

## Memo

datum : 12 januari 2023  
Van : Myra Rollfs of Roelofs, Hoofd Zorgadministratie  
betreft : Wanneer is een (nieuwe) verwijzing naar de 2<sup>e</sup> lijn noodzakelijk?

Vanuit de Medische Staf is aangegeven dat het in de praktijk niet altijd even duidelijk is of en wanneer een (nieuwe) verwijsbrief voor de 2<sup>e</sup> lijn nodig is. Naar aanleiding hiervan heeft de Zorgadministratie de complexe regelgeving hierover in een aantal spelregels beschreven. Deze spelregels zijn gebaseerd op de Zorgverzekeringswet / NZa inzake verwijsregistratie. Om voor alle betrokkenen duidelijkheid te bieden zullen deze spelregels opgenomen worden in documentbeheer en bieden wij die u aan middels deze memo.

### Wie mag verwijzen?

Zorgverzekeraars bepalen welke zorgaanbieders zij als geldige verwijzer opnemen in hun polisvoorwaarden (zie pdf bijlage). Een huisarts, met een AGB code die geldig is op de datum dagtekening verwijsbrief, geldt altijd als geldige verwijzer. De AGB code dient op de (digitale) verwijsbrief vermeld te staan.

### Geldigheidsduur verwijsbrief

In principe is een verwijsbrief vanuit de 1<sup>e</sup> lijn 1 jaar geldig ten opzichte van de afgifte datum, tenzij anders staat aangegeven op de verwijzing. (Wel kan de zorgverzekeraar hier voorwaarden aan stellen in de polis.) Dat betekent dat er binnen deze termijn voor de patiënt in het ziekenhuis een DBC of Overig Zorgproduct moet zijn geopend. Het zal in de praktijk echter niet of nauwelijks voorkomen dat een patiënt voor een nieuwe zorgvraag een verwijsbrief vraagt en dan langer dan 1 jaar wacht voor een bezoek aan de medisch specialist.

### Verwijzing chronische patiënten / patiënten met een aandoening die langer doorloopt

Zolang als de patiënt in behandeling is bij de medisch specialist is géén nieuwe verwijzing nodig van een huisarts. In dat geval is de geldigheidsduur langer dan 1 jaar; bijvoorbeeld voor een controle voor over 2 jaar óf als de medisch specialist benoemt in het dossier dat de patiënt bij klachten mag terugkeren. Er is dan géén nieuwe verwijzing nodig. Als een patiënt medisch is uitbehandeld én inmiddels weer is terugverwezen naar de huisarts, dan is bij dezelfde zorgvraag wél een nieuwe verwijzing nodig. Voorwaarden hierbij zijn dat de medisch specialist in het medisch dossier heeft vastgelegd dat de patiënt is uitbehandeld én de huisarts hierover heeft geïnformeerd.

### Verwijzing van een patiënt die gedurende de behandeling van zorgvraag A een nieuwe zorgvraag B heeft (binnen hetzelfde specialisme)

Dit onderdeel blijkt het meest onduidelijk te zijn en hierover worden dan ook de meeste vragen gesteld. Met de definitie "gedurende de behandeling" wordt bedoeld dat tijdens een gepland of bestaand contactmoment voor zorgvraag A een zorgvraag B kan bestaan binnen hetzelfde specialisme. In deze gevallen is er géén nieuwe verwijsbrief nodig maar kan de specialist "naar zichzelf verwijzen" (eigen patiënt, niet SEH) en gaan behandelen voor zorgvraag B, mits wordt voldaan aan de definitie van het openen van een parallel traject.

Voorbeeld 1: patiënt komt op de polikliniek orthopedie voor een geplande controle van de linkerknie en geeft tijdens dit bezoek aan ook schouderklachten te hebben. Hier is géén nieuwe verwijzing nodig.

Voorbeeld 2: patiënt is in behandeling bij de orthopedie voor de linkerknie. Er is een controle-afspraken gepland over 3 maanden. Patiënt krijgt tussentijds schouderklachten en maakt hiervoor een separate afspraak bij de orthopedie. Hiervoor is wel een nieuwe verwijzing nodig.

Voorbeeld 3: patiënt komt op de poli orthopedie voor een geplande controle van de linkerknie. Tijdens dit bezoek blijkt ook dat de rechterknie behandeld moet worden. Hiervoor is géén nieuwe verwijzing nodig. Als vooraf bij de huisarts bekend is dat er 2 zorgvragen zijn binnen hetzelfde specialisme (bijv. schouder- én knieklachten of links én rechts) dan dient de huisarts dit nadrukkelijk op de verwijsbrief te vermelden.

### **Verwijzing van een patiënt die gedurende de behandeling van zorgvraag A een nieuwe zorgvraag B heeft (ander specialisme)**

In principe mag iedere specialist verwijzen naar alle disciplines, zowel in het eigen ziekenhuis als daarbuiten. Een nieuwe verwijsbrief van de huisarts is in deze situatie niet nodig, echter is het wenselijk de huisarts hier van op de hoogte te stellen en hiervan een aantekening te maken in het patiëntendossier.

### **Mag je met één verwijzing meerdere specialismen raadplegen?**

Een huisarts stelt de indicatie vast voor de verwijzing en bepaalt ook naar welk specialisme hij verwijst. De patiënt komt bij een arts van het specialisme A naar wie hij is doorverwezen. Deze specialist kan eventueel doorverwijzen naar specialisme B.

### **Verwijzingen naar aanleiding van bevindingen bij bevolkingsonderzoek Darmkanker**

In deze gevallen is géén verwijsbrief van de huisarts nodig. Stichting Bevolkingsonderzoek Zuid (RIVM) is in dit geval de verwijzer. Overige bevolkingsonderzoeken, zoals baarmoederhalskanker, verlopen via de huisarts. De huisarts verwijst in dergelijke gevallen naar de specialist

### **Verwijzing naar aanleiding van bevindingen bij wetenschappelijk onderzoek**

Indien een patiënt nog niet onder behandeling is maar tijdens of na deelname aan wetenschappelijk onderzoek geconstateerd wordt dat er reden is om een patiënt te gaan behandelen, dan is wél een (nieuwe) verwijsbrief van de huisarts nodig.

### **Verwijzing vanuit bevindingen diagnostisch onderzoek**

Wanneer uit diagnostisch onderzoek blijkt dat medisch specialistische behandeling nodig is, maar niet acuut is, dan is wél een verwijsbrief nodig. Als de patiënt echter op de dag van het diagnostisch onderzoek wordt overgedragen aan een medisch specialist (acute situatie) dan is géén aparte verwijsbrief nodig. De aanvrager van de diagnostiek geldt dan als verwijzer.

### **Nieuwe verwijzing bij afgeronde behandeling en terugverwijzing naar de huisarts**

Als een zorgtraject is afgesloten en de patiënt is terugverwezen naar de huisarts, dan is een nieuwe verwijzing nodig mocht een nieuwe zorgvraag ontstaan. Ook als de zorgvraag dezelfde is als de vorige zorgvraag is dan een nieuwe verwijzing nodig. Deze was immers in overleg afgerond en moet dus opnieuw worden gestart middels een verwijzing.

### **Aanvulling op toegestane verwijzers (pdf bijlage)**

Jaarlijks wordt in het eerste kwartaal een nieuw overzicht gemaakt door de NVZ, welke nu nog niet beschikbaar is. Vanuit de wet- en regelgeving is bijgevoegde pdf ook in 2023 actueel en deze zal na actualisatie opgenomen worden in het uiteindelijke document. Enige toevoeging is dat vanaf 2023 een directe verwijzing van een audicien en audioloog naar een kno-arts geaccepteerd wordt.



overzicht-verwijzer-  
medisch-specialistis

### **Vragen?**

Mochten er n.a.v. deze spelregels nog vragen zijn dan kunt u zich wenden tot de Zorgadministratie