



ZORG
PRESTATIE
MODEL GGZ & FZ



Startnotitie

Verantwoording en controle

maart 2020

Startnotitie werkgroep 4 Verantwoording en Controle

Datum: 10 maart 2020
Status: Vastgesteld door Bestuurlijke commissie zorgprestatie model

Inleiding

Parallel aan het opstellen van regelgeving en het definiëren van prestaties zal gestart worden met het opstellen van afspraken over controle en verantwoording. Hierbij is het streven om dit zoveel mogelijk aan de voorkant van het proces in te richten. Daarbij willen partijen aansluiten bij bestaande ontwikkelingen, zoals de transitie naar Horizontaal Toezicht en een meer proces- en systeemgerichte verantwoording (als vervanging van de achterafcontroles). Wanneer begin 2020 de prestaties en settings en de regelgeving bekend zijn, kan de vertaalslag naar een uniform verantwoordings- en controlearrangement definitief worden gemaakt. Regelgeving zal zoveel mogelijk worden vertaald naar adequate beheersmaatregelen die bij voorkeur in de processen en/of systemen worden ingericht. Eventuele onduidelijkheden ten aanzien van de prestaties en settings of de regelgeving worden teruggekoppeld naar de desbetreffende werkgroepen. Het verantwoordings- en controlearrangement omvat in ieder geval de mogelijke wijzen van verantwoording. Over het verantwoordings- en controlearrangement moet afstemming plaatsvinden met het Accountantsplatform Zorgverzekeraars (APZ), met de accountants van zorgaanbieders (Coziek) en met de Auditdienst Rijk (ADR). Daarnaast wordt in overleg met de landelijk partijen besproken of er aanpassingen nodig zijn in het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht en andere bestaande wijzen van verantwoording.

In de komende periode wordt door werkgroep 4 Verantwoording & Controle gewerkt aan een algemeen verantwoordings- en controlearrangement passend bij het zorgprestatie model. Dit startdocument beschrijft de beoogde eindproducten, welke uitgangspunten gehanteerd worden en welke aanpak toegepast wordt. Daarnaast bevat de startnotitie een issuelijst met punten die de werkgroep raken, die aandacht gedurende het proces behoeven maar waarin de werkgroep afhankelijk is van andere werkgroepen en/of andere instanties.

Beoogde eindproducten

De beoogde eindproducten van de Werkgroep Verantwoording en Controle op 3 april 2020 zijn:

- Een algemeen verantwoordings- en controlearrangement dat in ieder geval de mogelijke wijzen van verantwoordingen omvat;
 - Uniform op hoofdlijnen, specifiek voor financiering en het type zorgaanbieder (differentiatie aan de hand van de settings)
- Een issuelijst met aandachtspunten van belang voor de invulling van het arrangement die bij andere werkgroepen en/of andere instanties geagendeerd/neergelegd (moeten) worden;
- Inhoudelijke punten in het arrangement die leiden tot knelpunten in bestaande protocollen worden besproken met de betrokken partijen; denk aan APZ, Coziek en de ADR.
Om te komen tot een algemeen verantwoordings- en controlearrangement zijn de volgende producten van belang, deze worden eveneens door de werkgroep opgeleverd:
- Een overzicht van alle partijen die zich bezighouden met Verantwoording & Controle (toezichtsketen);
 - Hun rol hierbinnen
 - Bestaande vereisten t.a.v. verantwoording
 - Bestaande controleprotocollen
 - Een oordeel of dit voldoende is voor de financiers om op te steunen, en zo niet, wat daar dan ontbreekt.
- Een overzicht met de (belangrijkste) risico's binnen het zorgprestatie model, voorzien van mogelijkheden voor beheersing;
- Een nadere uitwerking van de beheersing. Denk hierbij aan voorstellen hoe instellingen hun registratie kunnen inrichten (voorstellen voor ICT inrichting) en hoe ze verantwoording zoveel mogelijk vooraf kunnen inbouwen in het proces

- Een overzicht van de veldafspraken die in het verantwoordingsarrangement zijn meegenomen

Gezamenlijke uitgangspunten

Onze opdracht bestaat uit het uitwerken van een algemeen verantwoordings- en controlearrangement op basis van het zorgprestatie model. Aan het model liggen meerdere ontwerpcriteria ten grondslag (zie afbeelding). Die criteria zien wij als startpunt voor onze werkgroep, evenals de uitgangspunten uit de kabinetsreactie op het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit over de bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg (2 juli 2019, kenmerk: 1544338-192343-CZ).



Op basis van al deze bestaande uitgangspunten hebben wij een algemene doelstelling voor onze werkgroep bepaald. Om de doelstelling te behalen hebben we enkele uitgangspunten nader uitgewerkt die ons helpen dit te bereiken.

Doelstelling

Onze doelstelling als werkgroep is te komen tot een arrangement voor verantwoording en controle dat procesgericht is, vooraf plaatsvindt en risico gestuurd is. Afspraken hierover op voorhand zorgen voor minder administratieve lasten, maken het verantwoorden en controleren eenvoudiger en passender bij het zorgproces.

Dit vereist het zoveel mogelijk vooraf inrichten van verantwoording en beheersing in de systemen en processen. Hiermee biedt het arrangement een basis waarop gestuurd kan worden en staat daarmee sturing op gepast gebruik en doelmatige zorg niet in de weg.

Bij het ontwerp houden we rekening met ieders verantwoordelijkheden in de keten en geven we de patiënt een prominenter rol.

1. Breed gedragen resultaat

Alle betrokken partijen moeten zich kunnen vinden in het verantwoordings- en controlearrangement dat we opleveren. Het uitgangspunt is een arrangement dat uniform is op hoofdlijnen en maatwerk mogelijk maakt in de uitwerking. Dit vertaalt zich in een arrangement waarin generieke afspraken worden gemaakt die voor alle partijen gelden en bijzonderheden worden benoemd die op inhoud maatwerk vereisen. Een voorbeeld: In de werkgroep regelgeving worden afspraken gemaakt rondom informatie op de factuur richting de patiënt. Dit maakt mogelijk dat de patiënt een nadrukkelijke rol krijgt in de beheersing van het risico 'tijdsduur consult factuur sluit niet aan de tijdsduur werkelijke afspraak'. Dit is een mogelijke beheersing voor zorgverzekeraars maar niet voor justitie (FZ) waar deze informatie is afgeschermd op de factuur.

Een ander voorbeeld: Voor grotere instellingen is deelname aan het zelfonderzoek of HT mogelijk, dit geldt momenteel niet voor vrijgevestigde en kleinere instellingen. Dit leidt tot meerdere en verschillende wijze van verantwoording.

Kortom, de wijze van financiering (FZ en ZVW) en het type zorgaanbieder (differentiatie aan de hand van de settings) leiden tot specifieke afspraken op inhoud.

2. Constructief samenwerken

Bij de totstandkoming van het arrangement moeten alle partijen de ruimte krijgen om hun standpunten te delen. We gaan open het gesprek aan, laten iedereen aan het woord en houden oog voor ieders achtergrond en belang dat diegene vertegenwoordigd. We blijven weg van discussies gevoerd in het verleden. Door constructief samen te werken kunnen we ervoor zorgen dat we een breed gedragen resultaat opleveren.

3. Administratieve lasten beperken

Allen willen we door vooraf afspraken te maken over een algemeen verantwoordings- en controlearrangement de administratieve lasten voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraars en justitie beperken. Hierin zijn we mede afhankelijk van de uitkomsten van werkgroep 1, 2, 3 en 7; geven die uitkomsten voldoende houvast om verantwoording en controle in te richten?

- Door zowel verantwoording als controle waar kan aan de voorkant van de keten in te richten draagt dit bij aan het beperken van de administratieve lasten. We zien hierin een belangrijke rol weggelegd voor ICT. Vereisten ten aanzien van de regelgeving moeten op eenzelfde wijze worden ingericht in de systemen van zorgaanbieders, immers is de regelgeving voor iedere partij gelijk. Daarnaast willen we dat de ICT mogelijkheden biedt voor het inrichten van beheersing.. Dit zowel bij de zorgaanbieders, als de zorgverzekeraars en justitie. Proces- en systeemgericht verantwoord kan niet zonder aanpassingen in de huidige ICT systemen en het certificeren van deze systemen;
- Daar waar mogelijk sluiten we aan bij al bestaande verantwoordingen binnen andere domeinen, of vragen we andere domeinen aan te sluiten op het door ons ontwikkelde arrangement zodat verantwoording over gehele keten vereenvoudigd wordt. In de uitwerking van het arrangement houden we rekening met het mogelijk hierop aansluiten van andere domeinen;
- De verantwoording van de zorgaanbieder sluit aan bij het primair proces en is toepasbaar voor zowel controle op rechtmatigheid (inclusief gepast gebruik) als doelmatigheid (contractafspraken);
- Veldafspraken en contractafspraken mogen geen afbreuk doen het arrangement. Het arrangement is juist bedoeld om vooraf duidelijkheid te creëren over afspraken en verwachtingen en om op niet concurrentiële elementen eenzelfde werkwijze te hanteren. Aanpassingen worden toekomstgericht doorgevoerd.

4. Keten zo optimaal mogelijk

Als werkgroep dragen we zorg voor een optimaal proces van verantwoording en controle waarbij inzicht in en zekerheid over rechtmatige zorguitgaven maximaal wordt versneld. Een optimaal proces wordt gezien als een continue doorlopend proces ten aanzien van verantwoording waarbij controle zo vroeg mogelijk plaatsvindt en aansluit bij eindejaarswerk. Dit vraagt dat we allen open staan voor nieuwe en innovatieve denkrichtingen. Dat kan betekenen dat er binnen de werkgroep afspraken noodzakelijk zijn rondom omgang met trajecten, declaratie- en vergoedingstermijnen. De verwachting is dat we hierover ook met andere instanties (zoals Coziek, APZ, ADR) om tafel moeten.

5. Perspectief patiënt en behandelaar als drijfveer

We houden bij het uitwerken van een verantwoordings- en controlearrangement rekening met het perspectief van de patiënt of diens vertegenwoordiger. Hetgeen noodzakelijk is voor verantwoording en controle moet passen in het zorgproces en aansluiten bij de behandelrelatie. Het arrangement moet eenvoudig en begrijpelijk zijn voor zowel de behandelaar als de patiënt als diens vertegenwoordiger. Dit legt de verantwoordelijkheid terug bij de behandelaar en geeft de patiënt een rol, als signaalfunctie, binnen de keten.

Scope arrangement

Het arrangement zal ingaan op de volgende vier elementen:

- Correct registreren en declareren
- Gepast Gebruik
- Veldafspraken generiek
- Veldafspraken specifiek

Correct registreren en declareren <ul style="list-style-type: none"> • Juiste registratie en declaratie (normen Wmg, prestatie- en tariefbeschikkingen en nadere regels NZa) • Voldoen aan (indicatie)voorwaarden Zvw (regeling zorgverzekering) 	Thema's <ul style="list-style-type: none"> • Consult (type, duur, groepsconsult) • Verblijf • Setting • Beroep • Trajectnummer • Overige verrichten • Verwijzingen • Bijzondere zorg, zoals acuut en crisis / domeinen • Andere domeinen/bekostiging • Aanspraak • Dubbele bekostiging • Termijnafgrenzing
Gepast Gebruik <ul style="list-style-type: none"> • De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg) • De verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak) 	Thema's <ul style="list-style-type: none"> • Bekende onderwerpen Gepast Gebruik uit taskforce
Veldafspraken generiek <ul style="list-style-type: none"> • Voldoen aan gemaakte veldafspraken 	Thema's <ul style="list-style-type: none"> • Zorgvraagtypering • Beroepenlijst ggz en fz • Transitieprestatie • Kwaliteitsstatuut (regiebehandelaar) • Afspraken gecontracteerd/ ongecontracteerd
Veldafspraken specifiek <ul style="list-style-type: none"> • Voldoen aan handvat voor contractafspraken 	Thema's <ul style="list-style-type: none"> • Setting hoogspecialistisch • Integrale verblijfsdag

De thema's in bovenstaand komen uit eerste inventarisatie van de werkgroep en zullen nog verder worden uitgewerkt. Het is mogelijk dat een thema in de verdere uitwerking bij een ander element geplaatst wordt.