

## Declaratie OPEN-deelname: hoe gaat dat in zijn werk?

Versie 23-9-2020

Huisartsenpraktijken die deelnemen aan het OPEN-programma kunnen een tarief declareren voor de inzet die zij doen om online inzage aan te bieden aan de patiënten in hun praktijk. De praktijken moeten dan wel eerst aan vier voorwaarden voldoen. In deze factsheet leggen we uit hoe u aan die voorwaarden kunt voldoen en hoe het proces van declareren, controleren en uitkeren verloopt.

### Timing declaratie: nadat u aan 4 voorwaarden voldoet

Volgens de NZa-beleidsregels mag een huisartsenpraktijk die aan OPEN deelneemt éénmalig €2,83 per ingeschreven patiënt bij 'zijn' preferente zorgverzekeraar declareren nadat de praktijk voldoet aan de volgende vier voorwaarden:

1. De praktijk is bij een regionale coalitie aangesloten.
2. De praktijk heeft de geaccrediteerde scholing gevolgd (aangeboden door de regionale coalitie). Deze scholing moet per praktijk worden gevolgd door minimaal één huisarts, één POH-er, één doktersassistent.
3. De praktijk heeft de patiënten geïnformeerd over de wijze waarop zij de eigen gezondheidsgegevens elektronisch kunnen inzien. U kunt hiervoor de [door OPEN ontwikkelde materialen](#) gebruiken. Mogelijk zijn deze materialen door uw regionale coalitie op maat gemaakt voor uw situatie, dus informeer bij hen daarnaar.
4. Het huisartsinformatiesysteem functioneert conform de '[Richtlijn Online inzage in het H-EPD door patiënt](#)'. OPEN zorgt ervoor dat uw HIS-leverancier de aanpassingen aanbrengt en controleert dit. Als praktijk maakt u een keuze tussen de portaal- of PGO-route (Link).

*Situatie in september 2020:*

*De portaal-route is op of rond 1 juli (gefaseerd) uitgerold. In mei is de eerste HIS-leverancier gestart met de uitrol van de portaalroute. Heeft u nog geen bericht ontvangen over de uitrol van de online inzage van uw HIS-leverancier, heeft u vragen of wilt u de uitrol in uw praktijk versnellen, neem dan contact op met de [projectleider van de regionale coalitie](#) waaraan u deelneemt.*

*Huisartsen die kiezen voor de PGO-route voldoen op dit moment NIET aan de 4 voorwaarden. De technische aanpassingen in het HIS voor de PGO-route zijn naar verwachting eind dit jaar beschikbaar. Deze huisartsenpraktijken kunnen dus op z'n vroegst de online inzage per januari 2021 in gebruik nemen en dan voldoen aan de voorwaarden om te kunnen declareren.*

*Alle HIS'en hebben per 1 juli de mogelijkheid om een pdf te maken van het medisch dossier. De patiënt die hierom vraagt kan dan een elektronisch afschrift van het medisch dossier ontvangen. Hiermee voldoet elke praktijk aan [de wettelijke eis per 1 juli om elektronische inzage te geven](#) als patiënten daarom vragen. Daarmee voldoet de praktijk echter nog niet aan de vier OPEN-voorwaarden.*

### Hoe te declareren

De NZa-beleidsregel stelt: de zorgverlener kiest **na** het voldoen aan bovenstaande voorwaarden in de periode 2020-2022 één moment van declareren, gelijktijdig met de declaratie van de kwartaalbedragen voor inschrijving op naam. Hierbij wordt eenmalig voor alle op dat moment ingeschreven verzekerden de prestatie "deelname programma OPEN" voor de ingeschreven verzekerden in rekening gebracht. Het tarief mag in rekening worden gebracht voor die verzekerden die op genoemde declaratiedatum uit eigen beweging bij de zorgaanbieder ingeschreven staan. Zodra u voldoet aan die vier voorwaarden kunt u dus zelf bepalen wanneer u het tarief declareert.

## Bewijs nodig vóór uitbetaling declaratie

In de NZa-beleidsregel staat ook dat de zorgverzekeraar voordat tot uitbetaling wordt overgegaan, controleert of de huisartsenpraktijk voldoet aan voorwaarden 1 (aansluiting regionale coalitie) en 4 (online inzage volgens richtlijn is mogelijk). Deze voorafcontrole wijkt af van wat u gewend bent van andere declaraties. Voor de voorwaarden 2 (scholing) en 3 (patiënteninformatie) geldt dat de verzekeraar hier achteraf materiële controle op kan uitoefenen.

OPEN en de zorgverzekeraars hebben afspraken met elkaar gemaakt om te zorgen dat de zorgverzekeraars die vooraf controle kunnen uitvoeren. Ons uitgangspunt daarbij is dat dit zoveel mogelijk administratieve lasten voorkomt. Daarom hebben we dit proces afgesproken:

1. OPEN ontvangt van de HIS-leveranciers periodiek een overzicht waarop (geanonimiseerd) staat of de eerste patiënt van een praktijk zijn online gegevens in het portal heeft ingezien. Zodra de eerste patiënt online met succes zijn gegevens heeft ingezien, voldoet deze praktijk aan voorwaarde 4.
2. De HIS-leveranciers leveren deze overzichten elke 1<sup>e</sup> van de maand dan wel elk kwartaal bij OPEN aan.

*Situatie in september 2020: OPEN heeft begin september het eerste overzicht ontvangen. Door de corona-pandemie en het op en rond 1 juli kunnen laten werken van de portaalroute was eerdere aanlevering niet mogelijk.*

3. OPEN verstrekt eens per kwartaal - via het Vektis-portaal - een lijst aan de zorgverzekeraars. Op deze lijst staat welke praktijken voldoen aan de voorwaarden 1 en 4.
4. Zorgverzekeraars ontsluiten deze lijst en kunnen na controle van de ingediende declaratie tot uitbetaling overgaan.

*Situatie in september 2020: zorgverzekeraars geven aan dat zij voor de eerste twee kwartalen zo'n drie weken nodig hebben voor het inregelen van deze vooraf-controle.*

## LHV-advies: Declareer niet te snel

Volgens de NZa-beleidsregel bepaalt de huisartsenpraktijk op welk moment hij declareert nadat hij aan de vier voorwaarden heeft voldaan. Uit het hierboven beschreven proces blijkt dat er een behoorlijke doorlooptijd is voordat de zorgverzekeraar uw ingediende declaratie en de twee voorafvoorwaarden kan controleren en rechtmatig kan uitbetalen. Om discussie en een onterechte afwijzing van uw declaratie te voorkomen, adviseert de LHV u om nadat u als huisartsenpraktijk aan de vier voorwaarden heeft voldaan enige tijd te wachten met het indienen van uw eenmalige declaratie. Als u voor de portaalroute heeft gekozen, adviseert de LHV op z'n vroegst begin oktober de OPEN-module te declareren.

*Situatie september 2020: **declareer alleen als u zeker weet dat uw praktijk aantoonbaar voldoet***  
*Het kan zijn dat de online inzage nog niet in uw praktijk is geïmplementeerd. Hierdoor kan uw leverancier geen 'gebruiksdata' aanleveren aan OPEN. Het kan ook voorkomen dat de eerste patiënt uit uw praktijk gebruik maakte van de online inzage nadat uw leverancier de gebruiksdata aan OPEN heeft verstrekt. Ook in deze situatie zijn geen gebruiksdata doorgegeven aan OPEN.*

*Gevolg: Als uw praktijk de eenmalige declaratie dan toch indient, kan uw zorgverzekeraar deze afwijzen, omdat niet aantoonbaar blijkt dat patiënten gebruik hebben gemaakt van de online inzage.*

*Omdat de OPEN-overzichten die naar de zorgverzekeraars gaan ook naar de (betreffende) regionale coalitie gaan, adviseren wij u bij vragen contact op te nemen met de projectleider van uw regionale coalitie. Zij kunnen nagaan of uw praktijk voldoet.*

*Op 4 december verstrekken de HIS-leveranciers opnieuw een overzicht aan OPEN. Als u op dat moment aan de 4 voorwaarden voldoet kunt u het volgende kwartaal (of later) declareren. Het huidige tarief van € 2,83 wordt volgend jaar geïndexeerd. Het tarief per 1 januari 2021 is € 2,92 per ingeschreven patiënt. Op 4 december verstrekken de HIS-leveranciers opnieuw een overzicht aan OPEN. Als u op dat moment aan de 4 voorwaarden voldoet kunt u het volgende kwartaal (of later) declareren. Het huidige tarief van € 2,83 wordt volgend jaar geïndexeerd. Het tarief per 1 januari 2021 is € 2,92 per ingeschreven patiënt.*