

Van : ValueCare: Programmamanager DOT - Marlon van Eerdt
Datum : 31 maart 2011
Onderwerp : Voorbereiding DOT door ValueCare

Invoering DOT-systematiek én prestatiebekostiging per 1 januari 2012?

De DOT-systematiek wordt per 1 januari 2012 ingevoerd om prestatiebekostiging mogelijk te maken. Invoering van de nieuwe zorgproductstructuur en registratiewijze onder DOT betekent een aanpassing van de huidige DBC registratie op twee hoofdpunten. Allereerst wordt er geen behandelas meer geregistreerd door de specialist, maar worden zorgproducten afgeleid in de Grouper op basis van de geregistreerde diagnose en aangeleverde verrichtingen. Ten tweede worden de registratieregels meer specifiek, waardoor bijvoorbeeld het afsluitmoment van de DBC's scherper bepaald wordt door de regelgeving.

Naast de invoering van DOT, is de minister voornemens om ook prestatiebekostiging in te voeren per 1 januari 2012. De minister voorziet dat de transitie naar prestatiebekostiging plaats zal vinden via het zogenaamde 'transitiebedragmodel'. Indien de voornemens van de minister overgenomen worden, zal dit betekenen dat het cruciaal is om de 2012 productie ook zo volledig, juist en tijdig mogelijk te registreren op basis van de op dit moment geldende regelgeving. Dit, opdat de verrekening van het transitiebedrag zo gunstig mogelijk uitvalt.

Drie nieuwe risicogebieden als gevolg van de invoering van DOT

De bovenstaande wijzigingen leiden tot drie nieuwe risicogebieden:

1. Afleiding verkeerd (i.e. te laag) zorgproduct: er is een financieel risico bij onjuiste of onvolledige verrichtingenregistratie vanwege het weglaten van de behandelas en het eerder afsluiten van subtrajecten. Het belang van een juiste, volledige en tijdige verrichtingenregistratie is dus essentieel voor de realisatie van de omzet
2. Onvolledige beheersing nieuwe processen: een grote groep medewerkers moet zich (delen van) de nieuwe processtappen eigen maken. Te denken valt aan het afsluiten van DBC's, het aanleveren aan de Grouper, het verwerken van de uitval en het factureren van zorgproducten
3. Onjuiste toepassing registratiewijze in overgangperiode: in de overgangperiode (van 1 januari 2012 tot vermoedelijk 31 december 2013) zal de bestaande registratiewijze voor lopende DBC's uit 2011 naast de nieuwe registratie wijze voor DOT-DBC's bestaan. Dit creëert specifiek het risico dat zorg niet via de juiste systematiek geregistreerd en gefactureerd wordt, bijv. het koppelen van een verrichting aan de verkeerde DBC in het geval van parallelle zorgtrajecten uit 2011 en 2012

De meeste bestaande financiële risico's –die met de bestaande bewaking ondervangen kunnen worden– zullen blijven bestaan. Hierbij valt te denken aan ongekoppelde zwevende verrichtingen, onvolledige of ontijdige aanlevering van verrichtingen uit ZIS modules, risico's met betrekking tot facturatie en inning en patiëntregistratie.

Of er ook risico's zullen verdwijnen, is sterk afhankelijk van de uiteindelijke besluitvorming over de financiering. Met de huidige plannen zal in 2012 alleen het risico op het niet tijdig afsluiten van DBC's

verkleinen (door meer eenduidigheid in de algemene afsluitregels). Vanaf 2013¹ zal het onderscheid tussen A versus B-segment en de FB registratie niet meer relevant zijn.

Ter afdekking van de nieuwe risicogebieden wordt op drie gebieden aanvullende bewaking ontwikkeld

Bewaking op afleiding juiste zorgproduct:

- Controles op basis van verbanden tussen diagnoses, verrichtingen, locatie en opnames. Deze controles hebben als doel om gemiste verrichtingen of verkeerde registratie van diagnoses te signaleren, zodat de registratie gecorrigeerd kan worden en er een juiste afleiding van het zorgproduct gerealiseerd wordt
- Controles op ontbrekende verrichtingen door bewaking op de aanlevering vanuit diverse deelsystemen, zoals voor bijvoorbeeld Radiologie, IC en Apotheek
- Controles op ontbrekende verrichtingen door de inzet van tekstmining (op de medische verslaglegging), waarmee op basis van teksten voorspeld kan worden welke verrichtingen en diagnoses missen in de registratie

Bewaking op volledige beheersing nieuwe processen:

- Controles op alle nieuwe processen. Bijvoorbeeld controles op het juist toepassen van de afsluitregels en signalering van foutmeldingen en uitval bij de Grouper (hierbij valt te denken aan controles op de standaard uitval, controles op verboden combinaties van diagnoses, etc.)

Bewaking op het juist toepassen van de DBC registratiewijze in overgangperiode:

- Controles op het koppelen van verrichtingen aan de juiste DBC (bij parallelle DBC/zorgvraag) en op het tijdig afsluiten van trajecten voor patiënten waar zowel de oude als de nieuwe regelgeving parallel geldt (nog lopende DBC uit 2010 en nieuwe zorgvraag in 2011)

De bestaande bewaking blijft onder DOT voor meer dan 85% relevant

Uit inventarisatie van onze portefeuille is gebleken dat meer dan 85% van de bestaande controles onder DOT relevant zullen blijven. Ruim 200 van deze controles zijn reeds DOT bestendig en behoeven geen verdere aanpassing. Voor alle bestaande controles geldt dat –waar nodig– de berekening van de toegevoegde waarde van ValueCare aangepast zal worden aan de nieuwe productstructuur, tarieven en manier van bekostigen. Via de consultant is voor uw ziekenhuis een overzicht beschikbaar van de DOT relevantie en status per controle.

ValueCare blijft graag in contact over de kansen en uitdagingen die DOT biedt

Hoewel een aantal bestaande risico's op termijn (waarschijnlijk) zal verdwijnen, komt er een significant aantal nieuwe risico's bij. ValueCare past daarom de bestaande bewaking aan en ontwikkelt aanvullende bewaking ter afdekking van de nieuwe risicogebieden. Ook tijdens de migratie van de oude naar de nieuwe systematiek hoopt ValueCare u te ondersteunen. Mocht u concrete vragen hebben over DOT die u nog niet beantwoord heeft gezien, dan kan dat via de lopende stuurgroepen of via contact met de ValueCare consultant van uw ziekenhuis.

¹ In 2012 zal dit nog wel relevant blijven vanwege de eenmalige verrekening volgens het transitiebedragmodel: hoe hoger de 2012 productie volgens de huidige registratiewijze zal zijn ten opzichte van de 2012 productie volgens de nieuwe registratiewijze, hoe gunstiger de verrekening en dus de realisatie van de omzet zal uitpakken.