# Kahoot!

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

https://play.kahoot.it/#/lobby?quizId=b3cd1041-2e86-4bc4-89c1-59946608c06e

# Masterclass “zorg voor financiën”

# 13-02-2018

VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

# Vrijgevestigd Collectief Leeuwarden

VCL

Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

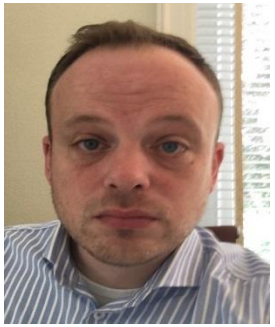
# MSB VCL – bestuur en bureau

Froukje Ubels

Peter Doorn

Marielle Wuite-Eversdijk

Annemarie Schilder



Boldewijn Noordveld

Marjolijn Tromp

Karina Leistra

Anton Annema

Arno Vink

# Disclaimer …

# Programma masterclass

## *“Zorg voor financiën”*

17.30-17.35 **Welkom**
Froukje Ubels, internist, Medisch Centrum Leeuwarden, voorzitter bestuur MSB VCL

17.35-17.45 **Inleiding**
Mariëlle Wuite-Eversdijk, gynaecoloog, Medisch Centrum Leeuwarden, bestuurslid MSB VCL

17.45-18.15 **Hoe verloopt de geldstroom tussen zorgverzekeraar en het ziekenhuis?**
Ralf Besselse, contractmanager bij Janssen Pharmaceutica .

18.15-18.45 **Van ziekenhuisbudget naar honorarium.**
Peter Doorn, orthopedisch chirurg Medisch Centrum Leeuwarden,
Vicevoorzitter en penningmeester MSB VCL

**pauze**

19.00-19.30 **Wat is de financiële opbouw van een DBC?**
Anton Annema, bedrijfskundig adviseur, MSB VCL

19.30-20.00 **Wat brengt de nabije toekomst?**
Boldewijn Noordveld, adviseur van het MSB VCL.

20.00 **Afsluiting met koffie en thee**

ABN·AMRO
AnderZorg
de basisverzekeraar
avéro
ochmeo
Interpolis
iza
cura
DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAR
AGIS
zorgverzekeringen
Blue
iza
dvz
delta lloyd
kiemer
ZZ
zorgverzekeraar
Plus
DE AMERSFOORTSE
menzis
OZF
OHRA
Trias
ONVZ
zorgverzekeraar
PRO LIFE
stad
holland
PNO
Ziektekosten
SIZ
Rabobank
UNIVÉ
VERZEKERINGEN
VNG
VGZ
umc
VVAA
zorgverzekering
Ditzo
DSW
zorgverzekeraar
Zilverenkruis
ochmeo
FBTO
de Goudse
Salland
aziva

medisch centrum leeuwarden

ABN·AMRO
AnderZorg .nl
de basisverzekeraar
avéro ochmeo
Interpolis
iza cura
DE FRIESLAND ZORGVERZEKERAAR
AGIS zorgverzekeringen
Blue
iza
dvz
delta lloyd
kiemer
ZZ zorgverzekeraar
menzis
Plus
DE AMERSFOORTSE
OZF
OHRA
ONVZ
Trias
PRO LIFE
stad
holland
PNO
SIZ
UNIVÉ
VNG
DSW zorgverzekeraar
Ditzo
Zilverenkruis ochmeo
FBTO
de Goudse

medisch centrum leeuwarden

Future
NEXT EXIT

DOCTOR
NURSE

# Ziekenhuis en Zorgverzekeraar

VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

Ralf Besselse

13 februari 2018

# Janssen

## Janssen in Nederland

Janssen is de farmaceutische tak van Johnson & Johnson, het grootste gezondheidsbedrijf ter wereld.

Onze focus ligt op R&D, biotechproductie en commerciële activiteiten.

### Vestigingen in Nederland

- Leiden
- Breda

## Werkgelegenheid

Ruim **2100 directe banen**

Ruim **5000 indirecte banen**

## Onderzoek en ontwikkeling

Ruim **900 medewerkers** actief in R&D

**Grootste buitenlandse R&D-investeerder in Nederland***

### Onderzoeksdomeinen:

Vaccins, geneesmiddelen en preventie.

**59** klinische studies op 100 locaties in Nederland

*Bron: Technisch Weekblad 2017

# Inhoud

1. Zorgverzekeraar
2. Inkoop zorgverzekeraar
3. Aandeel zorgverzekeraars bij MCL
4. Contractering
5. Rol van de dokter
6. Kwaliteit en financiele afspraken
7. Vragen

# Zorgverzekeraars

- Waarborgen goede kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid (zogenaamde  zorgplicht)
- Onderling concurreren op kwaliteit en prijs
- Te bereiken m.n. door inkoop van zorg bij zorgaanbieders
- Middelen zorgverzekeraar
- Financieel macrokader
- Markt gedomineerd door ‘the big four’ (Achmea, VGZ, CZ en Menzis)
- Financiële (Europese) wetgeving solvabiliteit

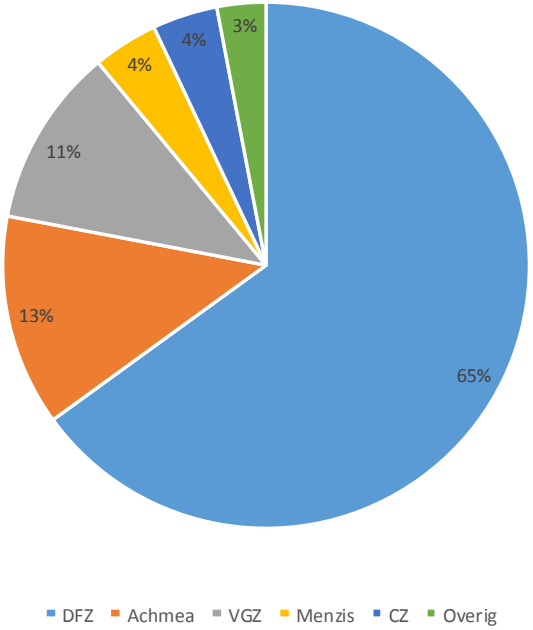
# Inkoop door zorgverzekeraar

(= verkoop van zorgaanbieder aan zorgverzekeraar……)

- Per zorgsegment verschillend
- Verplichte inkoop zorgverzekeraar bij aanspraak basisverzekering
- Mate van (maakbare) alternatieven bepaald onderhandelingspositie rekening houdend met de zorgplicht van de zorgverzekeraar
- Ziekenhuis staat daarin sterk, maar deels ook regio of productafhankelijk

# MCL en Zorgverzekeraars

Financiële marktaandelen bij MCL



# Contractering

- Jaarlijks proces
- Contractanten zijn zorgverzekeraar en ziekenhuis (<> med spec)
- Contracteerbeleid zorgverzekeraar mei bekend
- Overeenstemming op hoofdlijnen < medio november
  - Zorgverzekeraars dienen medio november duidelijkheid te geven over welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd en welke niet
- Uitwerking contracten en prijslijsten (incl. volumes)
- Financiën voert boventoon
- Kwaliteit ‘secundair’

# Contractering (financiën 2)

Vanuit zorgverzekeraar

- Afspraak t-1 en vollopen afspraak
- Prijsbenchmark ZV
- Prijsindexatie
- Ondoelmatige zorg
  - Praktijkvariatie
  - Verplaatsing naar 1e lijn
- Doelmatigheidsafslagen
- Zorgvraag ontwikkeling
- Etc
- Resulteert uiteindelijk in een aanbieding aan ZH

# Contractering (financiën 3)

Resultaat eerste biedingen

- Financieel (zeer) grote verschillen
- Teleurstellingen wederzijds…..
- Onderhandelingsbesprekingen

Niveau van onderhandeling

- Regulier verkoopteam – regulier inkoopteam
- Regulier verkoopteam + fin ‘eind’verantw. – regulier inkoopteam + ink. Mng
- Directie – Directie

# Contractering (financiën 4)

- Bedrag onderaan de streep is dominant in de onderhandeling
- Bijna altijd zonder onderscheid naar specialisme (!)
- Ziekenhuis bepaald uiteindelijk zelf waar financiële ruimte komt
- Verdere invulling details bij prijslijsten

<u>Te onderscheiden contractvormen</u>

- Prestatiecontract = prijs x hoeveelheid
- Zorgkostenplafond = prijs x max hoeveelheid
- Aanneemsom = vaste zak met geld
- Verbijzonderingen

# Contractering (kwaliteit)

<u>Waar is de kwaliteit in het contract?</u>

- Kwaliteitsbesprekingen meer gespreid over het jaar (DFZ)
- Besprekingen met medisch inhoudelijke experts (‘los’ van financiën)
- Goede zorg moet voldoen aan de geldende normen vanuit m.n. beroepsgroep en IGZ
- Kwaliteitservaringen vanuit patiëntenperspectief ontwikkelt zich
- Contractueel uitsluiten van zorg alleen bij niet halen minimum volume norm (bv MCL blaascystectomiën)

- Wacht- en toegangstijden

# Rol van de dokter

- Periodieke kwaliteitsbesprekingen
- Voorbereiding verkoopverhaal
  - Kwantitatief
  - Kwalitatief
  - Specifieke ontwikkelingen
- Witte jas aan tafel geeft soms andere invalshoek en kennisvoorsprong
- Inhoudelijke bijdrage bij geoormerkte onderwerpen:
  - Bariatrie Menzis
  - Schisis CZ
  - Maag-slokdarmchirurgie
  - IAT

# Kwaliteit en financiële afspraken

- Nauwelijks relatie tussen kwaliteit en prijs/hoogte financiële afspraak

Echter…..

- Langzame kanteling gaande om kwaliteit te koppelen aan financiële afspraken
- Voorbeeld Menzis ‘waardegerichte zorginkoop’:
  - Onderkend dat in het huidige systeem de prikkel bestaat om meer te produceren
  - Uitkomsten spelen bescheiden rol, kwaliteitsverbeteringen niet beloond
  - Pilot gebaseerd op VBHC-principe, voor patiënten relevante uitkomsten
  - Uitkomsten van zorg belangrijke rol en de financiële vergoeding is hierop afgestemd
  - M.b.t. hartzorg, oogheelkunde, heup- en knie artrose

# Vragen ?

# Van ziekenhuisbudget naar honorarium

VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

Peter Doorn

13 februari 2018

# Medisch specialist

- In loondienst van het ziekenhuis
  - Salaris volgens afspraak met MCL, AMS
- Vrijgevestigd
  - Honorarium afspraak met MCL
- In loondienst van MSB/maatschap
  - Salaris afspraak met MSB/maatschap, AMS

# Medisch specialist

Loondienst - AMS

- vaste component (incl. vakantietoeslag)
- pensioen (PFZW)/arbeidsongeschiktheid
- inconveniënten/intensiteits-of roostertoeslag
- vergoeding variabele kosten

# Medisch specialist

Vrijgevestigd

- honorarium afspraak met MCL
- pensioen via SPMS
- arbeidsongeschiktheid zelf regelen
- belastingvoordeel vanwege ondernemerschap
  - ondernemersaftrek/MKB vrijstelling (14%)
  - of PHBV

# Vrijgevestigd medisch specialist

- onderdeel van coöperatie (individueel)
- maatschap (individueel of groep)
  - afspraken over verdeling van honorarium binnen de maatschap

# Maatschap

Iedere maat krijgt een winstaandeel van de maatschap

- honorarium
- andere opdrachtgevers (keuringen, onderzoek, onderwijs, etc.)
- minus kosten (personeel, gratificaties, etc)

# Honorarium

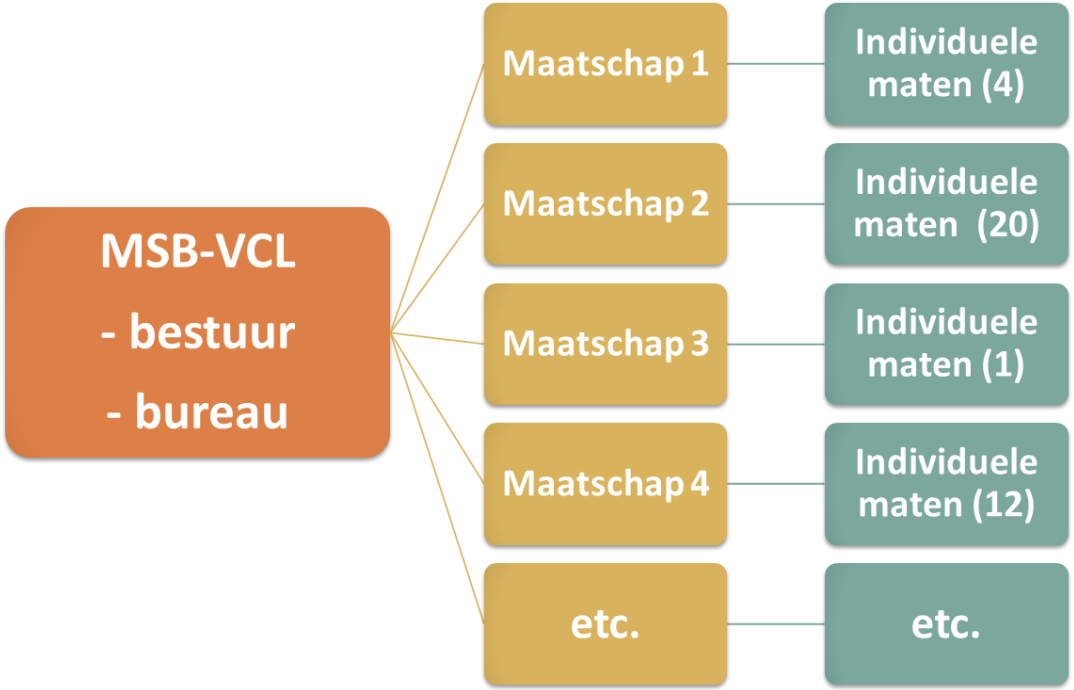
- voor 2015: DBC tarief bestond uit honorariumdeel en ziekenhuisdeel
- vanaf 2015: integraal tarief
- afspraak obv. productie (dbc's), beschikbaarheid, kwaliteit, efficiency, etc.

# MSB

Ondernemerschap van vrijgevestigd medisch specialist (goed koopmansgebruik)

- risico
- verschillende opdrachtgevers
- personeel
- investering

# MSB-VCL


MSB-VCL
- bestuur
- bureau
Maatschap 1
Maatschap 2
Maatschap 3
Maatschap 4
etc.
Individuele maten (4)
Individuele maten (20)
Individuele maten (1)
Individuele maten (12)
etc.

# Samenvatting

**MCL**

- Totaal budget

**- loondienst**
**- MSB's**

- Salarissen
- Financieel kader (verdienmodel)

**maatschappen**

- Honorarium/Logex (verdeelmodel)

# MSB-VCL / MCL

Vergoedingen

- patiëntgebonden
  - reguliere zorg / extra zorg
- niet-patiëntgebonden
  - medisch management / onderwijs / commissie

# MSB-VCL / MCL

Kosten

- vergoeding spreekuurassistentie, administratie, debiteurenrisico, Medirisk, P&O, etc.

# MSB-VCL / maatschappen

- verdeling van opbrengsten en kosten
- patiëntgebonden opbrengsten met Logex verdeelmodel
  - landelijke benchmark (STZ)
  - normpraktijken (norm-FTE)

# Logex verdeelmodel

- elke praktijk wordt vergeleken met landelijke normpraktijk (norm-FTE)
  - operationeel (pts/poli/klin/uren operatief, etc)
  - financieel (honorarium omzet)
  - efficiency (herhaalfactor poli, ligduur, etc)
- elke normpraktijk (norm-FTE) levert zelfde honorarium op

# Samenvatting

**MCL**

- Totaal budget

**- loondienst**
**- MSB's**

- Salarissen
- Financieel kader (verdienmodel)

**maatschappen**

- Honorarium/Logex (verdeelmodel)

Specialisten doen te veel onnodige onderzoeken
DAT ZIET ER PRIMA UIT MENEER MATHUES ...VOOR DE ZEKERHEID DOEN WE OVER EEN HALF JAAR NÓG EEN SCAN..
CANARY PETE

# PAUZE

VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

# Wat is de financiële opbouw van een DBC?

VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

Anton Annema, bedrijfskundig adviseur MSB VCL

13-02-2018

**Wat brengt de nabije toekomst?**

**Van ziekenhuisbudget naar honorarium; maar hoe dan?**

**Hoe verloopt de geldstroom tussen zorgverzekeraar en ziekenhuis?**

Wie voor een dubbeltje geboren is, wordt nooit een kwartje

Wie voor een dubbeltje geboren
is, wordt nooit een kwartje

# Over bevallen en geld gesproken:
# Wat kostte in 2017 een DBC Keizersnede voor een onverzekerde patiënt in het MCL?

A. € 2.001 - € 3.000

B. € 3.001 - € 4.000

C. € 4.001 - € 5.000

D. € 5.001 - € 6.000

# Wat kostte een DBC Keizersnede in 2017 voor een onverzekerde patiënt in het MCL?

| | | | |
|---|---|---|---|
| 15B250 | 150101007 | Meer dan 2 dagbehandelingen of polikliniekbezoeken en/of onderzoeken bij problemen in de vroege zwangerschap of | € 515,05 |
| 15B251 | 15010 | | |
| 15B252 | 15010 | | |
| 15B253 | 15010 | | |
| 15B254/17B254 | 159899004 | Bevalling met behandeling van nabloeding bij ernstig bloedverlies tijdens de bevalling | € 14.317,41 |
| 15B255 | 159899007 | Keizersnede bij een bevalling | € 4.824,96 |
| 15B256 | 1598 | | |
| 15B258 | 1598 | | |
| 15B260 | 1598 | | |
| 15B261/17B261 | 1598 | | |
| 15B262 | 1598 | | |
| 15B263 | 159899016 | (Handmatig) verwijderen van de placenta of operatie in geval van scheur in de baarmoederhals na bevalling elders | € 2.487,41 |
| 15B264 | 159899017 | Bevalling via de vagina met behulp van een verlostang of vacuumcup bij een kunstverlossing | € 3.324,22 |
| 15B265 | 159899019 | Begeleiding van een spontane bevalling bij een bevalling | € 2.681,93 |
| 15E602 | 159899020 | Behandeling of onderzoek in de polikliniek bij complicaties na de geboorte of nazorg na de bevalling | € 645,28 |
| 15B269 | 159999010 | Plaatsen van een bandje om de baarmoedermond bij begeleiding zwangerschap | € 3.862,03 |
| 15B274 | 159999016 | Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij begeleiding zwangerschap | € 560,53 |
| 15B275 | 159999017 | Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap | € 2.274,24 |
| 15B277 | 159999019 | Meer dan 2 bezoeken aan dagbehandeling of polikliniek bij begeleiding zwangerschap | € 872,83 |
| 15B278 | 159999020 | Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap | € 20.451,33 |
| 15B279 | 159999021 | Ziekenhuisopname van 6 tot en met 28 verpleegdagen bij begeleiding zwangerschap | € 5.237,12 |
| 15B281 | 159999023 | Meer dan 2 onderzoeken bij begeleiding zwangerschap | € 416,04 |
| 15B282 | 159999027 | 1 of 2 polikliniekbezoeken bij begeleiding zwangerschap | € 175,63 |
| 15E416 | 159999030 | 1 of 2 polikliniekbezoeken voor advies bij zwangerschap bij advies bij zwangerschap | € 97,47 |
| 15E778/17E778 | 159999033 | Vruchtwaterpunctie en/of vlokkentest bij begeleiding zwangerschap | € 283,21 |
| 15C938 | 170901033 | Inbrengen van een gewrichtsprothese bij een aangeboren heupafwijking | € 6.599,36 |
| 15C939/17C939 | 170901034 | Uitgebreide operatie heup bij een aangeboren heupafwijking | € 7.867,20 |
| 15C940/17C940 | 170901035 | Operatie bij een aangeboren heupafwijking | € 3.800,47 |
| 15C941 | 170901037 | Ziekenhuisopname met maximaal 5 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking | € 1.797,07 |
| 15C942 | 170901038 | Ziekenhuisopname van 6 tot en met 28 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking | € 11.720,76 |
| 15C943 | 170901039 | Ziekenhuisopname met meer dan 28 verpleegdagen bij een aangeboren heupafwijking | € 19.366,75 |
| 15C944 | 170901040 | Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij een aangeboren heupafwijking | € 548,88 |
| 15C945 | 170901041 | Meer dan 2 dagbehandelingen of polikliniekbezoeken en/of onderzoeken bij een aangeboren heupafwijking | € 370,29 |

Antwoord C: € 4.001 - € 5.000

Keizersnede bij een bevalling € 4.824,96

# Calimero-syndroom

- Met 3 dubbeltjes koop je meer dan met een kwartje
- Ik ga u vanavond met heel veel dubbeltjes bestoken

# Wat ik vanavond met u deel

- Wat kost een ziekenhuisbehandeling?
- Waar is de prijs uit opgebouwd?
- Wat is de invloed van een uitgevallen/niet geregistreerde DBC op de beurs van het ziekenhuis en de specialist?

# Rijdt u 30 kilometer verder voor een voordeel van € 46,00?

SONY

**SONY KDL-40WE660**

Met deze Sony KDL-40WE660 smart tv met Full HD-beeldkwaliteit kun je naast tv-kijken ook gebruikmaken van apps als YouTube en Netflix.

· Type apparaat: Led-tv

**485.-**

Incl. BTW, excl. verzendkosten

A+

## Sony KDL-40WE660 - Full HD tv

Full HD Sony tv met 400Hz Motionflow en Smart TV

Merk: Sony | ★★★★★ 8 reviews | Vragen en antwoorden (1) | E-mail deze pagina

A+

**439;**

# Wat kost een ziekenhuisbehandeling Passantentarieven 2017

Sterilisatie van de man

# Vragen die bij mij leven

- Hoe ontstaan deze prijsverschillen?
- Zijn de specialisten zich hier bewust van?
- Zou het niet heel erg patiëntvriendelijk zijn als de medewerkers van het MCL voor een ooglidcorrectie doorverwijzen naar bijvoorbeeld Nij Smellinghe?
- Komt er een tijd dat de zorgverzekeraar of huisarts actief patiënten gaan adviseren/sturen?
  - Bijv met korting op eigen risico?

# Wat kost een ziekenhuisbehandeling?

- Een behandeling in het ziekenhuis kan bestaan uit één of meerdere DBC's bij één of meerdere specialismen en kan enkele minuten of vele jaren duren

- Wat was voor DFZ in 2015 de duurste MCL-patient (exclusief dure geneesmiddelen)
  A. € 100.000
  B. € 125.000
  C. € 150.000
  D. € 175.000

Antwoord C: € 150.000

| Bedrijf | SPME code | Diagnose code + k oms | Aantal DBC's | Tarief ziekenhuis | Voor MSB VCL |
|---|---|---|---|---|---|
| MSB VCL | CAR | 702 Endocarditis | 2 | 17.000 | 448 |
| MSB VCL | CAR | 822 Peri-operatieve zorg | 1 | 400 | 201 |
| MSB VCL | INT | 332 Automatische peritoneale dialy | 33 | 57.400 | 4.804 |
| MSB VCL | INT | 339 Chronische hemodialyse in inst | 19 | 30.800 | 2.651 |
| MSB VCL | INT | 411 Infectieuze diarree | 1 | 3.000 | 473 |
| MSB VCL | INT | 431 Bacteriaemie\|sepsis | 1 | 3.000 | 305 |
| MSB VCL | INT | 432 Endocarditis\|endovasculaire in | 1 | 450 | 100 |
| MSB VCL | KNO | 17 Vertigo | 1 | 400 | 120 |
| MSB VCL | KNO | 20 Brughoektumor | 1 | 750 | 220 |
| MSB VCL | LON | 1701 Pleurale aandoeningen | 1 | 900 | 210 |
| MSB VCL | NEU | 1011 Vestibulaire aandoeningen (w.o | 2 | 1.150 | 370 |
| MSB VCL | OOG | 107 System aand znd ooghlk path | 1 | 150 | 40 |
| Overig | CHI | 435 Shuntchir+revisie tbv nierlijd | 2 | 1.950 | 1 |
| Overig | CHI | 601 ICC | 1 | 200 | 1 |
| Overig | CPC | 2770 Ao. wortel + CABG + MPL\|MVR | 2 | 32.250 | 55 |
| Overig | GER | 351 ICC | 1 | 200 | 1 |
| **Totaal** | | | **70** | **150.000** | **10.000** |

# Wat heeft deze patiënt het MCL gekost

| SPME code | Diagnose code + k oms | DBC declaratie code | Aantal DBC's | Opbrengst | Kosten | Marge |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CAR | 702 Endocarditis | 15B745 | 1 | 500,00 | 503,00 | **-3,00** |
| CAR | 702 Endocarditis | 15B757 | 1 | 16.500,00 | 23.162,00 | **-6.662,00** |
| CAR | 822 Peri-operatieve zorg | 15B801 | 1 | 400,00 | 401,00 | **-1,00** |
| INT | 332 Automatische peritoneale dialy | 15C778 | 26 | 36.400,00 | 32.186,00 | 4.214,00 |
| INT | 332 Automatische peritoneale dialy | 15C779 | 7 | 21.000,00 | 24.201,00 | **-3.201,00** |
| INT | 339 Chronische hemodialyse in inst | 15C768 | 16 | 19.200,00 | 20.236,00 | **-1.036,00** |
| INT | 339 Chronische hemodialyse in inst | 15C769 | 1 | 4.000,00 | 1.886,00 | 2.114,00 |
| INT | 339 Chronische hemodialyse in inst | 15C783 | 1 | 1.600,00 | 1.615,00 | **-15,00** |
| INT | 339 Chronische hemodialyse in inst | 15C784 | 1 | 6.000,00 | 5.114,00 | 886,00 |
| *REST* | | | *15* | *44.400,00* | *39.196,00* | *5.204,00* |
| Totaal | | | 70 | 150.000,00 | 148.500,00 | 1.500,00 |

# Waar is de prijs uit opgebouwd?

| CAR | 702 Endocarditis | 15B757 | | |
|---|---|---|---|---|
| Pat | Tarief ziekenhuis 2016 | Kostprijs zorgactiviteiten | Waarvan kostprijs verpleegdagen | Aantal verpleegdagen |
| A | 16.500,00 | 15.583,00 | 11.550,00 | 33 |
| B | 16.500,00 | 20.983,00 | 16.800,00 | 48 |
| C | 16.500,00 | 22.817,00 | 19.250,00 | 55 |
| D | 16.500,00 | 27.958,00 | 22.350,00 | 51 |
| E | 16.500,00 | 41.839,00 | 36.150,00 | 48 |
| Eindtotaal | 82.500,00 | 129.180,00 | 106.100,00 | 235 |

# Zorgprofiel van een DBC

| Zorgprofiel | Declaratiecode 15B757 |
|---|---|
| Zorgprofielgroep | Eindtotaal |
| 01-Polikl. & EH | 1.300,00 |
| 03-Kliniek | 106.100,00 |
| 04-Diagn.act | 4.515,00 |
| 05-Med.spec.act | 200,00 |
| 06-Ov.ther.act. | 660,00 |
| 07-Beeldv.diag. | 6.060,00 |
| *REST* | *10.345,00* |
| Eindtotaal | 129.180,00 |

| Decl code en oms a | Kostprijs per Diagn.act | Aantal |
|---|---|---|
| 033219 HART - KATH.RE-HART INCL.EVT.DRUKM.-O2-BEP.-ANGIOGR. | 500,00 | 1 |
| 033229 HART - KATH.LI-HART EN EVT.RE INCL.EVT.COR.ANG. EO DRUKM. | 1.100,00 | 2 |
| 033694 PERIF.VATEN - DOPPLER MET EVENTUELE POLSVOLUMERECORDING | 25,00 | 37 |
| 034620 DIAGN.ENDOSC.OESOF.MAAG.DUOD.MBV.FLEX.SCOOP INCL.EVT.BIOP | 250,00 | 1 |
| 034686 DIKKE DARM - COLOSCOP.DIAGN.-FIBERSC.-BIOPT-POLIEP-MANO | 400,00 | 1 |
| 039757 E.C.G. - BEOORDELING -HOLTER- INSPANNINGSONDERZ.ED | 40,00 | 4 |
| 039839 SPIROMETRIE - LONGFUNCTIEBEPALING ALS ZELFST.VERRICHTING | 40,00 | 2 |

# Wat is de invloed van een uitgevallen/niet geregistreerde DBC op de beurs van het ziekenhuis en de specialist?

- Iedere onterecht niet gefactureerde DBC leidt vroeger en/of later tot financiële schade
- Wanneer? Afh. van de afspraak met de verzekeraar
  - P*Q = prijs * gefactureerde productie
  - Lumpsum = vast bedrag (ongeacht de werkelijke productie)
- Actueel onderwerp tussen MCL en DFZ

# Wat is de invloed van een uitgevallen/niet geregistreerde DBC op de beurs van het ziekenhuis en de specialist?

- Bij onverzekerde zorg
  - Direct
- Bij een P*Q-afspraak
  - Direct
  - Doorwerk-effect naar het volgende jaar
- Bij een Lumpsum
  - Doorwerk-effect naar het volgende jaar
    - Realisatie van vorige jaar is vaak basis voor het volgende jaar

# Tot zover het snuffelen aan de financiële opbouw van een DBC

- Hoe ontstaan deze prijsverschillen?
- Zijn de specialisten zich hier bewust van?
- Zou het niet heel erg patiëntvriendelijk zijn als de medewerkers van het MCL voor een ooglidcorrectie doorverwijzen naar bijvoorbeeld Nij Smellinghe?
- Komt er een tijd dat de zorgverzekeraar of huisarts actief patiënten gaan adviseren/sturen?

# Wat brengt de nabije toekomst…

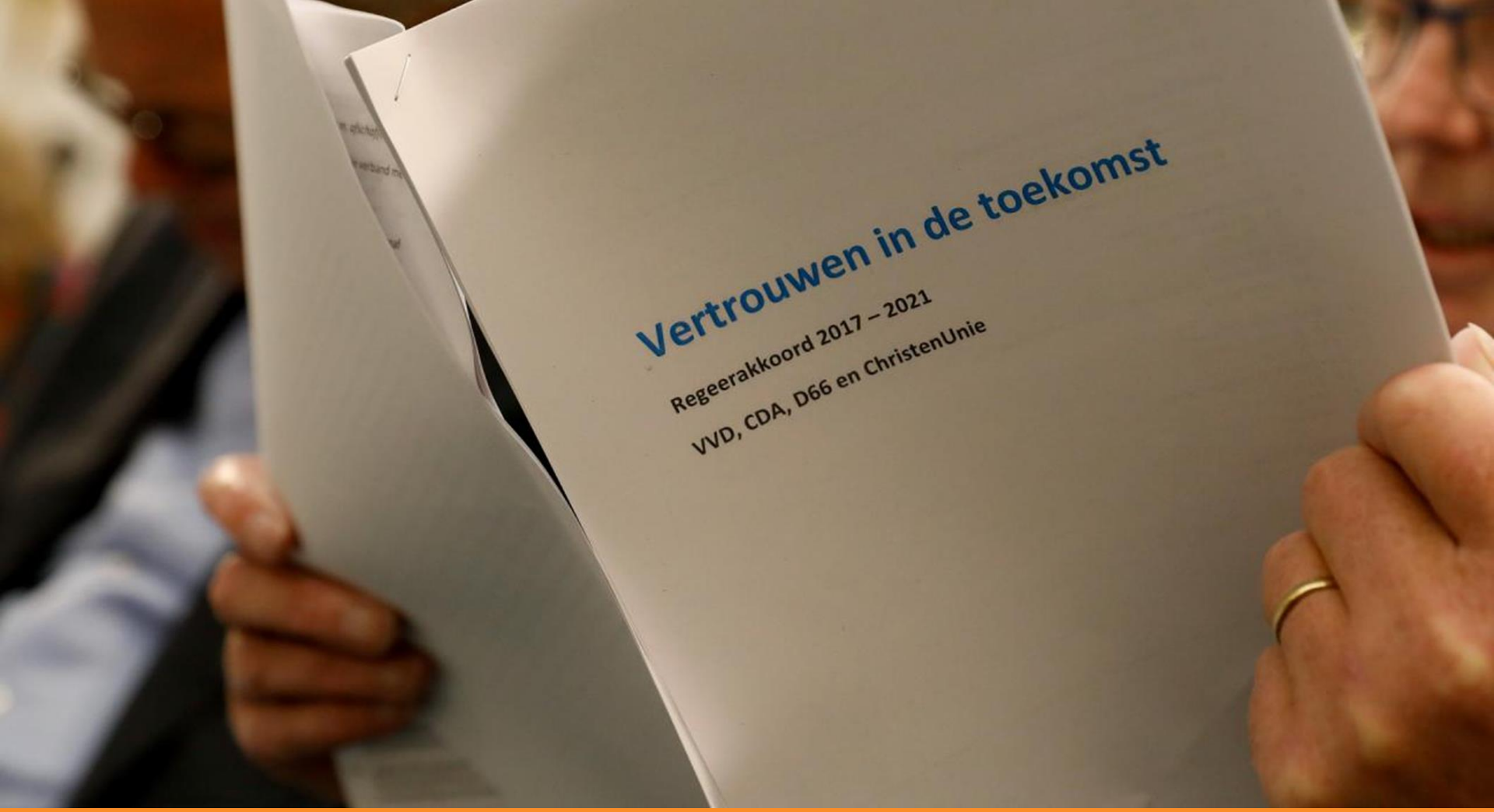
VCL
Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

**Boldewijn Noordveld**

**13-02-2018**

# Inhoudsopgave

- Het regeerakkoord
- Landelijke ontwikkelingen
- Wat betekent dit voor Friesland?




VCL

Vrijgevestigd
Collectief
Leeuwarden
Medisch Specialistisch Bedrijf

# Het regeerakkoord

We worden allemaal ouder en dat doen we het liefst in onze eigen omgeving.

Het belang van zorgprofessionals moet gericht zijn op de uitkomst van de zorg in plaats van omzet. Dit vraagt om een stevige inzet op het ontwikkelen van uitkomstindicatoren, bij voorkeur aansluitend bij

We zetten in op de beweging van meer zorg van de tweede naar de eerste lijn en het voorkomen van onnodige zorg. Dit leidt tot een afname van het beroep op de tweedelijnszorg.

# Het regeerakkoord

Gezonde mededinging draagt bij aan keuzevrijheid, betere zorg, innovatie en neerwaartse druk op de prijzen. Wel geldt dat machtsverhoudingen in het stelsel verschillen per soort zorg. In de ziekenhuiszorg geldt een andere machtsbalans tussen aanbieder en verzekeraar dan in de eerste lijn. We willen dat het mededingingstoezicht daar rekening mee houdt. Daar waar samenwerking in het belang van patiënten gefrustreerd wordt door (toepassing) van mededingingsregels is aanpassing van (de toepassing van) deze regels aangewezen.

# Het regeerakkoord

internationale initiatieven. Het vraagt ook om een bredere benadering door professionals en het organiseren van zorg in netwerken. Voor meer gelijkgerichtheid in het ziekenhuis stimuleren we dat medisch specialisten de stap maken naar het participatiemodel of loondienst.

# Het regeerakkoord

- Samenwerking i.p.v. concurrentie
- Substitutie (verschuiving)
- Dienstverband/participatie (mindere prioriteit)?
- Zorg in netwerk
- Financiering niet op basis van P*Q (verrichtingen)
- **Financiering op basis van uitkomst**

# Landelijke ontwikkelingen

- Conform regeerakkoord
- Maatschappelijke druk / verantwoordelijkheid
- Veranderende verhouding zorgverzekeraar/ziekenhuis
- Federatie Medisch Specialisten zet in op: netwerkvorming
- De kosten moeten beheersbaar blijven
- Uitkomstbekostiging = het adagium!!!

# Landelijke ontwikkelingen

- Uitkomstbekostiging: wat is dat?
- Uitkomstbekostiging: waarom?
- Uitkomstbekostiging: wie heeft er om gevraagd?
- Uitkomstbekostiging: wat is er mis met P*Q?
- Uitkomstbekostiging: prima, maar niet in Friesland?

- Maar de belangrijkste vragen zijn……

# Landelijke ontwikkelingen

- Uitkomstbekostiging:

wat doet de zorgverzekeraar???

wat doet de overheid???

Kwaliteit Als Medicijn
KAM
Kwaliteit Als Medicijn

*Zinnige & Zuinige Zorg*

*Zinnige & Zuinige Zorg*

# Landelijke ontwikkelingen

- Kwaliteit als Medicijn
- Zinnige & Zuinige Zorg
- Besparingen in Ziekenhuizen
- Maatschappelijke vraag

# Landelijke ontwikkelingen

- Samen beslissen
- Substitutie
- EHealth
- Taakherschikking
- Meer dan 100 besparingstrajecten

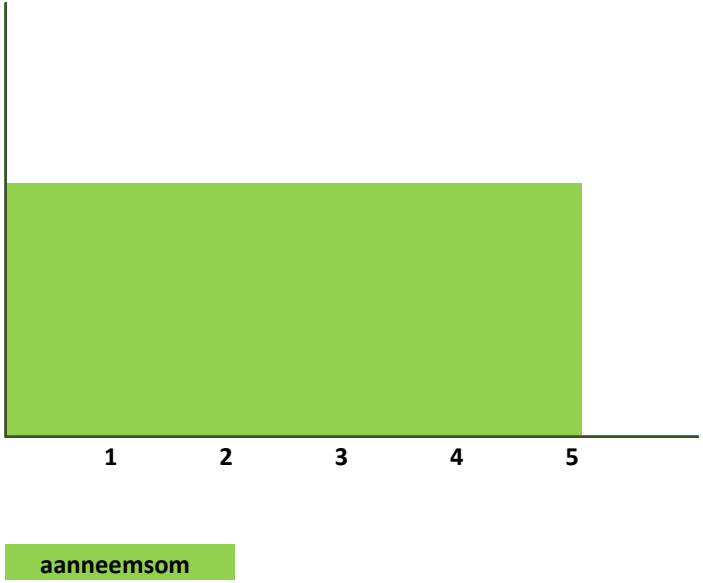
- Kortom: transitie is volop begonnen….want:

# Meerjarenovereenkomst

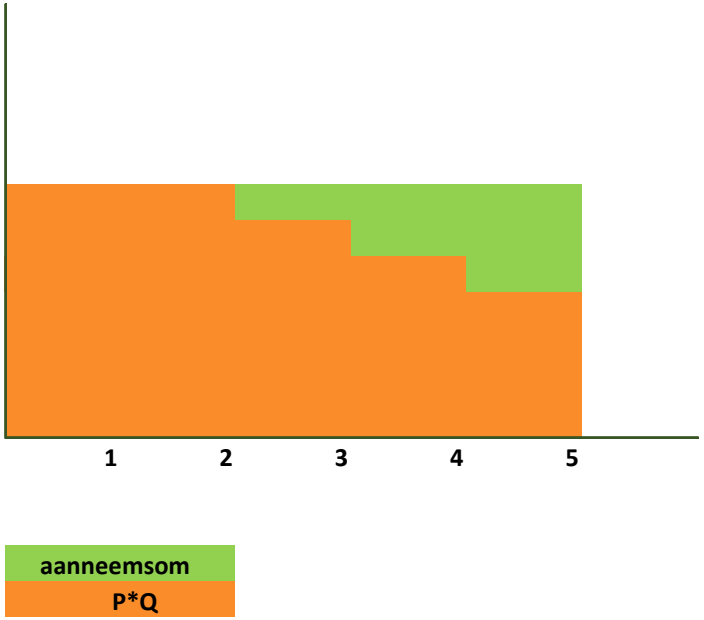
bernhoven

Rijnstate

# Meerjarenovereenkomst



# Meerjarenovereenkomst



# Meerjarenovereenkomst

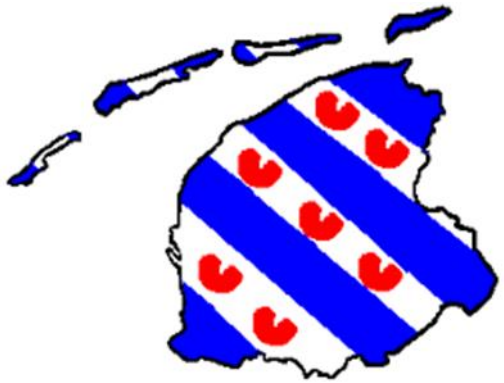
- Transitie
- Rust…..?!
- Kosten verminderen
- Aanneemsom
- En wat gebeurt er na afloop overeenkomst?

# Wat betekent dit voor Friesland?

DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAR

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Heel Friesland
- 1 aanneemsom
- Voor 5 jaar
- Is de concrete doelstelling



# Wat betekent dit voor Friesland?

- Is dit haalbaar?
- Bestuurlijk “geweld” is enorm
- Topprioriteit
- 2 wekelijks overleg
- Invloed dokters?

# Wat betekent dit voor Friesland?

De hamvraag is:

Op welk niveau stappen we in en op welk niveau stappen we uit…

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Hoe invulling te geven aan deze ontwikkelingen?
- Zorg in netwerk
- Samenwerking
- Substitutie
- Eigen praktijkvoering
- **Discussies over verschuiving binnen 2e lijn**

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Discussies over verschuiving binnen 2e lijn….
- Moet zijn:
- Discussies over verschuiving naar 2e lijn en naar 1e lijn…

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Wat bij de 1 erbij komt verliest de ander…
- Regionale samenwerking!!!
- Behoud positie/arbeid dokter
- Ambitie: consolidatie in huis
- “Groei” buiten huis
- Nieuwe initiatieven

# Mijn zorg…….

De dokter kan wel “om” in deze ontwikkelingen

Maar…

Kan het Ziekenhuis wel “om”???

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Is dit systeem houdbaar?
- Wat heeft Bernhoven ons geleerd?
- Wachtlijsten?

- Ontwikkeling is onontkoombaar!

# Wat betekent dit voor Friesland?

- Dus:

**Neem de regie in huis & in de regio!!!**