



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen



Zorgverzekeraars
Nederland



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA



Federatie
Medisch
Specialisten



Nederlandse
Zorgautoriteit



Zorginstituut Nederland

HORIZONTAAL TOEZICHT ZORG

Plan van Aanpak Gepast Gebruik

(definitief)

december 2018



Horizontaal Toezicht

Horizontaal Toezicht Zorg is de samenwerking tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen en richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. In plaats van gegevensgerichte controle achteraf werken partijen samen om de rechtmatigheid van declaraties in de processen aan de voorkant te borgen. Dit is niet alleen een efficiëntere manier om correct registreren en declareren te borgen, maar het is ook effectiever. HT sluit namelijk aan op het profiel en de systemen van de instelling.

Wat is Horizontaal Toezicht?

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars:

- ✓ dragen gezamenlijk zorg voor een juiste besteding van huidige en toekomstige zorguitgaven;
- ✓ geven gezamenlijk invulling aan de maatschappelijke verantwoording over deze uitgaven;
- ✓ creëren gezamenlijk op een efficiënte, effectieve en tijdige manier zekerheid over deze uitgaven naar alle ketenpartijen.

Doel Horizontaal Toezicht

Efficiënter én effectiever toezicht op de rechtmatigheid van de zorguitgaven

- ✓ Samenwerken op basis van gefundeerd vertrouwen.
- ✓ Door middel van een constructieve dialoog gezamenlijk, eenduidig en tijdig duiden of interpreteren van wet- en regelgeving.
- ✓ Het in één keer juist en tijdig registreren en declareren van rechtmatig geleverde zorg vindt zo vroeg mogelijk in de registratie- en declaratieketen plaats.
- ✓ Lokaal agenderen en prioriteren van risico's, waardoor er sprake is van maatwerk en een risicogerichte aanpak.
- ✓ Zo veel mogelijk proces- en systeemgerichte beheersing, in plaats van gegevensgerichte controle.
- ✓ Zorgverzekeraars werken volgens representatie en steunen op elkaars werkzaamheden.
- ✓ Eén gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de keten, zodat ook andere partijen in deze keten erop kunnen steunen.
- ✓ Niet sanctioneren verleden, maar verbeteren richting toekomst staat centraal.
- ✓ Onnodige opeenstapeling van administratieve lasten wordt gereduceerd.
- ✓ Daar waar Horizontaal Toezicht aantoonbaar werkzaam en effectief is ingevoerd, vervangt dit formele en materiële controles ten aanzien van correct registreren en declareren, die voorheen na betaling werden uitgevoerd.

80%

HT



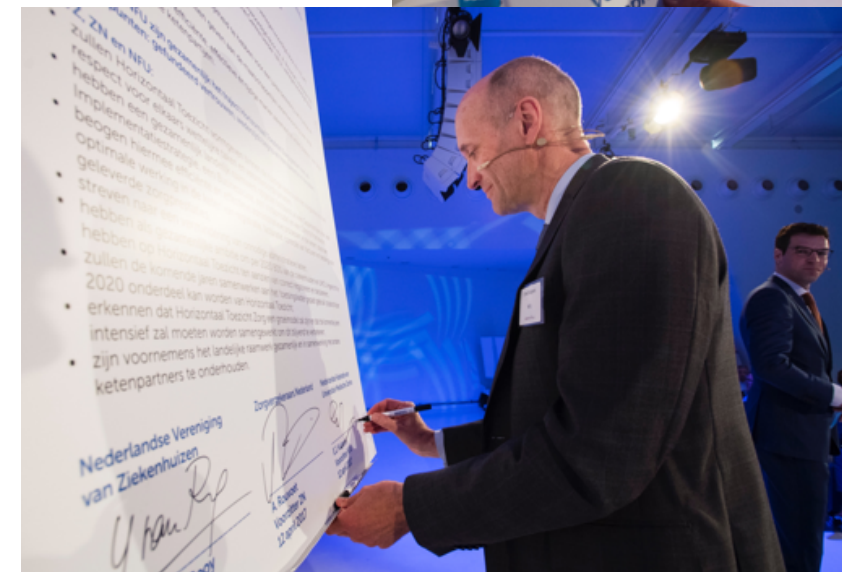
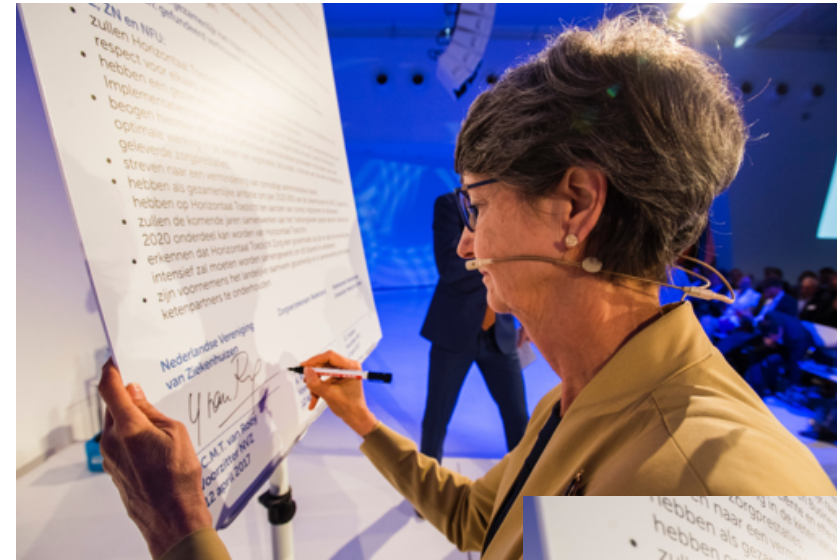
2020

gepast
gebruik

Ambitie

De Nederlandse Federatie van UMC's (NFU), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) hebben gezamenlijk een ambitie gedefinieerd voor de uitrol van Horizontaal Toezicht. Zo is de ambitie om per 2020 80% van de ziekenhuizen en UMC's ingericht te hebben op Horizontaal Toezicht voor het onderdeel correct registreren en declareren. Voor gepast gebruik is in deze ambitie gesproken over een ingroeimodel met als doel om ook per 2020 een 'toetsingskader gepast gebruik' als onderdeel van Horizontaal Toezicht gereed te hebben.





Rechtmatigheid van de zorguitgaven gaat niet alleen over het voldoen aan WMG-criteria, zoals registratie- en declaratiebepalingen of het voldoen aan (indicatie) voorwaarden uit de Regeling zorgverzekering (correct registreren en declareren), maar ook over het voldoen aan de criteria vanuit de Zorgverzekeringswet (gepast gebruik).

Niet alleen:

Wet marktordening gezondheidszorg
Geldend van 01-08-2018 t/m heden

Wet van 7 juli 2006, houdende regels inzake marktordening, doelmatigheid en beheerste kostenontwikkeling op het gebied van de gezondheidszorg (Wet marktordening gezondheidszorg)

Wij Beatrix enz. enz.

Allen, die

Alzo Wij ontwikkelde toezicht en de be in verba in partijen

Zo is het Generaal

Hoofdstuk

Artikel

In deze v

a. Or

b. zo

14

24

Regeling zorgverzekering
Geldend van 05-10-2018 t/m heden

Alles openklappen

Alles dichtklappen

Inhoudsopgave

Opschrift

Aanhet

Hoofdstuk

Definitie

(Artikel)

Hoofdstuk

Bepaling

(Artikel)

Hoofdstuk

De in he gegeven

(Artikel)

Hoofdstuk

Bepaling Zorgver

(Artikel)

Hoofdstuk

Bepaling inkome

(Artikel)

Hoofdstuk

Het Zorg

(Artikel)

Hoofdstuk

(Artikel)

Nederlandse Zorgautoriteit

Prestatie- en tariefbeschikking medisch-specialistische zorg 2019

Regeling medisch-specialistische zorg - NR/REG-1907

Versie 2

Nederlandse Zorgautoriteit

Beleidsregel prestaties en tarieven medisch-specialistische zorg - BR/REG-19122

Maar ook:

Zorgverzekeringswet
Geldend van 01-08-2018 t/m heden

Wet van 16 juni 2005, houdende regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking (Zorgverzekeringswet)

Wij Beatrix enz. enz.

Allen, die

Alzo Wij in onder voor behoefte a

Zo is het, Generaal,

Hoofdstuk

Artikel 1

In deze w

a. ver II;

b. zor uitv

c. ver hed

d. zor beh aan ver

e. ver een

f. ver bed

g. ver bed

Zorginstituut Nederland

Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk

Zorginstituut Nederland

Verbetersignalement Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker

Federatie Medisch Specialisten

RICHTLIJNENDATABASE

RICHTLIJNEN NIEUWS INSTRUCTIES INLOGGEN OVER

CONTACT ENGLISH

Zorgstandaard Integrale Geboortezorg

Versie 1.1

Scope Horizontaal Toezicht

Horizontaal Toezicht richt zich op de rechtmatigheid van de zorguitgaven. Dit gaat enerzijds over 'correct registreren en declareren' en anderzijds over 'gepast gebruik'.

Correct registreren en declareren betekent ten eerste dat zorg op een juiste manier geregistreerd en gedeclareerd moet worden. Een belangrijke basis hiervoor ligt in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de regelgeving die de NZa op basis van de Wmg heeft vastgesteld. Zo mogen zorgaanbieders alleen zorg declareren wanneer zij daarvoor een rechtsgeldige tariefbeschikking hebben ontvangen en wanneer zij voldoen aan alle registratie en declaratiebepalingen van de NZa.

Correct registreren en declareren gaat ten tweede ook over het voldoen aan de (indicatie)voorwaarden uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Besluit zorgverzekering (Bzv). Daarin is vastgelegd welke zorg vergoed mag worden vanuit de Zvw. Alleen wanneer voldaan wordt aan deze voorwaarden mag zorg worden vergoed ten laste van de basisverzekering. Onderdeel van deze voorwaarden betreft ook het 'plegen te bieden' criterium, waarin is vastgelegd dat bepaalde zorg alleen door daartoe bevoegde professionals mag worden geleverd.

Definitie Gepast Gebruik

Gepast gebruik betekent dat wanneer zorg wordt geleverd deze zorg voldoende bewezen effectief is en alleen wordt geleverd aan patiënten die deze zorg ook echt nodig hebben.

Twee basiscriteria uit de Zvw zijn daarbij leidend:

- ✓ de zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg), én:
- ✓ de verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak).

Aangezien de hierboven beschreven criteria basiscriteria zijn vanuit de Zvw is ook gepast gebruik een rechtmatigheidsonderdeel.

Voor Gepast Gebruik geldt in de komende jaren een pilotfase waarin we onderzoeken of het onderdeel kan gaan uitmaken van Horizontaal Toezicht. De randvoorwaarden en kaders hiervoor zijn beschreven in het Werkdocument Gepast Gebruik. In het rapport 'Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk' (definitieve geactualiseerde versie, januari 2015) heeft het Zorginstituut haar beoordelingskader opgenomen voor het criterium 'Stand van Wetenschap en Praktijk'. Dit document is ook behulpzaam voor de pilots. Het proces en de aanpak van de pilot wordt beschreven in dit Plan van aanpak Gepast Gebruik.

Buiten scope Horizontaal Toezicht

Contractuele afspraken tussen een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder over bijvoorbeeld prijs, volume, kwaliteit, patiëntvriendelijkheid, digitalisering, kostenbeheersing, efficiency en innovatie vallen niet onder Horizontaal Toezicht. Contractnaleving is aan de individuele partijen. Ook (verzekerden)signalen van fraude worden individueel door de zorgverzekeraar onderzocht of uitgezet bij de zorgaanbieder.



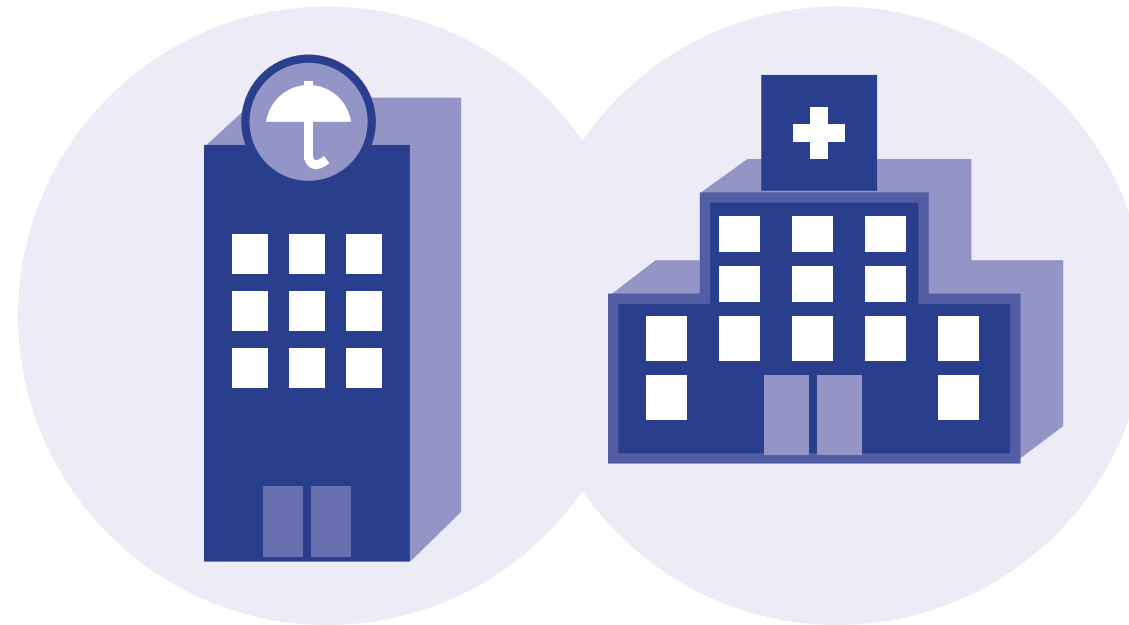
	Onderdeel	Toepassing	Scope	
rechtmatigheid	Correct registreren en declareren	<p>Juiste registratie en declaratie (normen Wmg, prestatie- en tariefbeschikkingen en nadere regels NZa)</p> <p>Voldoen aan (indicatie)voorwaarden Zvw (regeling zorgverzekering)</p>	Horizontaal Toezicht	<p>Huidige Scope</p> 
	Gepast gebruik	<p>De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg)</p> <p>De verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak)</p>	Horizontaal Toezicht	<p>Beoogde Scope per 2020</p>
	Overig	<p>Bilaterale afspraken over bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prijzen en volume - Kwaliteit - Patientvriendelijkheid - Digitalisering - Kostenbeheersing - Efficiency - Innovatie 	Contractering	





Implementatie Horizontaal Toezicht MSZ

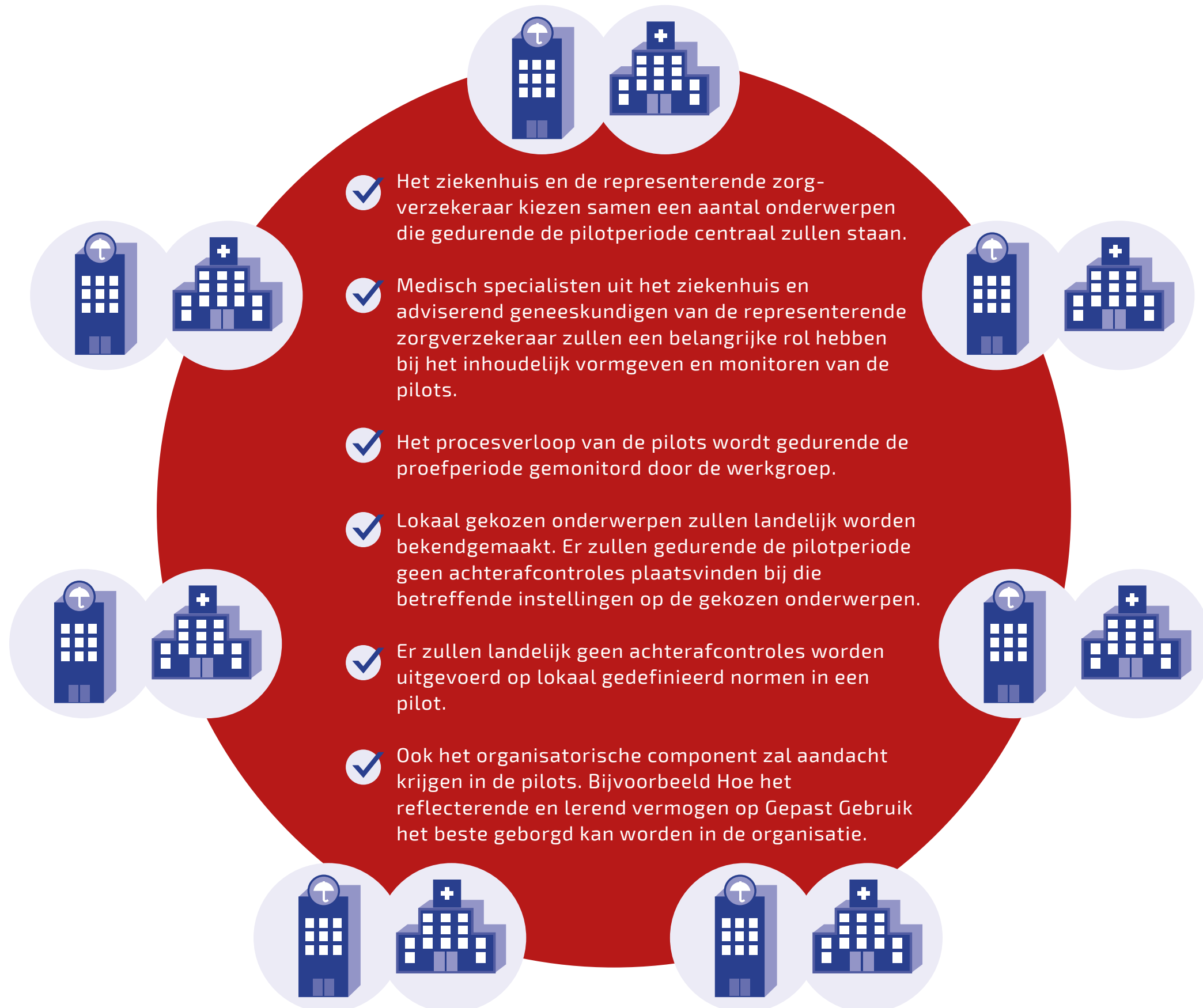




Er worden verschillende pilots opgezet tussen individuele ziekenhuizen en hun representerende zorgverzekeraars.

Instellingen die gestart zijn met de implementatie van Horizontaal Toezicht kunnen samen met hun representerende zorgverzekeraar een pilot Gepast Gebruik starten onder de volgende voorwaarden:

- **De instelling heeft fase C doorlopen en bevindt zich minimaal in fase D;**
- **Er is consensus tussen de representerende zorgverzekeraars en zorgaanbieder over de pilot en de onderwerpen die hier deel van uitmaken.**



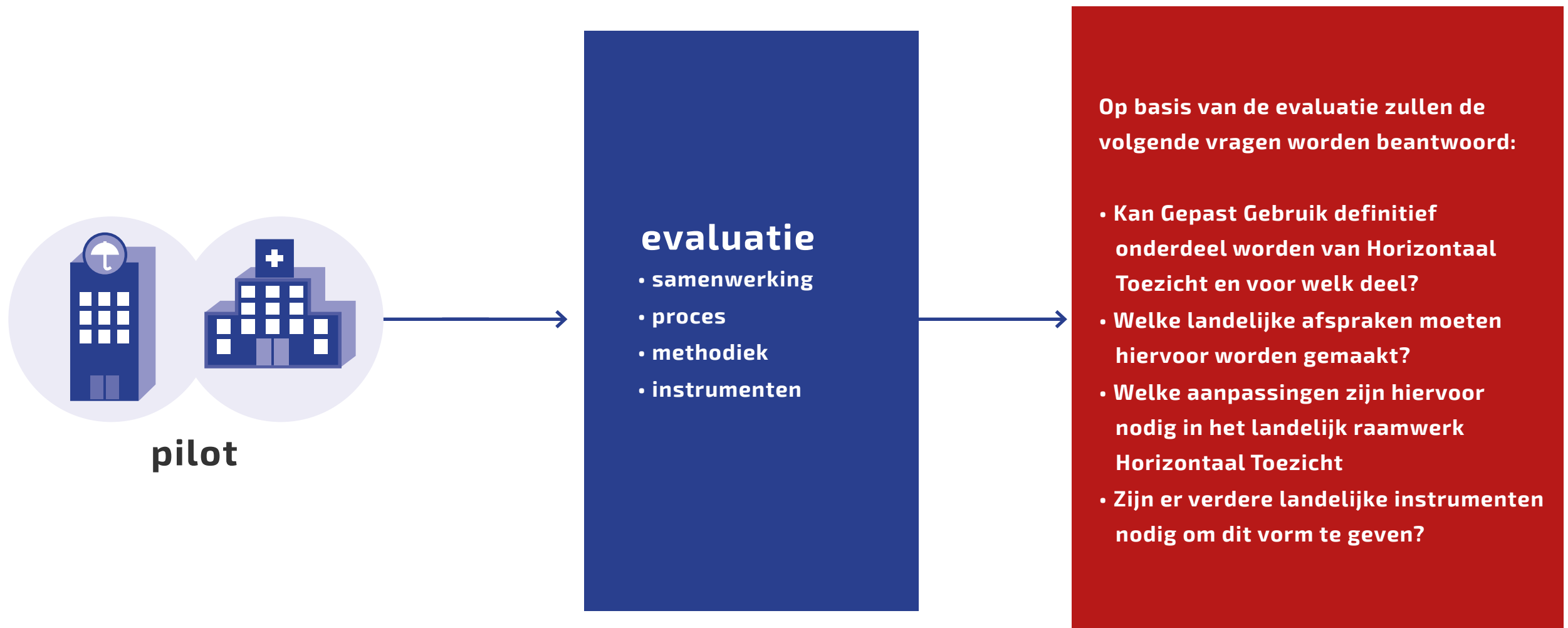
Doel pilots

Er is sprake van een procesdoel en een inhoudelijk doel. Ten aanzien van het proces zal op basis van de pilots bepaald worden of Gepast Gebruik definitief onderdeel wordt van Horizontaal Toezicht en voor welk deel. Ook moeten de pilots uitwijzen of het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht moet worden aangepast en welke landelijke afspraken of instrumenten daarbij nodig zijn.

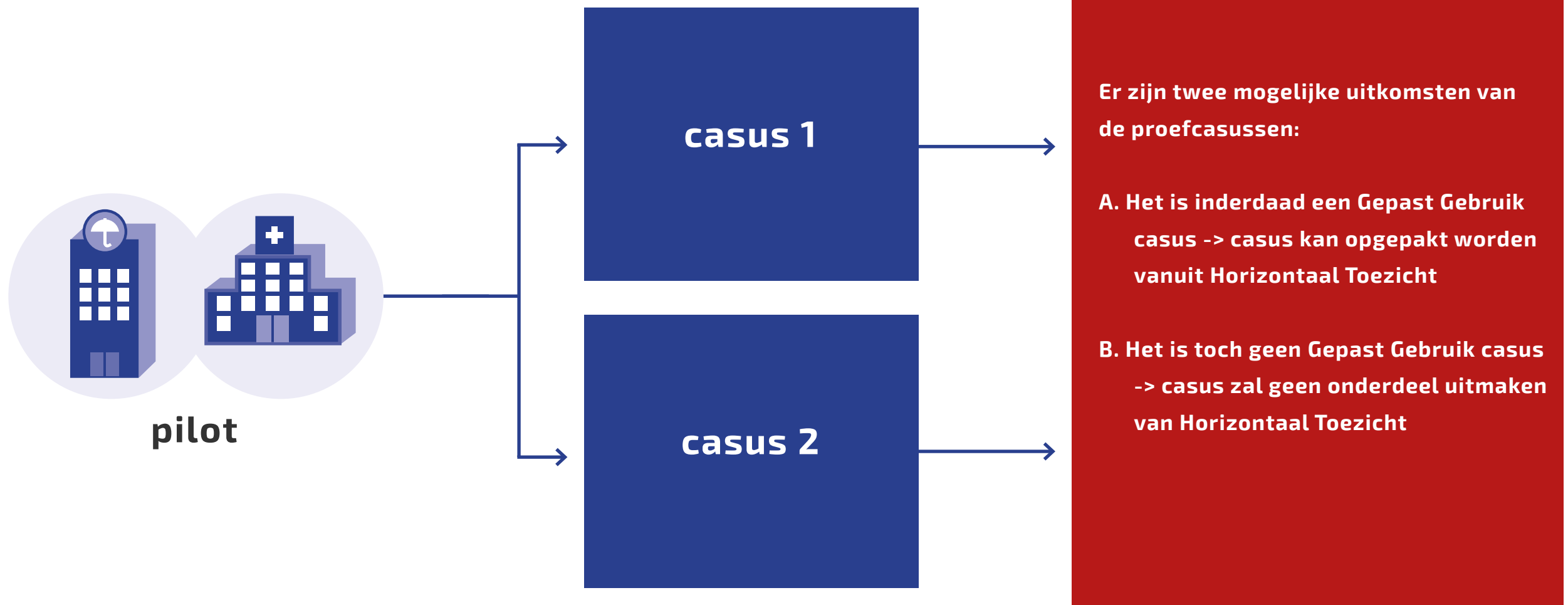
Er wordt geen methodiek voorgeschreven voor de pilots. Voor het monitoren van de procesdoelen van de pilots is een werkgroep ingericht en zal uiteindelijk via het landelijk platform en de besturen van de betrokken brancheorganisaties besluitvorming plaatsvinden. Deze werkgroep Gepast Gebruik zal zich ook bezig houden met de verdere uitwerking van de beoogde uitgangspunten van Gepast Gebruik als onderdeel van Horizontaal Toezicht ([zie bijlage 2](#)).

Het inhoudelijk doel is om vanuit de lokale afspraken te komen tot een aantal goede voorbeelden van Gepast Gebruik die ook landelijk kunnen worden gedeeld. Voor het bespreken van de inhoudelijke voortgang en uitkomst van de pilots zal een landelijke tafel worden georganiseerd. Hierin hebben de beroepsgroep en de adviserend geneeskundigen een belangrijke rol. Ook voor een eventuele verdiepende uitwerking van de beoogde uitgangspunten van Gepast Gebruik als onderdeel van Horizontaal Toezicht kan deze landelijk tafel worden gebruikt.

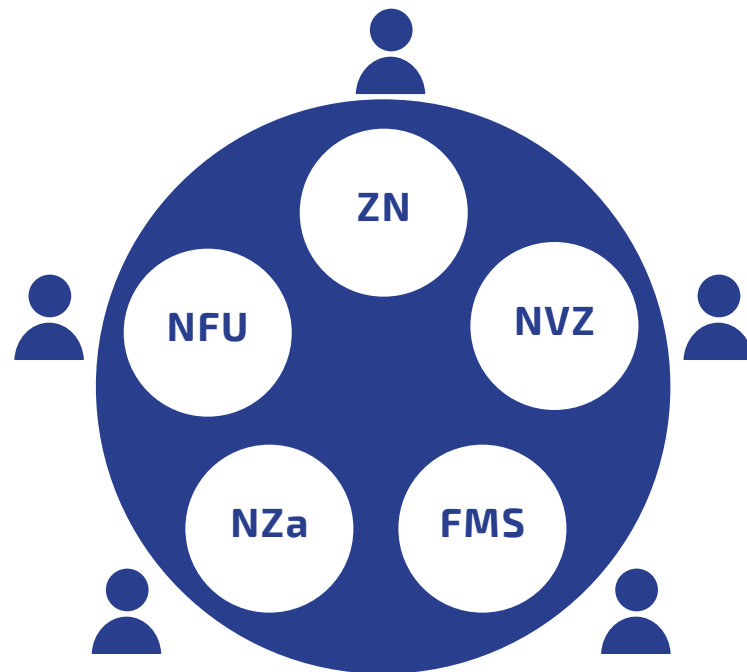
Uitkomst pilots (proces)



Uitkomst pilots (inhoud)

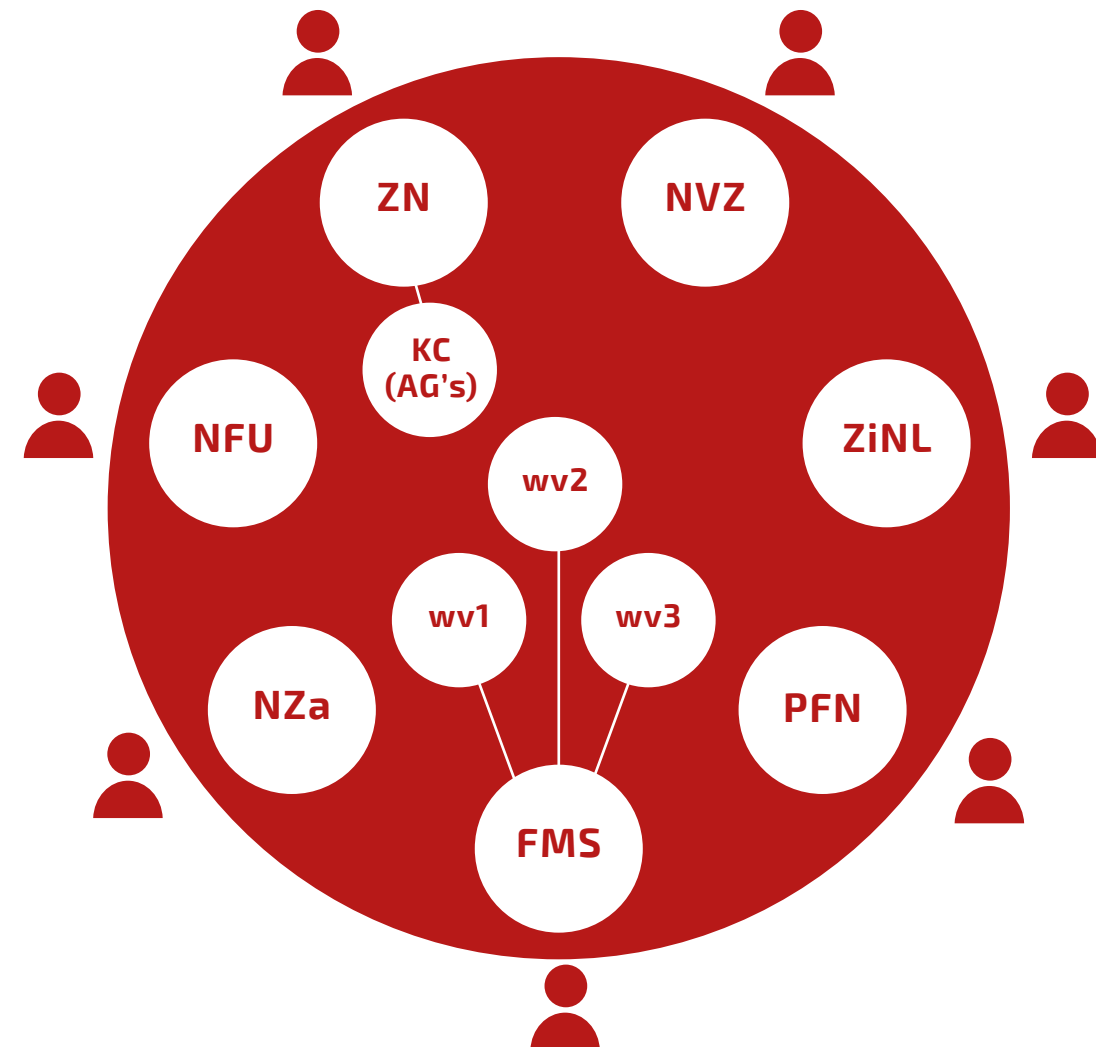


Werkgroep Gepast Gebruik



- Beleid, proces en organisatie
- Voorbereidende uitwerking beoogde uitgangspunten

Landelijk Tafel Gepast Gebruik



- Inhoudelijk bespreking pilots (voortgang en van elkaar leren)
- Verdiepende uitwerking beoogde uitgangspunten

Voorbeelden

Voorbeelden 'Correct registreren en declareren'

Juiste registratie en declaratie (normen Wmg, prestatie- en tariefbeschikkingen en nadere regels NZa)	In een declaratieregeling is bepaald dat een klinische prestatie alleen in rekening mag worden gebracht als de patiënt minimaal 1 nacht (tijdspanne tussen 0.00 uur en 7.00 uur) heeft doorgebracht op een verpleegafdeling.
	In een declaratieregeling is bepaald dat er binnen een zorgtraject minimaal één keer sprake moeten zijn van een face-to-face contact met een beroepsbeoefenaar die de poortfunctie uitoefent. De beroepsbeoefenaars die de poortfunctie kunnen uitoefenen zijn beschreven in de declaratieregeling.
Voldoen aan (indicatie)voorwaarden Zvw, Rzv, Bzv	In de regeling Zorgverzekering is vastgelegd dat een 'liposuctie van de buik' uitgesloten is van vergoeding uit de basisverzekering.
	In het Besluit zorgverzekering is vastgelegd dat alleen de eerste 3 pogingen voor in-vitrofertilisatie en overige vruchtbaarheidsbehandelingen vergoed mogen worden vanuit de basisverzekering, onder extra voorwaarde dat de leeftijd van de vrouw niet ouder is dan 42 jaar op het moment dat de behandeling begint.

Voorbeelden 'Gepast Gebruik'

De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg)	In een door de patiënten, de beroepsgroep en de zorgverzekeraars (tripartite) geautoriseerde richtlijn is vastgelegd dat een patiënt met aandoening A behandeld dient te worden met therapie Z, omdat deze behandeling effectief is conform de kaders van de Zvw.
	De zorgaanbieder en zorgverzekeraar zijn op basis van wetenschappelijk onderzoek en geobjectiverde afwegingen van voor- en nadelen van verschillende zorgopties samen tot de conclusie gekomen dat een patiënt met aandoening A behandeld dient te worden met therapie Z (betreft geen innovatie), omdat deze behandeling effectief is. Dit kan ook gaan over een aanbeveling uit de richtlijn.
De verzekerde moet redelijkerwijs zijn aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak)	In een richtlijn, die door de beroepsgroep is vastgesteld, is vastgelegd dat alleen een specifieke groep patiënten met aandoening B baat kan hebben bij een speciale therapie. Andere groepen patiënten met aandoening B zijn niet redelijkerwijs aangewezen op deze speciale therapie.
	De zorgaanbieder en zorgverzekeraar zijn op basis van wetenschappelijk onderzoek en geobjectiverde afwegingen van voor- en nadelen van verschillende zorgopties samen tot de conclusie gekomen dat de patiënt met aandoening B eerst looptraining en fysiotherapie moet volgens, alvorens een invasieve ingreep als noodzakelijk kan worden bestempeld (stepped care). Dit kan ook gaan over een aanbeveling uit de richtlijn.

Voorbeelden 'afspraken binnen de contractering'

Bilaterale afspraken over bijvoorbeeld:

- Kwaliteit
- Patientvriendelijkheid
- Digitalisering
- Kostenbeheersing
- Efficiency
- Innovatie

Ziekenhuis A heeft een app ontwikkeld waarmee de patiënt thuis zelf de uitslagen van onderzoeken kan inzien en de duiding daarbij van de dokter. Zorgverzekeraar D heeft deze app medegefinancierd uit eigen middelen. Mogelijk leidt deze app ertoe dat de patiënten ook minder vaak terug hoeven te komen op de poli. Hiervoor gaat Ziekenhuis A samen Zorgverzekeraar D een pilot uitvoeren onder de verzekerden van zorgverzekeraar D. Bij positieve uitkomst zal de doelmatigheidswinst door het ziekenhuis worden ingezet om meer apps te ontwikkelen voor de patiënten. Zorgverzekeraar D gebruikt deze samenwerking in de profilering als zorgverzekeraar. Met deze innovatie wordt de zorg patiëntvriendelijker.

Zorgverzekeraar E maakt afspraken met enkele ziekenhuizen in een bepaalde regio over de concentratie van de laboratoriumactiviteiten. Er komt één centraal laboratorium in de regio die onderzoeken op verzoek van de ziekenhuizen verwerkt. Er worden prestatieafspraken gemaakt, zodat de onderzoeken zo snel mogelijk worden uitgevoerd voor de ziekenhuizen. Zorgverzekeraar E en de ziekenhuizen willen hiermee de zorg efficiënter maken zonder in te leveren op kwaliteit.

Zorgverzekeraar F en Ziekenhuis B maken afspraken over het maximum aantal complicaties bij een bepaalde ingreep. Wanneer Ziekenhuis B dit aantal overschrijdt ontvangt het hiervoor geen vergoeding meer. Wanneer het Ziekenhuis onder een bepaalde grens blijft ontvangt het hiervoor een extra vergoeding op het afgesproken tarief.

10 beoogde uitgangspunten van Gepast Gebruik¹

1. Instellingen en zorgprofessionals dragen samen zorg voor voldoende reflecterend en lerend vermogen op Gepast Gebruik en borgen dit in de (zorg)processen. Uitkomsten voor de patiënt spelen hierbij een belangrijke rol.
2. De onderbouwing of de geleverde zorg bij groepen patiënten wel of niet gepast is ligt bij de beroepsgroep² en de instelling en dient toetsbaar en transparant te zijn.
3. Bij het onderbouwen hanteert de beroepsgroep/behandelaar de volgende bronnen (in volgorde van normduidelijkheid/mate van evidence):
 - A. Duidingen en verbeterselementen van het Zorginstituut Nederland.
 - B. Tripartite³ geautoriseerde zorgstandaarden, opgehangen in register van kwaliteitsstandaarden (bij het Zorginstituut), en/of: Door de beroepsgroep geautoriseerde richtlijnen en zorgstandaarden en/of: Wetenschappelijk onderzoek en geobjectiveerde afwegingen van voor- en nadelen van verschillende zorgopties.
 - C. Expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.
4. Gepast Gebruik betreft een niet-concurrentieel rechtmatigheidsvraagstuk en wordt geïntegreerd in de Horizontaal Toezicht relatie tussen de representerende zorgverzekeraar en de zorgaanbieder. Ook hier gelden het representatiekader zoals vastgesteld in het landelijk raamwerk Horizontaal Toezicht.
5. Vanuit de HT-relatie tussen representerende zorgverzekeraar en instelling worden in het bilaterale overleg afspraken gemaakt over de te onderzoeken onderwerpen/mogelijke risico's ten aanzien van Gepast Gebruik.
6. Het doel van de afspraken is niet het sanctioneren van het verleden, maar verbeterafspraken maken voor de toekomst (verbeterplan). Vooraf worden afspraken gemaakt over de eventuele consequenties van het niet halen van deze verbeterafspraken.
7. Er zijn verschillende manieren om potentiële Gepast Gebruik onderwerpen te agenderen, bijvoorbeeld (benchmark) analyses of landelijk uitgewerkte casussen. De afspraken over Gepast Gebruik worden voorafgaand (prospectief) gemaakt en opvolging van deze afspraken worden in het bilaterale overleg besproken.
8. HT-partijen⁴ onderzoeken de mogelijkheid om gebruik te maken van een landelijke dataset op basis waarvan benchmark analyses kunnen worden uitgevoerd en waarbij er gelijke toegang is voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars.
9. Er zal sprake zijn van een stapsgewijze ingroei van Gepast Gebruik onder Horizontaal Toezicht. Er wordt ruimte gegeven om op lokaal niveau onderwerpen te agenderen en hierover afspraken te maken. Wanneer risico's lokaal zijn teruggebracht vervalt dit onderwerp.
10. Good practices vanuit de lokale afspraken worden opgenomen in een landelijk overzicht zodat ook landelijk sprake zal zijn van een leercurve.

¹ Dit zijn de mogelijke uitgangspunten die van toepassing zijn op de onderdelen waarbij echt sprake is van Gepast Gebruik én in de situatie dat Gepast Gebruik is geïntegreerd in Horizontaal Toezicht.

² Hieronder worden ook verstaan de medisch adviseurs van zorgverzekeraars.

³ Patiënten, beroepsgroep en zorgverzekeraars.

⁴ Zorgverzekeraars, ziekenhuizen en UMC's.



HORIZONTALTOEZICHTZORG

www.horizontaaltoezichtzorg.nl

info@horizontaaltoezichtzorg.nl