

Bijlage 1 – Overzicht resultaten en lopende trajecten aanpak regeldruk in de curatieve zorg

In verschillende sectoren werken zorgprofessionals, zorgaanbieders, branche- en beroepsorganisaties, zorgverzekeraars, toezichthouders en het ministerie van VWS samen aan het oplossen van ervaren knelpunten van zorgprofessionals. Onderstaande tabel toont per sector de belangrijkste resultaten en lopende trajecten om de regeldruk te verminderen. Deze tabel is niet uitputtend, maar geeft een algemeen beeld.¹

Sector	Resultaat
Eerste lijn breed	<ol style="list-style-type: none"> 1. Leaflets voor promoten gebruik van het machtigingen- en zorginkoopportaal van VECOZO - <i>afgerond</i> 2. Uniformering algemene bepalingen en mogelijk sectorspecifieke bepalingen zorginkoop contracten voor eerste lijn – <i>lopend</i> 3. Onderzoek door ZN of het mogelijk is om zorgaanbieders meer inzicht te geven in de dekking en geldende voorwaarden van de diverse polissen – <i>lopend</i> 4. Helderheid en uniformiteit voor de zorgverzekeraars en de zorgaanbieders met betrekking tot de eisen die vanuit de NZa worden gesteld op het gebied van materiële controles - <i>lopend</i>
Farmacie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder administratieve lasten bij het verstrekken van genees- en hulpmiddelen <ul style="list-style-type: none"> - Heldere afspraken over rechtmatigheid bij het wegvallen van formulieren voor recepten voor dieetpreparaten, verbandmiddelen en stoppen-met-roken medicatie door het vermelden van de indicatiecode op het recept - <i>afgerond</i> - Heldere afspraken over rechtmatigheid bij het wegvallen van formulieren voor recepten op 'medische noodzaak' - <i>lopend</i> - Geen jaarlijkse machtiging meer voor medicatie in Geïndividualiseerde Distributievorm - <i>afgerond</i> - Compacte en toegankelijke lijst met genees- en hulpmiddelen onder bijlage 2 - <i>lopend</i> - Door IGZ praktische handvaten opgesteld voor bewaren recepten voor opiumwet-middelen- <i>afgerond</i> - Onderzoek door apothekers en zorgverzekeraars naar verminderen van de administratieve lasten voor patiënten bij veelvuldig wisselen van medicijnen - <i>lopend</i> 2. Minder administratieve lasten bij geneesmiddelentekort <ul style="list-style-type: none"> - Vroegtijdige signalering en heldere (nood)procedure bij geneesmiddelentekort – <i>lopend</i> - Aanpassen van het beleid rondom de individuele artsenverklaring bij tekorten om administratieve lasten te verminderen – <i>lopend</i> - Verduidelijken van de procedure die volgt na het om economische redenen doorhalen van een handelsvergunning van een geneesmiddel waar de maatschappij nog wel behoefte aan heeft - <i>lopend</i> 3. Minder administratieve lasten door gestroomlijnde kwaliteitsuitvraag <ul style="list-style-type: none"> - Uniforme landelijke kwaliteitsagenda - <i>lopend</i>
GGZ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder administratieve lasten rond verwijzingen <ul style="list-style-type: none"> - Vereenvoudigen verwijzing naar de ggz – <i>afgerond</i> 2. Minder aparte of dubbele uitvragen van kwaliteitsinformatie <ul style="list-style-type: none"> - Minder uitvragen door zorgverzekeraars – <i>deels afgerond</i> - Minder uitvragen door branche- en beroepsorganisaties – <i>lopend</i>

¹ Voor meer info: <https://hetroergaatom.lhv.nl>, <http://www.minderlastenmeezorg.nl>, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/inhoud/minder-administratieve-lasten-ggz>

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Verduidelijking van gestelde eisen vanuit wet- en regelgeving <ul style="list-style-type: none"> - Jaarlijks overleg NZa met zorgverzekeraars en branchepartijen om misverstanden en fouten bij declaratieregels te voorkomen – <i>afgerond</i> - Oprichting communicatieplatform door NZa voor betere informatievoorziening over (gewijzigde) declaratieregels - <i>afgerond</i> - Handreiking van GGZ NL voor instellingen: hoe implementeer je nieuwe regelgeving – <i>lopend</i> - Online leergang over de geldende regelgeving van NZa geschikt voor administratieve medewerkers en behandelaren - <i>lopend</i> 4. Minder administratieve lasten door correct declareren <ul style="list-style-type: none"> - Handreikingen voor (hulp bij) digitaal declareren – <i>afgerond</i> - Handreiking met uitleg over (en hulp bij) meest voorkomende foutmeldingen in declaratieverkeer - <i>lopend</i> 5. Inventariseren knelpunten en oplossingen overgang verschillende GGZ-domeinen door middel van patiëntenreizen – <i>lopend</i> 6. Meerjarenafspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars – <i>lopend</i> 7. Verkenning verminderen administratieve lasten rondom budgetplafonds - <i>lopend</i>
Huisartsen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder administratieve lasten bij het voorschrijven van genees- en hulpmiddelen <ul style="list-style-type: none"> - Geen formulieren meer bij recepten op 'medische noodzaak' - <i>afgerond</i> - Geen formulieren meer bij recepten voor speciale voeding en dieetpreparaten - <i>afgerond</i> - Eenmalige machtiging door huisarts voor verstrekking geneesmiddelen in Baxter-rol - <i>afgerond</i> - Alleen reden voorschrijven vermelden voor de 23 gespecificeerde geneesmiddelen - <i>afgerond</i> - Geen formulieren meer voor stoppen-met-roken medicatie - <i>afgerond</i> - Geen formulieren meer bij het voorschrijven van verbandmiddelen bij langdurige wondzorg - <i>afgerond</i> - Jaarlijks aanvragen hulpmiddelen bij chronische aandoeningen vervalt- <i>afgerond</i> 2. Minder administratieve lasten rond verwijzingen <ul style="list-style-type: none"> - Vermelding AGB-code en type verwijzer op een verwijsbrief volstaat - <i>afgerond</i> - Eenmalige verwijzing naar specialist voor patiënten met een aandoening waarvoor behandeling langer doorloopt- <i>afgerond</i> 3. Minder administratieve lasten rond declaratieverkeer <ul style="list-style-type: none"> - Declaraties voor meerdere contacten op dezelfde dag zijn toegestaan - <i>afgerond</i> - Declaraties gecombineerde consult- en verrichtingen tarieven doorgaans toegestaan - <i>afgerond</i> - Geen aanvullende voorwaarden voor koppeling consult- en inschrijftarieven - <i>afgerond</i> - Waarnemers: vermelding AGB-code van contractant volstaat voor declaratie - <i>afgerond</i> 4. Overige <ul style="list-style-type: none"> - Digitaal volgsysteem bij contractonderhandelingen- <i>afgerond</i> - Zo veel mogelijk gebruik maken van meerjarencontracten – <i>afgerond</i> - Automatische digitale terugkoppeling naar huisarts bij CIZ indicatie – <i>afgerond</i>

<p>Medisch specialistische zorg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder administratieve lasten door eenduidige (kwaliteits)registraties <ul style="list-style-type: none"> - Creëren en bijhouden actueel overzicht door Zuyderland ziekenhuis, Rijnstate, Maastricht UMC+ en Amphia welke eisen aan een ziekenhuis worden gesteld - <i>afgerond</i> - Eenmalig invoeren van eenduidig vastgestelde informatie voor meervoudig gebruik binnen het programma Registratie aan de bron – <i>lopend</i> - Vermindering van het aantal indicatoren – inclusief subindicatoren per onderdeel – voor aandoeningen op de Transparantiekalender van 2700 in 2013 naar 1500 in 2017 - <i>afgerond</i> - Schrappen van parallelle uitvragen door verzekeraars en patiëntenorganisaties van (kwaliteits)indicatoren bij aandoeningen die op de transparantiekalender van het Kwaliteitsinstituut – <i>deels afgerond</i> - Vermindering van 300 naar 150 indicatoren uit de SONCOS-set binnen het Programma Kwaliteit van ZN – <i>afgerond</i> - Zoveel mogelijk standaard openbaar maken van toetsingskaders van de IGZ – <i>lopend</i> - Bezien mogelijkheden door ZIN om eisen aan samenvatting bij kwaliteitsstandaarden te concretiseren zodat sneller voor professionals duidelijk is wat de belangrijkste wijzigingen zijn – <i>lopend</i> 2. Minder administratieve lasten rond financiële administratie <ul style="list-style-type: none"> - NVZ, NFU en ZN werken aan het doorontwikkelen van horizontaal toezicht - <i>lopend</i> - Verbeteren en verhelderen van beleidsregels door de NZa - <i>lopend</i> - Opstellen van FAQ voor verwijzingsregistratie - <i>lopend</i>
<p>Mondzorg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Van papieren formulieren naar digitaal proces voor mondzorg in de langdurige zorg – <i>lopend</i> 2. Verduidelijking van gestelde eisen vanuit wet- en regelgeving <ul style="list-style-type: none"> - Informatiedocument voor mondzorgprofessionals met uitleg over controle verzekeraars - <i>afgerond</i> - Onduidelijkheden in prestatiebeschrijvingen ophelderen - <i>lopend</i>
<p>Paramedische zorg</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minder administratieve lasten rond verwijzingen <ul style="list-style-type: none"> - Herhaalverwijzing vervalt bij behandelingen langer dan twaalf maanden – <i>afgerond</i> - Uniforme set benodigde gegevens op de verwijzing – <i>deels afgerond</i> 2. Minder administratieve lasten rond declaratieverkeer <ul style="list-style-type: none"> - Vereenvoudiging declaratieproces door afschaffen CodeSoortIndicatie 002 – <i>afgerond</i> - Continue proces van toetsing van prestatiebeschrijvingen op onder andere helderheid door NZa, zorgverzekeraars en branchepartijen – <i>afgerond</i> - Prestatiebeschrijvingen verduidelijkt - <i>afgerond</i> 3. Minder administratieve lasten door uniformering <ul style="list-style-type: none"> - Uniforme termijn van maximaal 10 dagen voor het toekennen van machtigingen – <i>afgerond</i> - Uniform formulier voor aanvraag verbandmiddelen – <i>afgerond</i> - Uniform formulier dieetpreparaten – <i>lopend</i> - Uniform formulier voor aanvraag hulpmiddelen - <i>lopend</i> - Uniforme rekenmethode behandelindex - <i>lopend</i> - Uniformeren en eventueel vervangen van DiagnoseCoderingsSysteem Paramedische Hulp (DSCPH) – <i>lopend</i> - Uniforme klantervaringsonderzoeken (PREM) – <i>deels afgerond</i>

Wijkverpleging	<ol style="list-style-type: none">1. Minder standaard afvinklijsten naast zorgplan<ul style="list-style-type: none">- Geen standaard afvinklijst risicosignalering – <i>afgerond</i>- Onderzoeken vereenvoudiging of afschaffing extra (afvink)lijstjes zoals arbocheck, mantelzorg, klanttevredenheid - <i>lopend</i>2. Minder administratieve lasten rondom Medisch Specialistische Verpleging Thuis (MSVT)<ul style="list-style-type: none">- Nieuwe handleiding en op basis hiervan afspraken over uniform controleren voor MSVT 2017 – <i>lopend</i>- NZa beleidsregel MSVT vervalt per 1 januari 2018 - <i>lopend</i>3. Minder administratieve lasten rondom het inkoopproces<ul style="list-style-type: none">- Deadlines inkoopprocedures van verschillende zorgverzekeraars inzichtelijk via brancheorganisaties - <i>afgerond</i>- Minder aparte uitvragen door zorgverzekeraars door gedeeltelijk uniformeren inkoopcontracten – <i>lopend</i>
----------------	--