



Utrecht, dec. 2011

Beste VS-en,

Het experimenteerartikel 36a treedt waarschijnlijk begin 2012 in werking. De V&VN VS heeft als belangrijke belanghebbende, bij veel onderhandelingen aan tafel gezeten. Gezien wij veel vragen krijgen over de stand van zaken geven wij als V&VN VS graag een update naar onze leden over belangrijke zaken. Het allerbelangrijkste is dat de tekst van de AMvB inmiddels ook is goedgekeurd door de Raad van State zodat ook dit bijna geregeld is. De verwachting is dan dat publicatie van zowel art. 36a als de AMvB in de Staatscourant echt begin 2012 een feit zijn.

### **Code Geneesmiddelen Reclame,**

Dit is een onderdeel van de geneesmiddelenwet die de verhouding en gedragscodes regelt tussen de voorschrijver en de farmaceutische industrie. In de geneesmiddelen wet staan de verpleegkundig specialist (VS) en de physician assistent (PA) niet genoemd als voorschrijvers. De gespecialiseerde verpleegkundig wel.

Dit houdt officieel in dat wij als VS geen contacten kunnen hebben met de industrie zoals artsen dat hebben. Om goed voor te kunnen schrijven is het van essentieel belang om goede informatie te krijgen o.a. vanuit de farmacie. Alle betrokken partijen, dus ook de industrie, het ministerie en de inspectie zijn het hier over eens. Officieel zal een verandering in de geneesmiddelenwet moeten worden geregeld, de eerste stappen daartoe zijn reeds genomen door VWS.

VWS zal samen met de inspectie waarschijnlijk eind januari 2012 met een informatie bulletin komen waarin staat hoe de zaken in de tussentijd geregeld zijn. De CGR en alle partijen gaan er gewoon vanuit dat de VS zich net als andere voorschrijvers zich strikt moet houden aan de CGR en de industrie ons net als artsen zal moeten benaderen en informeren.

### **De UZI pas**

UZI staat voor: Unieke Zorgverlener Identificatie.

De UZI pas wordt afgegeven door Nictiz. Deze organisatie is bezig met het optimaliseren van de ICT in de zorg. De UZI pas is een pas waarmee je per zorgprofessional een eigen nummer krijgt waarmee je toegang hebt in de digitale wereld van de patiënt en bijvoorbeeld toegang hebt tot BSN nummers. Artsen hebben andere bevoegdheden met de UZI pas dan verpleegkundigen. Het is dus van belang dat de VS dezelfde bevoegdheden krijgt als de arts zodra de wet in werking treedt. De V&VN VS en V&VN zorginformatica zijn hierover in overleg. Op dit moment is er echter veel discussie over de privacy van de patiënt en de digitale infrastructuur daarom heen. Denk aan het EPD etc. Het is daarom lastig om het nu goed te regelen.

Informatie betreffende het Nictiz kun je vinden op de website van Nictiz.

<http://www.nictiz.nl> en info over het UZI register vind je op:

<http://www.uziregister.nl>

### **De AGB code**

Algemeen Gegevens Beheer Zorgverleners (AGB-Zorgverleners) is een register waarin gegevens van zorgverleners in Nederland worden vastgelegd. Deze gegevens zijn voorzien van een unieke codering, de AGB-code.

De AGB-registratie wordt door Vektis beheerd en afgegeven. Hiermee wordt een uniforme registratie van zorgaanbieder gegevens geboden aan de zorgverzekeraars. Binnen de registratie wordt onderscheid gemaakt tussen zorgverleners, praktijken en instellingen. Deze gegevens kunnen



onderling worden gekoppeld, zodat zichtbaar is welke zorgverleners in welke praktijk/instelling werkzaam zijn. Het koppelen van praktijken aan instellingen (vice versa) is niet mogelijk.

Voor VS die in een instelling werken, is de AGB code van minder belang omdat daar gewerkt wordt met instellingscodes en de VS daarbij kan aansluiten. Voor de VS in de eerste lijn of in een zelfstandige setting is de code wel van belang om zelfstandig te kunnen werken.

Met de AGB code kan de zorgaanbieder en de praktijk of de instelling worden geïdentificeerd. Deze code wordt landelijk gebruikt binnen het (elektronische) communicatie- en declaratieproces tussen zorgverlener en zorgverzekeraar. De AGB-code wordt vermeld in het elektronische declaratiebericht of kan worden vermeld op een papieren nota. Op deze manier kan de zorgverzekeraar snel en efficiënt controleren van welke zorgverlener de declaratie afkomstig is en of de gegevens kloppen. Een correcte registratie in AGB is van belang voor een snelle afhandeling van de declaraties bij de zorgverzekeraars.

Gezien deze code pas afgegeven kan worden als je bepaalde bevoegdheden hebt kan dit pas geregeld worden na invoering van het experimenteer artikel. Alles staat start klaar en de instanties willen dit graag goed regelen

### **DBC en DOT**

Om een zelfstandige zorgprofessional te worden zal de VS zelfstandig moeten kunnen declareren en zelfstandig DBC's kunnen openen en sluiten. De Minister heeft de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) opdracht gegeven uit te zoeken waar de knelpunten liggen m.b.t. de nieuwe beroepen in de taakherschikking. Op het eerste concept hebben wij als V&VN VS samen met het bureau van de V&VN gereageerd en gevraagd een aantal zaken in dit concept te veranderen en aan te passen. Omdat de declaraties verschillend verlopen voor de GGZ en de Algemene gezondheidszorg is het van belang dat vanuit beide groepen mensen meedenken hoe dit passend gemaakt kan worden voor de VS.

Ondertussen worden op een hoger niveau, maar wel in overleg met de afdeling V&VN VS, met andere belanghebbenden gesproken hoe de declaratiestructuur voor de VS er uit kan komen te zien.

Dit is een zeer uitgebreide ingewikkelde materie, ook omdat het declaratie systeem in Nederland sowieso ter discussie staat. Ik wil jullie meegeven dat we al erg ver zijn maar deze kwestie is niet zomaar geregeld en zal dus niet direct invoerbaar zijn bij het ingaan van de wetsveranderingen. We streven natuurlijk wel naar een zo spoedig mogelijke werkbare situatie maar zijn mede afhankelijk van de Minister die uiteindelijk met een voorstel zal moeten komen.

### **Medicatieprotocol**

Veel vragen gaan over het medicatieprotocol zoals beschreven in de Verpleegkundig Specialist van okt jl. De bedoeling van dit document is dat het kan gelden als een voorbeeld indien er nog geen protocollen voor handen zijn. Maar standaarden zoals NHG, verpleeghuisformulieren en andere afdelingsprotocollen kunnen ook heel goed dienen als leidraad mits je maar kan onderbouwen waarom deze medicatie tot jouw domein behoort. Lijsten die jezelf beheert en samenstelt kunnen je daarbij helpen. Ook hier geldt dat niet bekwaam niet bevoegd is, dit is voor artsen trouwens niet anders.

Prettige jaarwisseling!  
Odile Frauenfelder  
Voorzitter afdeling V&VN VS