

Aan:

- EPD-leveranciers
- Gebruikersverenigingen van EPD's
- Vecozo
- Vektis

Afschrift aan:

- Ministerie van VWS
- Zorginstituut Nederland

Betreft: Afronding kaders voor een Minimum Viable Product

Datum: 22 december 2021

Geachte heer/mevrouw,

Het programma ontvangt veel vragen over wanneer er gedeclareerd kan worden. Vanaf welk moment zorgaanbieders kunnen declareren, hangt af van de voortgang bij de eigen EPD-leverancier. De partijen van het programma Zorgprestatiemodel en de Organisatie van ICT-leveranciers in de Zorg (OIZ) hebben op 9 september samen kaders voor een Minimum Viable Product (MVP) gepubliceerd. Landelijk is afgesproken dat EPD-leveranciers op 1 januari 2022 in ieder geval de registratie volgens het zorgprestatiemodel gereed hebben. De brief die u nu leest, gaat over de onderdelen declareren en zorgvraagtypering.

Zorgverzekeraars kunnen vanaf 1 januari 2022 declaraties ontvangen. Zorgaanbieders mogen dus gewoon vanaf 1 januari 2022 declareren. We hopen dat EPD-leveranciers zo snel als mogelijk de declaratiemodule gereed hebben zodat zorgaanbieders hun declaraties ook daadwerkelijk kunnen indienen.

Zoals u wellicht weet, onderzoekt het programma regelmatig hoe de implementatie van het zorgprestatiemodel ervoor staat. Daarbij wordt ook naar de voortgang van de ICT gekeken. Op 3 november 2021 hebben EIFFEL en Equalis de resultaten van de tweede implementatiemonitor opgeleverd. Uit de monitor blijkt dat alle partijen hard werken aan de implementatie van het zorgprestatiemodel per 1 januari 2022. Dat geldt zeker ook voor de EPD-leveranciers. De monitor laat zien dat de ICT-ontwikkelingen zodanig zijn dat het MVP-onderdeel registreren ook daadwerkelijk op 1 januari 2022 gereed is. Dat is een compliment waard voor de EPD-leveranciers en alle betrokkenen.

Voor het onderdeel declareren zien we echter een wisselend beeld in het veld. Er zijn EPD-leveranciers die in december 2021 of januari 2022 hun declaratiemodule opleveren. De zorgaanbieders die zij bedienen kunnen dan in februari 2022 de declaraties over

januari 2022 indienen bij de zorgverzekeraars. Er zijn ook EPD-leveranciers die voor het onderdeel declareren meer tijd nodig hebben.

Omdat het veld heeft gevraagd om kaders voor de andere onderdelen dan registreren geven we in deze brief vanuit het programma Zorgprestatiemodel de kaders weer voor een Minimum Viable Product (MVP) voor het onderdeel declareren en voor het onderdeel zorgvraagtypering. Het bleek niet haalbaar om tot een collectieve afspraak te komen tussen het programma en OIZ.

We benadrukken nogmaals dat afspraken over welke EPD-onderdelen wanneer worden opgeleverd, worden gemaakt tussen individuele zorgaanbieders en hun EPD-leveranciers. Als we spreken over kaders voor een MVP, beschrijven wij de uiterste datum waarop het betreffende onderdeel wat ons betreft gereed zou moeten zijn.

MVP-kader voor onderdeel declareren

Uiterlijk 1 april 2022 zouden volgens het programma alle zorgaanbieders elektronisch rekeningen moeten kunnen sturen aan zorgverzekeraars en patiënten. Indien er nog sprake is van papieren declaraties aan patiënten, geldt dezelfde datum. De datum van 1 april 2022 is eerder genoemd in een brief van het programma Zorgprestatiemodel van 6 juli 2021. We maken hierop één nuancering. Omdat geïntegreerde instellingen een langere implementatie/testtijd nodig hebben, zouden de EPD-leveranciers die alleen geïntegreerde instellingen bedienen 1 april 2022 kunnen aanhouden als opleverdatum, mits de gebruikers daar mee instemmen. Die zorgaanbieders kunnen dan uiterlijk 1 juni 2022 starten met factureren.

In de afgelopen weken heeft het programma Zorgprestatiemodel geïnventariseerd hoe verschillende EPD-leveranciers er qua planning voorstaan. Uit die inventarisatie blijkt dat veel EPD-leveranciers de hierbovengenoemde planning voor declareren verwachten te halen. Wij roepen EPD-leveranciers die bovenstaande planning niet halen op om zich uiterlijk 14 januari 2022 te melden bij het programma Zorgprestatiemodel. Ook aan gebruikersverenigingen van EPD's wordt gevraagd zich te melden als de bovenstaande planning niet wordt gehaald. Dit kan via programma@zorgprestatiemodel.nl. Wij vragen hen een overzicht van de zorgaanbieders die het betreft (met AGB-code) en de verwachte planning mee te sturen. Het programma zal deze informatie delen met de betrokken programmapartijen en zal hen zo nodig vragen actie te ondernemen.

MVP-kader voor het onderdeel zorgvraagtypering

In de programmabrief van 22 juli 2021 zijn de landelijke afspraken over zorgvraagtypering in de ggz weergegeven. Deze houden in dat uiterlijk 1 juli 2022 het onderdeel zorgvraagtypering in het EPD gereed moet zijn en dat zorgvraagtypering vanaf dat moment via de volledige route en (indien gewenst) via de verkorte route kan worden geregistreerd in het EPD. Het EPD zou vanaf dat moment ook de aanlevering aan de NZa moeten faciliteren. De NZa publiceert uiterlijk 1 februari 2022 de gegevensaanleverstandaard (GA) voor zorgvraagtypering.

De NZa heeft aangegeven dat zij voor de aanlevering van declaratie-informatie (voorheen DIS-aanlevering) in 2022 en 2023 een alternatieve werkwijze hanteert, waardoor zorgaanbieders niet op een directe manier declaratie-informatie hoeven aan te leveren aan de NZa. Deze aanlevering kan voor de EPD-ontwikkeling op korte termijn dan ook buiten beschouwing gelaten.

Verantwoording en controle

Over het thema Verantwoording en Controle hebben de programmapartijen aanvullende bestuurlijke afspraken gemaakt. Deze zijn opgenomen in de notitie 'Doorontwikkeling V&C-lijst voor EPD-implementatie'.

Tot slot

Wij danken alle betrokkenen voor de goede bijdrage aan de ontwikkeling en de implementatie van het zorgprestatie model, in het bijzonder ook de EPD-leveranciers. We zien uit naar de verdere samenwerking in de komende maanden.

Met vriendelijke groet,

namens de partijen in het programma
Zorgprestatie model

W.g.

Hein Abeln
Voorzitter bestuurlijke commissie
Zorgprestatie model

Deze volgende partijen maken onderdeel uit van het programma Zorgprestatie model:

- De Nederlandse ggz
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten
- MeerGGZ
- MIND
- Nederlandse Federatie van UMC's
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

Doorontwikkeling V&C-lijst ten behoeve van EPD-implementatie

Datum: 22 december 2021

Status: Definitief

Inleiding

Een van de ontwerpcriteria van het zorgprestatie model is: 'stimuleert procesgerichte beheersing in plaats van controle achteraf'. Vanuit dit principe is werkgroep 4 aan de slag gegaan met het thema 'verantwoording en controle'. In april 2021 leverde het programma Zorgprestatie model al spelregels op, om correcte registratie aan de bron te bevorderen. Ook is toen een lijst met potentiële risico's en met manieren om deze aan de bron te beheersen gepubliceerd: de 'lijst verantwoording en controle' (verder: V&C-lijst). Met die lijst kunnen zorgaanbieders hun administratieve organisatie zo inrichten dat registraties juist worden uitgevoerd. Niet elk risico in de lijst is voor elke zorgaanbieder relevant.

De lijst verantwoording en controle is juli 2021 geüpdatet. De beschrijvingen zijn verduidelijkt, de manieren om te beheersen ook.

Landelijk wordt regelmatig gesproken over de voortgang van de EPD-ontwikkeling. Om ervoor te zorgen dat het thema 'verantwoording en controle' in deze ontwikkeling voldoende wordt meegenomen stellen we voor om de V&C-lijst te verrijken met een segmentering en een prioritering. In deze notitie wordt uitgelegd wat wij hiermee bedoelen. Ook wordt voorgesteld om in de V&C-lijst een verwijzing op te nemen naar de Logische Controle Beschrijvingen (LCB) die de zorgverzekeraars hebben opgesteld.

Om te voorkomen dat er in 2022 onzekerheid ontstaat over de omzet, vanwege niet voldoende beheersing op potentiële risico's, doen we in deze notitie ook nog een voorstel voor het vervolgproces in 2022.

Segmentering V&C-lijst voor 2022

In de EPD-ontwikkeling wordt gewerkt met releases. Bij veel EPD-leveranciers zien we releases in het kader van de registratie en declaratie, maar ook zijn er soms aparte releases voorzien rond het thema Verantwoording en Controle. Het programma Zorgprestatie model heeft in de V&C-lijst een overeenkomstige segmentering aangebracht:

- a) Risico's waarvan de beheersmaatregelen deel uitmaken van het onderdeel registratie/declaratie
- b) Risico's waarvan de beheersmaatregelen deel uitmaken van een mogelijke extra release rond verantwoording
- c) Risico's waarvan de beheersing niet via het EPD verloopt, maar bijvoorbeeld via benchmarking.

Wij kunnen ons voorstellen dat onderdeel b) via een apart release landt in het EPD, maar het zou ook mee kunnen lopen in de registratie/declaratierelease. Het is aan de partijen zelf om daar keuzes in te maken en termijnen voor af te spreken.

Prioritering V&C-lijst 2022

Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse ggz zijn samen actief in het landelijk programma Horizontaal Toezicht Zorg. De invoering van het zorgprestatiemodel is ook van invloed op Horizontaal Toezicht (HT). Daarom heeft een landelijke HT-werkgroep de V&C lijst voor 2022 vertaald naar een lijst met risico's die in scope zijn voor het bilaterale HT-overleg tussen een HT-zorgaanbieder en een representerende zorgverzekeraar. Deze prioritering laat zien welke risico's in HT buiten beschouwing kunnen worden gelaten, welke risico's als laag risico worden gezien en welke risico's een verhoogd risico zijn voor correct registreren en declareren.

De volgende categorieën zijn door de HT-werkgroep gedefinieerd:

- 0) HT-risico
- 2) Bruto laag risico
- 3) Bruto laag risico ZPM
- 4) Ondergebracht bij ander risico
- 999) Geen risico voor HT
- GG) Risico Gepast Gebruik

De aangebrachte categorisering heeft geleid tot een landelijke risicolijst voor HT GGZ, met daarin onderscheid tussen lage risico's enerzijds (categorie 2 en 3) en verhoogde risico's (categorie 0) anderzijds. Categorie 4 betreft een vijftal risico's. Vier worden door de werkgroep geschaard onder lage risico's en één onder verhoogde risico's.

Het programma Zorgprestatiemodel heeft deze prioritering overgenomen in de V&C-lijst zelf, zodat zorgaanbieders met hun EPD-leveranciers nog beter keuzes kunnen maken welke punten zij willen meenemen in een bepaalde release. Dit betreft een vereenvoudigde indeling ten opzichte van de landelijke risicolijst HT GGZ:

- A. Verhoogd risico correct registreren en declareren (0 en één risico uit 4)
- B. Laag risico correct registreren en declareren (2, 3 en vier risico's uit 4)
- C. Geen materieel risico correct registreren en declareren (999 en GG)

De programmapartijen stellen vast dat het ieders intentie moet zijn verhoogde risico's van categorie A zo snel mogelijk via geautomatiseerde maatregelen in het EPD te beheersen. Het is aan de partijen zelf om hier keuzes in te maken. Deze indeling kan daarbij helpen.

Koppeling met LCB's

Een LCB is een landelijke controlebeschrijving gebaseerd op NZa-regelgeving, opgesteld en beheerd door de zorgverzekeraars. Deze LCB's zijn als het ware de 'vooraf-controles' van zorgverzekeraars. Veel van deze LCB's hangen samen met risico's in de V&C-lijst. De LCB's zijn voor EPD-leveranciers een goede basis om als controleregeling in te bouwen in het EPD. Bij het inrichten van geautomatiseerde maatregelen in het EPD kunnen een aantal LCB's behulpzaam zijn.

Procesafspraken

Alle programmapartijen erkennen dat 2022 een bijzonder jaar is en dat de overgang naar een andere bekostiging ook risico's op incorrecte registraties of declaraties met zich mee kan brengen. Op voorhand kunnen geen vrijstellingen/garanties worden verleend. Registraties en declaraties dienen volgens de regelgeving plaats te vinden. Maar een startjaar vraagt wel om bijzondere aandacht en eventuele landelijke afspraken mochten er signaleringen zijn die dit nodig maken.

Werkgroep 4 Verantwoording en Controle van het programma Zorgprestatiemodel blijft daarom ook in 2022 actief met als bijzondere opdracht:

- Breng eventuele landelijke lacunes en/of problemen op het gebied van correct registreren en declareren in kaart;
- Doe voorstellen voor landelijke oplossingen om onzekerheden in omzet te voorkomen.

Besluitvorming hierover verloopt via de programmastructuur. Betrokkenheid van de directie toezicht van de NZa in deze werkgroep is essentieel. De NZa heeft haar medewerking toegezegd.

Verder zal de werkgroep in opdracht van het programma Zorgprestatiemodel een doorontwikkeling en verdieping van de veldafspraken Verantwoording en Controle maken, die ook moet bijdragen aan een verdere automatisering van controles in de EPD's.