimale data set en is daarom voor u niet goed bruikbaar. Bovendien is de gebruiksvriendelijkheid van alleen de installatieprocedure al ver beneden het vriespunt voor de gemiddelde psychotherapeut, dit is duidelijk iets voor getrainde IT specialisten.

Hoewel diagnose, behandeling en kosten allemaal in ConsultManager vastgelegd kunnen worden, biedt het programma op dit moment geen echte DBC registratie volgens het standaard stramen. Wij kunnen dat aan onze gebruikers op dit moment nog niet aanbieden, aangezien nog niet bekend is wat precies de bedoeling is dat er door het programma aangeleverd moet worden en hoe dat moet gebeuren. Gelukkig kunnen DBC gegevens in 2006 ook met terugwerkende kracht aangeleverd worden, dus dat geeft ons tijd om iets te bouwen. Uitdaging voor ons is, om dit uiterst bureaucratische gebeuren wat gebruiksvriendelijker te maken dan het nu is. Wij zijn echter met handen en voeten gebonden aan de eisen die gesteld gaan worden en de te gebruiken gegevenslijsten etc..

Wij hopen u hiermee voor dit moment voldoende geïnformeerd te hebben over de ontwikkelingen in de GGZ en hoe ConsultManager daarin staat. Duidelijk is, dat er nog veel onduidelijk is. Wij staan in contact met de DBCGGZ organisatie en de ICT

## **ConsultManager en GGZ ontwikkelingen**

werkgroep van de LVE en volgen e.e.a. op de voet. In het komende jaar zullen hopelijk veel van de aangekondigde veranderingen hun beslag krijgen.

Met vriendelijke groet,

Het ConsultManager Team  
ManageWare Pro