

4 juni 2021

## Afspraken simulatie en contractering Zorgprestatiemodel

*Alle instellingen die ggz leveren moeten voor 22 juni de uitkomst van de simulatie delen met de NZa. De NZa heeft deze informatie nodig om de effecten van de invoering van het zorgprestatiemodel in de gaten te kunnen houden.*

*Branchepartijen hebben verder afgesproken dat u voor 22 juni de uitkomst van uw simulatie aanlevert bij de zorgverzekeraars. Dit is nodig omdat zorgverzekeraars anders niet genoeg informatie hebben om afspraken te maken op basis van het zorgprestatiemodel.<sup>1</sup>*

### Achtergrond

Eind december 2020 heeft de NZa een stappenplan en tabellen voor de simulatie gepubliceerd, waarmee zorgaanbieders op basis van zorgactiviteiten de huidige DBC- productie kunnen vertalen naar productie volgens het zorgprestatiemodel. Met deze tabellen kan elke zorgaanbieder zelf (voor eigen gebruik) de impact van het zorgprestatiemodel op de eigen omzet berekenen.

Zorgverzekeraars hebben bekeken of ze ook op basis van hun eigen data een simulatie kunnen uitvoeren. Dit blijkt niet mogelijk, omdat zorgverzekeraars niet beschikken over de registratie van zorgactiviteiten. Die is wel nodig, om de geleverde productie toe te wijzen aan de verschillende settings, het goede type consult (diagnostiek/behandeling/groep) en de consultduur.

In het programma Zorgprestatiemodel zijn door de partijen bestuurlijke afspraken gemaakt over een goede informatie-uitwisseling tussen partijen. Het doel van deze afspraken is tweeledig:

1. Het ondersteunen van het maken van contractafspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars met zo objectief mogelijke informatie.
2. Het zicht houden op de afgesproken macroneutrale invoering van het zorgprestatiemodel. Dit doet de NZa door middel van een monitor.

De inhoud van de afspraken staat in de bijlage.

---

<sup>1</sup> Is er een omstandigheid waarom u 22 juni echt niet kunt halen? Dan kunt u uitstel vragen tot uiterlijk 30 juni. Dit doet u door een gemotiveerd verzoek aan de NZa via het uitwisselportaal (zie instructie in format).

### **Twee soorten simulaties: A en B**

Er zijn twee soorten simulaties. Welke simulatie moet worden uitgevoerd hangt af van in welke setting u zorg u gaat leveren in 2022.

	Alleen setting 1 (Ambulant Kwaliteitsstatuut sectie II)	Alleen setting 2 (Ambulant Kwaliteitsstatuut sectie III - monodisciplinair)	Setting 3 (Ambulant Kwaliteitsstatuut sectie III -multidisciplinair) of hoger
Welke simulatie moet ik uitvoeren?	A	A	A en B
Moet ik informatie aanleveren aan de NZa?	Nee	Ja, voor 22 juni 2021 moet u informatie van simulatie A aanleveren, op detailniveau.	Ja, voor 22 juni 2021 moet u informatie van simulatie A en B aanleveren, beide op detailniveau.
Moet ik informatie aanleveren aan de zorgverzekeraars?	Ja, maar niet voor 22 juni 2021. Datum en format worden nog bekend gemaakt.	Ja, voor 22 juni 2021 moet u informatie van simulatie A op detailniveau aanleveren bij de zorgverzekeraar.	Ja, voor 22 juni 2021 moet u informatie van simulatie A op detailniveau en informatie van simulatie B op totaalniveau van de aanbieder aanleveren bij de zorgverzekeraar.

Met simulatie A bedoelen we de simulatie die zorgaanbieders uitvoeren op schadejaar 2019. Ze gebruiken hiervoor de landelijke simulatietabellen en het stappenplan, en bepalen zelf op basis van de NZa-regelgeving 2022 aan welke setting(s) de productie moet worden toegerekend.

Met simulatie B bedoelen we de simulatie die zorgaanbieders uitvoeren op schadejaar 2019. Ze gebruiken hiervoor de landelijke simulatietabellen en het stappenplan. Voor het toewijzen van settings wordt echter gebruik gemaakt van de landelijke NZa-rekenregels (die ook door de NZa gebruikt zijn voor de vaststelling van de tarieven). Die staan in 'Tabel 5 NZa-regels toewijzing settings voor referentie simulatie'.<sup>2</sup>

### **Invulsjabloon**

Er is een Excel-format ontwikkeld dat als invulsjabloon dient voor deze informatie-uitwisseling. Het format bevat ook een instructie over het invullen en aanleveren van de informatie.

- Het format heeft drie onderdelen:
  1. Zvw-productie (gb-ggz, g-ggz en l-ggz) van schadejaar 2019
  2. Simulatie A: zorgprestatie model productie schadejaar 2019
  3. Simulatie B: zorgprestatie model productie schadejaar 2019
 Forensische Zorg is uitgesloten.
- Aanbieders die zorg leveren in setting 'ambulant kwaliteitsstatuut sectie III' multidisciplinair of hoger, leveren de drie hoofdonderdelen (1, 2 en 3) aan.

<sup>2</sup> Deze tabel is uitsluitend bedoeld voor de simulatie, niet om de setting te bepalen van werkelijke productie in 2022 en volgende.

Aanbieders die alleen zorg leveren in ambulant kwaliteitsstatuut sectie III monodisciplinair leveren alleen 1 en 2 aan.

- In het format moeten de aantallen van alle zorgprestaties worden ingevuld. De omzet wordt dan berekend door de aantallen te vermenigvuldigen met max-tarieven (zo ontstaat een fictieve omzet per aanbieder o.b.v. max-tarieven).
- In simulatie A en B worden aantallen zorgprestaties uitgesplit naar geneeskundige ggz (g-ggz en gb-ggz) en l-ggz.
- Deze informatie wordt per zorgverzekeraar (op concernniveau) aangeleverd, tenzij in voorgaande jaren afspraken werden gemaakt op label/UZOVI-niveau. In dat geval bespreken aanbieder en zorgverzekeraar onderling op basis van welke indeling de informatie moet worden aangeleverd.
- Als het nodig is labels aan een concern toe te delen gaan we uit van de situatie in 2022 (en dus niet de situatie in 2019).
- Het format bevat een NZa-deel en een zorgverzekeraars-deel. Per zorgverzekeraar wordt op concernniveau een format ingevuld. Voor al deze aanleveringen kan hetzelfde format worden gebruikt. Zie voor meer informatie de invulinstructie.

## **Bijlage: Bestuurlijke afspraken**

### **Algemeen**

- Aanbieders die ggz leveren in de setting ‘ambulant kwaliteitsstatuut sectie III multidisciplinair’ of een zwaardere setting dienen uiterlijk 22 juni hun informatie over simulatie A (details) en simulatie B (op totaalniveau van de aanbieder) in bij zorgverzekeraars en NZa. Hiervoor is een speciaal format ontwikkeld.
- Simulatie B (op totaalniveau van de aanbieder, niet op verzekeraarsniveau) maakt onderscheid naar setting (euro’s en aantal cliënten) en onderscheid naar discipline (euro’s). Simulatie B wordt gebaseerd op de schadelast 2019 (volume) \* 100% ZPM-tarieven 2022.
- Uitkomsten van de simulatie zijn behulpzaam in de voorbereiding op de contractering 2022, maar zijn uitdrukkelijk niet leidend voor de onderhandelingen. De start van de onderhandelingen is het gebruikelijke offerte-traject uit het zorginkoop-beleidsdocument van de zorgverzekeraar.
- De Nederlandse ggz, ZN en NZa leveren uiterlijk 22 juni 2021 een gezamenlijke procesleidraad op ten behoeve van de transitie naar het zorgprestatie model, waarin wordt vastgelegd hoe informatie wordt gebruikt in het inkoopproces. Hieronder zijn een aantal punten benoemd die onderdeel zullen worden van deze leidraad.
- NZa geeft uiterlijk 20 juli inzicht aan zorgverzekeraars en ggz-aanbieders in de (mate van) macroneutraliteit op basis van de aangeleverde simulaties en geeft aan wat de consequenties zijn van eventuele afwijkingen. Inzichten uit de uitkomsten van de analyse van de NZa worden betrokken in de contractering.

### **Procesleidraad**

De onderstaande punten worden onderdeel van de gezamenlijke procesleidraad simulatie en contractering die binnenkort wordt uitgeleverd.

#### *Gezamenlijke uitgangspunten*

- Zorgverzekeraar en zorgaanbieder gaan de gesprekken aan op basis van vertrouwen.
- Partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars en NZa) nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor een verantwoorde en zorgvuldige overgang naar het zorgprestatie model, conform de NZa regelgeving.
- Partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars en NZa) spannen zich in om de beoogde macroneutrale overgang voor de gehele ggz te realiseren.

#### *Fase 1: toelichtende gesprekken uitkomsten simulatie (1 juni- 20 juli 2021)*

- Zorgaanbieder levert uiterlijk 22 juni simulatie A (op verzekeraarsniveau) en B (op totaalniveau van de aanbieder) op aan zorgverzekeraars en NZa, inclusief toelichting en een verschillenanalyse.

- Zorgverzekeraar neemt kennis van deze toelichting en verschillenanalyse en formuleert daarbij haar vragen.
- Zorgverzekeraar en zorgaanbieder besteden in een toelichtend gesprek in de periode juni/juli nadrukkelijk aandacht aan de opgeleverde toelichting en verschillenanalyse en de daarbij gestelde vragen, met als doel inzicht verkrijgen in de gevolgen van de overgang naar het ZPM voor de betreffende aanbieder conform de NZa-regelgeving.

#### *Afronding fase 1: rol NZa (uiterlijk 20 juli 2021)*

Er worden bestuurlijke afspraken gemaakt of en op welke wijze inzichten uit de uitkomsten van de analyse van de NZa t.b.v. het borgen van een macroneutrale overgang worden betrokken in de contractering. Er vindt overleg plaats tussen NZa en veldpartijen hoe hiermee om te gaan, indien:

- op 20 juli blijkt dat er significante financiële afwijkingen (nader te invullen door NZa) door de NZa worden vastgesteld op het macrokader
- indien er op 20 juli significante afwijkingen (nader te invullen door NZa) zijn op de verschuivingen over de settings

#### *Fase 2: gebruik simulatie data tijdens de contractering (1 augustus- 30 november 2021)*

- a) De simulaties staan los van de ambitie die beide partijen willen realiseren, aansluitend bij het inkoopbeleid van verzekeraars en de overige contractwensen van aanbieders en verzekeraars.
- b) Vertrekpunt voor de gesprekken in het kader van de voorbereiding op de contractering in 2022 is simulatie A, het resultaat van de contractering en realisatie in voorgaande 2 jaren (2020 en 2021). De zorgverzekeraar erkent dat de meerwaarde van simulatie A zit in het volgen van de NZa-beleidsregel en daarmee het dichtst tegen het beleidskader 2022 aan zit.
- c) De zorgaanbieder levert ook de data voor simulatie B bij de zorgverzekeraar aan (conform format). De zorgaanbieder erkent dat de zorgverzekeraar inzicht nodig heeft op de effecten van het ZPM voor iedere specifieke aanbieder om te komen tot juiste micro en macro contractafspraken en dat simulatie B daarbij noodzakelijk is. Simulatie B heeft een rol in het vinden van de oorzaken (verhouding tussen settings) ten opzichte van de uitgangspunten van de tariefbepaling.
- d) Partijen erkennen dat de uitkomst van de simulaties en overige informatie (waaronder o.a. contract 2021, declaraties 2020/2021, en offerte 2022) alleen in onderlinge samenhang geïnterpreteerd en gebruikt kan worden in de contractering 2022.
- e) Er worden vanuit individuele verzekeraars geen andere simulaties dan A en B betrokken bij de contractering voor 2022, tenzij in fase 1 anders gezamenlijk overeengekomen.
- f) Doordat zowel de informatie uit simulatie A als simulatie B door beide partijen op een transparante manier wordt gedeeld, bestaat er zoveel

inzicht dat zorgverzekeraars zich niet genoodzaakt voelen aanvullende simulatie-eisen te stellen en in de contractvoorwaarden rekening zullen houden met hetgeen in deze bestuurlijke afspraken gesteld is.