

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: maandag 12 januari 2015 9:13
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: Vormgeving werkgroep correct declareren
Bijlagen: 20150108 - Bijlage 1 - Programmaplan Rechtmatige Zorg.docx; 20150108 - Bijlage 3 - Activiteitenoverzicht programma Rechtmatige Zorg.....xlsx

Hallo [REDACTED],

Ik had toegezegd de laatste versie van het programmaplan rechtmatige zorg aan jullie op te sturen. Bijgaand de versie zoals die vandaag in MTDGCZ en MTDGLZ wordt besproken.

De werkgroep correct declareren zou een plek krijgen onder thema preventie onder 2AI (zie activiteitenoverzicht).

Hierover is vooralsnog het volgende in plan aangegeven (bewust nog niks inhoudelijks over GGZ opgenomen omdat dat nog invulling moet krijgen):

I. Werkgroepen snel en correct declareren in de MSZ, GGZ en eerste lijn

Wij werken reeds met veldpartijen binnen de werkgroep IKCD nauw samen om de interne declaratieprocessen bij aanbieders verder te verbeteren en de bewustwording over het belang van correct declareren te vergroten. Wij zullen samen met deze partijen een vernieuwde agenda opstellen voor de komende jaren, waarbij wij ook de lessen uit het recente jaarrekeningentraject en onderdelen van de verbetering van de informatievoorziening over zorgkosten betrekken.

[REDACTED] gaf aan de opzet en 'ophanging' van een werkgroep correct declareren graag ook te bespreken met [REDACTED]. Je stelde voor om dan maandag hierover verder te spreken.

Ik heb vandaag in de middag in ieder geval tijd om dit onderwerp verder te bespreken.

Vriendelijke groeten,

[REDACTED]

Van: [redacted]
Verzonden: vrijdag 16 januari 2015 10:56
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Hoi [redacted]

Dank. Lijkt me dan inderdaad dat doorpraten verder niet nodig is.

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: vrijdag 16 januari 2015 10:13
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: Re: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Ha [redacted], in het artikel zelf geeft het CPB geen hele specifieke adviezen. Ik begrijp van MEVA dat [redacted] wel (mondeling) heeft geopperd om bijv. de tijdklassen op te knippen. Dat is een begrijpelijke gedachte, waar de NZa ook wel eens nader naar gekeken heeft (i.o.m. veldpartijen). Om de reden die ik net noemde is dat idee echter niet geïmplementeerd. Is idd zeker iets dat we (of MEVA) in reactie op de vraag van de minister moeten noemen.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: Friday, January 16, 2015 09:24 AM
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]
Onderwerp: RE: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Had CPB nog hele specifieke adviezen voor aanpassingen? Dan wel nuttig om daar ook appreciatie van te geven?

Verzonden: donderdag 15 januari 2015 19:45
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: Fw: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Van: [redacted]
Verzonden: Thursday, January 15, 2015 11:39 AM
Aan: [redacted]
Cc: [redacted]

Onderwerp: RE: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Ha [REDACTED]

Richting de minister kunnen we m.i. melden dat de averechtse prikkel rond de tijdgrenzen op zich al langer in beeld (ook in de marktscan van de NZa die destijds, begin 2012, met de Kamerbrief over de sectorbrede invoering van prestatiebekostiging is meegestuurd) zijn dat soort analyses al terug te vinden.

Behalve de al genoemde maatregelen (afspraken over scherpe contractering, tijdsinfo op de factuur, invoering van de basis-ggz) wordt er ook gewerkt aan een nieuwe productstructuur voor de gespecialiseerde ggz. (Er wordt geprobeerd ook in de ggz op zorgvraagzwaarte gebaseerde producten in te voeren, waarmee dan – geheel of deels – van de productstructuur met tijdklassen kan worden afgestapt.) Het verkorten van de tijdsklassen is ook een optie die is overwogen door de NZa, maar die maatregel is uiteindelijk niet geïmplementeerd omdat het veld (m.n. verzekeraars) liever niet verandering op verandering wil stapelen en alle energie wil richten op de ontwikkeling van de nieuwe productstructuur. Het veelvuldig doorvoeren van tussentijdse veranderingen in de productstructuur verkleint voor verzekeraars de (intertemporele) vergelijkbaarheid van hun sturingsinformatie.

Persoonlijk denk ik [REDACTED] 11.1 [REDACTED]

Groeten,

Van: [REDACTED]

Verzonden: dinsdag 13 januari 2015 20:26

Aan: [REDACTED]; [REDACTED]

Onderwerp: Fwd: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

[REDACTED],

Naar aanleiding van het cpb artikel vraagt de minister zich af hoe we de prikkel om rond de tijdgrenzen door te behandelen kunnen tegengaan. Hieronder geef je aan dat hiertoe al aantal acties in gang zijn gezet. Cpb geeft aan dat het ook nuttig kan zijn om de intervallen tussen de tijdgrenzen te verkleinen. Zouden we in overleg met [REDACTED] eens kunnen kijken of er nog andere slimme maatregelen te bedenken zijn om dit tegen te gaan?

Groet,

Verstuurd vanaf mijn iPad

Begin doorgestuurd bericht:

Van: "[REDACTED]@minvws.nl">

Aan: [REDACTED]@cpb.nl"

Kopie: "[REDACTED]@minvws.nl">

Onderwerp: Fw: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Hallo [REDACTED], jullie artikel over ggz zit in de tas vd minister om te lezen - ze vond de samenvatting interessant en vroeg om het hele artikel.

Onderstaand nog een aantal opmerkingen waarmee je het artikel nog kunt verbeteren (oa aantal feitelijkheden).

Van: [redacted]
Verzonden: Friday, January 09, 2015 04:02 PM

Aan: [redacted]

Cc: [redacted]; [redacted]; [redacted]

Onderwerp: FW: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Hoi [redacted]

Ik mis in de paragraaf “nieuwe ontwikkelingen cggz” een aantal belangrijke zaken die de kans op de genoemde kostenstijging (fors) verkleinen, namelijk:

1. In de hoofdlijnenakkoorden (voor de jaren 2013 tot en met 2017), maar ook al voor het jaar 2012 zijn met veldpartijen afspraken gemaakt over scherpere contractering. Dat heeft geleid tot meer plafondcontracten (in plaats van open einde) waarbij duidelijke afspraken gemaakt worden over de prijs en de hoeveelheid te leveren zorg. Welke prikkels zorgaanbieders ervaren is grotendeels afhankelijk van het type contract dat ze afsluiten, en pas in tweede instantie eventueel van het dbc-systeem.
2. Juist om verzekeraars een instrument in handen te geven om ongewenst doorbehandelen tegen te gaan wordt vanaf 2014 de werkelijk bestede behandeltijd op de factuur gezet. Zodat verzekeraars kunnen zien of behandelingen net zo lang doorgaan tot de volgende tarief trap wordt gehaald. (Ook op andere manieren is er meer informatie voor de verzekeraar beschikbaar gekomen over de behandelinzet en de behandeluitkomsten.)
3. Juist de relatief lichtere patiëntengroepen (die in dit artikel centraal staan) zullen met ingang van 2014 in de basis-ggz worden behandeld. Dit gaat gepaard met lagere kosten en is een speerpunt uit het bestuurlijk akkoord. (Het artikel gaat nu wat betreft het bestuurlijk akkoord alleen in op het mbi; dat is echter alleen bedoeld als slot op de deur / ultimum remedium.)

Ik vind [redacted] 11.1 [redacted]

[redacted] Het oude systeem was niet ‘prikkelvrij’.

Tot slot nog een aantal onjuistheden in het artikel:

1. Het artikel stelt dat (pas) met ingang van 2014 max.tarieven gelden in de tweedelijns cggz/ gespecialiseerde ggz. Echter:
 - per 2013 is er al sectorbreed sprake van max dbc-tarieven in de ggz;
 - vóór 2013 golden er ook al max. dbc-tarieven voor niet-gebudgetteerde instellingen en vrijgevestigden (gebudgetteerde instellingen hadden toen wel te maken met vaste dbc-tarieven);
 - het artikel houdt geen rekening met het feit dat in 2010 (zie Marktscan ggz van de

NZa van januari 2012) niet-gebudgetteerde aanbieders zorg leverden tegen dbc-prijzen van ca 90 tot 95% van de betreffende maximumtarieven.

2. Sectorbrede prestatiebekostiging is in 2013 ingevoerd (en niet pas in 2014, zoals nu op de voorlaatste pagina staat). De contractafspraken voor 2013 werden nog wel op basis van een representatiemodel gemaakt (de contracten voor 2014 werden met individuele verzekeraars gesloten).

3. Tussen 2008 en 2010 gold prestatiebekostiging niet alleen voor vrijgevestigde artsen, maar ook voor niet-gebudgetteerde instellingen.

4. De totale kosten in de curatieve (en dus op basis van de Zvw vergoede) ggz waren in 2010 niet circa 6 miljard maar circa 4 miljard (zie ook laatste Marktscan van de NZa).

5. @ [redacted] kan jij plaatsen dat tussen 1998 en 2012 de zorgkosten in de cggz met 10% per jaar sneller zijn gestegen dan in andere sectoren? (Er wordt verwezen naar het RIVM?)

Groeten,

[redacted]

[redacted]
Verzonden: vrijdag 9 januari 2015 10:18

Aan: [redacted]

CC: [redacted]

Onderwerp: FW: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

ha [redacted]

Zou jij hier ook even naar willen kijken? Het gaat om bekende effecten van tijdsgrenzen in de dbcs. [redacted] 11.1

[redacted]
[redacted]

Thnx. [redacted]

-----Original Message-----

From: A [redacted]

Sent: Wednesday, January 07, 2015 04:52 PM W. Europe Standard Time

To: [redacted]

Cc: [redacted]

Subject: FW: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Beste [redacted] bij de stukken die [redacted] toe had gestuurd zat ook een concept artikel

bedoeld voor medisch contact. [redacted] had het bewust toegestuurd aan ons omdat het een Nederlandse bewerking is van een Engels wetenschappelijk artikel op basis van het door VWS gefinancierd onderzoeksprogramma. [redacted] 11.1 [redacted]. Het ligt op het beleidsterrein van CZ, jij kunt waarschijnlijk beter inschatten dan wij of passages in staan die beter anders geformuleerd kunnen worden. Wil jij er nog even naar kijken?

[redacted]

-----Original Message-----

From: [redacted]@cpb.nl<mailto:[redacted]@cpb.nl>]
 Sent: Tuesday, December 23, 2014 03:36 PM W. Europe Standard Time
 To: [redacted]); [redacted]); [redacted]
 Cc: [redacted]; [redacted]
 Subject: Bespreking CPB en VWS over onderzoeksprogramma op 7 januari 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060

Beste [redacted], [redacted] en [redacted]

Woensdag 7 januari 2015 is er een bijeenkomst op VWS waarbij het CPB ([redacted] en ikzelf) de voortgang bespreken van het CPB onderzoeksprogramma dat gefinancierd wordt door VWS.

Deze afspraak staat inmiddels in jullie agenda van 15.00-16.00 in vergaderzaal 17.060.

Aangehecht vinden jullie de bijbehorende documenten.

- 1) Samenvatting Onderzoeksprogramma CPB met daarin ook al een korte uiteenzetting van de opbouw van de CPB Policy Brief die in april/mei 2015 gaat verschijnen.
 - 2) Twee korte NL-artikelen, eerste aangeboden aan Medisch Contact, tweede artikel bedoeld om binnenkort aan te bieden aan Medisch Contact.
- Behalve het doornemen van het onderzoeksprogramma wil het CPB ook samen met VWS kijken naar mogelijke onderwerpen voor 2016-2017.

De informatie in deze mail (en aangehechte documenten) is uitsluitend bestemd voor de bespreking op woensdag 7 januari; dus graag niet verder verspreiden binnen VWS.

Prettige kerstdagen en een gezond 2015!

Met vriendelijke groeten,

[redacted]

--

[redacted]
 Centraal Planbureau
 Sector 4 Marktordening
 Bezoekadres: Centraal Planbureau, Van Stolkweg 14, 2585 JR Den Haag
 Postadres: Postbus 80510, 2508 GM Den Haag
 Telefoon: (070) [redacted]
<http://www.cpb.nl/en/medewerkers> [redacted]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: woensdag 28 januari 2015 13:42
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Terugkoppeling gesprek GGZ nederland wg correct declareren
Bijlagen: 20150127 Verslag overleg met GGZ NI over werkgroep correct declareren-opm [REDACTED].docx

Sorry, hier met de juiste bijlage.

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: woensdag 28 januari 2015 13:41
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: FW: Terugkoppeling gesprek GGZ nederland wg correct declareren

Hoi [REDACTED] zoals afgesproken hierbij een poging van mij om per punt dat [REDACTED] heeft genoemd op te schrijven waar dat nu is belegd.

Morgen maar even mondeling langslopen. Ik zag dat je al een overlegje hebt gepland.

Groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: dinsdag 27 januari 2015 13:08
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]
[REDACTED]
Onderwerp: Terugkoppeling gesprek GGZ nederland wg correct declareren

Beste allen,

In de bijlage vinden jullie een verslag van het gesprek met GGZ Nederland vanmorgen over de opzet voor een werkgroep correct declareren.

GGZ Nederland heeft aangegeven hoe zij tegen ons voorstel aankijken. Er is met name stilgestaan bij de scope van de werkgroep. Waarbij GGZ Nederland graag het jeugd/wmo domein er bij betreft en ook het toekomst perspectief ten aanzien van verantwoording (langere termijn) betreft. Er is geconcludeerd dat het jaarrekeningentraject geen onderwerp van gesprek van de werkgroep wordt.

Er is afgesproken dat VWS en GGZ NL verder werken aan een opzet en dat we binnen twee weken hier opnieuw over spreken met GGZ Nederland.

[REDACTED] en ik werken deze week verder aan een voorzet voor de werkgroep. Het lijkt ons goed dat [REDACTED] en [REDACTED] volgende week dit voorstel bespreken. Ik zal hier een afspraak voor inplannen.

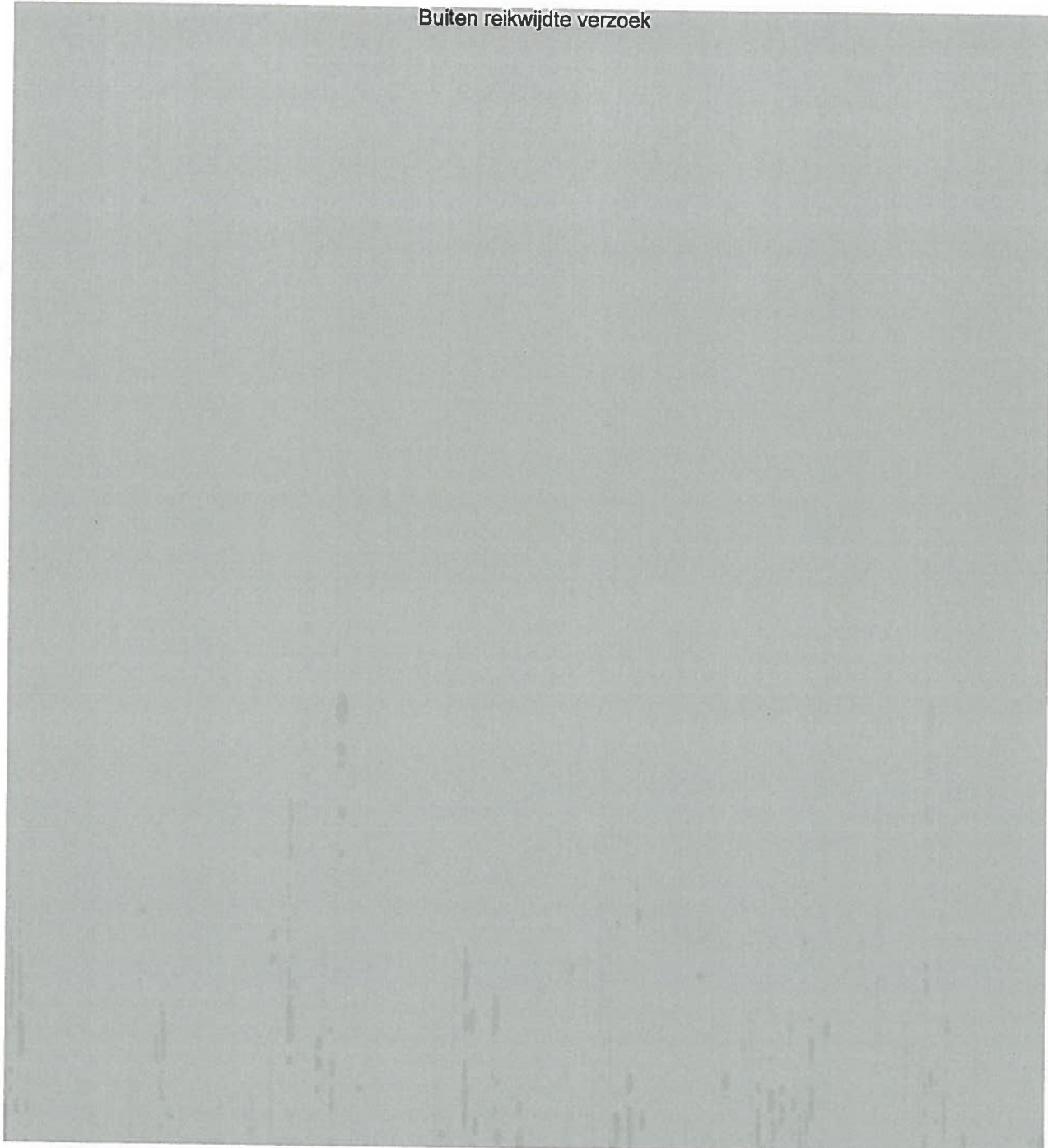
Vriendelijke groet,

[REDACTED]

**Verslag overleg met GGZ NL over werkgroep correct declareren
27 januari 2015**

Deelnemers overleg: [redacted] (GGZ NL), [redacted], [redacted] en [redacted]
(VWS)

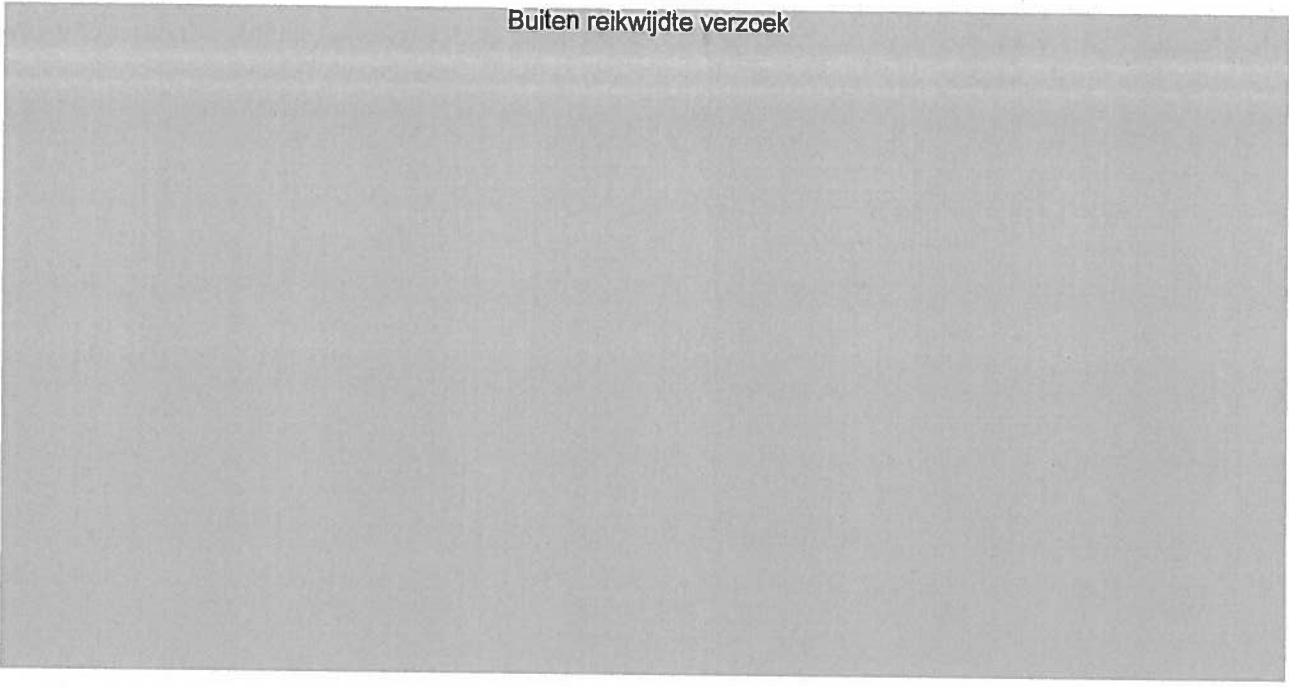
Buiten reikwijdte verzoek



- [redacted] vraagt naar de stand van zaken van het *traject informatievoorziening*. Ideeën die hier gevallen zijn o.a. het verkorten dbc-termijnen en tijdsgrenzen maanddeclaraties. In de ogen GGZ NL zouden deze wijzigingen upcoding voorkomen. **→ wordt opgepakt binnen het traject informatievoorziening (samen met NZa)**
Er is hier een raakvlak met de doorontwikkeling van de productstructuur. Ligt mogelijk niet in de rede om tussentijds iets in te voeren. Dit traject vindt onder verantwoordelijkheid van de NZa plaats. **→ is belegd bij NZa: NZa werkt hieraan in overleg met veld.**
- [redacted] geeft aan dat het nuttig is om gezamenlijk stil te staan bij de prikkels op basis waarvan je declareert en hoe je naar 'onregelmatigheden' kijkt (Ter illustratie geeft hij het voorbeeld van het

NZa onderzoek aan dat voor het onderzoek is uitgegaan van DIS-data, terwijl er afspraken worden
| gemaakt op basis van gemiddelde prijs per dbc). → **PM**

Buiten reikwijdte verzoek



Van: [redacted]
Verzonden: maandag 2 februari 2015 15:27
Aan: [redacted]; [redacted]
Onderwerp: Graag reactie op Bespreeknotitie intern werkgroep correct declareren GGZ
Bijlagen: 20150202 Bespreeknotitie intern werkgroep correct declareren GGZ.docx

Hallo allen,

Vorige week stuurde ik jullie de terugkoppeling van gesprek met GGZ NL over werkgroep correct declareren en verantwoorden. Woensdag aanstaande spreken [redacted] en [redacted] elkaar over de inhoud van de werkgroep.

Ik heb vorige week [redacted] en [redacted] hier al over gesproken. Het is nog zoeken naar de juiste agendapunten.

Bijgaand heb ik een voorzet gemaakt voor interne bespreeknotitie. Graag jullie opmerkingen op het stuk. Graag jullie reactie voor *morgen 15u* (excuus voor de korte termijn, hoop dat het jullie lukt). Alvast dank!

Vriendelijke groeten,
[redacted]

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: dinsdag 3 februari 2015 16:47
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: 20150202 Bespreeknotitie intern werkgroep correct declareren GGZ opm [REDACTED]
Bijlagen: 20150202 Bespreeknotitie intern werkgroep correct declareren GGZ opm [REDACTED].docx

Hoi [REDACTED]

Ik heb nog een enkele opmerking in je tekst gezet en een voorstel voor een tekst gedaan.

Groet
[REDACTED]

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: vrijdag 6 februari 2015 8:33
Aan: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Nota GGZ

[REDACTED], dat gaat zeker lukken.

Groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: vrijdag 6 februari 2015 8:30
Aan: '[REDACTED]'; [REDACTED]; [REDACTED]
Onderwerp: RE: Nota GGZ

Beste [REDACTED] en [REDACTED], dank. Mooi kort en bondig.
@ [REDACTED] lukt het jou om vandaag of maandag het beleid nog toe te voegen? Volgens mij heb jij dat in een eerder mail al een keer opgesomd. [REDACTED]

-----Original Message-----

From: [REDACTED]@cpb.nl]
Sent: Wednesday, February 04, 2015 05:46 PM W. Europe Standard Time
To: [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]
Subject: RE: Nota GGZ

Hoi [REDACTED], [REDACTED]

[REDACTED] en ik hebben tekst aangevuld (en [REDACTED] heeft nog wat vragen bijgevoegd die wellicht nuttig zijn bij het afronden van nota).

We wachten nu nog op de tekst van [REDACTED] en horen van jullie wel hoe het verder met deze nota afloopt.

Met vriendelijke groeten

[REDACTED]

--
[REDACTED]
CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis
Work: +31 [REDACTED]
Mobile: +31 [REDACTED]
Email: [REDACTED]@cpb.nl
<http://www.cpb.nl/en/medewerkers> [REDACTED]

From: [REDACTED]@minvws.nl]
Sent: dinsdag 3 februari 2015 16:11
To: [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]
Subject: Nota GGZ

Beste [REDACTED] en [REDACTED], naar aanleiding van ons gesprek vorige week over de ggz heb ik een kort raamwerk voor een nota opgesteld. Vraag aan jullie of jullie, waar jullie naam staat, kort kunnen aanvullen. Gaat om kern.

[REDACTED]

De medewerkers van het ministerie van VWS, die in Den Haag op locatie Parnassusplein waren gehuisvest, zijn tijdelijk naar De Hoftoren verhuisd. Het bezoekadres is tot begin 2015: Rijnstraat 50, 2515 XP, Den Haag. Telefoonnummers en postadres zijn ongewijzigd.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: vrijdag 6 februari 2015 17:40
Aan: [REDACTED]); [REDACTED]); [REDACTED]
Onderwerp: FW: Nota CPB-onderzoek GGZ
Bijlagen: Nota GGZ_rd_mr_4feb2015-opm [REDACTED].docx

Ter info,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: vrijdag 6 februari 2015 17:39
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]
CC: [REDACTED]); [REDACTED]
Onderwerp: RE: Nota CPB-onderzoek GGZ

Hallo [REDACTED], [REDACTED]

Zie hierbij mijn aanvullingen,

Groeten en fijn weekend,

[REDACTED]

komt overeen met document 7

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: dinsdag 24 februari 2015 9:01
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]
Onderwerp: 20150218 De invloed van financiële prikkels op de behandeltijd in de GGZ bron Judice
Bijlagen: 20150218 De invloed van financiële prikkels op de behandeltijd in de GGZ bron
Judice.docx

Hoi [REDACTED] en [REDACTED],

Ik kreeg bijgaand artikel doorgestuurd door iemand van MEVA. Mogelijk kennen jullie het al.

Bijgaand ter info bijgevoegd.

Groeten,

[REDACTED]



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister

nota

(ter informatie)

Tariefstructuur gespecialiseerde ggz

Paraaf directeur

Directeur CZ

Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn
en Sport
Macro-Economische
Vraagstukken en
Arbidsmarkt en Curatieve
Zorg

Ontworpen door

coördinerend
beleidsmedewerker

coördinerend
beleidsmedewerker

T (070)

M (31)

@minvws.nl

Datum

10-03-2015

Kenmerk

725589-133263-MEVA

1 Aanleiding voor deze nota

Uw vraag hoe in de gespecialiseerde GGZ de prikkel om rond de tijdgrenzen in de dbc-tariefstructuur door te behandelen kan worden tegengaan. Dit naar aanleiding van een concept artikel van het Centraal Planbureau over dbc-bekostiging in de GGZ (bijgevoegd).

2 Samenvatting en conclusies

- Ideaal is een productstructuur gebaseerd op zorgzwaarte met normatieve tarieven. Hier wordt aan gewerkt.
- Maar ook binnen het huidige systeem zijn mogelijkheden de financiële prikkel tot onnodig doorbehandelen te verminderen door het verleggen/slimmer kiezen van de tijdklassen. Wat de ideale afbakening is kan het CPB op dit moment nog niet aangeven. Nader onderzoek kan hier meer inzicht in geven.
- Aangetekend zij verder dat het beleid de afgelopen jaren de prikkel tot overbehandeling er al deels heeft uitgehaald (oa via omzetplafonds).

3 Belangrijkste punten van informatie

Onderzoek CPB naar GGZ

Uit onderzoek van het CPB blijkt dat aanbieders in de GGZ (vrijgevestigde en niet-gebudgetteerde instellingen), hun behandelduur niet alleen lieten afhangen van medische noodzaak, maar ook van financiële prikkels. Ze stemden de behandelduur van patiënten af op de tijdsgrenzen in de door de NZa opgestelde tariefstructuur voor DBC's. Dit laatste leidde tot langer doorbehandelen om een hogere vergoeding te krijgen en daardoor hogere zorguitgaven.

Het CPB heeft DBC's uit de jaren 2008-2010 onderzocht. Op dat moment



gold prestatiebekostiging in de GGZ nog alleen voor vrijgevestigde artsen en niet-gebudgetteerde instellingen. Prestatiebekostiging, waarbij artsen declareren op basis van DBC's, heeft als mogelijk gevolg dat sommige patiënten korter (mogelijk efficiënter) worden behandeld terwijl andere patiënten juist langer (mogelijk inefficiënter) worden behandeld.

Patiënten werden volgens het CPB-onderzoek per saldo langer behandeld omdat dan een tijdsgrens in de DBC-tariefstructuur werd overschreden waardoor de behandeling een hogere vergoeding opleverde voor de arts. Het effect van langer doorbehandelen was groter dan van korter behandelen, wat (voor de gehele onderzochte periode) resulteerde in 2,5 tot 5,3% hogere uitgaven voor de betreffende zorg, dan als de betreffende behandelingen waren verzorgd door behandelaren werkzaam in gebudgetteerde instellingen.

Gevoerde beleid afgelopen jaren

Sinds 2010 zijn diverse beleidsmaatregelen genomen om het risico van onnodig lang doorbehandelen te beheersen:

- In 2011 (dus nog voorafgaand aan het bestuurlijk akkoord GGZ) zijn afspraken gemaakt met zorgverzekeraars over een scherpe contractering in de GGZ voor het jaar 2012. Deze afspraken hielden onder meer in dat verzekeraars volumebeheersende maatregelen zouden nemen door onder andere:
 - o in de overeenkomst met vrijgevestigde aanbieders omzet maxima te bepalen;
 - o de restitutievergoeding voor niet-gecontracteerde zorg te verlagen.
- In 2012 en 2013 zijn in de bestuurlijke akkoorden voor de GGZ ook afspraken gemaakt over scherpe contractering voor de periode 2013-2017. Daarbij is onder andere afgesproken dat:
 - o zorgverzekeraars met zorgaanbieders afspraken maken over tarieven en maximumhoeveelheden te declareren zorgproducten (prijs maal volume).
 - o zorgverzekeraars sturen op gepast gebruik en het terugdringen van ongewenste over- en onderbehandeling.

Dit heeft ertoe geleid dat er in veel contracten met GGZ-aanbieders afspraken zijn gemaakt over omzetplafonds.
- Met ingang van 2014 staat er (veel) meer informatie op de GGZ-declaratie, waaronder de werkelijk bestede behandeltime in minuten (in plaats van alleen de DBC-tijdklasse). Het wordt daardoor zichtbaar voor verzekeraars als aanbieders net iets langer doorbehandelen waardoor ze in een hogere tijdklasse terecht komen.
- Juist de (relatief) lichte patiëntengroepen (die veelal dominant waren in het patiëntenbestand van vrijgevestigde aanbieders in de periode 2008-2010) worden met ingang van 2014 in de basis-GGZ behandeld. In de basis-GGZ wordt niet met dbc's met tijdklassen gewerkt maar met zorgvraagzwaarteproducten met normatieve tarieven.

Welke mogelijkheden zijn er?

Er zijn verschillende mogelijkheden om de product- en tariefstructuur aan te passen. Idealiter wordt van de productstructuur met tijdklassen afgestapt en wordt ook in de gespecialiseerde GGZ (net als in de basis-GGZ) een meer op zorgvraagzwaarte gebaseerde productstructuur met normatieve tarieven ingevoerd. Voor de gespecialiseerde GGZ wordt momenteel door de NZa (in



overleg met het veld) gewerkt aan zo'n soort productstructuur (invoering wordt niet eerder dan 2017 voorzien).

Suggesties van het CPB om de prikkel tot onnodig lang doorbehandelen te verminderen zijn het verleggen van de grenzen van de tijdklassen of het opknippen of juist oprekken van de tijdklassen. Wat de ideale tijdklasse-afbakening is, is van veel zaken afhankelijk. Beantwoording van die vraag vereist nader onderzoek. De afruil die hier steeds speelt is dat artsen een fatsoenlijke vergoeding moeten ontvangen voor de behandeling die ze leveren, waarbij zowel de prikkels tot overbehandelen als de prikkels tot patiëntselectie (het mijden van patiënten die veel zorg nodig hebben) zo veel mogelijk moeten worden gemitigeerd.

Vervolgonderzoek

Het CPB gaat in het kader van het CPB-Onderzoeksprogramma 2015-2017 nader onderzoek doen naar de bekostigingsstructuur van de GGZ, de (kosten)effectiviteit van behandelingen, of GGZ-aanbieders onderling veel verschillen en naar effecten op aanbod van eigen betalingen (in 2012) en pakketveranderingen (in 2012). Daarbij wordt gebruik gemaakt van een dataset van de GGZ voor 2008-2013 die ze ontvangen heeft van de NZa. Het CPB gaat nader onderzoek naar de samenhang tussen de kwaliteit van een behandeling en de duur van een behandeling en het type aanbieder. Tevens wordt nagegaan hoe de huidige tijdsgrenzen nu precies tot stand zijn gekomen en wie ze heeft vastgelegd. Ook kan nader onderzoek door het CPB meer inzicht geven in hoe de financiële prikkel voor de behandelaar om door te behandelen verminderd kan worden.


coördinerend beleidsmedewerker


Coördinerend beleidsmedewerker

[REDACTED]

Van: [REDACTED]@dbcggz.nl]
Verzonden: maandag 15 maart 2010 16:04
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: RE: Overleg woensdag

Beste [REDACTED] en [REDACTED]

Wij zouden graag nog upcoding, kostprijzen en pearson aan de agenda toevoegen.

Tot woensdag!

Met vriendelijke groet,

[REDACTED]
Beleidsmedewerker DBC GGZ

DBC || Onderhoud |||

Europalaan 40, 3526 KS
Postbus 2774, 3500 GT UTRECHT
030 - [REDACTED]

Van: [REDACTED]@minvws.nl]
Verzonden: maandag 15 maart 2010 11:13
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]
Onderwerp: Overleg woensdag

Hoi,

Woensdag zijn jullie weer welkom bij ons!

Wij hebben de volgende punten geïnventariseerd:

- Activiteit psychotherapie (verleden en toekomst)
- Plan B (wat is wel mogelijk richting 2011)
- Status OVP
- Status PV
- Contact CBP
- Vervolg PO

Welke aanvullingen mag ik voor jullie toevoegen?

Groetjes, [REDACTED]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

1

De reacties worden puntsgewijs (samengevat) getoond, met daarbij vermeld of, en zo ja tot welke aanpassing dit heeft geleid, en zo nee, waarom niet.

Nieuw in deze consultatie zijn RIBW Alliantie, Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ en Stichting Benchmark GGZ. Dit vanwege specifieke onderdelen in deze scan. Het staat iedere partij nadrukkelijk vrij om op alle onderdelen van de scan te reageren.

Tenslotte het volgende:

- Met betrekking tot de privacy / opt-out regeling zal er nog een tabel worden toegevoegd met het aantal/percentage DBC's waarbij gebruik gemaakt is van deze regeling. Hiervoor is informatie opgevraagd bij de zorgverzekeraars, dit verzoek staat nog uit.
- Het hoofdstuk over wachttijden bevat een selectie uit een uitgebreider onderzoeksrapport dat nog zal worden nagezonden.

De NZa stelt uw feedback zeer op prijs. Wij nodigen u daarom uit om een reactie te geven op het concept. Graag ontvangen wij uw reactie **uiterlijk vrijdag 10 april a.s.**

Met vriendelijke groet,

Projectleider Marktscan GGZ



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

Economisch Medisch Bureau
Afdeling Strategie & Juridische zaken
Nederlandse Zorgautoriteit
Tel: (030)

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: maandag 22 juni 2015 10:07
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: FW: vertrouwelijk: concept marktscan en beleidsbrief GGZ
Bijlagen: 2.2b 20150610 Marktscan GGZ 2014 deel B versie RvB.pdf; 2.2c 20150610 verdiepend onderzoek_Wachttijd_GGZ_ RvB.pdf; 2.2e Beleidsbrief marktscan GGZ(20150610)rvb.pdf

Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Hoi [REDACTED]

Was vergeten dat deze ook naar jou moest. Zie bijlage. Niet verder sturen dus.

Ik zal straks in MT even proberen te vragen hoe we omgaan met marktscans richting Kamer.

Groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]@nza.nl]
Verzonden: donderdag 18 juni 2015 22:42
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: vertrouwelijk: concept marktscan en beleidsbrief GGZ
Gevoeligheid: Vertrouwelijk

Dag [REDACTED]

Ik heb vanmiddag niet meer intern kunnen verifiëren hoe snel de definitieve marktscan GGZ en bijbehorende beleidsbrief aan jullie zal worden toegezonden. Ik verwacht heel snel, maar ken de exacte planning niet. Met alle logische disclaimers stuur ik je bijgaand toch alvast de concept versies toe, naar aanleiding van je verzoek en de tijdsdruk vanwege het zomerreces. Ik verzoek je dringend om de verspreiding daarvan binnen VWS tot het minimum te beperken (ik neem aan dat deze conceptversie nu bij jou blijft en bij [REDACTED] alleen ter informatie). Er komen immers nog enkele tekstuele wijzigingen dus ik wil niet dat deze concept documenten een eigen leven gaan leiden. Het is puur bedoeld om de grote lijnen alvast tot je te kunnen nemen, zodat de brief aan de Kamer sneller kan worden opgesteld als de scan en beleidsbrief formeel aan jullie zijn toegezonden.

In de beleidsbrief wellicht handig om te weten dat ik iig nog enkele wijzigingen verwacht in de passage over het formaliseren van de Good Contracting Practices (p4) [we consulteren op dit moment of dit bindende regels voor de zorginkoop kunnen worden] en de passage over upcoding (p7). Over deze laatste zou namelijk nog overleg met onze directie Toezicht & Handhaving plaatsvinden. Maar daarnaast verwacht ik nog wel enkele andere tekstuele wijzigingen, al zal de strekking van het merendeel niet veranderen.

Ik hoop dat je hiermee geholpen bent en hoop dat de definitieve stukken jullie snel bereiken, dat is wel zo praktisch en prettig...

Groet, [REDACTED]



[REDACTED]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

[redacted]

Van: [redacted]@nza.nl
Verzonden: donderdag 2 juli 2015 13:51
Aan: [redacted]
CC: [redacted]; _Dienstpostbus VWS-Accounthouder NZA; [redacted]
[redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: Marktscan GGZ 2014 deel B
Bijlagen: Beleidsbrief bij marktscan GGZ 2014 deel B.pdf; NZa DigiMV GGZ Financiële positie 2012-2013.xlsx; NZa Overzicht reacties externe consultatie Marktscan ggz 2014 deel B.pdf; NZa Verdieping Wachtijden ambulante curatieve ggz 2010-2012.pdf; NZa Marktscan ggz 2014 deel B.pdf

Beste [redacted],

Hierbij de Marktscan GGZ 2014 deel B, incl. beleidsbrief en bijbehorende bijlagen.
Zowel scan als brief zijn niet ondertekend, de ondertekende stukken volgen begin volgende week met de post.

Met vr. groet,



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

[redacted]
Economisch Medisch Bureau
Afdeling Strategie & Juridische zaken
Nederlandse Zorgautoriteit
Tel: (030) [redacted]



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

[redacted]
Economisch Medisch Bureau
Afdeling Strategie & Juridische zaken
Nederlandse Zorgautoriteit
Tel: (030) [redacted]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten

waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister

Directie Curatieve Zorg
Team C

Ontworpen door

Coördinerend
Beleidsmedewerker

T 070-

M 06

@minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Paraaf directeur

DGCZ

Datum

2 juli 2015

Kenmerk

Bijlagen

- Brief aan de Tweede Kamer
- Marktscan GGZ 2014, deel B (incl. 3 bijlagen en beleidsbrief NZa)
- Nota directie MEVA d.d. 10 maart 2015 incl. uw aantekeningen.

1 Aanleiding voor deze nota

De NZa heeft ons op donderdagmiddag 2 juli de Marktscan Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) 2014, deel B aangeboden, inclusief bijlagen en een brief met beleidsaanbevelingen (de zogenaamde 'beleidsbrief' van de NZa).

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Besispunt/ advies: bijgaande aanbiedingsbrief ondertekenen en samen met de Marktscan, bijbehorende bijlagen (inclusief excelsheet) en beleidsbrief naar de Tweede Kamer sturen.

3 Samenvatting en conclusies

(a) In haar brief met beleidsaanbevelingen trekt de NZa een aantal algemene conclusies uit deel B van de Marktscan en benoemt de NZa een aantal (vervolg) acties die hiermee samenhangen. In de aanbiedingsbrief aan de Tweede Kamer gaat u op een aantal thema's uit deze brief nader in:

- Wachtlijsten. In de bijgevoegde marktscan presenteert de NZa de uitkomsten van een verdiepende analyse van de (in de vorige marktscan gepresenteerde) wachttijden. De NZa presenteert ook welke acties zij hierop verder gaat ondernemen.
- Transparantie en kwaliteit. De NZa geeft in de beleidsbrief aan dat de ggz-sector achterloopt op andere zorgsectoren als het gaat om transparantie van de kwaliteit van de zorg. In reactie hierop noemt u uw eerdere voornemen uit 'Kwaliteit loont' om de aanlevering van ROM-gegevens door aanbieders van curatieve ggz voor een benchmark verplicht te stellen en vermeldt u dat u met de NZa in gesprek bent hierover.

- Upcoding. De NZa heeft analyses uitgevoerd naar mogelijke 'upcoding' in de gespecialiseerde ggz. Voor zorgaanbieders kan er een prikkel bestaan om een dbc net na de grens van een dbc-tijdsklasse te sluiten, aangezien deze dbc vervolgens meer geld oplevert.

Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
792794-138995-CZ

Uit analyse van dbc's (2011-2013) blijkt dat dit gedrag zich inderdaad voordeed bij niet-gebudgetteerde ggz-aanbieders. De NZa verwijst hierbij ook naar recent onderzoek van het Centraal Planbureau (CPB) waaruit hetzelfde blijkt, maar dan met betrekking tot 2008-2010.

Over dit CPB-onderzoek bent u al eerder geïnformeerd door middel van een nota (d.d. 10 maart 2015, zie bijlage). Conform uw opmerkingen op die nota (zie bijlage) wordt in de brief aan de Tweede Kamer nader toegelicht dat contractafspraken over omzetplafonds en de gemiddelde prijs per dbc, de prikkel tot upcoding kunnen tegengaan. De NZa beaamt dit en meldt dat er vaak dit soort afspraken tussen zorgaanbieders en verzekeraars zijn gemaakt.

Daarnaast worden in bijgaande aanbiedingsbrief enkel andere maatregelen genoemd die de prikkel en/of mogelijkheden tot upcoding tegengaan, ook bij ongecontracteerde aanbieders. De NZa laat weten dat de beperking van het risico op upcoding ook wordt meegenomen bij het lopende initiatief van het veld (onder regie van de NZa) om de productstructuur voor gespecialiseerde ggz aan te passen.

- Privacyregeling ggz: de NZa blijft klachten ontvangen over dit onderwerp. Dit is voor de NZa reden om bij de review van de controleprocessen van zorgverzekeraars door de NZa in de tweede helft van dit jaar extra aandacht te besteden aan de naleving van de privacyregels. De NZa bekijkt daarbij of de privacyregeling juist wordt toegepast. De NZa zal VWS de resultaten daarvan aankomend najaar presenteren.
- Financiële positie instellingen. Deze is op basis van de jaarrekeningen van 2012 en 2013 in kaart gebracht. Gemiddeld genomen voldoet de sector aan de algemene normen voor rentabiliteit, solvabiliteit en liquiditeit over 2012 en 2013. Wel laten de cijfers een grote spreiding zien als het gaat om de financiële gezondheid van ggz-aanbieders.

Verder zijn – zoals bekend – de jaarrekeningen 2013 door de meeste ggz-aanbieders gepubliceerd zonder een goedkeurende controleverklaring van de accountant. Door de onzekerheden over de omzetten bestaat er ook onzekerheid rond de financiële positie van de sector. Het plan van aanpak jaarrekeningen ggz is erop gericht deze onzekerheden weg te nemen in de jaarrekening 2014. Op basis van die jaarrekeningen moet blijken hoe de sector ervoor staat.

(b) Tot slot maakt u van de gelegenheid gebruik om de Tweede Kamer te informeren in relatie tot enkele eerder gedane toezeggingen (deze teksten konden niet in de veegbrief worden opgenomen).

Het betreft hier de bekostiging van ervaringsdeskundigen en het proces om te komen tot een reactie op het advies van de Gezondheidsraad over de hoogspecialistische ggz.

4 Draagvlak politiek
N.v.t.

5 Draagvlak maatschappelijk
N.v.t.

6 Financiële en personele gevolgen
N.v.t.

7 Juridische haalbaarheid
N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
N.v.t.

9 Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

10. Toezeggingen

Nieuwe toezeggingen:

- "De NZa bekijkt of de privacyregeling ggz juist wordt toegepast. De NZa zal de resultaten daarvan aankomend najaar presenteren. Ik zal de Tweede Kamer hierover te zijner tijd informeren."
- "In het eerste kwartaal van 2016 zal ik u informeren over de beroepen in de ggz die tijd mogen schrijven in een dbc."

Oude toezeggingen die in de brief bij de Marktscan worden afgedaan:

- Tijdens het algemeen overleg met de Tweede Kamer van 21 januari 2015 over de geestelijke gezondheidszorg (ggz) heb ik u toegezegd u vóór het zomerreces te informeren over de bekostiging van ervaringsdeskundigen.
- Uit het AO GGZ van 21 mei: In juni ontvangt de Tweede Kamer de verdiepende analyse van de NZa m.b.t. de huidige cijfers over wachttijden.


Coördinerend Beleidsmedewerker

Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
792794-138995-CZ

Van: [redacted]
Verzonden: vrijdag 3 juli 2015 8:28
Aan: [redacted]
Onderwerp: FW: nota en brief marktscan ggz
Bijlagen: Nota Marktscan GGZ 2014 deel B.docx; Brief aan TK - Marktscan GGZ 2014 deel B - versie 02072015.docx

Urgentie: Hoog

Idem, groet, [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 2 juli 2015 13:09
Aan: [redacted]; [redacted]
Onderwerp: nota en brief marktscan ggz
Urgentie: Hoog

[redacted], [redacted]

Van [redacted] van de NZa begrepen dat zij hard hun best gaan doen om ons vandaag de ondertekende Marktscan en beleidsbrief op te sturen.

Als we die krijgen zal ik een snelle scan doen op de thema's die wij in onze brief aan de TK noemen (om te kijken of de brief nog moet worden aangepast).

Zo niet dan kunnen wat mij betreft de bijgaande nota en brief snel de lijn in. Ik zal dan ook [redacted] inseinen.

T.o.v. de vorige versie:

- heb ik aan het eind nog twee teksten van [redacted] toegevoegd die de Veegbrief niet gehaald hebben (zie paragraaf 'Tot slot').
- Verder heb ik een eerdere tekst over de contractering 2015 en kleine aanbidders geschrapt, vanwege de overlap die ik zag met de voortgangsrapportage 'Kwaliteit loont', waar hier ook al e.e.a. over in stond.

Zijn jullie akkoord met deze nota en brief?

[redacted], zou je in het bijzonder nog even kort naar paragraaf 10 van de nota willen kijken? Hebben we mbt de wachtlijsten nog toezeggingen aan de Tweede Kamer gedaan die we met deze Marktscan hebben afgedaan?

Groeten,

[redacted]

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: woensdag 4 november 2015 15:56
Aan: [REDACTED]; [REDACTED]; [REDACTED]
Onderwerp: Advies NZa incl. bijlagen
Bijlagen: Advies Verkorting doorlooptijden ggz-fz.pdf; 5. Inhoudelijk eindadvies (doorontwikkeling).pdf; 6. Impactanalyse en ontwikkel-en implementatiescenario's (doorontwikkeling).pdf; 20151027152532.pdf

Hallo allemaal,

Hier dan eindelijk ook het advies van de NZa incl. bijlagen.

Het definitieve advies over doorlooptijden zit hier ook bij. [REDACTED], die kun je eventueel ook nog doorsturen naar Fin.

Groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]@nza.nl]
Verzonden: woensdag 4 november 2015 15:46
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: FW: Stukken VWS

Hoi [REDACTED]

Harm vroeg mij om jou de losse stukken toe te sturen. Bij deze!

Groet [REDACTED]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 10 november 2015 16:43
Aan: [redacted]; [redacted]
Onderwerp: FW: CPB DP over GGZ
Bijlagen: Do extrinsically motivated mental health care providers have better treatment outcomes 11_08_2015.pdf

Ter info, zelf nog niet gelezen.

Groeten,

[redacted]

Van: [redacted]@cpb.nl]
Verzonden: dinsdag 10 november 2015 15:55
Aan: [redacted]; [redacted], [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: CPB DP over GGZ

Hoi [redacted], [redacted] en [redacted]

Hierbij ons CPB DP over GGZ dat we in December willen uitbrengen op het CPB.

Ik heb [redacted] en [redacted] alvast in cc gezet.

Mochten jullie commentaar hebben op paper dan horen we dat graag voor 1 december.

Er zal er ook een presentatie over paper plaatsvinden op 26 november van 9.30-10.30 op het Ministerie van Financiën.

Groet, [redacted]

--

[redacted]
CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis
Work: +31 70 [redacted]
Mobile: +31 6 [redacted]
Email: [redacted]@cpb.nl
<http://www.cpb.nl/en/medewerkers> [redacted]

Valt buiten de reikwijdte van het verzoek

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages. .

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

[redacted]
Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 25 november 2015 9:12
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: RE: Presentatie CPB bij FIN 26 november 9.30

Ik ben er graag bij!

Groet,
[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 24 november 2015 16:23
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: Presentatie CPB bij FIN 26 november 9.30

Ik zal er niet zijn donderdag. Groet, [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 24 november 2015 16:10
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: Presentatie CPB bij FIN 26 november 9.30

Ik ga alleen als er nog plek over is nadat de mensen die dagelijks op dit terrein werken de kans hebben gehad om sowieso aan te sluiten.

[redacted] (de CPB'er die presenteert) spreek ik anders ook wel met enige regelmaat.

Anderzijds is mijn ervaring met dit soort dingen dat er altijd wel mensen afvallen, dus ik kan me voorstellen dat we niet tot 7 komen.

 **Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** | Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt |
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
Tel.: +31 [redacted] & +31 [redacted] | E-mail: [redacted] minvws.nl |

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 24 november 2015 15:49
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: Presentatie CPB bij FIN 26 november 9.30
Urgentie: Hoog

Beste allen,

Ik krijg net bericht van Financiën dat vanuit onze kant maximaal 7 personen bij de presentatie van het CPB (a.s. donderdag 9.30) aanwezig kunnen zijn (ivm beschikbaarheid zaal).

Als iedereen van plan is om te gaan, moeten we onderling gaan bepalen welke 7 personen er zullen gaan. Inclusief mijzelf hebben zich 9 VWS-ers opgegeven.

Kun je aan mij doorgeven of je (nog steeds) van plan bent om te gaan.
Ik wil er graag naar toe.

Hieronder staan nog een keer de onderwerpen die in de presentatie aan de orde zullen komen.

Groet,

Het CPB heeft aangeboden om een presentatie bij ons te komen geven over de GGZ. Het CPB zal eerst aangeven wat zij inhoudelijk van plan is. Oa door eerst een korte toelichting te geven wat voor zorgonderzoek het CPB allemaal doet om vervolgens verder in gaan op de GGZ en dan in het bijzonder nieuw onderzoek in wording:

- "Do extrinsically motivated mental health care providers have better treatment outcomes?"
- Dit onderzoek laat zien dat er verschillen zijn bij vrijgevestigde ggz aanbieders in de mate waarop ze reageren op financiële prikkels. Vervolgens kijkt het CPB die verschillen ook gevolgen hebben voor de behandeluitkomst bij patiënten in de curatieve ggz.

[redacted]
Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 3 december 2015 10:02
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: tekst over onderzoek onregelmatigheden DIS-data uit marktscan

...en deze Q&A heb ik ook nog gemaakt.

Groeten,

[redacted]

11.1

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 3 december 2015 9:34
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: tekst over onderzoek onregelmatigheden DIS-data uit marktscan

Hoi [redacted]

Zie hier de betreffende Q&A. Als deze volgens jou of Jeroen nog anders moet, hoor ik het graag voor 13:00.

Groeten,

[redacted]

11.1

NB let op (niet om uit te spreken): instellingsspecifieke onderzoeken kunnen niet naar de Tweede kamer worden gestuurd. VWS kan de NZa wel vragen om de uitkomsten op macroniveau te melden.

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 3 december 2015 9:20
Aan: [redacted]
Onderwerp: RE: tekst over onderzoek onregelmatigheden DIS-data uit marktscan

Hoi [REDACTED]

Ik heb net heel kort met [REDACTED] gesproken (hij had weinig tijd want moest in overleg en zat verder ook de hele dag in overleg).

Het korte antwoord was dat de NZa nog bezig is met het betreffende onderzoek bij instellingen (volgens hem was dit een ander onderzoek dan waar de presentatie in de werkgroep snel en correct declareren over ging). Hij kon niet zeggen wanneer het precies af zou zijn.

Dus ik maak zo een Q&A met als strekking dat de NZa nog werkt aan het betreffende onderzoek en dat de resultaten in de loop van de eerste helft van 2016 worden verwacht.

Verder had hij weinig tijd. Hij was akkoord met een dergelijke Q&A (hij kon er niet meer naar kijken). Ik stuur je zo een concept. Als deze volgens jou (of [REDACTED]; als hij er toch nog naar kijkt) nog anders moet worden, wil je mij dan voor 13:00 een aangepast tekstje mailen?

Bedankt alvast,

Groeten,

[REDACTED]

Van: [REDACTED]

Verzonden: donderdag 3 december 2015 8:58

Aan: [REDACTED]

Onderwerp: tekst over onderzoek onregelmatigheden DIS-data uit marktscan

Hoi [REDACTED]

Nog even n.a.v. ons gesprekje van net.

Zie hieronder de betreffende tekst uit de marktscan ggz 2014 deel B die juli 2015 naar de TK is gestuurd. Dan kun je daar eventueel naar refereren als je bij [REDACTED] informeert.

Zoals net gezegd zal ik hem ook nog wel proberen te bellen vanochtend.

Groeten,

[REDACTED]

4.4 Onderzoek onregelmatigheden DIS data

In november 2014 heeft de NZa haar bevindingen gepubliceerd van een verdiepend onderzoek naar tijdschrijven, verblijfsdagen en diagnoses in de ggz.²⁷ Er zijn vier toetsen uitgevoerd:

– *Upcoding*

Dit betreft een analyse van de hoeveelheid tijd die een zorgaanbieder gemiddeld besteedt aan een patiënt en hoe vaak het voorkomt dat de totale hoeveelheid tijd die men besteedt op een waarde uitkomt die financieel voordelig is. Deze analyse is gelijk aan de haaiendatanalyse uit paragraaf 4.3 van voorliggende marktscan.

– *Aanpassingsstoornissen*

Dit betreft een analyse van de manier waarop aanbieders zijn omgegaan met patiënten die in 2012 in zorg waren en reeds in 2011 onder behandeling waren met de diagnose 'aanpassingsstoornis' (die in 2012 niet langer tot het verzekerde pakket behoorde).

– *Afwijkingsdetectie op de totale tijd per dag*

Bij deze analyse is een afwijkingsdetectie gedaan op de totale tijd die zorgaanbieders hebben besteed aan patiënten. Hierbij is gekeken naar de totale tijd die men per dag heeft besteed aan een patiënt en is berekend hoeveel er bespaard kan worden als de meest extreme gevallen op een lager niveau uitkomen.

– *Verblijfsprestaties*

Bij deze analyse zijn de verblijfsprestaties 2012 onderzocht. Getoetst is hoe vaak het voorkomt dat er voor één patiënt op één datum meer dan één deelprestatie 'verblijf' is geregistreerd.

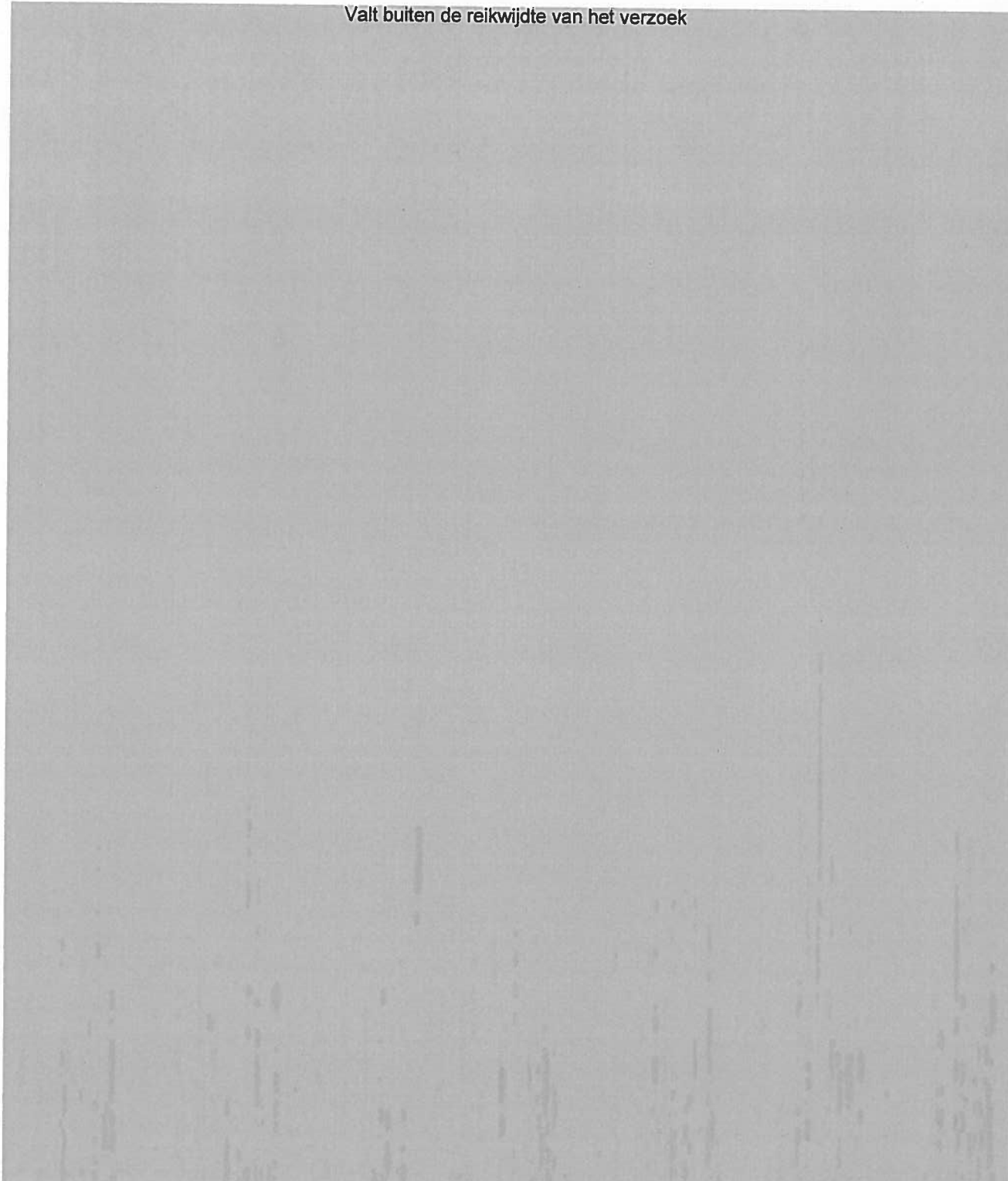
Bij de laatste twee toetsen is gepoogd om een concreet bedrag te koppelen aan de uitkomsten van de DIS-analyses. Hieruit kwam naar voren dat dit om ongeveer 200 miljoen euro gaat dat in 2012 mogelijk te veel is gedeclareerd. Het gaat hier om onregelmatigheden, daarvoor geldt wel dat aanvullend onderzoek nodig is om vast te stellen dat er onrechtmatig is gedeclareerd.

Bovengenoemde analyses zijn op de totale DIS-dataset uitgevoerd om op die manier een beeld te krijgen van de gehele sector. In 2014 is gestart met analyses op instellingsniveau. Deze analyses zijn daarbij ook meer gedetailleerd van aard.

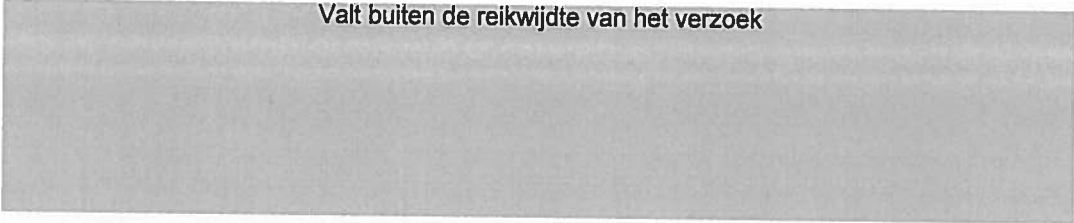
Medio zomer 2015 zullen de uitkomsten van deze analyses worden besproken met de desbetreffende zorgaanbieders.

Vragen en opmerkingen van VWS bij "Marktscan GGZ 2015 Deel A: betaalbaarheid en wachttijden"

Valt buiten de reikwijdte van het verzoek

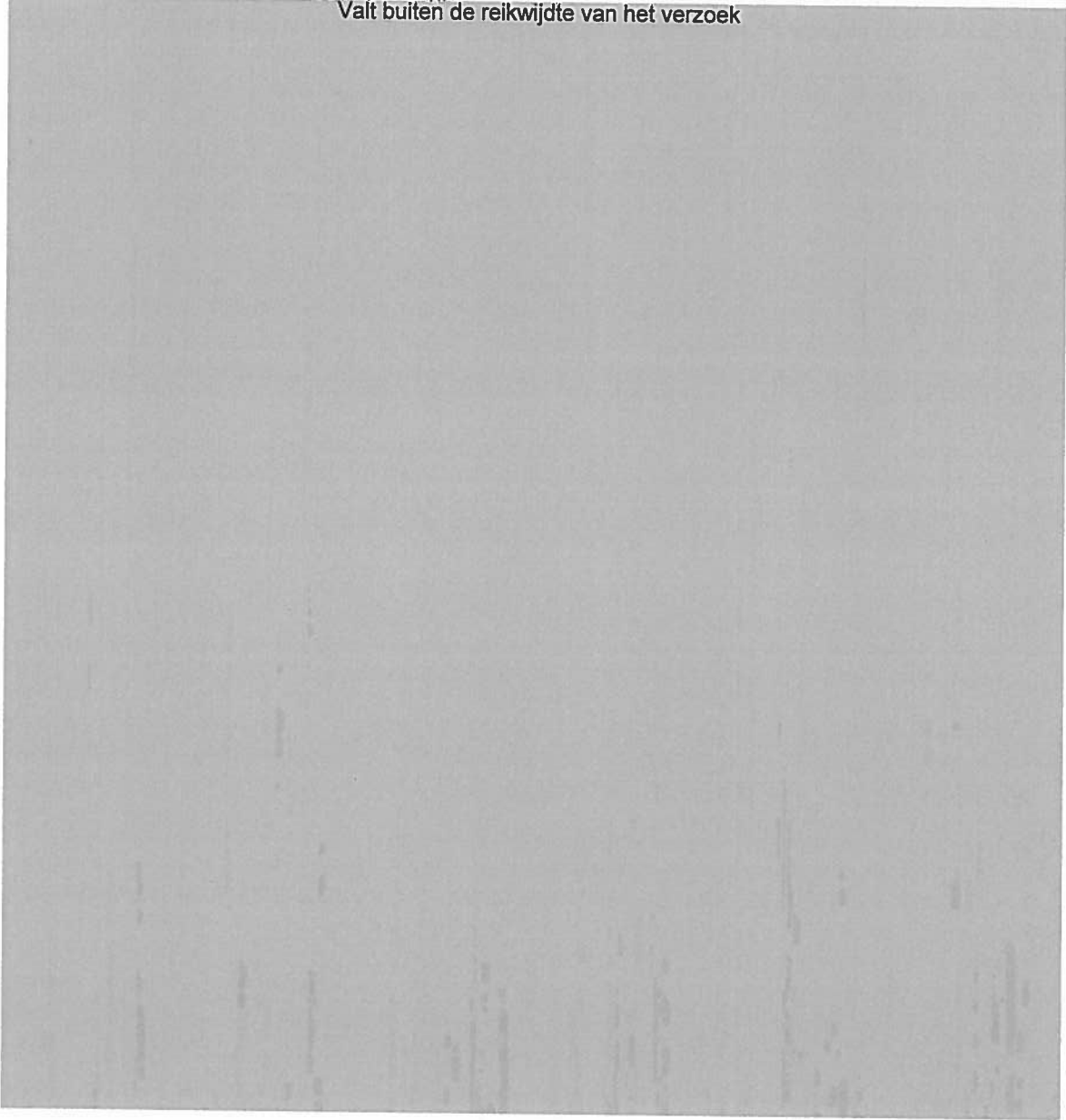


Valt buiten de reikwijdte van het verzoek



- P.38, figuur 5.3: opvallend is dat er niets te zien is van upcoding (geen piekjes bij de grenzen van de tijdklassen), hoe komt dat? Kan de NZa hier iets over zeggen in de tekst (mede tegen de achtergrond van het feit dat de NZa in de vorige marktscan expliciet aandacht heeft besteed aan het fenomeen upcoding)?

Valt buiten de reikwijdte van het verzoek



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door

T 07C

M 3

Datum

17-12-2015

Kenmerk

889420-145665-CZ

Zaaknummer

145665

Bijlage(n)

<vul hier het aantal bijlagen
in>

Afschrift aan

nota

(ter beslissing)

upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus

1 Aanleiding voor deze nota

Antwoorden op de kamervragen van de SP-fractie over upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus (ingezonden 15 december 2015).

Uw kenmerk

2015Z24541

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Advies om bijgaande antwoorden af te doen.

3 Samenvatting en conclusies

4 Draagvlak politiek

nvt

5 Draagvlak maatschappelijk

nvt

6 Financiële en personele gevolgen

nvt

7 Juridische haalbaarheid

nvt

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

NZa is geraadpleegd.

9 Gevolgen administratieve lasten

nvt

10. Toezeggingen

Geen

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk

889420-145665-CZ

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 17 december 2015 13:59
Aan: [redacted]
Onderwerp: FW: Begrotingsbehandeling EK
Bijlagen: Factsheet upcoding.docx; Factsheet Bekostiging gesp ggz.docx

-----Original Message-----

From: Hoogendijk, F. A.
Sent: Thursday, December 17, 2015 08:14 AM W. Europe Standard Time
To: [redacted]
Cc: [redacted]; [redacted]; [redacted]
Subject: FW: Begrotingsbehandeling EK

Hallo [redacted]

N.a.v. de onderstaande mail, stuur ik je hierbij twee fiches voor de begrotingsbehandeling in de Eerste Kamer. Het zijn fiches voor het onderdeel "omkatten van dbc's in de ggz" waarbij wij nu zijn uitgegaan van twee mogelijke interpretaties: namelijk dat dit het thema "upcoding" zou kunnen betreffen (n.a.v. zeer recente Kamervragen van de SP hierover) of de nieuwe bekostiging voor de gesp. ggz die nu ontwikkeld wordt.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 16 december 2015 13:06
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]
CC: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: Begrotingsbehandeling EK

Collegae,

Op dit moment weten we niet veel meer dan dat er iig twee sprekers zullen zijn (vanuit SP en 50plus) en dat zij oa de volgende zaken willen aankaarten (veel meer dan wat ik hieronder opschrijf weet ik ook niet):

- Het omkatten van dbc's in de ggz (CZ);
- Patient related outcome measures (CZ);
- De inkomensafhankelijke bijdrage (ik neem aan in de Zvw en dan met name de stijging voor ouderen (Z/MEVA));
- Kwaliteit/toegankelijkheid van de zorg (wellicht eigen risico en/of eigen bijdrage langdurige zorg) (Z/MEVA).

Veel meer dan dit kan ik er nu niet van maken (het eerste kan ik al helemaal niet plaatsen), maar zouden jullie voor deze onderwerpen factsheets kunnen laten opstellen en deze morgen uiterlijk 14 uur aanleveren bij [redacted]? Als er op deze terreinen al factsheets liggen die slechts actualisatie behoeven, des te beter.

M v g,

[redacted]

Factsheet 'upcoding'

Upcoding (definitie)

- Onder upcoding in de ggz kan worden verstaan het (bewust aansturen op) het net vlak na een tijdsgrens sluiten van een DBC, zodat deze vervolgens meer geld oplevert, bijvoorbeeld door het onnodig rekken van een behandeling.

Upcoding (opvatting VWS)

- Upcoding is een onwenselijk verschijnsel, aangezien dit slecht is voor de kwaliteit van zorg en niet in het belang van de patiënt. Ook kan het leiden tot hogere kosten.

Eerdere communicatie naar de Tweede Kamer over upcoding

- De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in haar Marktscan GGZ 2014 deel B aandacht besteed aan upcoding.
- De Tweede Kamer is daar per brief van 8 juli 2015 over geïnformeerd (zie Kamerstuk II, 31 765 nr. 161 en bijlage).

Cijfers upcoding (bron: Marktscan GGZ 2014 deel B van de NZa)

- Voor zorgaanbieders in de ggz is er een prikkel om een dbc net na de grens van een dbc-tijdsklasse te sluiten, aangezien deze dbc vervolgens meer geld oplevert.
- Uit een analyse van dbc's geopend in de jaren 2011 tot en met 2013 blijkt dat dit gedrag zich inderdaad voordeed bij niet-gebudgetteerde ggz-aanbieders
 - o Deze aanbieders werden gedurende deze hele periode al op basis van dbc's bekostigd.
 - o Het blijkt dat bij dit type aanbieders in deze periode relatief veel dbc's net na de grens van een dbc-tijdsklasse werden gesloten en relatief weinig dbc's vlak voor zo'n tijdsgrens.
 - o De NZa verwijst ook naar onderzoek van het Centraal Planbureau (CPB) waaruit hetzelfde blijkt, maar dan met betrekking tot de periode 2008-2010.¹
- Bij gebudgetteerde ggz-instellingen was dit patroon in dezelfde periode (2011 tot en met 2013) nauwelijks/ op beperkte schaal zichtbaar.
 - o (Voormalig) gebudgetteerde ggz-instellingen werden tot en met 2012 bekostigd op basis van een budget (dat was opgebouwd uit diverse budgetparameters) en pas met ingang van 2013 op basis van dbc's.
 - o Opvallend is dat de mate waarin bij (voormalig) gebudgetteerde ggz-instellingen upcoding plaatsvond in de jaren 2011-2012 niet wezenlijk verschilt met de mate waarin dit in 2013 gebeurde (2013 was het eerste jaar van dbc-bekostiging voor deze instellingen).
 - o Veruit de meeste ggz wordt geboden door (voormalig) gebudgetteerde ggz-instellingen.

Tegengaan upcoding bij gecontracteerde aanbieders²

- In de contracten van zorgverzekeraars met zorgaanbieders voor 2015 zijn vaak afspraken gemaakt die de prikkel tot upcoding tegengaan/ verminderen. Het gaat dan om afspraken over:
 - o omzetplafonds
 - o prijsplafonds (een afgesproken maximum voor de gemiddelde prijs per DBC en/of per verzekerde).

¹ Zie <http://www.cpb.nl/publicatie/onbedoelde-effecten-bij-de-invoering-van-prestatiebekostiging-de-curatieve-geestelijke-ge>.

² Bron: Marktscan GGZ 2014, deel B (NZa)

Tegengaan upcoding bij gecontracteerde en niet-gecontracteerde aanbieders

- De volgende maatregelen zijn genomen die 'upcoding' bij gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders helpen tegengaan:
 1. Met ingang van 2014 staat de werkelijk bestede behandeltijd in minuten op de ggz-factuur (in aanvulling op de dbc-tijdklasse).
 - o Verzekeraars zijn hiermee veel beter geëquipeerd om op upcoding te controleren.
 - o Het wordt voor een verzekeraar meteen zichtbaar of zorgaanbieders vaak dbc's declareren waarbij de dbc vlak na een dbc-tijdsgrens is afgesloten.
 - o Dat kan dan aanleiding zijn tot nadere controles.
 2. Per 2014 is de basis-ggz ingevoerd.
 - o In de basis-ggz wordt niet met dbc's met tijdklassen gewerkt maar met zorgvraagzwaarteproducten met normatieve tarieven.
 3. De NZa werkt aan een nieuwe bekostiging in de gespecialiseerde ggz. Inzet daarbij is dat:
 - o niet langer de tijdsduur van de behandeling, maar de zorginhoud de belangrijkste drager van de bekostiging wordt
 - o de mogelijkheden tot upcoding afnemen.
 - o Planning is de nieuwe bekostiging per 2019 sectorbreed te implementeren.

Factsheet dbc-systeem en nieuwe bekostiging gespecialiseerde ggz

Huidige dbc-systeem

- In de gespecialiseerde ggz vindt op dit moment (en de komende jaren) de bekostiging plaats op basis van diagnosebehandelingcombinaties (dbc's).
 - Een dbc in de gespecialiseerde ggz bestaat uit een 'deelprestatie behandeling' en (bij opname in een instelling) eventueel een 'deelprestatie verblijf':
1. 'Deelprestaties behandeling' zijn onderverdeeld in 17 productgroepen die ieder weer zijn onverdeeld in 4 tot 9 tijdklassen voor de bestede behandel tijd.
 - o Er is een productgroep voor crisisbehandelingen, voor diagnostiek en voor kortdurende behandeling, daarnaast zijn er 14 productgroepen voor langdurende of intensieve behandeling, gekoppeld aan een bepaalde diagnosegroep (zoals angststoornissen of depressieve stoornissen).
 - o Voorbeelden van 'deelprestaties behandeling' zijn: 'crisis – 100 tot en met 199 minuten', 'behandeling kort – 0 tot en met 99 minuten', 'depressieve stoornissen – 250 tot en met 799 minuten' of 'angststoornissen – 3000 tot en met 5999 minuten'.
 2. Er zijn daarnaast zeven 'deelprestaties verblijf' (A tot met G) elk voor 24-uursverblijf in een instelling. De deelprestaties A t/m G kennen een oplopende verzorgingsgraad (deelprestatie A is voor 24-uursverblijf met een 'lichte verzorgingsgraad' en deelprestatie G voor verblijf in een instelling met een 'zeer intensieve verzorgingsgraad').

Kern nieuwe bekostigingssysteem

- De NZa werkt aan een nieuwe bekostiging in de gespecialiseerde ggz volgens de uitgangspunten van het Engelse model. Inzet daarbij is dat:
 - o niet langer de tijdsduur van de behandeling, maar de zorginhoud de belangrijkste drager van de bekostiging wordt
 - o de mogelijkheden tot upcoding afnemen.
- In het Engelse model wordt gewerkt met circa 20 zorgclusters in plaats van met DBC's.
- De indeling in zorgclusters is niet gebaseerd op DSM-classificaties en tijdklassen, maar op:
 1. een onderverdeling in psychotische, niet-psychotische en organische aandoeningen en
 2. een verdere onderdeling op basis van
 - o de zorgvraagzwaarte van de ggz-cliënt (profilering) of
 - o het ontwikkelstadium waarin de betreffende aandoening zich bevindt (stagering).

Implementatie nieuwe bekostigingssysteem

- Planning is de nieuwe bekostiging per 2019 sectorbreed te implementeren.
- In de periode daaraan voorafgaand zal de NZa de ontwikkeling ter hand nemen, mede met behulp van pilots en experimenten.
- Tijdens het proces zullen diverse go/ no go momenten worden ingebouwd.

Voordelen nieuwe bekostigingssysteem

- De nieuwe bekostiging sluit (beter dan nu) aan op de zorgvraagzwaarte en zorgbehoefte van patiënten. Daarmee wordt de klinische herkenbaarheid van de productstructuur vergroot, ook voor patiënten.
- Ook biedt het model betere aanknopingspunten (voor zorgaanbieder en zorgverzekeraar) om te sturen op kwaliteit en doelmatigheid in de ggz. Dat komt o.a. doordat:

1. de zorgclusters "vaste evaluatiemomenten" kennen waarbij:
 - o behandeluitkomsten worden beoordeeld door respectievelijk de cliënt, zijn/haar familie en de behandelaar.
 - o samen met de patiënt wordt bepaald of de behandeling moet worden opgeschaald, afgeschaald, met dezelfde intensiteit moet worden voortgezet, of gestopt.
 2. de zorgclusters ook de mogelijkheid bieden om de zorgstandaarden die momenteel worden ontwikkeld hierbij aan te laten sluiten.
- Verder biedt het Engelse model de mogelijkheid om:
- o tegemoet te komen aan de wens om de informatievoorziening over de macro-uitgaven te versnellen
 - o de mogelijkheid om de administratieve lasten op termijn te verminderen (omdat het huidige tijdschrijven kan verminderen of vervallen).

Eisen van VWS aan nieuwe productstructuur en bijbehorende bekostiging

- De nieuwe productstructuur en bijbehorende bekostiging moeten nog verder worden doorontwikkeld (t.b.v. implementatie per 2019).
- De nieuwe productstructuur en bijbehorende bekostiging moeten:
 - o medisch herkenbaar zijn en geleverde zorg moet zo omschreven zijn dat deze bruikbaar is (a) voor de onderhandelingen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars en (b) als omschrijving voor 'lekendeclaratie';
 - o bestaan uit kostenhomogene producten;
 - o bijdragen aan een verbetering van de prikkels voor het leveren van kwalitatief goede en doelmatige zorg.
 - o leiden tot een verbetering van de sturingsinformatie voor zorgaanbieders en verzekeraars;
 - o voldoen aan alle privacywet- en regelgeving;
 - o naar verwachting bijdragen aan een verlaging van de ervaren administratieve lastendruk;
 - o leiden tot een vervroegde declaratiemogelijkheden voor zorgaanbieders en leiden tot het versneld beschikbaar komen van kwalitatief goede, definitieve schadelastinformatie op macroniveau;
 - o de overstap naar de nieuwe productstructuur en bekostiging moet macrobudgettair beheersbaar zijn;
 - o invoering van de nieuwe productstructuur mag niet leiden tot een grotere fouten- of fraudegevoeligheid van het bekostigingssysteem
 - o invoering van de nieuwe productstructuur mag niet leiden tot nieuwe jaarrekeningenproblematiek.

[REDACTED]

Van: [REDACTED]
Verzonden: vrijdag 18 december 2015 14:02
Aan: [REDACTED]
CC: [REDACTED]
Onderwerp: cpb en ggz (upcoding)

Ha [REDACTED]

Ik heb nog vraag nav presentatie laatst bij fin over upcoding cggz.

Krijgen wij concept rapport nog te zien en kunnen wij daar commentaar op leveren? Graag maak ik hier namelijk gebruik van.

Achtergrond vraag [REDACTED] 11.1

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] 11.1

[REDACTED] vind het zelf wel [REDACTED] 11.1

[REDACTED]

Kan je aangeven hoe het vervolg traject loopt hieromtrent en kunnen [REDACTED] en ik hierbij betrokken worden?

Groet,

[REDACTED]

Van: [redacted]
Verzonden: zondag 20 december 2015 13:06
Aan: [redacted]
Onderwerp: FW: nieuwe TK vragen
Bijlagen: conceptantwoorden SP vragen 20122015.docx

Ha [redacted]

t.i., zag dat [redacted] een verkeerd e-mailadres van jou had gebruikt.

Groet
[redacted]

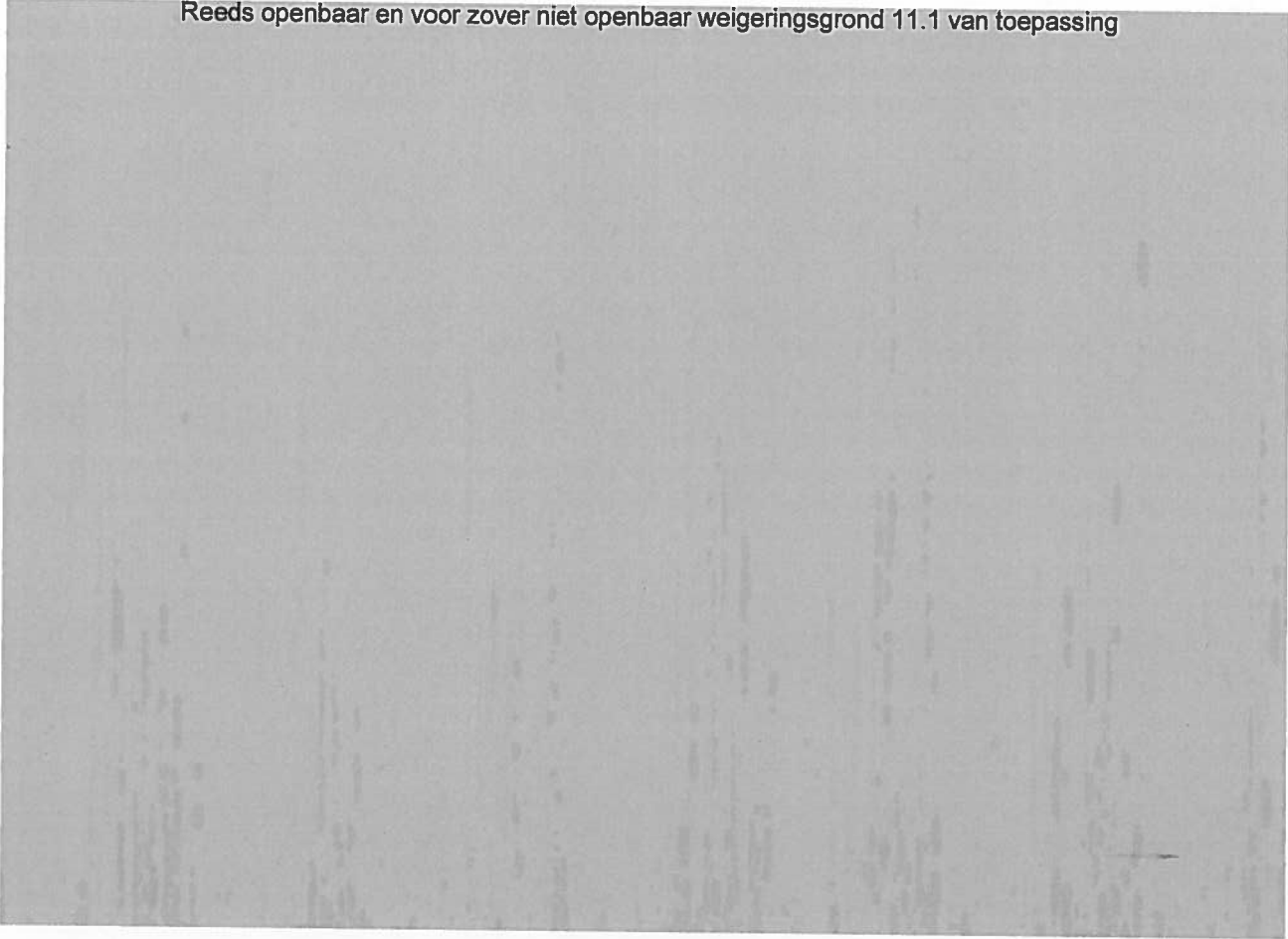
Van: [redacted]
Verzonden: zondag 20 december 2015 13:05
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]
[redacted]
Onderwerp: RE: nieuwe TK vragen

Hoi [redacted]

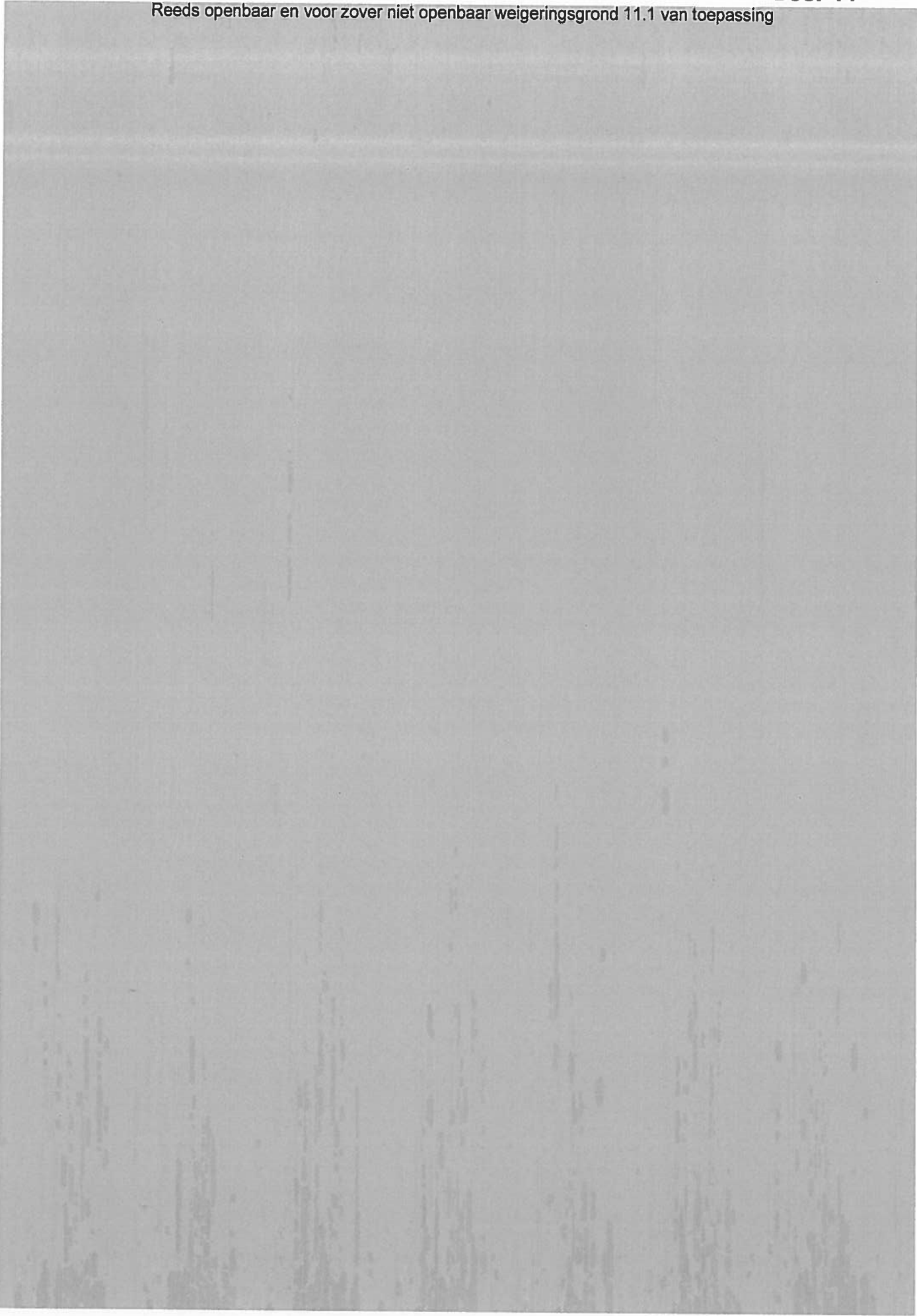
Met dank aan [redacted] hebben we alvast een eerste reactie opgeschreven, indachtig de korte antwoorden van vorige week (wellicht zijn we iets te kort, maar dat kunnen we altijd uitbreiden).

Groet
[redacted]

Reeds openbaar en voor zover niet openbaar weigeringsgrond 11.1 van toepassing



Reeds openbaar en voor zover niet openbaar weigeringsgrond 11.1 van toepassing



Van: [redacted]
Verzonden: zondag 20 december 2015 9:00
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: FW: nieuwe TK vragen

Beste [redacted]
Kunnen jullie dit maandag met spoed oppakken. Zelfde procedure als de vorige keer (maar da via de mail)
Stuur je mij sms als je antwoorden naar mij hebt gemaild. Ik mail wel door.
Gr [redacted]

-----Original Message-----

From: Schippers, E.I. (Edith Ingeborg)
Sent: Saturday, December 19, 2015 03:56 PM W. Europe Standard Time
To: [redacted]
Cc: [redacted]; [redacted]; [redacted]
Subject: Fwd: nieuwe TK vragen

Ha [redacted]

Wederom schriftelijke vragen, opmerkelijk: ze werden eerder op internet al aangekondigd.

Kun jij regelen dat we ze maandag beantwoorden? Dat beleid er weer mee aan de slag gaat, we de voorlopige antwoorden krijgen, opdat we ze s middag kunnen lezen en na evt aanpassing weer kunnen versturen?

Thx!
Groet
Edith

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Begin doorgestuurd bericht:

Van: "[redacted]@minvws.nl">
Datum: 19 december 2015 14:11:07 CET
Aan: "[redacted]@minvws.nl">
Kopie: [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: nieuwe TK vragen

http://braamenbroer.nl/images/stories/flexicontent/Persbericht_Kamervragen_SP_19122015.pdf

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door

T 070-
M

Datum
21-12-2015

Kenmerk
895983-145836-CZ

Zaaknummer
145836

Bijlage(n)
<vul hier het aantal bijlagen
in>

Afschrift aan

nota

(ter beslissing)

upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus

1 Aanleiding voor deze nota

De SP-fractie heeft een tweede set vragen gesteld over upcoding in de ggz en de rol van adviesbureaus.

Uw kenmerk
2015Z25144

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Advies om bijgaande antwoorden aan de TK te verzenden.

3 Samenvatting en conclusies

De antwoorden nemen afstand van de term 'slim' declareren als synoniem voor 'upcoding', hetgeen in de vragen gesuggereerd wordt. De antwoorden gaan in op correct en niet-correct declareren.

4 Draagvlak politiek

nvt

5 Draagvlak maatschappelijk

nvt

6 Financiële en personele gevolgen

geen

7 Juridische haalbaarheid

nvt

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

9 Gevolgen administratieve lasten

geen

10. Toezeggingen
geen

Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
895983-145836-CZ