

# FACTSHEET

## REGISTREERBARE ZORGACTIVITEITEN

De juiste zorg op de juiste plek vraagt om een brede inzet van vernieuwde manieren om zorg te leveren, zoals beeldbellen, telefonische consulten en het aanbieden van zorg thuis. Deze factsheet geeft een overzicht van de registreer-

bare zorgactiviteiten voor deze zorgvormen binnen de medisch-specialistische zorg in 2021. Het betreft zorgvormen die opgenomen zijn in de regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

### HET REGISTREREN VAN EEN ZORGACTIVITEIT

Zorgprofessionals leggen in zorgactiviteiten vast welke zorg zij verlenen. Een combinatie van geregistreerde zorgactiviteiten leidt tot een diagnose behandel combinatie (dbc). Deze dbc wordt gedeclareerd door de zorginstelling. In sommige gevallen leidt een zorgactiviteit direct tot een declaratie via een overig zorgproduct. Lees meer over het verschil tussen registreren en declareren op de [website van de NZa](#). Alle zorg die verleend wordt binnen zorgactiviteiten wordt in het medisch dossier vastgelegd. Er moet minimaal terug te lezen zijn wat het beloop van de klachten is en welk medisch beleid hierop is uitgezet.

De NZa heeft per 2021 in de regelgeving opgenomen dat zorgactiviteiten vorm- en locatieafhankelijk zijn, tenzij in de regeling of zorgactiviteitomschrijving anders vermeld staat.

Het is aan de zorgprofessional, in overleg met de patiënt, om in te schatten waar/hoe de zorg geleverd kan worden (digitaal, bij de patiënt thuis e.d.).

### DIGITALE ZORG

#### Consult via een videoverbinding met de patiënt

**Zorgactiviteitscode** - Screen-to-screen consult ter vervanging van een eerste (190165) of een herhaal-polikliniekbezoek (190166).

**Toelichting** - Het consult dient zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden van het reguliere face-to-face eerste of herhaal-polikliniekbezoek.

**Wie mag registreren?** - Een poortspecialist, SEH-arts KNMG, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog.

## TIPS!

### BEKOSTIGING OPSTART PROJECTEN

Het opstarten van nieuwe initiatieven voor juiste zorg op de juiste plek kost vaak ook geld. Zie hiervoor de [factsheet 'Financieringsmogelijkheden'](#).

### BEOORDELING DIAGNOSTIEK OP VERZOEK VAN DE HUISARTS

Met zorgactiviteit 39757 'Beoordeling ECG, Holter, inspanningsonderzoek e.d.' en 39929 'Teledermatologie' kunnen activiteiten voor de beoordeling van deze onderzoeken geregistreerd worden. Deze zorgactiviteit kan ook geregistreerd worden als deze onderzoeken zijn aangevraagd door de huisarts. Zo kan een verwijzing naar het ziekenhuis worden voorkomen.

### WEGWIJZER BEKOSTIGING DIGITALE ZORG

In de [wegwijzer Digitale zorg](#) geeft de NZa antwoord op vragen over de bekostiging van digitale zorg. In deze wegwijzer staat onder andere beschreven wat te doen als er voor een innovatieve vorm van digitale zorg nog geen beschreven zorgactiviteit is.

### REGISTRATIEWIJZER

Meer weten over het registreren van zorg? Bekijk de meest recente [Registratiewijzer](#) van de Federatie Medisch Specialisten.

### **Consult via een belverbinding (telefonisch) met de patiënt**

**Zorgactiviteitcode** - Belconsult ter vervanging van een eerste (190164) of een herhaal-polikliniekbezoek (190162).

**Toelichting** - Het consult dient zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden voor reguliere face-to-face eerste of herhaal-polikliniekbezoek.

**Wie mag registreren?** - Een poortspecialist, SEH-arts KNMG, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog.

### **Consult via mail of chat met de patiënt**

**Zorgactiviteitcode** - Schriftelijke consultatie ter vervanging van een eerste (190167) of een herhaal-polikliniekbezoek (190163).

**Toelichting** - Het consult dient zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur te voldoen aan de voorwaarden voor het reguliere face-to-face polikliniekbezoek. Een consultatie kan uit meerdere schriftelijke informatie-uitwisselingen bestaan, maar wordt als één polikliniekbezoek vastgelegd.

**Wie mag registreren?** - Een poortspecialist, SEH-arts KNMG, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog.

### **Telemonitoring – het op afstand monitoren van een patiënt over een langere periode in het kader van een uit te voeren behandelplan**

**Zorgactiviteitcode** - 039133 – Telemonitoring.

**Toelichting** - De monitoring vindt plaats door het verzamelen en interpreteren van klinische gegevens die de patiënt vanuit de thuissituatie meet en verstrekt aan de zorgverlener in het kader van een uit te voeren behandelplan.

**Wie mag registreren?** - Alle specialismen. De zorgactiviteit wordt minimaal een keer per subtraject geregistreerd.

## **SAMEN BESLISSEN**

### **Uitgebreid consult met de patiënt om gezamenlijk te beslissen over een passende behandeling**

**Zorgactiviteitcode** - 190066 - Uitgebreid consult ten behoeve van een zorgvuldige afweging van behandelopties, samen met de patiënt.

**Als toevoeging op** - Een (herhaal)polikliniekbezoek (190007, 190008, 190013, 190060, 190065), screen-to-screenconsult (190165, 190166), verpleegdag (190200, 190218, 194804) of

klinische zorgdag in de thuissituatie (190228). De zorgactiviteit wordt enkel geregistreerd indien er sprake is van een consult dat minimaal tweemaal de standaardconsulttijd in beslag neemt die voor het betreffende specialisme gebruikelijk is voor een herhaalconsult of voor een consult op de verpleegafdeling.  
**Wie mag registreren?** - Een poortspecialist, SEH-arts KNMG, anesthesist als pijnbestrijder, interventieradioloog, klinisch geneticus, arts-assistent, verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog.

## **ZORG THUIS**

### **Klinische zorgdag in de thuissituatie**

**Zorgactiviteitcode** - 190228 – Klinische zorgdag in de thuissituatie.

**Ter vervanging van** - klinische opname in de zorginstelling.

Bij een klinische opname in de thuissituatie wordt alle door de zorginstelling geleverde zorg bedoeld, die niet is beschreven in andere zorgactiviteiten. Denk daarbij aan antibiotica infuus thuis in plaats van een opname in de zorginstelling voor het antibiotica-infuus. De patiënt valt in deze situatie onder de verantwoordelijkheid van de medisch specialist.

**Voorwaarden** - Het betreft minimaal één overnachting. De te registreren periode loopt vanaf de opname in de thuissituatie tot en met de dag van ontslag of dag voor overplaatsing naar een klinische setting in een instelling. De dag van opname (mits deze heeft plaatsgevonden vóór 20:00 uur) en de dag van ontslag worden beiden aangemerkt als een te registreren kalenderdag. Bij overplaatsing naar een klinische setting in een instelling wordt op de dag van overplaatsing geen klinische zorgdag in de thuissituatie geregistreerd. De zorginstelling kan deze zorgactiviteit alleen declareren als hierover afspraken zijn gemaakt met de zorgverzekeraar.

**Wie mag registreren?** - Alle specialismen.

## **FACULTATIEVE PRESTATIE**

Sinds 2021 is het mogelijk voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars om een **overig zorgproduct aan te vragen** voor (nieuwe) initiatieven die lastig te bekostigen zijn met de reguliere dbc's. Daarvoor kunnen zij gezamenlijk een aanvraag indienen bij de NZa. Bij goedkeuring volgt er een vastgestelde prestatiebeschikking. Deze kan gebruikt worden voor alle zorgaanbieders die die zorg willen verlenen, mits dit is opgenomen in de contracten tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder.



**Meer weten?**

[www.demedischspecialist.nl/jzojp](http://www.demedischspecialist.nl/jzojp) | [www.zorgvoorjump.nl](http://www.zorgvoorjump.nl)