

Vergaderjaar 2013–2014

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 229

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 september 2013

In het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013–2014 heb ik met diverse organisaties in de ggz afgesproken dat per 2014 op persoonsniveau zorgvraagzwaarte-informatie aan verzekeraars beschikbaar zal worden gesteld, onder de randvoorwaarde van gelijkblijvende administratieve lasten en alleen als dit toelaatbaar is binnen de vigerende privacyregeling. In het onderhandelaarsresultaat GGZ 2014–2017 is deze afspraak bekrachtigd.

Naar aanleiding van deze afspraak hebben de bij het bestuurlijk akkoord betrokken organisaties eind vorig jaar een werkgroep in het leven geroepen die de opdracht heeft gekregen het begrip «zorgvraagzwaarte-informatie» uit te werken. Dit heeft geleid tot een gezamenlijk voorstel voor een zogenaamde «zorgvraagzwaarte-indicator» (de zorgvraagzwaarte-indicator versie 1.0). Door middel van de zorgvraagzwaarte-indicator versie 1.0 kan in het algemeen een (vooral nog ruwe) indicatie worden gegeven van de – op basis van statistische analyse – te verwachten behandelinzet bij een cliënt in de ggz, in de zin van de lengte van de behandeling die een cliënt nodig heeft en het eventueel benodigde aantal verblijfsdagen.¹

Partijen hebben unaniem veel waardering voor het werk en het eindproduct van de werkgroep zorgvraagzwaarte, de zorgvraagzwaarte-indicator. Het rapport van de werkgroep is op 11 april 2013 in een bestuurlijk overleg met de ondertekenende partijen vastgesteld. Partijen vinden de zorgvraagzwaarte-indicator die er nu ligt, geschikt als basis voor verdere doorontwikkeling (in een lerende omgeving), voor registratie door zorgaanbieders op individueel niveau, en als taal voor informatie-

¹ De waarde van de indicator is altijd een heel getal, dat kan variëren van 1 (bij een relatief geringe zorgvraagzwaarte) tot en met zeven (bij een relatief grote zorgvraagzwaarte) en wordt afgeleid uit gegevens die (niet zichtbaar voor derden) de behandelaar ook nu al per patiënt registreert.

uitwisseling over zorgvraagzwaarte tussen zorgaanbieders en verzekeraars tot een verbeterde versie van de zorgvraagzwaarte-indicator is ontwikkeld. De ontwikkelde zorgvraagzwaarte-indicator wordt dit jaar al door partijen gebruikt voor een gezamenlijke praktijkvariatiestudie. Partijen zijn het erover eens dat er (bestuurlijke) afspraken nodig zijn met alle individuele verzekeraars, over de manier waarop verzekeraars wel en niet gebruik zullen maken van de zorgvraagzwaarte-informatie die met behulp van de zorgvraagzwaarte-indicator versie 1.0 wordt uitgewisseld. Zij stellen hiertoe gezamenlijk een gedragscode op.

Om het vermelden van de zorgvraagzwaarte-indicator op de declaratie per 2014 mogelijk te maken ben ik voornemens de (ministeriële) Regeling zorgverzekering aan te passen. Voor een toets op de privacy-aspecten heb ik het College bescherming persoonsgegevens (CBP) op 5 juni jongstleden om haar oordeel gevraagd over een concept van deze regeling. Ik heb het advies van het CBP op 4 september jongstleden ontvangen. Hierbij stuur ik u dit advies toe, evenals het rapport van de werkgroep zorgvraagzwaarte dat als een belangrijke bouwsteen bij de adviesaanvraag bij het CBP heeft gediend².

Momenteel bestudeer ik het advies van het CBP. De suggesties van het CBP zal ik bij het voltooien en vaststellen van de eerder genoemde ministeriële regeling verwerken. Een en ander leidt er toe dat de zorgvraagzwaarte-indicator, binnen de door het CBP gestelde randvoorwaarden en met inachtneming van het rapport van de werkgroep zorgvraagzwaarte, per 1 januari 2014 op de ggz-factuur kan worden vermeld. De betreffende ministeriële regeling zal dit najaar worden vastgesteld. Ik zal uw Kamer hier te zijner tijd over informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer