

## Overzicht reacties externe consultatie Marktscan GGZ 2014 deel B

Nederlandse Zorgautoriteit

\*De paginanummers en hoofdstuktitels verwijzen naar de geconsulteerde concept-versie

Nr	Hoofdstuk	Partij	Pagina *	Vraag/Opmerking	Reactie NZa
1	Financiële positie	GGZ NL		Herkent belangrijkste conclusies H1	NZa neemt ter kennisgeving aan
1	Financiële positie	GGZ NL		Mist motivering aanbieder indeling	Motivatie is toegevoegd
3	Kwaliteit	GGZ NL	32	"Betere aanlevering" opmerking suggereert dat de huidige aanlevering niet goed gebeurt, terwijl eerder geconcludeerd is dat we op schema liggen.	Deze opmerking heeft betrekking op de volledigheid van de casemixvariabelen, niet de ROM meting zelf. SBG geeft aan dat hier nog een slag gemaakt moet worden
3	Kwaliteit	GGZ NL	33	Reden voor de wijziging kernset 2014 was om beter aan te sluiten bij SBG-systematiek	Tekst is aangepast.
4	Signalen en toezicht	GGZ NL	43	Ten aanzien van het bedrag van 200 miljoen fraude: de formulering is onzorgvuldig en onnodig, onderbouwing niet grondig	De tekst is aangepast zodat duidelijker wordt dat het om <i>onregelmatigheden</i> gaat. Daarvan geldt dat meer onderzoek nodig is om vast te stellen of er onrechtmatig is gedeclareerd.
4	Signalen en toezicht	GGZ NL		Er wordt suggestie gewerkt dat er grootschalig vervolgonderzoek plaats vindt	Dit is niet de indruk die we willen wekken. Tekst is aangepast.
5	Verdieping wachttijden	GGZ NL		conclusie wachttijdverschil gebudgetteerde instellingen vs de rest (oa vrijgevestigde praktijken) is niet te trekken op basis van de gegevens.	Bij heroverweging van de conclusie i.r.t. de datakwaliteit gaan we hierin mee: het risico op selectie-bias is te groot voor de niet-gebudgetteerde aanbieders, waardoor het wachttijdverschil mogelijk anders uit zou vallen wanneer de gegevens 100% volledig zouden zijn
5	Verdieping wachttijden	GGZ NL		ZVZ mag niet op individueel niveau gebruikt worden; en daar houdt de NZa zich blijkbaar niet aan	De Wachttijden rapportage beschrijft patronen op basis van landelijke gemiddeldes; dit geldt ook voor de relatie tussen de ZVZ subscores en wachttijd
5	Verdieping wachttijden	LPGGZ		Er worden alleen gemiddelden genoemd, geen gegevens over spreiding	Spreiding in wachttijd tussen aanbieders is in de Marktscan deel A aan bod geweest

5	Verdieping wachttijden	LPGGZ		Graag analyse verschillen zorgverzekeraars in toekomstige scans behouden omdat voor de jaren na 2013 mogelijk meer differentiatie zal tonen (vanwege loslaten van representatiemodel).	NZa neemt ter kennisgeving aan
5	Verdieping wachttijden	LPGGZ		LPGGZ hecht veel belang aan actuele en toegankelijk info over wachttijden voor zorgzoekende patiënten, en is benieuwd welke mogelijkheden de NZa ziet	In de beleidsbrief zal het vraagstuk van de informatievoorziening rond GGZ-wachttijden aan bod komen
5	Verdieping wachttijden	LPGGZ, VWS		Uit de wens om totale wachttijd opgenomen te zien inclusief treeknorm	De aanmeld en behandelwachttijden in de tabel kunnen door de lezer worden opgeteld. De NZa presenteert de wachttijden bij voorkeur apart, omdat beide wachttijden anders geïnterpreteerd dienen te worden. Een lange behandelwachttijd hoeft niet slecht te zijn als er voor de behandeling noodzakelijke diagnostiek plaats vindt tijdens deze 'wachttijd'.
0	globaal	LVVP		De afkorting van de gespecialiseerde GGZ is, conform bestuurlijk akkoord, G-GGZ en niet S-GGZ	De NZa hanteert in haar stukken inderdaad G-GGZ, aanduiding is aangepast.
2	Contractering Zvw	LVVP	20	De tekst vermeldt dat er geen doorleververplichting is na het bereiken van het omzetplafond. De LVVP wijst op het bestaan van een tuchtrechtelijke doorleververplichting	In de marktscan wordt met doorleververplichting "het starten van nieuwe behandelingen" bedoeld, en niet de plicht (die de aanbieder inderdaad heeft, voor zover dit redelijk en billijk is) tot het afmaken van een lopende behandeling; de tekst is hierop aangepast.
2	Contractering Zvw	LVVP	20	De LVVP vraagt aandacht voor de beperking van keuze voor restitutiepolishouders wanneer een aanbieder het omzetplafond bereikt	Geverifieerd, aanbieder met omzetplafond mag contractueel geen patiënten met restitutie buiten plafond behandelen (een clausule noodzakelijk voor beheersing van de macrouitgaven); punt toegevoegd aan de scan
2	Contractering Zvw	LVVP	20	De LVVP wijst op de administratieve lasten ten gevolge van	De NZa heeft hierover geen informatie verzameld en dit dus

				verschillende prijslijsten	niet opgenomen in de marktscan
2	Contractering zvw	LVVP	20	LVVP geeft aan dat afwijken van NZa maximumtarief = gemiddelde kostprijs een niet faire prijs oplevert	De scan doet geen uitspraken over prijzen en of deze al dan niet fair zijn, maar beperkt zich tot de feiten.
2	Contractering zvw	LVVP	22	Omissie: bij Vicino hoeft geen eigen risico betaald te worden, dit leidt tot ongelijke toegang tot de markt.	De zorg die binnen Vicino wordt geleverd, wordt aangemerkt als ketenzorg die onder de huisartsenzorg valt. Hiervoor geldt inderdaad geen eigen risico. In de scan worden de feiten rond Vicino aangevuld.
2	Contractering zvw	LVVP	23	Met 5e basis-GGZ prestatie is de GB-GGZ feitelijk uitgebreid met complexere problematiek, terwijl de GB-GGZ bedoeld was voor niet-complexe problematiek	De 5e GB-GGZ prestatie is een experimentele zorgprestatie die door de NZa is toegestaan onder de beleidsregel Innovatie. Deze prestatie is mogelijk gemaakt om een bepaalde groep patiënten met een G-GGZ zorgzwaarteprofiel in de GB-GGZ te kunnen behandelen. Hiermee is, binnen het experiment, de GB-GGZ inderdaad uitgebreid met complexere problematiek. Deze tekst is toegevoegd aan de scan.
2	Contractering zvw	LVVP	28	Bij signalen contractering benoemen dat LVVP, GGZ NL en NIP signalen hebben geleverd.	Tekst op dit punt is aangevuld
2	Contractering zvw	LVVP		Probleem aansluiting gemeente/Zvw bij 18 jaar ontbreekt	De NZa heeft het punt van de zorgcontinuïteit van 18-jarigen toegevoegd;
3	Kwaliteit	LVVP	30	LVVP verzoekt te vermelden dat vrijgevestigden nog steeds niet kunnen aanleveren aan SBG	Tekst is aangepast.
4	Signalen en toezicht	LVVP	35	Bij signalen aangeven dat de LVVP veel meldingen heeft gedaan	De NZa heeft benoemd dat ook koepels via brieven signalen geven, deze zijn niet meegeteld

5	Verdieping wachttijden	LVVP	bijlage	Duidelijk aangeven onder welk aanbieder-categorie vrijgevestigde praktijken vallen	Tekst is aangepast
5	Verdieping wachttijden	LVVP	bijlage	Patiënten die niet in behandeling worden genomen door plafonds zien we niet terug in de data	eens; een opmerking daarover is toegevoegd.
5	Verdieping wachttijden	LVVP	bijlage	De LVVP geeft aan dat veel vrijgevestigden niet cf. DBC-spelregels registreren, en dat DBC's daarom niet bruikbaar zijn voor het meten van wachttijden bij vrijgevestigden	Dit geldt voor circa 50% van de records binnen deze groep (niet-gebudgetteerde zorgaanbieders waaronder vrijgevestigden). Hier wordt al aandacht aan besteed in tekst
5	Verdieping wachttijden	LVVP	bijlage	een onderdeel 2010-2012 in een scan over 2009-2014 is verwarrend. Graag duidelijk hierover zijn in de communicatie.	De NZa neemt dit mee bij de communicatie.
5	Verdieping wachttijden	LVVP	bijlage	duidelijk aangeven dat eerstelijns niet binnen scope onderzoek valt	Tekst is aangepast.
1	Financiële positie	NIP		Niet duidelijk of <i>praktijken</i> ook zijn opgenomen	Data gaan over <i>instellingen</i> ; zullen dit duidelijker aangeven
2	Contractering Zvw	NIP		Conclusie NZa "operationeel hoofdbehandelaar" geldt niet voor vrijgevestigde praktijken	Geverifieerd; de NZa heeft dit punt aangepast.
2	Contractering Zvw	NIP		Volgens het NIP wordt een te rooskleurig beeld geschetst van maatwerk: dit ontbreekt bij vrijgevestigden; grotere instellingen ervaren weinig maatwerk / ruimte	In de tekst is verduidelijkt dat de contractering van vrijgevestigde praktijken niet onderzocht is; voor de grotere instellingen ziet de NZa maatwerk, en is de vraag of dit veel of weinig moeilijk feitelijk te maken.
2	Contractering Zvw	NIP		Aanbieders ondervinden verschillende problemen: fouten door digitaal inkoopproces, administratieve lasten, conflicterende eisen, lagere plafonds, prijzen onder het gemiddelde kostprijs / maximum tarief niveau	Administratieve lasten en het digitale inkoopproces zijn niet onderzocht, conflicterende eisen voor zover deze betrekking hebben op het hoofdbehandelaarschap komen wel aan bod. Met betrekking tot de plafonds en prijzen komt er in het najaar weer een Marktscan GGZ die hier informatie over verschaft.

## Kenmerk

## Pagina

2	Contractering Zvw	NIP		Het NIP vraagt zich af of de definitie voor selectieve inkoop de lading voldoende dekt.	De NZa heeft de definitie niet aangepast, de gebruikte voorbeelden zijn ook als 'selectief' te beschouwen. De NZa is niet op de hoogte van een algemene definitie.
2	Contractering Zvw	NIP		Selectieve inkoop CZ en VGZ: bij bepaalde hoofdgroep diagnoses hebben budgetpolis houders alleen toegang tot hiervoor gecontracteerde aanbieders. Dit is onwerkbaar omdat diagnose pas tijdens behandeling duidelijk wordt, zorgaanbieders patiënten met deze budgetpolissen gaan mijden en het niet bewezen dat de zorg bij de hiervoor gecontracteerde aanbieders effectiever is.	NZa beschouwt dit als een signaal dat betrokken wordt in het toezicht.
2	Contractering Zvw	NIP		Signaal dat Menzis en Achmea gegevens opvragen die ze niet mogen opvragen.	Idem als hiervóór
2	Contractering Zvw	NIP		Het NIP geeft aan dat aanbieders zich grote zorgen maken om het risico door het omzetplafond heen te gaan, en wijst op de mogelijkheid van het conservatief accepteren van nieuwe patiënten bij naderen plafond. Dit heeft negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid en leidt tot het onbenut laten van een deel van het zorgbudget	Dit signaal wordt meegenomen in de volgende scan.
2	Contractering Zvw	NIP		Het NIP wijst de NZa op eigen onderzoek naar de contractering	De NZa heeft hiervan kennis genomen,
3	Kwaliteit	NIP		Het NIP vindt de invulling van het hoofdstuk vrij beperkt i.r.t. onderwerp; mist bijvoorbeeld de verschillende wettelijke eisen en eisen die zorgverzekeraars stellen	De NZa heeft gekozen om het hoofdstuk Kwaliteit te beperken tot de meetbare dimensies van kwaliteit (de indicatoren). Algemene kwaliteitseisen die voor iedereen gelden zijn buiten beschouwing gelaten. Het hoofdbehandelaarschap is al in Hoofdstuk 2 aan bod

					gekomen.
3	Kwaliteit	NIP		Voor vrijgevestigden gelden andere streefpercentages mbt ROM respons: dit punt graag opnemen in scan	De streefpercentages voor vrijgevestigden zijn opgenomen in de scan
4	Signalen en toezicht	NIP		Relatie tussen geleverde zorg en factuur niet altijd begrepen door consument: niet te snel link met upcoding leggen	Tekst is aangepast, 'upcoding' verwijderd.
5	Verdieping wachttijden	NIP		Het NIP geeft aan dat de wachttijdgegevens in het verdiepende onderzoek achterhaald zijn en onthoudt zich daarom van commentaar	Het gaat om het identificeren van structurele kenmerken zoals diagnose of bepaalde type behandelingen met afwijkende wachttijden op basis van de DIS data; voor deze analyse is het niet mogelijk om actueel te zijn i.v.m. lange doorlooptijden inherent aan de (huidige) GGZ DBC systematiek
3	Kwaliteit	NIP, VWS		Ten aanzien van ROM geldt dat vrijgevestigden nog niet kunnen aanleveren aan SBG	Deze constatering is terecht; Er wordt nog gezocht naar een goede manier om de circa 3000+ vrijgevestigden 'aan te sluiten' op SBG; Tekst is aangepast.
1	Financiële positie	RIBW alliantie		Plaatst kanttekeningen en opmerkingen bij aanbieder indeling	Een duidelijke motivering en onderbouwing van de indeling is inmiddels toegevoegd
1	Financiële positie	RIBW alliantie		Hoe gaat de NZa om met aanbieders die zowel RIBW als MOVO zijn?	Deze aanbieders zijn aan de groep RIBW toegevoegd.
1	Financiële positie	RIBW alliantie		Herkent beeld goede financiële positie RIBWs; oorzaak integrale tarieven zorg en vastgoed icm efficiënte bedrijfsvoering	oorzaak toegevoegd met bronvermelding.

6	Langdurig zorggebruik	RIBW alliantie		Gemiste kans dat vanuit Vektis niet verbreding is gezocht met begeleiding die RIBWs bieden naast Zvw.	De NZa wil in toekomstige scans de groep met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) in beeld brengen met de bij Vektis ontwikkelde EPA selectiecriteria, hier is gebruik van beschermd / begeleid wonen er één van
3	Kwaliteit	SBG		Resultaten onderzoek categorale uitkomstmaat (aangeleverd door SBG) als bijlage opnemen in scan is welkom.	Wordt als bijlage toegevoegd aan scan.
6	Langdurig zorggebruik	Vektis	52	De NZa schrijft dat de EPA groep naast GGZ Zorg in Zvw ook ZZZ-C of ambulante begeleiding in de AWBZ kan ontvangen. Vektis geeft aan dat ook de ZZZ-B groep (voortgezet verblijf) relevant is.	Tekst is aangepast.
6	Langdurig zorggebruik	Vektis	57	op grond van de Vektis EPA selectiecriteria vallen alle patiënten uit de NZa analyse vermoedelijk in de EPA groep.	De NZa zal in volgende scans aansluiting zoeken bij de EPA-selectiecriteria zoals deze door ZN/Vektis/Plexus/aanbieders zijn ontwikkeld.
0	Globaal	VWS		Tekstuele correcties, aanvullingen en verduidelijkende vragen.	Correcties geverifieerd, tekst op punten aangepast.
1	Financiële positie	VWS	10 e.v.	Er wordt gevraagd om extra doorsnedes / analyses, b.v. de ontwikkeling 2012-2013 per aanbiedergroep.	Voor de winstmarge is deze analyse toegevoegd aan Hoofdstuk 1. Om verdere aanvullende analyses mogelijk te maken heeft de NZa een gegevensbestand met de financiële kengetallen per concern als bijlage bij de scan gevoegd.
2	Contractering zvw	VWS	18	Hoe vaak komen prijsplafonds voor in de contracten?	Deze worden vrij breed gehanteerd in de door ons opgevraagde contracten, meerdere zorgverzekeraars werken hiermee. Tekst is hierop aangepast.
2	Contractering zvw	VWS	20	Wie betaalt bij afmaken lopende behandeling als plafond bereikt? Krijgt de patiënt een rekening?	De aanbieder dient deze behandeling te declareren bij de zorgverzekeraar want lopende behandeling valt onder contract; Tekst is hierop verduidelijkt.

2	Contractering Zvw	VWS	22	Weten we iets over aantal huisartsen bij Mirro?	Nee, dit is niet onderzocht.
2	Contractering Zvw	VWS	24	Definitieve regeling hoofdbehandelaarschap gaat niet lukken per 2016	Tekst is aangepast.
2	Contractering Zvw	VWS	29	Ten aanzien van de signalen contractering en het platform: het is zinvol als wordt toegelicht wat er mee is gedaan.	Afhankelijk van wie er aan zet was zijn de signalen verdeeld onder de platform-leden; De tekst is hierop aangepast.
3	Kwaliteit	VWS	31	Kan de NZa het aandeel 10% productie door vrijgevestigden bevestigen	Ja en dit is toegevoegd als een voetnoot bij Hoofdstuk 3.
3	Kwaliteit	VWS	31	Hoe zit het met basis-GGZ en het ROM aanleverpercentage?	Het aanleverpercentage bevat ook GB-GGZ, dit is aan H3 toegevoegd.
3	Kwaliteit	VWS	31	Kan de NZa aandacht besteden aan wat er wel/niet zichtbaar is in de Benchmark omgeving van SBG, wat weten nu over praktijkvariatie?	Er is een paragraaf over BRaM en verschillen in behandel-effect toegevoegd.
3	Kwaliteit	VWS	32	Welk punt wil de NZa maken als het gaat om de opmerking dat gebruik wordt gemaakt van verschillende vragenlijsten?	Er is toegevoegd dat het werken met verschillende instrumenten de vergelijkbaarheid bemoeilijkt.
3	Kwaliteit	VWS	32	Casemix paragraaf onduidelijk.	NZa heeft in overleg met SBG de tekst verduidelijkt.
3	Kwaliteit	VWS	33	Prestatie-indicatoren: meer informatie over gebruik, aanlevering en wat het nu over kwaliteit zegt gewenst.	De NZa heeft informatie over gebruik van kwaliteitsindicatoren toegevoegd, en een beschrijving van de gegevensverzameling. We hebben niet inhoudelijk naar CQ en Argus data gekeken m.b.t. wat dit nu zegt.
4	Signalen en toezicht	VWS	35	Aantal signalen afzetten tegen aantal behandelingen, en dan per sector kijken?	Het nadeel van een dergelijke benadering is het ontbreken van het relatieve belang van de signalen, waardoor de interpretatie bemoeilijkt wordt, en het risico om appels met peren te vergelijken hoog is.



## Kenmerk

## Pagina

4	Signalen en toezicht	VWS	36	kan aangegeven worden wie de signalen hebben ingebracht (consument, verzekeraar, aanbieder).	Dit is niet meegenomen in de huidige signalenanalyse, vanwege de bewerkelijkheid hiervan is er voor gekozen dit niet toe te voegen;
5	Verdieping wachttijden	VWS	45	Voetnoot 21 is niet duidelijk (verschil tussen website en DIS wachttijden).	Tekst is aangepast.
5	Verdieping wachttijden	VWS	bijlage	Is er onderscheid te maken tussen gewone en wenswachtenden? Wachttijstvervuiling?	De NZa beschikt niet over wachtLIJST gegevens maar over wachtTIJD gegevens. Tekst is aangepast om dit expliciet te benoemen.
5	Verdieping wachttijden	VWS	bijlage	NZa kan overwegen om te vermelden dat de verzekeraar aan wachttijdbemiddeling moet doen.	Dit is als input voor de beleidsbrief meegenomen.
5	Verdieping wachttijden	VWS	bijlage	Kan er worden aangegeven in hoeverre wachttijdbemiddeling plaats vindt?	Hier heeft de NZa niet voldoende feitelijke informatie over.