



Regeling aanlevering verwijzingen Zorggroep Syntein

Vastgesteld op 17 december 2024

NR/REG-2523

Gelet op artikel 62, eerste lid jo. 65 en 68 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels op het gebied van informatieverstrekking door zorgaanbieders aan de NZa.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

NZa: Nederlandse Zorgautoriteit.

Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg.

ZorgDomein: ZorgDomein Nederland B.V., een besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, statutair gevestigd en kantoorhoudende te (3621 BR) Breukelen aan de Straatweg 68, ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 34142150.

zorgaanbieder: natuurlijk persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg in de zin van de Wmg verleent als bedoeld in artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg.

Artikel 2 Doel van de regeling

Deze regeling verplicht zorgaanbieders periodiek gegevens over verwijzingen bij de NZa aan te leveren. Het is belangrijk dat de huisartsen in Nederland in staat zijn om op een optimale manier hun zorg te verlenen. Mogelijk kan een andere manier van bekostigen hier aan bijdragen. De NZa heeft als wettelijke taak om passende prestaties en tarieven voor de zorg vast te stellen. Daarbij baseren wij ons zoveel mogelijk op (wetenschappelijk) onderbouwd onderzoek.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op de zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 van deze regeling (huisartsenpraktijken), met de navolgende AGB-codes:

1050065, 1050698, 1052235, 1050887, 1056276, 1054990, 1059397, 1009296, 1054321, hierna tezamen te noemen: '**Zorggroep Syntein**'.

Zorggroep Syntein is een zelfstandige organisatie, met een coöperatie van onder andere bovengenoemde huisartsen als eigenaar.

Artikel 4 Zorgvraaghoofdstukken en zorgvraagcategorieën

De navolgende zorgvraaghoofdstukken (vet gedrukt) en zorgvraagcategorieën worden onderscheiden:

Aanvullende zorg

(leeg)

Diagnostiek

Beeldvormend

(leeg)

GGZ / Jeugdzorg

Geestelijke gezondheidszorg

Jeugdzorg

Medisch specialistische zorg

Allergologie

Anesthesiologie, pijn- en palliatieve geneeskunde

Cardiologie

Dermatologie

Geriatric

Gynaecologie-verloskunde

Heelkunde

Interne geneeskunde

Kindergeneeskunde

Klinische genetica

KNO-heelkunde

Longziekten

Maag-darm-leverziekten



Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie
Neurologie – Neurochirurgie
Oogheelkunde
Orthopedie
Plastische chirurgie
Reumatologie
Revalidatiegeneeskunde
Sportgeneeskunde
Urologie
(leeg)
Paramedische zorg
(leeg)
Teleconsultatie
(leeg)
Verblijf & Wonen
Verblijf & wonen
Verpleging, verzorging & thuiszorg
Verpleging & verzorging
Welzijn / Hulpmiddelen
Hulpmiddelen
Welzijnsdiensten & Cursussen
Aanvullende zorg
(leeg)
Diagnostiek
Beeldvormend
(leeg)
GGZ / Jeugdzorg
Geestelijke gezondheidszorg

Artikel 5 De aanlevering

1. Aanleverplicht

Zorggroep Syntein is verplicht het aantal verwijzingen (transacties), per huisartsenpraktijk uitgesplitst naar zorgvraaghoofdstuk en zorgvraagcategorie aan de NZa aan te leveren. De exacte indeling van de verwijzingen volgt de beslisregels zoals opgenomen in Bijlage 1 van deze regeling. Deze aan te leveren gegevens worden hierna genoemd: de '**aan te leveren gegevens**'.

2. Frequentie aanlevering

De aan te leveren gegevens worden per kwartaal binnen één maand na afloop van het betreffende kwartaal aan de NZa aangeleverd.

3. Omvang aanlevering

De aan te leveren gegevens hebben telkens betrekking op het afgelopen kwartaal.

4. Wijzigingen in de aanlevering

Gedurende de looptijd van de Regeling is het mogelijk dat er kleine wijzigingen nodig zijn t.a.v. inhoud en/of frequentie van de leveringen. Indien dit het geval is treden partijen met elkaar in contact om tot een nieuwe afspraak te komen.

Artikel 6 De wijze van aanlevering

1. Zorggroep Syntein levert de aan te leveren gegevens geaggregeerd, al dan niet door tussenkomst van een derde partij als ZorgDomein, elektronisch aan bij de NZa. De gegevensaanlevering vindt uitsluitend plaats via een beveiligde omgeving.
2. De aangeleverde gegevens worden door de NZa (inhoudelijk) gecontroleerd op juistheid en volledigheid.
3. Indien uit de in 6.2 bedoelde controle of de daarop volgende inhoudelijke beoordeling komt vast te staan dat de kwaliteit van de gegevensaanlevering onvoldoende is, zal de NZa verzoeken een correcte aanlevering te doen.



Artikel 7 Bekendmaking, inwerkingtreding en citeertitel

Inwerkingtreding / Bekendmaking

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant. Deze regeling vervalt met ingang van 1 januari 2026.

Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 5, aanhef en onder d, van de Bekendmakingswet, met uitzondering van Bijlage 1, die ter inzage wordt gelegd bij de NZa.

De regeling en Bijlage 1 ligt ter inzage bij de NZa en zijn te raadplegen op www.nza.nl.

Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling aanlevering verwijzingen Zorggroep Syntein.

*De Nederlandse Zorgautoriteit,
G.J.C.M. Engwirda-Kromwijk
voorzitter Raad van Bestuur*



TOELICHTING

Het experiment

De NZa onderzoekt het effect van een volledige abonnementsbekostiging in de huisartsenzorg op het verwijsgedrag van huisartsen. Enkele huisartsen uit de Zorggroep Syntein starten samen met een verzekeraar een experiment waarbij zij volledig via een abonnementsstelsel via S3 van de huisartsenzorgbekostiging worden bekostigd. Het experiment loopt tot en met 31 december 2025. Binnen dezelfde regio neemt ook een controlegroep van huisartsen deel (zij blijven via de reguliere bekostiging van de huisartsenzorg gefinancierd worden). De verwachting is dat huisartsen uit de interventiegroep – doordat zij meer tijd kunnen besteden aan individuele patiënten – specifieke patiënten minder zullen verwijzen naar tweedelijns zorg dan de controlegroep. De NZa evalueert dit experiment omdat het onderzoek bijdraagt aan de kennis over de effecten van bekostigingssystemen. Deze regeling vormt de wettelijke grondslag voor de aanbieders om de gegevens aan te leveren (conform artikel 62 Wmg).

Uitvoering

Om het inzicht/doel te bereiken wordt op praktijkniveau berekend en geanalyseerd hoeveel verwijzingen worden uitgevoerd. Bij de interventie praktijken verwachten we een verandering in deze trend. Door de interventiepraktijken te bekijken t.o.v. de controlepraktijken kunnen we beoordelen of een abonnementstarief samenhangt met een ander verwijsgedrag. We berekenen inzichten op praktijkniveau zodat de praktijken die meedoen in het experiment ook hun eigen gegevens kunnen verifiëren en zodat we per praktijk het effect in beeld kunnen brengen.

Doeleinde

Het uitvoeren van experimenten in prestatiebekostiging is belangrijk voor de NZa, omdat dit inzichten biedt in mogelijke nieuwe, effectieve(re) manieren van prestatiebekostiging. Het is belangrijk dat de huisartsen in Nederland in staat zijn om op een optimale manier hun zorg te verlenen. Mogelijk kan een andere manier van bekostigen hier aan bijdragen. De NZa heeft als wettelijke taak om passende prestaties en tarieven voor de zorg vast te stellen. Daarbij baseren wij ons zoveel mogelijk op (wetenschappelijk) onderbouwd onderzoek.

Kan het met minder gegevens?

We verplichten aanbieders de transacties op een zo hoog mogelijk aggregatieniveau te leveren. Op een hoger niveau (bijvoorbeeld alle verwijzingen per praktijk, zonder onderscheid naar zorgvraaghoofdstuk of -categorieën) kunnen wij de hypothesen van het onderzoek niet testen – we hebben dan geen inzicht in de zorgvraag en het zorgvraaghoofdstuk, terwijl daar het effect verwacht wordt. Het valt niet uit te sluiten dat ondanks de aggregatie een regel naar voren komt die betrekking heeft op een enkele patiënt. Daarom behandelen wij ook deze geaggregeerde gegevens zekerheidshalve als bijzondere persoonsgegevens, hoewel daar in de regel geen sprake van zal zijn. Herleidbaarheid zou namelijk pas (potentieel) kunnen optreden wanneer gegevens verder worden gekoppeld. Koppelen is echter niet nodig voor het project en zal ook niet gebeuren.

Het weglaten van verwijzingen <5 beperkt ons in de mogelijkheden om de dataset te controleren en te duiden omdat we dan geen totaalstelling meer kunnen maken. Dit is dus geen optie.