

37. Psoriasis

dermatologie 10

DBC code	Omschrijving diagnose	Omschrijving behandeling	Geprognost.	
			aantal 2008	ZN zorgprofiel
10 11 20 11	Psoriatische dermatosen	poliklinisch	12306	poliklinisch conservatief
10 11 20 81	Psoriatische dermatosen	UV-behandeling poliklinisch	6077	poliklinische UV behandeling
10 11 20 82	Psoriatische dermatosen	UV-behandeling met dag	471	conservatieve dagbehandeling
10 11 20 92	Psoriatische dermatosen	met dagopname(n)	271	conservatieve dagbehandeling
10 11 20 93	Psoriatische dermatosen	met klinische episode	115	klinisch conservatief
10 21 20 11	Psoriatische dermatosen	poliklinisch	4845	poliklinisch conservatief
10 21 20 21	Psoriatische dermatosen	kleine vr poliklinisch	59	nee
10 21 20 81	Psoriatische dermatosen	UV-behandeling poliklinisch	971	poliklinische UV behandeling
10 21 20 82	Psoriatische dermatosen	UV-behandeling met dag	66	conservatieve dagbehandeling
10 21 20 92	Psoriatische dermatosen	met dagopname(n)	55	conservatieve dagbehandeling
10 21 20 93	Psoriatische dermatosen	met klinische episode	30	klinisch conservatief

Toelichting bij ZN-zorgprofiel(en)

Er zijn 4 ZN-profielen gemaakt: één voor de conservatieve behandeling poliklinisch, één voor UV behandeling poliklinisch, één voor conservatieve dagbehandeling en één voor de klinische behandeling conservatief.

Voor alle profielen geldt dat de initiële en vervolg DBC's zijn samengevoegd, omdat de profielen niet veel afweken.

Instructies voor registratie en declaratie.

Algemene regels

- Voor registratie en declaratie van de DBC gelden, naast de instructies van de wetenschappelijke vereniging, de algemene regels zoals deze zijn te vinden op pag. XIX.

Specifieke regels psoriasis

- Psoriasis kan op verschillende manieren worden behandeld. De intensiteit van de behandeling bepaald de behandelas, resp 81,82, 92 en 93. Als 1 van deze vier dbc's wordt gedeclareerd mag natuurlijk ernaast geen 10 11 20 11 worden gedeclareerd, zwaarste setting telt.
- De kortdurende UV behandelingen duren per keer enkele minuten, pas na afloop van de UV behandelingen kan worden gedeclareerd.
- Als de kortdurende UV behandelingen onvoldoende zijn worden uitgebreidere behandelingen uitgevoerd waarbij patiënt een langere tijd op dermatologische dagbehandeling unit verblijven. Tijdens deze behandeling enkele uren behandeld met zalven in verband en soms ook UV. De behandelas wordt dan 82. Dit staat niet duidelijk in de instructie maar kan worden afgeleid uit de tabel op pg 17. De behandelingen met dure geneesmiddelen [infliximab] krijgen afhankelijk van de setting 92 of 93.
- Behandeling van (plaque) psoriasis met infliximab valt onder behandeling met dagopname (92). Aangezien infliximab op de lijst dure geneesmiddelen staat, worden nog tot 1 jan. 2009 de kosten van de medicatie verwerkt via het budget en NIET separaat per patiënt in rekening gebracht gaat worden. Het DBC tarief is dus exclusief dure geneesmiddelen. Wellicht ten overvloede: behandeling met andere biologicals (enbrel, raptiva) valt onder poliklinische behandeling, met extramurale medicatie separaat. Ook infliximab kan extramuraal worden toegepast.

Achtergrond

- Ruim 300.000 mensen in Nederland (ca. 2-3% van de bevolking) hebben psoriasis. Het komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De incidentie in de huisartsenpraktijk is ongeveer 2 per 1000 patiënten per jaar, de prevalentie 16 per 1000 patiënten. Bij naar schatting 20 tot 30% van de psoriasispatiënten treedt ooit de met psoriasis gerelateerde artritis op (psoriasis arthropathica); deze manifesteert zich meestal als een asymmetrische oligoarthritis van de vingers of de tenen.
- Behandeling blijft vaak in handen van de huisarts: ongeveer een kwart van de patiënten met psoriasis wordt verwezen naar de dermatoloog. Indicaties voor verwijzing: twijfel diagnose, onvoldoende reactie op de behandeling na drie maanden, uitgebreide psoriasis (>10% van de huid aangedaan), heftige psoriasis guttata, die niet in 4-6 weken geneest, erythrodermie, psoriasis pustulosa.

- Aanvullend onderzoek is niet nodig
- Als het maar om enkele plekken gaat, kan gewoonlijk worden volstaan met een lokale zalfbehandeling met vitamine D-derivaten, corticosteroïden, ditranol, en andere ontstekingsremmende middelen. Bij uitgebreide psoriasis ook lichttherapie (UVB of PUVA), methotrexaat, acitretine, ciclosporine en biologicals. Bij deze systemische behandelingen zijn regelmatig controles (leverfunctie etc.) nodig.

Kwaliteit

- Er zijn geen externe indicatoren benoemd of afgesproken voor de nabije toekomst.

Informatiebronnen

- NVDV/CBO. Foto(chemo)therapie en systemische therapie bij ernstige chronische plaque psoriasis. Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie / Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, 2003, herziene versie 2005.
- NHG. Standaard Psoriasis. Nederlands Huisartsen Genootschap, 2004.

Bouwstenen voor een zorgproces voor psoriasis

Fase:	Diagnostische fase	Behandelingsfase	Follow-up
Resultaten / Doelen	Indicatiestelling en opstellen behandelplan	Vermindering van impact op het dagelijks leven en verbetering kwaliteit van leven door symptoomvrije periode te creëren die zo lang mogelijk duurt	Controle effect behandeling Behoud van functie op de arbeidsmarkt Stimuleren zelfmanagement
Kwaliteit	Geen specifieke kwaliteitsinstrumenten benoemd		
Anamnese & Onderzoek	Psoriasis is een klinische diagnose, die zo nodig histologisch wordt bevestigd		
Lokale behandeling		1e keuze: klasse-3-corticosteroïd, calcipotriol, of een combinatie van beide: 2e keuze klasse-4-corticosteroïd.	Controle na 4 wkn bij corticosteroïden en na 8 wkn bij calcipotriol. Indien uitbreiding ondanks adequate lokale therapie, dan systemische therapie
Systemische behandeling		De belangrijkste middelen zijn: 1e keuze - UVB 2e keuze - PUVA 3e keuze - Methotrexaat of Ciclosporine 4e keuze - Biologicals (etanercept, efalizumab, infliximab) 5e keuze - Acitretine of Fumaraten Keuze afhankelijk van effectiviteit, onveiligheid, bijwerkingen, ongemak voor de patiënt, kosten, controle, voorkeur (ervaring) patiënt	Bij systemische behandeling horen wel allerlei controles (bijv. regelmatige leverfunctie controle bij PUVA, ciclosporine en methotrexaat).
Patiëntenvoorlichting & Leefstijl	Keuze van behandelopties aan patiënt voorleggen Verwijzen naar patiëntenorganisatie		

Geel gedrukt: : door deskundigen genoemde aandachtspunten mbt kwaliteit van zorg voor inkopers tijdens de gesprekken met zorgaanbieders.

Zorgprofielen

Psoriasis poliklinisch conservatief			
10 11 20 11 10 21 20 11		Profiel volgens ZN	
CTG-code	Verrichting-omschrijving	% voorkomen	Gemiddeld aantal
190011	polikliniek- en eerste hulpbezoek eerste polikliniekbezoek	100%	1,0
411000	herhaalbezoeken	100%	3,0
	klinische chemie en haematologie laboratoriumonderzoek zeer beperkt		
	Microbiologie		
75042	kweekproef 2-3 media	6%	1,5

Psoriasis poliklinische UV behandeling			
10 11 20 81 10 21 20 81		Profiel volgens ZN	
CTG-code	Verrichting-omschrijving	% voorkomen	Gemiddeld aantal
190011	polikliniek- en eerste hulpbezoek eerste polikliniekbezoek	100%	1,0
190013	herhaalbezoeken	100%	5,0
	behandeling		
39990/91	fototherapie per maand	100%	17,0
	klinische chemie en haematologie laboratoriumonderzoek zeer beperkt		

Psoriasis conservatieve dagbehandeling			
10 11 20 82 10 11 20 92 10 21 20 82 10 21 20 92		Profiel volgens ZN	
CTG-code	Verrichting-omschrijving	% voorkomen	Gemiddeld aantal
190011	polikliniek- en eerste hulpbezoek eerste polikliniekbezoek	100%	1,0
411000	herhaalbezoeken	80%	2,0
	dagverpleging		
190035	dagverpleging	100%	1,0
	behandeling		
39990	foto therapeutische beh 1e mnd (82)	80%	7,0
39991	idem vervolg (alleen 82)	80%	13,0
	klinische chemie en haematologie laboratoriumonderzoek zeer beperkt		
	Microbiologie		
75042	kweekproef 2-3 media	6%	1,5

Psoriasis klinisch conservatief			
10 11 20 93 10 21 20 93		Profiel volgens ZN	
CTG-code	Verrichting-omschrijving	% voorkomen	Gemiddeld aantal
	polikliniek- en eerste hulpbezoek		
190011	eerste polikliniekbezoek	100%	1,0
411000	herhaalbezoeken	100%	3,0
	kliniek		
190204	ligdagen	100%	13,0
	klinische chemie en haematologie		
	laboratoriumonderzoek beperkt		
	Microbiologie		
75042	kweekproef 2-3 media	6%	1,5