

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. De heer Karremans
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

T 033 460 89 00
info@denederlandseggz.nl
www.denederlandseggz.nl

NL 56INGB 0687 211808
BTW NL 8059.20.973.B01
KvK 40483580

E-MAIL

Datum
8-10-2024

Telefoon
06-57154556

Ons kenmerk
257204/2024

Contactpersoon
Henri Rutgers

Bijlage(n)
-

Uw kenmerk
-

Onderwerp
Gegevensuitwisseling en licentie DSM voor risicoverevening

Geachte heer Karremans,

Met deze brief reageren we op uw voornemen om vanaf 1 januari 2025 de grondslag risicoverevening uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) te gebruiken voor het uitwisselen van de informatie-elementen DSM-hoofdgroep en het basis-ggz profiel via de route van de declaraties. Uw ministerie heeft uw voornemen mondeling toegelicht tijdens bijeenkomsten op 11 juli, 22 augustus en 5 september. Ook heeft u een memo met antwoorden op onze vragen toegestuurd (memo 'QA risicoverevening en licentie' d.d. 24 september 2024).

De DSM-5 classificaties worden door zorgaanbieders om verschillende redenen gestructureerd vastgelegd. Zorginhoudelijk als gemeenschappelijke taal voor behandelaren, voor het doen van wetenschappelijk onderzoek en voor wachtlijstinformatie. Tot slot worden de DSM-5 classificaties vastgelegd om aan te tonen dat er sprake is van verzekerde zorg met aanspraak vanuit de Zvw.

Tot en met 2024 worden de DSM-5 classificaties, de daaruit afgeleide DSM-hoofdgroep en het basis-ggz profiel geregistreerd en uitgewisseld (tussen zorgaanbieders en verzekeraars) gebruikmakend van een wettelijke grondslag van de NZa. De grondslag van de NZa vervalt per 31 december 2024. Deze verandering leidt volgens u niet tot aanpassingen. Dat betekent inhoudelijk wat ons betreft dat zorgaanbieders ook na 1 januari 2025 de DSM-5 classificaties blijven vastleggen. Uit de vastgelegde DSM-classificaties wordt de DSM-hoofdgroep afgeleid. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een door het RIVM beheerde diagnosetabel. Daar waar sprake is van voorheen basis-ggz wordt ook na 1 januari 2025 het basis-ggz profiel vastgelegd. De definities en registratie- en informatieverplichtingen van de informatie-elementen DSM-5 classificatie, DSM-hoofdgroep en basis-ggz profiel wijzigen niet.

Echter, we constateren dat er op fundamentele punten nog onduidelijkheden zijn, over:

- De grondslag risicoverevening.
- De definities en registratie- en informatieverplichtingen.
- De licentie voor het gebruik van de DSM-5 classificatie.

We roepen u dringend op om over alle drie te punten duidelijkheid te geven. Op elk van de punten gaan we in het vervolg van deze brief nader in.

Grondslag risicoverevening

We roepen u op de noodzakelijke juridische duidelijkheid te geven en aan te geven hoe de uitwisseling van de DSM-hoofdgroep en het basis-ggz profiel via de bestaande declaratieroute met de grondslag risicoverevening mogelijk wordt gemaakt. Wij hebben vraagtekens bij de in de memo opgenomen onderbouwing. Er wordt verwezen naar artikelen 87 en 89 van de Zvw. Hiermee wordt de declaratieroute echter niet mogelijk. Zorgverzekeraars kunnen geen informatie opvragen voor het Zorginstituut. In de memo wordt gewezen op artikel 89 van de Zvw over de uitwisseling van gegevens tussen instanties. In dit artikel is voor gegevens over de gezondheid in het kader van de risicoverevening in het zesde lid een grondslag opgenomen. Dit is echter pas een mogelijke route als de zorgverzekeraar de gegevens al van de zorgaanbieder heeft ontvangen. Vanwege het schrappen van de definities en informatie- en registratieverplichtingen uit de NZa-regeling ontbreekt echter de grondslag, voor het (door zorgaanbieders) verstrekken van de DSM-hoofdgroep en het basis-ggz profiel aan zorgverzekeraars.

Dit betekent dat zorgaanbieders de bedoelde gegevens vanaf 1 januari 2025 niet meer via de declaratieroute kunnen verstrekken aan verzekeraars. Dit maakt declaratieverkeer onmogelijk. Ook het LKS 4.0 kan hierdoor niet ingeschreven worden in het register van het Zorginstituut.

Tot slot is er een indrukwekkende historie met rechtszaken op het gebied van privacy. De oproep aan u is om hier zorgvuldig naar te kijken en de burger niet op te zadelen met (nog meer) onrust of zorgen over de veiligheid van privacygevoelige gegevens.

Definities en registratie- en informatieverplichtingen

In aanvulling op het mogelijk maken van de declaratieroute met de grondslag risicoverevening, roepen we u op om de huidige definities en registratie- en informatieverplichtingen van de informatie-elementen DSM-5 classificatie, DSM-hoofdgroep en basis-ggz profiel te borgen in wet- en regelgeving. Deze definities en registratie- en informatieverplichtingen zijn vanaf 1 januari 2025 immers niet meer opgenomen in de NZa-regelgeving. Eenduidige vastleggen van de definities en registratie- en informatieverplichtingen en de beschreven uitzonderingen, bijvoorbeeld voor de privacyverklaring, in wet- en regelgeving is een noodzakelijke randvoorwaarde om de huidige werkwijze ook na 1 januari 2025 te kunnen continueren. Dit raakt ook de Vektis-declaratiestandaard en de veldafspraken. Beide gaan tot en met 2024 uit van de NZa-regelgeving. We hebben enkele suggesties met u gedeeld om dit op te lossen. Bijvoorbeeld, de huidige definities en registratie- en informatieverplichtingen opnemen in de Regeling Zorgverzekering of in de regeling van de NZa, onder verwijzing naar de grondslag risicoverevening. Overigens kunnen deze wijzigingen alleen plaatsvinden met een vooraf goed afgestemde governance en onderhoudscyclus. Partijen hebben de tijd nodig om wijzigingen goed in hun systemen en processen te verwerken.

Licentie voor de DSM-5 classificatie

We roepen u op de licentie onder de huidige condities te verlengen tot het moment dat de aanspraak niet meer op de DSM-5 classificatie wordt gebaseerd en de zorgvraagtypering de rol van de DSM-hoofdgroep in de risicoverevening heeft overgenomen. Op de DSM-5 classificatie rust auteursrecht en voor het gebruik is dus een licentie nodig. De huidige licentie voor de DSM-5 classificatie loopt af per 31 december 2024. U heeft ons per brief (kenmerk 3776210-1061904-CZ) geïnformeerd over uw besluit om de licentie niet te verlengen. Echter, het Zorginstituut baseert de aanspraak ook na 2024 op de DSM-5 classificatie. Voor het aantonen van aanspraak blijft registratie van de DSM-5 classificatie daarom nodig. Er is nog geen duidelijkheid over het proces voor het verkrijgen van de licentie. Het risico is dat alle zorgaanbieders zelf een licentie moeten afsluiten. De tijd om dit ordentelijk te regelen voor 1 januari 2025 is inmiddels verstreken. De administratieve lasten die dit hele wijzigingstraject opleveren staan haaks op de gemaakte afspraken in het IZA, op adviezen van de Raad van State en de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving over administratieve lasten, op het actieplan Ontregel de zorg, en op alle adviezen van de speciaal gezanten over regeldruk. Uw besluit om de licentie niet te verlengen is alleen al om die reden vele malen duurder dan het idee om de huidige situatie te laten zoals die is. Wij zijn dan ook van mening dat VWS, of een aan VWS gelinieerde partij, als licentiehouders dient op te treden.

Tot slot

Het is aan VWS om de wet- en regelgeving op orde te brengen. Als dat niet gebeurt, kunnen zorgaanbieders de DSM-hoofdgroep en het basis-ggz profiel niet meer op de factuur zetten. Zorgverzekeraars zullen om die reden facturen gaan afwijzen, met onnodige financiële risico's en administratieve rompslomp tot gevolg. Het alternatief om te stoppen met behandelen van patiënten en de wachtlijsten te laten oplopen, omdat er niet meer rechtmatig gefactureerd kan worden, is al helemaal ondenkbaar. We roepen u daarom met klem op, om op de kortst mogelijke termijn duidelijkheid te geven over de grondslag, de definities en registratie- en informatieverplichtingen en de licentie voor het gebruik van de DSM-5 classificatie.

Met vriendelijke groet,

Mede namens MEERGGZ/ LVVP/ NVvP/ NIP/ NFU/ NVZ/ OIZ/ deNLggz

cc. Zorginstituut, NZa, ZN, MIND