

Enorme rompslomp rond UZI en LSP



Bij een praktijkoverdracht komt nogal wat kijken. Het werk dat verzet moet worden rond het UZI-servercertificaat, de UZI-passen van alle medewerkers en de al ingevoerde opt-in van de patiënten wordt daarbij waarschijnlijk onderschat. Al deze zaken staan op losse schroeven bij de overdracht van een praktijk, of wanneer een nieuwe associé of opvolging binnen een maatschap aantreedt. Voor een solist is het wellicht vanzelfsprekend dat er in dit kader werkzaamheden bijkomen, maar ook bij een HOED of groepspraktijk zal het in veel gevallen extra werkzaamheden met zich meebrengen.

RENÉ VAN LEEUWEN
RENE.VAN.LEEUWEN@PLANET.NL

Er zijn nogal wat zaken die u moet regelen voordat u een praktijksysteem aan het LSP kunt koppelen. Het is belangrijk dat alle zaken daarbij stipt via het UZI-register worden geregeld. Voor velen zal het hele registratieplan bij praktijkovername opnieuw moeten worden uitgevoerd. Hieronder volgt een verslag, als praktijkvoorbeeld van een herregistratie.

Heel veel regelen

De ontwikkeling van het LSP kent een flinke geschiedenis. Het praktijksysteem moest een GBZ (goed beheerd zorgsysteem) zijn en in dat kader moest een contactpersoon zich registreren voor het geval er zich calamiteiten voordeden. De contactpersoon moest zich ook registreren in het UZI-register en kon dan als abonnee de andere zaken regelen. Het ging daarbij om de volgende zaken: de UZI-passen voor alle andere medewerkers, certificaten voor systemen, databases, applicaties en servers, computerhardware (kaartlezers), aanschaf van de koppeling van het praktijksysteem met LSP, koppeling met VZVZ, enzovoort. Aanvankelijk kon een praktijk zich nog niet als rechtspersoon registreren bij het

UZI-register, waardoor alles neerkwam op hoofdelijke aansprakelijkheid van de abonnee. Nu is het inmiddels wel mogelijk om de praktijk als rechtspersoon in te schrijven en moeten er alleen een (of meer) wettelijke vertegenwoordiger(s) aangewezen worden. Er kan een probleem ontstaan wanneer de abonnee in kwestie deze verantwoordelijkheid gaat overdragen. Wanneer de wettelijke vertegenwoordiging moet worden overgedragen, kan dat alleen als de praktijk en niet de persoon de afhandeling in het UZI-register heeft gedaan.

Helemaal opnieuw beginnen

In ons geval betekende dit dat de hele registratie opnieuw moest gebeuren. De wettelijke vertegenwoordigers moesten allemaal abonnee worden. Voor alle werknemers moesten er nieuwe UZI-passen worden aangevraagd, terwijl de 'oude' UZI-passen vlak daarvoor waren vernieuwd. Het hele controletraject met Dynalogic begon weer opnieuw. En ook de mandatering binnen het pakket moest opnieuw worden uitgevoerd. Het servercertificaat moest eveneens opnieuw worden aangevraagd. Het oude maakte gebruik van een aorta.ezorg-

adres met de praktijknaam erin. Het moge duidelijk zijn dat het een enorm werk is om de aanvraag van het servercertificaat via de drie instanties (CGM HUISARTS, E-zorg en UZI) voor elkaar te krijgen.

En eigenlijk is dat nog het minste werk, want alle opt-inacties moeten ook worden herhaald. Dat betekent dat alle opt-ins moeten worden afgemeld, een nieuwe brief moet uitgaan naar de patiënten met het verzoek om opnieuw opt-in te verstrekken, waarna alle opt-ins opnieuw dienen te worden uitgevoerd.

Onverbiddelijke houding

Wees dus gewaarschuwd. Kijk goed na of er nu al iets gedaan kan worden met de UZI-registratie (één abonnee of praktijk met wettelijke vertegenwoordiging) en probeer dat tijdig aan te kaarten.

Ik stond er zelf van te kijken hoe onverbiddelijk de houding van UZI is omtrent een wijziging in een praktijkamenstelling, terwijl de praktijksituatie op zichzelf ongewijzigd bleef. Hiermee krijgen wij als huisarts de (inspannings)rekening van een wijziging binnen het UZI-register. ■