

## Monitor Contractering GGZ 2020

*Vragenlijst zorgaanbieders*



### Uw mening is nodig

Goede geestelijke gezondheidszorg moet ook in de toekomst beschikbaar blijven, en waar nodig nog beter worden. Dat is het hoofddoel van het Hoofdlijnenakkoord ggz (Hoofdlijnenakkoord) dat brancheorganisaties van zorgverzekeraars en zorgaanbieders in de ggz in juli 2018 hebben gesloten.

Contractering is het vehikel om afspraken te maken over doelmatigheid, kwaliteit, innovatie, organiserend vermogen en de juiste zorg op de juiste plek. Het contracteerproces is bedoeld om enerzijds zorgverleners te ondersteunen om zinnige en zuinige zorg van goede kwaliteit te leveren en anderzijds om zorgverzekeraars te ondersteunen om voor hun verzekerden doelmatig goede zorg in te kopen.

Om zicht te houden op de manier waarop de contractering bijdraagt aan de doelen uit het akkoord is afgesproken dat de NZa de ontwikkelingen in het contracteerproces volgt en brengt daar tot en met 2022 jaarlijks een rapportage in de vorm van een monitor over uit. Met behulp van de antwoorden van zorgaanbieders én zorgverzekeraars op de bijgevoegde vragenlijst over het contracteren in de ggz, kunnen wij de tweede monitor contractering ggz naar verwachting 1 april 2020 uitbrengen.

Om een zo volledig mogelijk beeld van het contracteerproces op te nemen in de monitor is het belangrijk dat zo veel mogelijk zorgaanbieders de vragenlijst invullen.

### Deze onderwerpen vindt u terug in de vragenlijst

Wij hebben de aandachtspunten die in het HLA (paragraaf 5.2) zijn geformuleerd op het gebied van contractering, voor zover mogelijk opgenomen in de bijgevoegde vragenlijst.

1. Algemene gegevens
2. Vragen over het contractjaar 2019
3. Vragen over het contractjaar 2020, zowel over het proces als over de inhoud (innovatie, wachttijden, meerjarencontracten, acute ggz, inzet beroepen niet-BIG)
4. Vragen over stimuleren van contractering

### Alleen vragen over zorg op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw)

De vragenlijst gaat over zorg in de generalistische basis-ggz (gb-ggz) en de gespecialiseerde ggz (g-ggz). Dit betreft dus alleen de ggz zorg die op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt geleverd.

### Uw privacy is gewaarborgd

We vragen u een aantal contactgegevens in te vullen. Reden daarvoor is dat we voor eventuele opvolgvragen graag contact met u opnemen. De door u verstrekte gegevens worden als zeer vertrouwelijk behandeld. Dit betekent dat we zonder uw uitdrukkelijke en schriftelijke toestemming geen informatie verstrekken die specifiek naar u herleidbaar is. In de monitor zullen resultaten ook niet herleidbaar zijn naar individuele zorgverzekeraars of zorgaanbieders.

We verwachten dat het invullen van de vragenlijst ongeveer 20 minuten zal duren.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

## Algemene gegevens

*Mogelijk willen we naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst contact met u opnemen om een aantal verdiepende vragen te stellen. Wilt u daarom hieronder uw gegevens invullen?*

*Uw gegevens zullen alleen voor dit doeleinde gebruikt worden.*

*De vragenlijst kan tussentijds worden opgeslagen. U kunt dan op een later moment doorgaan.*

Naam zorgaanbieder:

Ingevuld door:

Functie:

E-mail:

Telefoon:

Welk deel van het kwaliteitsstatuut heeft u ingevuld? \*

- Sectie II (vrijgevestigd)  
 Sectie III (instelling)

Wat was uw geschatte omzet geestelijke gezondheidszorg (Zvw) in 2019? Het gaat hierbij om de totale omzet (gecontracteerd en ongecontracteerd) uit alle zorg zoals genoemd onder de voorgaande vraag (Afronden op 1000 euro). \*

Heeft u nu voor 2020 contracten afgesloten met zorgverzekeraars voor geestelijke gezondheidszorg Zvw? Het gaat hier om alle zorg zoals genoemd onder voorgaande vraag. \*

- Ja  
 Nee

Zijn er verzekeraars waar u wel een contract mee wilde sluiten, maar waarbij dat (nog) niet is gelukt? \*

- Ja  
 Nee

Gecontracteerde **én** ongecontracteerde zorg: bij welke van onderstaande zorgverzekeraars behaalde u het grootste deel van uw omzet 2019? In het vervolg van deze vragenlijst wordt deze zorgverzekeraar aangeduid als uw 'dominante' zorgverzekeraar. \*

- Achmea  
 VGZ  
 CZ  
 Menzis  
 DSW  
 Zorg en Zekerheid  
 Eno  
 ASR  
 ONVZ  
 IptiQ (Caresq)  
 Eucare

Hoeveel procent van uw omzet 2019 heeft u gedeclareerd aan deze dominante zorgverzekeraar of – voor zover van toepassing - rechtstreeks aan de verzekeren van deze dominante zorgverzekeraar? Geef zo nodig een schatting. Afronden op heel getal. \* ⓘ

Hoeveel procent van uw cliënten, bij u in zorg in 2019, waren verzekerd bij deze dominante verzekeraar? Geef zo nodig een schatting. Afronden op heel getal. \* ⓘ

**Contractjaar 2019**

Patiëntenstops 2019

Is het in 2019 gebeurd dat patiënten niet meer bij u terecht konden omdat u het afgesproken budgetplafond had bereikt bij één (of meer) zorgverzekeraar(s). Bijvoorbeeld door een patiëntenstop of door wachttijd in te voeren tot 2020? \*

- Ja  
 Nee

Heeft u in 2019 een patiëntenstop afgegeven omdat u onvoldoende personeel had voor de vraag naar zorg? \*

- Ja  
 Nee

Hoe lang duurde de patiëntenstop? \*

- Minder dan 1 maand  
 1 tot 3 maanden  
 Meer dan 3 maanden

Heeft u patiënten die u niet in zorg kon nemen doorverwezen/terugverwezen: \*

- naar de zorgbemiddelingsafdeling van de betreffende zorgverzekeraar  
 naar een andere zorgaanbieder/collega  
 naar de huisarts  
 Nee -> waarom niet

---

Bijcontracteren/bijstellen contract 2019

Hiermee bedoelen wij de situatie dat u een omzetplafond heeft afgesproken met een zorgverzekeraar en u gedurende het contractjaar een verzoek doet aan de zorgverzekeraar om het omzetplafond te verhogen.

Heeft u over contractjaar 2019 een verzoek tot bijcontracteren gedaan bij één of meer verzekeraar(s)? \*

- Ja, bij één verzekeraar  
 Ja, bij meerdere verzekeraars  
 Nee

Wat waren de redenen voor het verzoek? \*

- Omzetplafond bereikt  
 Afspraken over de gemiddelde prijs sluiten niet aan bij de cliëntenpopulatie (bijvoorbeeld cliëntenpopulatie is zwaarder)  
 Extra middelen nodig voor terugdringen wachtlijsten nodig  
 Extra middelen nodig voor extra beveiligde bedden nodig  
 Anders nl.:

Bij welke verzekeraar had u procentueel het grootste budgettekort? \*

- Achmea  
 VGZ  
 CZ  
 Menzis  
 DSW  
 Zorg en Zekerheid  
 ENO  
 ASR  
 ONVZ  
 Iptiq/Caresq  
 Eucare

In welke maand van het jaar heeft u het eerste contact hierover gehad met de verzekeraar? \*



- Januari 2019
- Februari 2019
- Maart 2019
- April 2019
- Mei 2019
- Juni 2019
- Juli 2019
- Augustus 2019
- September 2019
- Oktober 2019
- November 2019
- December 2019

Wanneer heeft u het (onderbouwde) verzoek tot bijcontractering ingediend bij de zorgverzekeraar? \*



- Januari 2019
- Februari 2019
- Maart 2019
- April 2019
- Mei 2019
- Juni 2019
- Juli 2019
- Augustus 2019
- September 2019
- Oktober 2019
- November 2019
- December 2019

Hoeveel % van het omzetplafond had u ongeveer bereikt op het moment dat u het - onderbouwde - verzoek tot bijcontractering indiende? \*

Is het verzoek toegewezen? \*

- Ja
- Deels
- Nee

Hoeveel tijd zat er tussen het eerste (onderbouwde) verzoek tot bijcontracteren en het definitieve besluit van de verzekeraar tot wel/niet bijcontracteren?

- Minder dan 2 weken
- 2 weken tot 1 maand
- 1 maand tot 3 maanden
- Meer dan 3 maanden
- Er is nog geen besluit genomen

In hoeverre bent u tevreden over het proces van bijcontracteren in 2019? Denk hierbij aan duidelijkheid beleid, contact met de verzekeraar, tijdig bijcontracteren, etc.? \*

- Tevreden
- Neutraal
- Ontevreden

Wat ziet u voor de grootste verzekeraar als belangrijkste verbeterpunt(en) voor het proces van bijcontracteren? \*

- Geen verbeterpunten
- Bijcontractering mogelijk tot het einde van het jaar/gedurende het hele jaar
- Doorlopend in het volgende jaar
- Administratieve lasten verminderen
- Meer mogelijkheid geven om dialoog aan te gaan
- Meer ruimte voor onderhandeling bieden
- Meer ruimte maken voor maatwerk

- Gestelde eisen duidelijker aangeven
- Meer aandacht voor kwaliteit van zorg
- Communicatie (over het proces) verduidelijken
- Proces versnellen
- Anders

Hoe kunt u zelf bijdragen aan het verbeteren van het proces van bijcontractering? \*

- Regiobijeenkomsten bijwonen
- Actiever informatie inwinnen over de bijcontractering
- Bereikbaar zijn voor de verzekeraar
- Aanvraag volgens de gestelde eisen indienen
- Geen verbeteringen
- Anders


## Contractjaar 2020

---

Met onderstaande vragen proberen we in beeld te krijgen hoe u het inkoopproces met de dominante zorgverzekeraar heeft ervaren.


Het gaat hier om het proces rondom de reguliere inkoop voor 2020 (dus niet de eventuele bijcontractering voor 2019).

U wordt ook uitgenodigd om deze vraag in te vullen als u uiteindelijk heeft besloten om geen contract met deze dominante zorgverzekeraar aan te gaan. U kunt in de toelichting – als u dat wenst – specifieker ingaan op bepaalde zaken.


Bent u tevreden over het inkoopproces met de dominante zorgverzekeraar voor het jaar 2020? Denkt u hierbij aan het tijdpad, administratieve lasten, het contact met de verzekeraar, etc. \* 

- Tevreden
- Neutraal
- Ontevreden
- N.v.t., geen inkoopgesprekken gevoerd

Toelichting

Wat ging *beter* in het inkoopproces met de dominante zorgverzekeraar bij de inkoop 2020, ten opzichte van de inkoop voor 2019? (meerdere antwoorden mogelijk) \* 

- Tijdig publiceren van de inkoopvoorwaarden
- Tijdig aanleveren van contracterings-informatie
- Tijdig sluiten van overeenkomsten
- Verzekeraars reageerden tijdig opvragen over de contractering
- Verzekeraars informeerden hun verzekerden tijdig over de contractering ggz
- Verzekeraars informeerden hun verzekerden goed over de contractering ggz
- Er was (meer) mogelijkheid om in gesprek te gaan
- Er was (meer) ruimte voor onderhandeling
- Bereikbaarheid van verzekeraars voor vragen over de contractering
- Vast aanspreekpunt bij de zorgverzekeraar, en goede dossieroverdracht bij personele wisselingen
- Ruimte voor maatwerk
- Duidelijkheid over de gestelde eisen voor contractering
- Aandacht voor kwaliteit van zorg
- Administratieve lasten voor het sluiten van contracten
- Anders

Wat ging *minder goed* in het inkoopproces met de dominante zorgverzekeraar ten opzichte van het reguliere inkoopproces 2019? \* 

- Tijdig publiceren van de inkoopvoorwaarden
- Tijdig aanleveren van contracterings-informatie
- Tijdig sluiten van overeenkomsten
- Verzekeraars reageerden tijdig opvragen over de contractering
- Verzekeraars informeerden hun verzekerden tijdig over de contractering ggz
- Verzekeraars informeerden hun verzekerden goed over de contractering ggz
- Er was (meer) mogelijkheid om in gesprek te gaan
- Er was (meer) ruimte voor onderhandeling
- Bereikbaarheid van verzekeraars voor vragen over de contractering
- Ruimte voor maatwerk
- Duidelijkheid over de gestelde eisen voor contractering
- Aandacht voor kwaliteit van zorg
- Administratieve lasten voor het sluiten van contracten
- Anders

Als er na 1 april 2019 wijzigingen waren in het inkoopbeleid of de procedure, heeft uw dominante verzekeraar die duidelijk bekend gemaakt en de reden voor de wijziging uitgelegd? \*

- Ja
- Nee
- Niet van toepassing

Hoe gemakkelijk was de informatie die u nodig had voor het contracteren, bij uw dominante verzekeraar te vinden? \*

- Gemakkelijk
- Neutraal
- Moeilijk

Kon u op basis van deze informatie goed overzien wat u wanneer moest doen om een contract af te kunnen sluiten met uw dominante zorgverzekeraar?

- Gemakkelijk
- Neutraal
- Moeilijk

Op welke manier heeft u overwegend contact gehad met de dominante zorgverzekeraar? (Meerdere antwoorden mogelijk) \*

- Face to face
- Telefonisch
- Via mail
- Via Vecozo portaal
- Regiobijeenkomst
- Anders

Heeft u een regio-overleg bijgewoond? \*

- Ja
- Nee

Merkt u dat inkoopdocumenten van de verschillende zorgverzekeraars meer op elkaar lijken, bijvoorbeeld qua opbouw en/of onderwerpen? \*

- Ja
- Nee

Toelichting

Merkt u dat termijnen van de verschillende zorgverzekeraars meer uniform zijn? \*

- Beter
- Gelijk gebleven
- Slechter

Toelichting

---

*Inhoud van de contracten*

---

**Aandacht voor innovatie**

Heeft u met uw dominante zorgverzekeraar concrete afspraken gemaakt over innovatie? \*

- Ja  
 Nee

**Kwetsbare groepen (bijvoorbeeld EPA)**

Heeft u met uw dominante zorgverzekeraar concrete afspraken gemaakt over kwetsbare groepen zoals EPA? \*

- Ja  
 Nee

Toelichting

**Aandacht voor wachttijden en gebruik van de leidraad wachttijden**

Heeft u in uw contractering voor 2020 specifieke (resultaat)afspraken gemaakt over het reduceren van aanmeldwachttijden of behandelwachttijden voor specifieke patiëntgroepen? \*

- Ja  
 Nee

Toelichting

Kent u deze gespreksleidraad t.b.v. afspraken in de contractering 2020 over het terugdringen van de wachttijden? \*

- Ja  
 Nee

Toelichting


In de gespreksleidraad ten behoeve van afspraken in de contractering 2020 over het terugdringen van wachttijden zijn 4 inhoudelijke en één financieel thema geïdentificeerd.

Heeft u in de contractering 2020 afspraken gemaakt over:

De cliënt/patiënt op de juiste plek \* ⓘ

- Ja

Nee

Voorkomen van over- en onderbehandeling. \* 

Ja

Nee

Zorgen voor wachttijdbegeleiding \* 


Ja

Nee

Vergroten van de beschikbare capaciteit \* 

Ja

Nee

Afspraken maken over inhoud en financiën \* 

Ja

Nee

### Meerjarencontracten

Hieronder verstaan wij contracten waarbij over meerdere jaren tegelijk afspraken worden gemaakt waarin duurzaam wordt gewerkt aan de doelstellingen waar zorgverzekeraar en zorgaanbieder overeenstemming hebben bereikt. Hieronder vallen niet contracten die elk jaar 'stilzwijgend' verlengd worden.

Hoeveel % van uw omzet (geschat) betreft zorg die onder een meerjarencontract valt?

0

0-20%

20-40%

40-60%

60-80%

80-100%

Wat zijn voor u de belangrijkste voordelen van meerjarencontracten? \*

Meer zekerheid

Minder administratie

Overig

### Experiment beroepen niet BIG

In het hoofdlijnenakkoord (paragraaf 4.1.a) is afgesproken een experiment te starten om de inzet van aanvullende beroepen te bekostigen. Aanvullende beroepen zijn beroepen waarvan de geschreven tijd op een dbc niet afleidt. Voorbeelden van deze beroepen zijn de ervaringsdeskundig medewerkers, HBO-psychologen en de geregistreerde psychodiagnostisch medewerkers.

Het afgesproken experiment is per 1 december 2019 van start gegaan. Als u deelneemt aan het experiment dient u een overeenkomst te hebben gesloten met een zorgverzekeraar/zorgaanbieder en dit te hebben gemeld bij de NZa. In deze vragenlijst stellen wij u vragen of u via andere wijzen dan het experiment, afspraken heeft weten te maken over de inzet van deze aanvullende beroepen.

Heeft u afspraken (niet zijnde het experiment aanvullende beroepen dat vanaf 1 december mogelijk is) gemaakt met zorgverzekeraars ter bevordering van de inzet van aanvullende beroepen (beroepen waarvan de tijd niet formeel afleidt in een dbc)? \*

Ja

Nee

### Doorleverplicht

Heeft u afspraken gemaakt over doorleverplicht voor 2020? \*

Ja

Nee



## Stimuleren contracteren

Heeft u een contractaanbod voor 2020 gekregen, dat u niet geaccepteerd heeft? \*

- Ja  
 Nee

Ziet u (in beleid, acties) dat verzekeraars stappen hebben ondernomen om voor 2020 de contractering aantrekkelijker te maken? \*

- Ja  
 Weet ik niet  
 Nee

Wat zou u stimuleren om (vaker) een contract aan te gaan met een verzekeraar? \*

## Transparantie over niet gecontacteerde zorg richting de patiënt/verzekerde

Hoe informeert u de patiënt over de gevolgen wanneer u geen contract met de zorgverzekeraar heeft afgesloten? \*

- Ik verwijs naar onze website, waar deze informatie op staat  
 Ik adviseer om met de verzekeraar contact op te nemen  
 Ik licht het mondeling in een gesprek toe  
 Ik informeer de patiënten bij begin van de behandeling  
 Anders

Wat vindt u van de informatieverstrekking m.b.t. ongecontracteerde zorg door de zorgverzekeraar op de website? \*

- Goed  
 Neutraal  
 Slecht

Wat zou naar uw mening in deze informatieverstrekking verbeterd kunnen worden? \*

## Tot slot

Heeft u nog andere vragen of opmerkingen die niet aan bod zijn gekomen in de vragenlijst?

Wij bedanken u hartelijk voor het invullen van deze vragenlijst.

\* = Invoer verplicht