



Besluit van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 26 februari 2019, kenmerk 1874382-187438-CZ, houdende wijziging van het Besluit vaststelling beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 3 in verband met enkele aanpassingen

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 1.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;

Besluit:

ARTIKEL I

Het Besluit vaststelling beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 3 wordt als volgt gewijzigd:

A

In de bijlage, in hoofdstuk 2, onderdeel F, wordt de zinsnede '(peildatum 2016 of 2017)' vervangen door '(peildatum 2016, 2017 of 2018)'.

B

In de bijlage, in hoofdstuk 3, onderdeel C, komt de eerste alinea onder het kopje '*Wanneer komt men niet in aanmerking?*' als volgt te luiden:

Zoals ook bij de inleiding van hoofdstuk 3 is overwogen, komt een instelling alleen in aanmerking voor een vouchersubsidie als zij niet in aanmerking komt voor subsidie voor modules C1 en C2, omdat uit de nulmeting is gebleken dat zij de resultaten van deze modules reeds grotendeels gerealiseerd heeft. Een instelling komt niet in aanmerking voor deze voucher-subsidie als uit de nulmeting blijkt dat het percentage aan patiënten dat e-health modules gebruikt nog niet op 10% ligt ten tijde van de nulmeting.

C

In de bijlage, in hoofdstuk 6, onderdeel C, in de vierde alinea, wordt de volzin 'Het subsidieplafond bedraagt € 3.500.000,- euro' vervangen door 'Het subsidieplafond bedraagt € 4.200.000,-'.

D

In de bijlage, in hoofdstuk 6, onderdeel D, wordt in de eerste volzin '250.000,- euro' vervangen door '€ 300.000,-' en wordt in de derde volzin '250.000,-' vervangen door '€ 300.000,-'.

E

In de bijlage, in het Handboek VIPP GGZ eindtoets, paragraaf 3.1. Normen, onder Module B2 Patiënt & Medicatie, komt de tekst onder het kopje 'Norm', in de eerste rij, te luiden:

Op 1 februari 2021 moet, bij minimaal 40% van het aantal klinische patiënten dat in een periode van 30 dagen is opgenomen, het medicatieoverzicht met verstrekkinginformatie van de openbare apotheek die geïntegreerd in het EPD/ EVS opgenomen kan worden, met de patiënt geverifieerd en geraadpleegd zijn als onderdeel van het medicatieproces.

F

In de bijlage, in het Handboek VIPP GGZ eindtoets, onder Module B2 Patiënt & Medicatie, komt de tekst onder het kopje 'Norm', in de tweede rij, te luiden:



Op 1 februari 2021 moet, bij minimaal 10% van het aan aantal ambulante patiënten dat in een periode van 30 dagen een contactmoment heeft gehad in het kader van verzekerde Basis ggz-zorg of gespecialiseerde ggz-zorg met een psychiater, arts of een andere ggz-zorgverlener die bevoegd is om medicatie voor te schrijven, het medicatieoverzicht met de patiënt geverifieerd en geraadpleegd zijn, als onderdeel van het medicatieproces.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis*



TOELICHTING

Op grond van de beleidsregels subsidiëring Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional fase 3 (hierna: de beleidsregels) kunnen ggz-instellingen subsidie aanvragen zodat ook ggz-instellingen op korte termijn een digitaliseringsslag maken om de zorg nog veiliger, patiëntgericht en doelmatiger te maken. Dit houdt in dat ggz-instellingen in 2021 op een gestandaardiseerde en veilige manier medische informatie digitaal kunnen uitwisselen met de patiënt. Met de onderhavige wijziging worden de beleidsregels op enkele punten aangepast.

A

In hoofdstuk 2 is een peildatum opgenomen om te bepalen welke ggz-instellingen wel of niet in aanmerking komen voor deze subsidie. Ggz-instellingen die een omzet verzekerde zorg van minder dan € 500.000,- hebben, komen niet in aanmerking voor deze subsidie. Voor het bepalen van de omzet, is een peildatum in de regeling opgenomen. Met deze wijziging wordt de peildatum gewijzigd en mag de omzet van verzekerde zorg van 2018 ook meegenomen worden. Dit zou betekenen dat er een tiental ggz-instellingen wellicht wel in aanmerking kunnen komen voor deze subsidie.

B en C

In hoofdstuk 3 is een voucherregeling opgenomen voor koplopers. Dit onderdeel is gericht op ggz-instellingen die Zorgverzekeringswet-gefinancierde ggz-zorg leveren, maar die niet voor subsidie van modules C1 en C2 uit hoofdstuk 2 in aanmerking komen, omdat uit de nulmeting is gebleken dat zij resultaatsverplichtingen van deze modules al (verregeand) gerealiseerd hebben. Met de wijziging onder A is dit zekerheidshalve herhaald.

Deze instellingen zijn de koplopers op het gebied van eHealth binnen de ggz-sector. Ook voor deze koplopers is gewenst en noodzakelijk dat zij verdere stappen in de opschaling van eHealth kunnen zetten. Door het benutten van hun kennis kan de hele ggz-sector profiteren van de verdere doorontwikkeling en opschaling van eHealth toepassingen of informatie-uitwisseling in de keten.

De tekst van de beleidsregels in hoofdstuk 3, onderdeel C, was echter onduidelijk over wanneer een ggz-instelling niet in aanmerking kan komen voor de voucher. Met het onderhavige besluit tot wijziging wordt deze onduidelijkheid weggenomen. In de beleidsregels ten aanzien van de koploper-vouchers staat dat instellingen niet kunnen inschrijven als zij al een koppeling hebben tussen het eHealth platform en het EPD. Dit is ook al een uitsluitingscriterium voor C2. De voucher is juist bedoeld voor de ggz-instellingen die de doelen van C1 en C2 al hebben gehaald. Met de wijziging onder B is de bewuste passage geschrapt, om dit misverstand weg te nemen, zodat de koploper wél een voucher kunnen aanvragen.

D

Tevens kan op grond van hoofdstuk 6 van deze beleidsregels door gebruikersverenigingen subsidie aangevraagd worden voor activiteiten die tot doel hebben dat er softwareaanpassingen conform vigerende informatiestandaarden worden doorgevoerd door EPD-leveranciers.

Omwille van een succesvol aantal inschrijvingen op dit onderdeel van de VIPP fase 3 GGZ heeft GGZ Nederland verzocht om aanvullende compensatie voor de activiteiten die EPD-leveranciers moeten doen om te voldoen aan het MedMij afsprakenstelsel. Met het onderhavige besluit tot wijziging wordt het beschikbare bedrag per gebruikersvereniging verhoogd, zodat er geen belemmeringen meer zijn voor inschrijving en alle aanpassingen in één plan kunnen worden verwerkt.

Hoewel er nog geen concrete offertes bij GGZ EPD-leveranciers zijn opgevraagd, is volgens experts en een uitgevoerde kostenanalyse € 100.000 een realistische inschatting van de kosten die EPD-leveranciers moeten maken voor het aansluiten op het MedMij afsprakenstelsel. Vanuit de VIPP GGZ regeling kan hiervan 50% worden vergoed. Met de onderhavige wijziging van de beleidsregels voor de VIPP GGZ kan het subsidiebedrag voor de 14 gebruikersverenigingen ieder met € 50.000 worden verhoogd, in totaal derhalve een verhoging van € 700.000 euro.

E en F

De wijzigingen genoemd onder E en FE zien op het bij de beleidsregels gevoegde Handboek VIPP GGZ



eindtoets. In de beleidsregels was opgenomen dat ggz instellingen in aanmerking kunnen komen voor subsidie als zij bepaalde doelstellingen gerealiseerd hebben en dit kunnen aantonen door middel van een extern uitgevoerde toets.

Het voornoemde Handboek beschrijft de wijze waarop de toetsing van de VIPP GGZ-resultaatsdoelstellingen wordt uitgevoerd. Onbedoeld is er een inconsistentie tussen de tekst van de beleidsregels bij het onderdeel Module B2 Patiënt & Medicatie, norm 1 en 2, en de bijbehorende passage in het Handboek. Het gaat om de uitleg van de begrippen 'geïntegreerd in het EVS' (norm 1) en 'geverifieerd en geraadpleegd' (norm 1 en 2).

Naar aanleiding van overleg met de brancheorganisatie van IT-auditors (NOREA) is besloten de tekst in het Handboek aan te passen. Met het onderhavige besluit tot wijziging is in het Handboek, bij de bedoelde Module B2 Patiënt & Medicatie, de tekst van norm 1 en 2 alsnog in lijn gebracht met de tekst van de beleidsregels. NOREA kan de handreiking voor de IT-auditors op bovengenoemde punten dan ook aanpassen, conform de beleidsregels.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis*