

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1078

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus* (ingezonden 21 december 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 januari 2016).

Vraag 1

Kunt u, na uw uitspraak dat upcoding illegaal is, aangeven waar volgens u de scheidslijn ligt tussen «slim» declareren enerzijds en upcoding anderzijds? Kunt u uw antwoord toelichten?¹

Antwoord 1

Ik ben niet bekend met het begrip «slim» declareren. Ik hanteer de begrippen correct declareren of niet correct declareren. Om correct te declareren is het slim om zo dicht mogelijk bij de bron te blijven («registratie aan de bron»), zodat fouten worden voorkomen en administratieve overhead zo laag mogelijk blijft. Upcoding is proberen een hogere prijs te krijgen dan volgens de regels is toegestaan.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het bericht dat een zorgconsultant of -adviseur van P5COM verschillende organisaties in de sector van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) adviseert over «slim» declareren? Hoe verhoudt dit advies tot slim declareren zich tot het door u gemaakte onderscheid?

Antwoord 2

Waar dit bericht op is gebaseerd, is mij niet bekend. Zie het antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Is het meetellen van terloops overleg over een patient met een collega of het tot op de minuut registreren van telefonisch contact met een patient een vorm van slim declareren of upcoden?

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 920

Antwoord 3

Zorgaanbieders dienen correct te declareren, volgens de regels die daarvoor gelden. Tijd die is besteed aan de zorg voor een patiënt, dat kan ook indirecte tijd zijn, mag worden geregistreerd. Zie daarvoor ook de NZa-regels.

Vraag 4

Op welke wijze ziet de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) toe op het onderscheid tussen «slim» declareren en upcoding? Hoeveel zaken zijn er daarmee de afgelopen jaren aan het licht gekomen? Hoeveel zaken zijn er nog in onderzoek?

Antwoord 4

De NZa ziet toe op correct declareren. Indien de NZa een onregelmatigheid aantreft dan zal zij het haar ter beschikking staande instrumentarium inzetten. Over afgeronde onderzoeken publiceert de NZa op haar website. De NZa doet geen mededelingen over lopende onderzoeken.

Vraag 5

Betrekt de NZa bij haar onderzoek naar upcoding of er sprake is geweest van advies van een consultancy- en/of adviesbureau? Zo nee, acht u het niet van belang daar inzicht in te krijgen?

Bent u van mening dat advies van consultants of andere adviseurs het risico vergroot op upcoding of «slim» declareren? Zo nee, op welk onderzoek is uw mening gebaseerd?

Antwoord 5 en 6

De NZa ziet toe op zorginstellingen en het declaratiegedrag, al dan niet tot stand gekomen met advies. Zorginstellingen zijn te allen tijde zelf verantwoordelijk voor correct declareren. De NZa ziet niet toe op adviesbureaus.

Vraag 7

Van welk adviesbureau was de gevonden handleiding voor zo «slim» mogelijk declareren die door de NZa bij het St. Antonius Ziekenhuis werd aangetroffen?² Is het betreffende adviesbureau daar door de NZa of een andere toezichthoudende instantie op aangesproken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

In mijn ogen is het slim om zo dicht mogelijk bij de bron te registreren om fouten te voorkomen en administratieve overhead zo laag mogelijk te houden. Het St. Antonius Ziekenhuis heeft niet correct gedeclareerd. Daartegen heeft de NZa, zoals u weet, ook opgetreden.

Vraag 8

Bent u bereid adequaat antwoord te geven op de gestelde vragen inzake upcoding in de ggz-sector en de rol van adviesbureaus?

Antwoord 8

U treft de antwoorden hierbij aan.

Vraag 9

Denkt u dat «slim» declareren of upcoding een prijsopdrijvend dan wel juist een prijsdrukkend effect heeft op de zorguitgaven in Nederland?

Antwoord 9

Het voorkomen van fouten bij declareren en het verlagen van de administratieve overhead is prijsdrukkend. Upcoding kan een prijsopdrijvend effect hebben. Upcoding is illegaal.

Vraag 10

Hoe kunt u uw streven naar zinnige en zuinige zorg rijmen met uw ogenschijnlijke onverschilligheid over de rol van zorgconsulenten bij het zo «slim» mogelijk declareren?

² <https://www.nza.nl/publicaties/nieuws/Boete-van-NZa-voor-St.Antonius-Ziekenhuis/>

Antwoord 10

Als zorgaanbieders hun declaratieproces zo inrichten dat zij het aantal fouten verkleinen en de administratieve overhead verlagen, dan draagt dat bij aan zinnige en zuinige zorg.

Vraag 11

Bij welke zorginstellingen heeft het bureau P5COM advieswerkzaamheden verricht? Wat behelsden die werkzaamheden en wat voor bedragen waren hiermee gemoeid?

Antwoord 11

Zie mijn antwoord van 16 december op vraag 8 (2015Z24541).

Vraag 12

Zijn er zorginstellingen waar P5COM adviseerde bekend bij de Nederlandse Zorgautoriteit of bij een andere opsporingsinstantie vanwege upcoding, andere onrechtmatige declaraties of zelfs declaratiefraude? Wat is per instelling de stand van het onderzoek en indien afgerond, wat waren hiervan de uitkomsten?

Antwoord 12

Zie mijn antwoord van 16 december op vraag 9 (2015Z24541).

Vraag 13

Bent u ook van mening dat in het kader van «het jaar van de transparantie» het goed zou zijn dat het gebruikmaken van advisering en consultancy opgenomen wordt in het jaarverslag van zorginstellingen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 13

Advies en consultancy kan bijdragen aan een betere patiëntenzorg, organisatie en bedrijfsvoering en kan daarmee ook bijdragen aan een betere kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Het is een afweging van de instelling zelf of het doelmatiger is om de benodigde expertise tijdelijk in te huren via een adviesbureau of deze zelf in dienst te nemen en daarover te rapporteren in het jaarverslag.