

BELEIDSCEL VAN DE
MINISTER VAN SOCIALE
ZAKEN EN
VOLKSGEZONDHEID

1210 Brussel
Kunstlaan, 7
Tel. 02/220.20.11
Fax 02/220.20.67



Aan de heer D. Désir
Voorzitter van de multipartitestructuur

Onze ref.: 202 127

Datum : 29.07.05

Betreft: Adviesaanvraag m.b.t. de methodologie voor de controle van de minimale klinische gegevens en de regelen volgens dewelke hun juistheid en de volledigheid wordt gecontroleerd en vastgelegd.

Geachte Heer Voorzitter,

Het is de bedoeling over te gaan tot de vaststelling van de methodologie voor de controle van MKG-gegevens en m.b.t. de regelen volgens dewelke de juistheid en volledigheid van deze gegevens worden gecontroleerd.

Ik verzoek u dan ook om advies over het hierna omschreven concept.

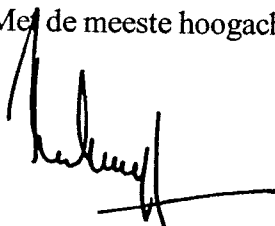
Per ziekenhuis zal er door de FOD Volksgezondheid minimaal 1 maal binnen een termijn van 1 jaar een externe audit georganiseerd worden. Hierbij zullen MKG-gegevens gecontroleerd worden op hun conformiteit met de gegevens van het medisch dossier. Bovendien kan ook beslist worden om tot een dergelijke audit over te gaan als de FOD vaststelt dat de MKG afwijkt van een op landelijk niveau of op ziekenhuisniveau vastgestelde gemiddelde waarde (interne audit). Dit kan namelijk een indicatie vormen dat er iets scheef loopt binnen het betrokken ziekenhuis. De audit zal zich dan richten op de afwijkende verblijven (knipperlichtensysteem).

Wordt er vastgesteld dat meer dan een vooraf bepaalde proportie van de gecontroleerde verblijven een onjuiste hoofddiagnose, nevendiagnosen en/of ingrepen opleveren die leiden tot een wijziging van de APR DRG of van de severity index die op hun beurt een verhoging van de financiering van het ziekenhuis met zich meebrengen, dan zal een tweede audit gepland worden. Het is de bedoeling om te werken met een systeem waarbij hoe kleiner het aantal dossiers die gecontroleerd worden, hoe groter het aantal afwijkende dossiers zal moeten zijn. Dit is uiteraard nodig voor het significant zijn van de steekproef.

De audits zullen plaatsvinden op basis van volgende modaliteiten. Het ziekenhuis wordt twee dagen op voorhand op de hoogte gesteld van de audit met opgave van de medische dossiers die zullen gecontroleerd worden. Op die manier heeft het ziekenhuis de nodige tijd om de geïdentificeerde dossiers te verzamelen. De audit gebeurt in de aanwezigheid van de hoofdgeneesheer en/of een door hem aangeduide ziekenhuisgeneesheer. Per gecontroleerd dossier worden alle afwijkingen geacteerd op een formulier waarop de te controleren gegevens vermeld staan. Dit formulier wordt na afloop van de audit ondertekend door de auditeur en de hoofdgeneesheer of zijn vervanger (cfr. supra), waarbij de hoofdgeneesheer of zijn vervanger een afschrift van het formulier ontvangen.

Ik verzoek U om mij terzake advies uit te brengen binnen een termijn van 2 maand.

Met de meeste hoogachting,



Rudy DEMOTTE

Renaud Witmeur
Directeur van de Beleidscel van de Minister

p.c.