

Thema: Nieuwe consulten MKA-chirurgie per 2021

Vraag 1

Welke nieuwe consulten zijn er voor de MKA-chirurgie per 2021?

Antwoord

Er zijn drie nieuwe consulten die het bestaande consult (234003) per 2021 vervangen:

- 234001: Eerste consult MKA-chirurgie;
- 234002: Herhaalconsult MKA-chirurgie;
- 234004: Consult op afstand MKA-chirurgie ter vervanging van een herhaalconsult.

In de definiëring van deze consulten komt de 30-dagenregel niet meer voor. Enerzijds lost dit een groot knelpunt in de kostprijsberekening op, anderzijds komt dit tegemoet aan de tariefproblematiek van complexere patiënten. Ook draagt dit bij aan de transparantie van de geleverde zorg en kunnen in de toekomst deze kosten op een goede manier meegenomen worden in het kostprijsonderzoek.

De NZa heeft aangegeven de nieuwe consultregistratie te gaan monitoren. Wanneer er sprake is van ongewenste effecten kan ook het ingezette beleid door de NZa worden geëvalueerd. De KNMT spant zich in om de nieuwe consultregistratie op een goede manier te laten aansluiten bij de bestaande zorgprocessen. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om het zorgproces leidend te laten zijn voor de consultregistratie (en niet de consultregistratie voor het zorgproces).

Toelichting

Al per 2015 zijn de consulten binnen alle medisch specialismen toegankelijk gemaakt voor de verpleegkundig specialist en physician assistant. Later is daar ook de klinisch technoloog aan toegevoegd.

Medisch specialisten kunnen vanaf 1 januari 2018 herhaalconsulten via e-mail, telefoon of screen-to-screen op een nieuwe manier registreren, zodat ook deze consulten bepalend zijn in de afleiding van een DBC-zorgproduct.

Zowel het toegankelijk maken van consulten voor de verpleegkundig specialist of physician assistant als het invoeren van consulten op afstand (zoals screen-to-screen consult, belconsult of schriftelijke consultatie) waren nog niet doorgevoerd in de MKA-chirurgie.

Binnen de MKA-chirurgie kennen we voor 2021 maar één consultcode: 234003 (consult), die voor twee doeleinden werd gebruikt:

- Eerste face-to-face consult met de kaakchirurg of arts-assistent voorafgaand aan een behandeling (inclusief onderzoek);
- Face-to-face herhaalconsult met de kaakchirurg (of arts-assistent) die plaatsvindt 31 dagen of later na een behandeling uit productgroep 3 t/m 8 óf 31 dagen of later na een eerder consult.

Ook in een zorgtraject MKA-chirurgie kan de verpleegkundig specialist of de physician assistant een rol hebben als het gaat om het herhaalconsult. Het was daarom van belang het herhaalconsult ook toegankelijk te maken voor deze twee beroepsgroepen.

Verder kan er ook binnen de MKA-chirurgie sprake zijn van de volgende soorten consulten op afstand:

- Screen-to-screen consult ter vervanging van een herhaalconsult;
- Belconsult ter vervanging van een herhaalconsult;
- Schriftelijke consultatie (bijvoorbeeld via e-mail of chat) ter vervanging van een herhaalconsult.

Binnen de MKA-chirurgie wordt deze manier van consulteren alleen toegepast ter vervanging van een herhaalconsult waarbij er sprake is van een interactie tussen een kaakchirurg (of AIOS, verpleegkundig specialist en physician assistant) en de patiënt. Dit consult kan bijvoorbeeld niet worden ingezet wanneer de tandarts advies vraagt over een patiënt.

Een eerste consult vindt altijd face-to-face plaats met de kaakchirurg.

Voorbeeld: De verpleegkundig specialist en physician assistant zijn in de hoofd-hals oncologie en de schisis/craniofaciale zorg onmisbaar vanwege het intensieve en langdurige contact waarbij frequent belconsulten, screen-to-screen consulten en schriftelijke consultatie met de patiënt plaatsvinden. Ook de kaakchirurg zelf heeft deze vormen van contact met de patiënt. Omdat deze zorg verregaand is gecentraliseerd in bepaalde ziekenhuizen zijn deze contacten zeer waardevol en praktisch gebleken om o.a. onnodig en belastend bezoek van patiënt aan het ziekenhuis te voorkomen. De nieuwe consulten zijn dan ook een belangrijke verbetering om ook de complexe zorg van declaratietitels te voorzien.

Deze wijziging is ook doorgevoerd om een goede kostprijsberekening mogelijk te maken. Kosten die in de huidige situatie gemaakt worden binnen de eerste 30 dagen na het uitvoeren van een MKA-chirurgische verrichting, blijken in de praktijk vaak niet goed toegerekend te worden aan een MKA-chirurgische verrichting. De tijdsbesteding van de kaakchirurg en het ondersteunende personeel en de materiële kosten kunnen niet aan een consult worden gekoppeld (immers, een consult mag niet binnen 30 dagen worden gedeclareerd), maar de kosten moeten dan wel worden meegeteld bij de gedeclareerde verrichting. Dit ging vaak niet goed, omdat er op de dag van uitvoering van zo'n consult geen kostendrager voor de MKA-chirurgie beschikbaar is.

Kortgezegd: veel redenen om de consultstructuur aan te passen. De KNMT heeft in juni 2018 bij de NZa een verzoek ingediend om zowel het toegankelijk maken van herhaalconsulten voor de verpleegkundig specialist of physician assistant als het invoeren van consulten op afstand mogelijk te maken. Ook is gepleit voor afschaffing van de 30-dagenregel. Dit verzoek is na een aantal afstemmingsrondes geaccordeerd en is per 2021 ingevoerd.

Per 2021 is daardoor sprake van de volgende drie consulten:

- 234001: Eerste consult MKA-chirurgie;
- 234002: Herhaalconsult MKA-chirurgie;
- 234004: Consult op afstand MKA-chirurgie ter vervanging van een herhaalconsult.

Vraag 2

Wie mag deze consulten registreren?

Antwoord

Uit de richtlijnen van de beroepsgroep volgt dat een 'Eerste consult MKA-chirurgie' uitgevoerd moet worden door een kaakchirurg (of AIOS). Het diagnosticeren en indiceren van chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard is namelijk voorbehouden aan de kaakchirurg. Deze kaders zijn ook vastgelegd in de 'Gedragscode voor de specialist voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie (kaakchirurg)'.

Om aan te sluiten bij de officiële definities in de MSZ heeft de NZa één lijn getrokken met de andere specialismen in de ziekenhuiszorg en is zowel bij het eerste als het herhaalconsult de verpleegkundig specialist, physician assistant en klinisch technoloog geïncordeerd. Echter, dit verandert niet de richtlijn van de beroepsgroep die leidend is in deze.

Deze consulten kunnen niet worden gebruikt door een ANIOS, tandarts of mondhygienist.

Code MKA	Officiële definitie
234001: Eerste consult mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie.	Een face-to-face consult bij mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt voor de eerste keer voor een nieuwe zorgvraag een kaakchirurg (of arts-assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog consulteert, inclusief uitgebreid onderzoek. Het opnemen van een eenvoudige anamnese over aard en duur van de klachten dienen als een geheel met de daaropvolgende behandeling te worden beschouwd. Hiervoor wordt geen apart consult vastgelegd.
234002: Herhaalconsult mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie.	Een face-to-face consult bij mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt in herhaling (niet voor de eerste keer) voor een zorgvraag een kaakchirurg (of arts-assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog consulteert.
234004: Consult op afstand mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie ter vervanging van een herhaalconsult.	Een consult bij mond-, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt voor een zorgvraag op afstand (screen-to-screen, telefonisch of schriftelijk) een kaakchirurg (of arts-assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog

consulteert. Dit consult op afstand dient ter vervanging van een face-to-face herhaalconsult (234002) en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur vergelijkbaar te zijn. Van dit consult vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.

Toelichting

De KNMT heeft van begin af aan bij de NZa aangegeven dat het van cruciaal belang is dat aan het 'Eerste consult MKA-chirurgie' géén andere beroepen worden toegevoegd dan de kaakchirurg (of AIOS).

Patiënten die een (technisch) complexe ingreep nodig hebben, waarvoor de gespecialiseerde kaakchirurg het meest aangewezen is, ontvangen een verwijzing van bijvoorbeeld tandarts of huisarts naar de kaakchirurg. De kaakchirurg (die zelf ook de operator is) moet altijd zelf vooraf de patiënt beoordelen en onderzoek verrichten. Het zou een verkeerd signaal zijn, en indruisen tegen de kwaliteitsstandaarden van de MKA-chirurgie, als we hier de suggestie wekken dat ook dat eerste consult bij een verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog kan plaatsvinden. Voor een herhaalconsult kan dit bij bepaalde groepen patiënten uiteraard wel, alhoewel de klinisch technoloog daar – wat betreft de KNMT - niet bij hoort.

De NZa heeft dit verzoek helaas niet overgenomen en heeft laten weten dat dergelijke afspraken aan partijen zelf is. Er is volgens de NZa nu één lijn getrokken met de gehele MSZ. De KNMT betreurt dit, omdat dit een onterecht beeld schetst. Immers, binnen de MSZ is er maar één consultcode voor alle specialismen bij elkaar. Ook bij andere chirurgische specialismen is het aan de chirurg zelf om te bepalen welke operatieve ingreep nodig is. Een dergelijke afweging kan niet worden overgelaten aan bijvoorbeeld een verpleegkundig specialist of physician assistant.

De NZa heeft aangegeven dat de beroepsgroep er zelf op kan sturen dat alleen kaakchirurgen eerst consulten mogen doen. De KNMT zal hierop sturen, maar ook bij de NZa aandacht vragen voor deze onterechte toevoeging in de definitie van het eerste consult.

Vraag 3

Welke voorwaarden worden gesteld aan het declareren van deze consulten?

Antwoord

Hieronder alle voorwaarden op een rij voor het declareren van consulten MKA-chirurgie.

a. Voldoen aan definitie-vereisten

Allereerst moet het consult voldoen aan de gestelde definitie van het consult.

Code & officiële omschrijving	Toelichting in regelgeving
234001: Eerste consult mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie.	Een face-to-face consult bij mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt voor de eerste keer voor een nieuwe zorgvraag een kaakchirurg (of arts- assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog consulteert, inclusief uitgebreid onderzoek. Het opnemen van een eenvoudige anamnese over aard en duur van de klachten dienen als een geheel met de daaropvolgende behandeling te worden beschouwd. Hiervoor wordt geen apart consult vastgelegd.
234002: Herhaalconsult mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie.	Een face-to-face consult bij mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt in herhaling (niet voor de eerste keer) voor een zorgvraag een kaakchirurg (of arts- assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog consulteert.
234004: Consult op afstand mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie ter vervanging van een herhaalconsult.	Een consult bij mond-, kaak- en aangezichtschirurgie waarbij een patiënt voor een zorgvraag op afstand (screen-to- screen, telefonisch of schriftelijk) een kaakchirurg (of arts-assistent), verpleegkundig specialist, physician assistant of klinisch technoloog consulteert. Dit consult op afstand dient ter vervanging van een face-to-face herhaalconsult (234002) en dient om die reden zowel zorginhoudelijk als qua tijdsduur vergelijkbaar te zijn. Van dit consult vindt inhoudelijke verslaglegging plaats in het medisch dossier van de patiënt.

Uit bovenstaande definities volgt dat consulten door een ANIOS, tandarts of mondhygiënist niet als consult MKA-chirurgie gedeclareerd mogen worden. Voor consulten op afstand geldt dat er inhoudelijke verslaglegging plaats moet vinden in het medisch dossier van de patiënt.

b. Maximaal één per dag

Een tweede vereiste volgt uit de regelgeving. Daarin is opgenomen dat er maximaal één consult MKA-chirurgie per dag mag worden gedeclareerd. Wanneer de consulten 234001, 234002 of 234004 al dan niet in combinatie meerdere keren per dag worden gedeclareerd, zal dit door de zorgverzekeraar worden afgewezen. De systemen moeten dan ook zo worden ingericht dat het declareren van een tweede consult op één kalenderdag niet mogelijk is.

c. Consult in dezelfde zitting als verrichting niet toegestaan

Voor de consulten MKA-chirurgie (234001, 234002 en 234004) blijft de regel van kracht dat indien een consult in dezelfde zitting wordt gevolgd door een verrichting uit productgroep 3 t/m 8, het consult niet als consult in rekening mag worden gebracht.

d. Integraliteit MKA-chirurgische verrichting

Een vereiste is dat de MKA-chirurgische verrichtingen zowel de voorbehandeling als de verrichting zelf omvatten. De officiële tekst uit de regelgeving luidt:

"De MKA-chirurgische verrichtingen omvatten zowel de voorbehandeling als de verrichting zelf, ongeacht of deze in één of meer zittingen plaatsvinden. Voor het poliklinisch behandelen van complicaties die het gevolg zijn van de uitgevoerde MKA-chirurgische verrichting, mag een aparte verrichting voor de complicatiebehandeling in rekening gebracht worden, mits dit niet dezelfde verrichting is als de oorspronkelijke ingreep. Indien er géén aparte verrichting voor de complicatiebehandeling bestaat of in rekening gebracht kan worden, mag een herhaalconsult in rekening worden gebracht."

Hieruit volgt dat MKA-chirurgische verrichtingen integrale prestaties zijn voor zover de omschrijving van de verrichting reikt. Consulten worden wel los van de MKA-chirurgische verrichting vastgelegd.

Vraag 4

Welke tarieven krijgen de nieuwe consulten per 2021?

Antwoord

De onderstaande tarieven zijn per 2021 van toepassing.

Deze tarieven zijn inclusief de algemene indexering die voor alle tarieven MKA-chirurgie gelden. *Voor de actualiteit is ook het tarief 2025 weergegeven.*

Code & officiële omschrijving	Tarief per 2021 (inclusief indexa- tie)	Tarief per 2025 (inclusief indexa- tie)
234001: Eerste consult mond-, kaak- en aange- zichtschirurgie.	€ 109,91	€ 140,11
234002: Herhaalconsult mond-, kaak- en aan- gezichtschirurgie.	€ 109,91	€ 140,11
234004: Consult op afstand mond-, kaak- en aangezichtschirurgie ter vervanging van een herhaalconsult.	€ 54,50	€ 69,48

Toelichting

Voor de tariefberekening 2021 zijn de door ziekenhuizen aangeleverde kostprijzen (2018) van de oude consultprestatie (234003) gebruikt. Deze zijn beoordeeld aan de hand van een aantal eerder opgestelde criteria, zoals een minimaal aantal bestede minuten specialistentijd (7,5 minuten) en een maximaal aantal minuten specialistentijd (45 minuten) en een uurtarief van ongeveer € 180,-. Ook is afgesproken om het tarief voor het eerste consult en het herhaalconsult voor nu gelijk te houden. Voor het consult op afstand is afgesproken om de verhouding van de gewogen gemiddelde vergoeding van alle reeds bestaande prestaties uit andere specialismen in de tweede lijn voor consulten en consulten

op afstand te gebruiken. Die verhouding ligt voor de tweede lijn specialisten op ongeveer 50%. Met indexaties worden de tarieven per 2021: € 109,91 en € 54,50; en per 2023: € 126,85 en € 62,90.

Vraag 5

Hoe stimuleert de beroepsgroep een gepast gebruik van deze nieuwe consulten?

Antwoord

Ten eerste door te benadrukken dat te allen tijde voldaan moet worden aan de voorwaarden voor het registreren van consulten (zie antwoord op vraag 3).

Ten tweede door de kaakchirurgen op te roepen het herhaalconsult niet in te zetten voor eenvoudige nazorg na dento-alveolaire chirurgie (bijv. spoelen, hechting verwijderen e.d.) die zich binnen afzienbare termijn na de verrichting voordoet. Voor complicaties (bijv. bloeding, infectie, gebroken kaak), of voor nazorg op de meer lange termijn, wordt wel een herhaalconsult vastgelegd, mits aan de voorwaarden wordt voldaan. Consulten binnen de andere MKA-chirurgische domeinen (niet zijnde dento-alveolaire chirurgie) worden altijd vastgelegd, mits voldaan wordt aan de voorwaarden (zie antwoord op vraag 3).