Nr.	Omschrijving	Verstrekt	Afwijzinggrond Wob	Categorie
1.	2017-1 reactie ONVZ op plan van aanpak wachttijden GGZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	i
2.	2017 – 2 RE terugkoppeling plan van aanpak ONVZ wachttijden ggz	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	ii
3.	2017-3 Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	ii
4.	2017 – 4 Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz_2	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	ii
5.	2017-5 VERSLAG Verbeterplan ONVZ verlaging wachttijden GGZ	Ja	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	iii
6.	2018 – 1 verzoek in nadere informatie omtrent wachttijden in de ggz	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	v
7.	2018 – 2 integrale aanpak controles zvw: aankondiging bezoek ONVZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	iv
8.	2018 – 3 informatie uitvraag ONVZ – bezoek NZa	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d en e	v
9.	2018 – 4 RE: informatie uitvraag ONVZ – bezoek NZa	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	v
10.	2018 – 5 RE: informatie uitvraag ONVZ – bezoek NZa	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	v
11.	2018 – 6 integrale controles wachttijden zvw ONVZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	vi
12.	2018 – 7 FW: integrale controles wachttijden zvw ONVZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	vi
13.	2018 – 8 UPDATE: Stand van zaken integrale controles wachttijden	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	vi
14.	2018 – 9 UPDATE: integrale controles wachttijden zvw ONVZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder d, e, en g	vi
15.	2018 – 10 bevestigingsmail: update integrale aanpak controles zvw aankondiging bezoek onvz	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	vi
16.	2019-1 ONVZ (Afspraakbevestiging) Def. Terugkoppeling integrale controles Zvw - ONVZ	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e en g	vii
17.	2019-2 ONVZ (Ontvangstbevestiging) Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e	vii
18.	2019-3 ONVZ (Reactie) Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw.	Ja, deels	Artikel 10, lid 2, onder e en g	vii

2017-1

Nederlandse Zorgautoriteit
[redacted]
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Betreft: reactie op uw brief van 19 december 2016 (met uw kenmerk 224903/609124)

Houten, 25 april 2017

Geachte [redacted]

Eind vorig jaar ontvingen uw brief van 19 december 2016 met als onderwerp *plan van aanpak wachttijden ggz*. In de bijlage bij deze brief wordt verzocht om een aanvulling op ons plan van aanpak met het verzoek aan te geven op welke wijze ONVZ Zorgverzekeraar (verder: ONVZ) dat lange wachttijden ook daadwerkelijk bij ons worden gemeld. Onderstaand treft u de verzocht aanvulling aan.

Context en aanleiding

De brief van 19 december 2016 is het vervolg van uw brief van 25 mei 2016 waarin ONVZ het verzoek krijgt een plan van aanpak op te stellen over de wijze waarop wij inzicht krijgen in de wachtlijst problematiek. Deze brief was het vervolg van het onderzoek van de NZa in het kader van haar toezicht naar de zorgplicht voor de GGZ van zorgverzekeraars en specifiek de wijze waarop zorgverzekeraars inzicht verkrijgen in de wachttijden. Wij hebben op uw verzoek schriftelijk ons plan van aanpak ingediend op 21 juli 2016.

Uw aanvullende verzoek

U geeft aan dat u in ons plan van aanpak van 21 juli 2016 informatie mist over de wijze waarop wij controleren dat lange wachttijden daadwerkelijk worden gemeld bij ons. Dit omdat wij afhankelijk zijn van informatie van anderen in de vorm van onder andere de Uniforme Productie Monitor (UPM). Daarnaast geeft u aan graag een overzicht te ontvangen van wachttijden die in de UPM zijn opgenomen.

Controle wachttijden

[redacted]

Risicodraagster voor de zorgverzekering is ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. (handelsregister Utrecht 30135168, AFM-nr. 12000633) en voor de aanvullende verzekeringen ONVZ Aanvullende Verzekering N.V. (handelsregister Utrecht 30209308, AFM-nr. 12001024), beide gevestigd te Houten. Postbus 392, 3990 GD Houten. Telefoon: 030 639 62 22. Fax: 030 635 12 75. Internet: www.onvz.nl.

2017-1

ONVZ zorgverzekeraar

Overzicht wachttijden UPM

[redacted]

Tenslotte

[redacted]

Wij gaan er vanuit u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd. Voor eventuele vragen verzoek ik u contact op te nemen met [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

2017 - 2

[redacted]

Onderwerp: FW: terugkoppeling plan van aanpak ONVZ wachttijden ggz

---

Van: [ ]
Verzonden: vrijdag 14 juli 2017 14:11
Aan: [ ]
Onderwerp: RE: terugkoppeling plan van aanpak ONVZ wachttijden ggz

Geachte heer [ ],

Bedankt voor de vooraankondiging van de afspraak over de terugkoppeling van ons plan van aanpak over het terugdringen van de wachttijden in de ggz. We hebben momenteel geen vragen naar aanleiding van uw mail. Wel wil ik alvast teruggeven dat wij -zoals ik gister ook telefonisch heb aangegeven- zeker de urgentie van het probleem erkennen er graag met jullie in gesprek gaan over hoe we onze rol als zorgverzekeraar uit kunnen breiden.

Wij nemen hierin onze verantwoordelijkheid serieus. Dit staat los van ons restitutiekarakter. Wel lijkt het ons efficiënt richting zorgaanbieders om -zoals ik gister tevens heb aangegeven- de taken te verdelen met de verschillende zorgverzekeraars. Immers, het lijkt ons niet gewenst als alle zorgverzekeraars los van elkaar wachtlijstinformatie gaan controleren en dus ook los van elkaar contact opnemen met zorgaanbieders bij discrepanties. Goed om te horen dat jullie hier hetzelfde in staan.

We zien de uitnodiging graag tegemoet!

Met vriendelijke groet,

[

]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: 030 639 6213
www.onvz.nl

Van: [ ]
Verzonden: vrijdag 14 juli 2017 13:24
Aan: [ ]
Onderwerp: terugkoppeling plan van aanpak ONVZ wachttijden ggz

Geachte mevrouw [ ],

2017-2

Gisteren heb ik u telefonisch gesproken over de wachttijden ggz. In het gesprek heb ik u kort de bevindingen van de NZa bij het (aangevulde) plan van aanpak van ONVZ over de wachttijden ggz teruggekoppeld en aangegeven welk vervolg wij voor ons zien. Zoals aangekondigd ontvangt u hierbij hierover ook een mail.

In de ggz, en met name de gespecialiseerde ggz, is al enige tijd sprake van hoge wachttijden, zelfs boven de gestelde Treeknormen. Dit betekent dat kwetsbare patiënten te lang op de zorg moeten wachten die zij nodig hebben. De NZa vindt dit zorgwekkend en onacceptabel.

De problematiek van de wachttijden in de ggz kent verschillende oorzaken en verschillende partijen zullen moeten samenwerken om de wachttijden te laten dalen. Zorgverzekeraars zijn in het kader van hun zorgplicht verantwoordelijk voor tijdige zorg voor hun verzekerden. Dit houdt in dat ze er op moeten toezien dat verzekerden de zorg krijgen waar ze recht op hebben binnen de Treeknormen die voor de ggz gelden. De NZa heeft de zorgverzekeraars in 2016 met informatieverzoeken gevraagd om plannen van aanpak op dit vlak op te stellen en aan de NZa te sturen. Vervolgens zijn eind april van dit jaar de plannen aangevuld naar aanleiding van de bevindingen van de NZa bij de plannen van aanpak.

Wij bedanken u voor het plan van aanpak en de aanvulling hierop. Het geeft inzicht in uw perspectief op de problematiek en de maatregelen die u treft. [

]

Zoals ik ook aangaf blijkt dat het probleem van lange wachttijden voortduurt. Uit de recent uitgebrachte marktscan GGZ van de NZa blijkt dat de wachttijden in de ggz niet gedaald zijn, en op punten juist gestegen. Dit in combinatie met de soms wisselende plannen van de zorgverzekeraars, de recente regiobijeenkomsten over dit onderwerp en de signalen die de NZa ontvangt, geven ons aanleiding om met alle verzekeraars individueel in gesprek te gaan. In dit gesprek willen wij graag met ONVZ onder meer doorpraten over haar rol bij het aanpakken van het probleem en de activiteiten die u op dit moment reeds onderneemt.

In ons telefoongesprek gaf ik u aan dat wij het probleem urgent vinden en wij hopen dat u dit gevoel van urgentie met ons deelt. Laten we in gezamenlijkheid de schouders eronder zetten om op korte termijn de wachttijden in de ggz omlaag te krijgen.

Ons secretariaat zal contact opnemen om een afspraak te plannen om over dit onderwerp door te praten.

Mocht u naar aanleiding van dit bericht nog vragen hebben, dan kunt u met mij contact opnemen.

Met vriendelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: (030) 296 [ ] | **E:**[ ] | **W:** www.nza.nl

bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

--

2017-3

[redacted]

Van: Info
Onderwerp: Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz
Bijlagen: 273225-407931 ONVZ - terugkoppeling pva zorgverz. wachttijden ggz (gelakt).pdf

---

Van: [ ] **Namens** Toezicht & Handhaving
Verzonden: vrijdag 22 december 2017 11:49
Aan: [ ]
Onderwerp: Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

Geachte [ ]

Enige tijd geleden hadden wij contact met u over de wachttijden in de ggz en het plan van aanpak dat uw organisatie heeft opgesteld om deze wachttijden vanuit het perspectief van de zorgplicht te verlagen.

Bijgaand mailen we u de brief waarmee wij aan u en alle zorgverzekeraars terugkoppelen wat onze bevindingen tot nu toe zijn in dit traject.

Deze terugkoppeling hebben we mondeling gegeven in de commissie toezicht van 7 december jl. en staat met deze brief nu ook op schrift.

Met vriendelijke groet,
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
[ ] | **W:** www.nza.nl

2017-3

Nederlandse Zorgautoriteit

ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
Raad van Bestuur
T.a.v. [redacted]
Postbus 392
3990 GD HOUTEN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
[redacted]	[redacted]	[redacted]	273225/407931

Onderwerp
Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

Datum
21 december 2017

Geachte [redacted],

In de afgelopen periode heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met alle zorgverzekeraars individueel gesproken over de wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Aanleiding hiervoor waren de oplopende wachttijden in de ggz en de plannen van aanpak van zorgverzekeraars om de wachttijden in de ggz te laten afnemen. Lange wachttijden voor patiënten kunnen een verslechtering van de gezondheid betekenen. We moeten dan ook alles op alles zetten om de wachttijden in de ggz omlaag te brengen.

In deze brief koppelen we aan u terug waar we staan in dit specifieke traject, wat we concluderen uit de verschillende gesprekken over de plannen van aanpak en hoe we het vervolg voor ons zien. In de bijlage bij deze brief lichten we onze bevindingen nader toe. Deze terugkoppeling hebben we mondeling gegeven in de Commissie Toezicht van 7 december jl.

Het oplossen van de wachttijdproblematiek is een gedeelde verantwoordelijkheid van onder meer zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Daarvoor is een grote ambitie nodig. Wij verwachten dat partijen concrete initiatieven nemen en de samenwerking opzoeken om de belangrijkste knelpunten aan te pakken die bij specifieke doelgroepen spelen. Een gedeelde aanpak moet ervoor zorgen dat burgers in Nederland tijdig de ggz-zorg krijgen die zij nodig hebben. Zoals u dat als veldpartijen gezamenlijk ook heeft afgesproken met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)[31].

[31] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/07/13/kamerbrief-over-afspraken-wachttijden-ggz

Informatieverzoeken en plannen van aanpak
Op 25 mei 2016 heeft de NZa aan elke zorgverzekeraar via een informatieverzoek om een plan van aanpak gevraagd dat ingaat op de vraag hoe u uw zorgplicht jegens uw verzekerden invult in de vorm van tijdige ggz zorg. We vroegen u op vier onderdelen om informatie: structureel inzicht in de wachttijden; inzicht in de oorzaken van overschrijdingen van de treeknorm; een plan van aanpak met concrete acties die worden genomen; de termijn waarbinnen het plan wordt geïmplementeerd. De door u en de andere zorgverzekeraars aangeleverde informatie hebben wij beoordeeld. Naar aanleiding van deze informatie rezen er vragen bij ons. Deze vragen hebben geleid tot een tweede informatieverzoek op 19 december 2016. In reactie hierop hebben u en de andere zorgverzekeraars voor 30 april 2017 een aanvulling op het plan van aanpak gestuurd.

We hebben de aangevulde plannen van aanpak beoordeeld en in de Commissie Toezicht van 29 juni 2017 een algemene terugkoppeling gegeven. Op basis van de plannen van aanpak concluderen we dat alle zorgverzekeraars hebben voldaan aan de informatieverzoeken van de NZa van respectievelijk 25 mei en 19 december 2016. De plannen van aanpak gaan in op de bovengenoemde punten.

Vanaf juni 2017 hebben we met alle zorgverzekeraars individueel contact gehad over ieders plan van aanpak en de gezamenlijke opdracht om de wachttijden in de ggz te verlagen: eerst telefonisch, vervolgens per email en tot slot met een gesprek. Zoals reeds aangegeven, hebben we in de Commissie Toezicht van 7 december jl. een terugkoppeling gegeven van onze bevindingen over dit traject.

Waar staan we nu?
Uit de gesprekken blijkt dat er een breed gevoel van urgentie onder zorgverzekeraars leeft over de lange wachttijden in de ggz. We hebben kennis kunnen nemen van verschillende voorbeelden van concrete acties die sommige zorgverzekeraars nemen om de wachttijden terug te dringen. Tegelijkertijd maken we ons zorgen. [redacted]

De NZa vindt het belangrijk dat zorgverzekeraars proactief handelen en niet pas in actie komen als een verzekerde contact opneemt. Bij veel patiënten is zorgbemiddeling een onbekend fenomeen of ze zijn niet in staat contact op te nemen met de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars dienen zich daarom niet alleen reactief op te stellen, maar ook proactief de wachtlijsten aan te pakken. Dat er mogelijkheden zijn, blijkt uit de verschillende in de bijlage genoemde concrete acties. We roepen alle zorgverzekeraars op om extra stappen te zetten en initiatieven te nemen om de wachttijden in de ggz binnen de Treeknormen te krijgen.

2017-3

Het traject van de NZa en de zorgverzekeraars met de plannen van aanpak heeft opgeleverd dat zorgverzekeraars een inventarisatie van de problematiek hebben gemaakt en bewust nadenken over hun verantwoordelijkheid en de rol die zij in deze problematiek moeten nemen. In de bijlage lichten wij het proces en de uitkomsten van de gesprekken nader toe. We gaan nu een volgende fase in. Een fase van het verder operationaliseren van acties en het behalen van resultaten. Het gaat erom dat de zorgverzekeraar alles doet wat in zijn mogelijkheid ligt om de wachttijden omlaag te krijgen. Wij houden contact met de zorgverzekeraars over de voortgang en intensiveren waar nodig. Uw plan van aanpak is daarbij niet een bindend kader dat uw handelen beperkt; het gaat erom dat u alles doet wat in uw mogelijkheid ligt om de wachttijden omlaag te krijgen. Onze verdere rol past ook bij de monitoringstaak die wij hebben bij de eerder genoemde afspraken van de minister van VWS met het veld om de wachttijden in de ggz te verlagen. We zullen aan de minister van VWS rapporteren hoe het met de implementatie van deze afspraken staat. Ook in dat kader blijven we graag met u in gesprek over de acties die u onderneemt om de wachttijden terug te dringen en de resultaten hiervan.

Resumerend

Uw plannen van aanpak hebben een functie van bewustwording en stimulering. Het is tijd voor verdere actie en resultaten. De nood is hoog, de ambitie moet dat evenzeer zijn. Dat blijkt ook uit de namens u en andere veldpartijen ondertekende afspraken met de minister van VWS om de wachttijden in de ggz te verlagen. We roepen u als zorgverzekeraar op om u maximaal in te spannen om de belangrijkste knelpunten (zoals bijvoorbeeld de wachttijden bij de patiëntgroepen autisme en persoonlijkheidsstoornissen) aan te pakken en de doelstellingen van de gemaakte afspraken te halen. Samen moeten we ervoor zorgen dat burgers in Nederland tijdig de ggz-zorg krijgen die zij nodig hebben. Het oplossen van wachttijdproblematiek is een gedeelde verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars en zorgaanbieders, en hoewel sommige oorzaken van wachttijden niet uitsluitend binnen uw invloedssfeer liggen en zeker de inzet van zorgaanbieders noodzakelijk is, is het belangrijk dat u uw eigen mogelijkheden niet onderschat. Verzekeraars dienen hun sturingsmogelijkheden die zij onder meer via de zorginkoop en contractering hebben, maximaal te benutten om de wachttijden te verminderen. Het kan daarbij gaan om het sturen op doelmatigheid, maar bijvoorbeeld ook door het aangaan van meerjaren-contracten. Wij verwachten van u als zorgverzekeraars een pro-actieve aanpak zodat u voldoet aan de zorgplicht die u voor uw verzekerden heeft. De in de bijlage genoemde voorbeelden dienen ter inspiratie. Voorgaande laat onverlet dat het traject met de plannen van aanpak van zorgverzekeraars een deel van een groter geheel is en er andere trajecten lopen waar zorgaanbieders een hoofdrol in spelen.

Uiteindelijk telt voor de NZa het resultaat in termen van afname van de wachttijden in de ggz. Daar zullen onze vervolgstappen op gericht zijn. Waar de NZa een bijdrage kan leveren om uw initiatieven te faciliteren of te ondersteunen, horen wij dit graag. De toegankelijkheid van de ggz blijft een continue aandachtspunt. In voorkomende gevallen, bijvoorbeeld wanneer een patiënt verstoken blijft van de benodigde zorg, kan de NZa optreden als de zorgplicht in het geding is.

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief, dan kunt u contact opnemen met mevrouw [redacted] De contactgegevens staan in het briefhoofd.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

[redacted]

2017-3

Bijlage

Toelichting bevindingen uit de gesprekken over de plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

In deze rapportage lichten wij onze bevindingen uit de plannen van aanpak en de gesprekken hierover toe. Wij schetsen kort de aanleiding, vervolgens staan we stil bij verwachtingen over zorgverzekeraars in dit vraagstuk. Vervolgens lichten we toe wat zorgverzekeraars aangeven te doen om de wachttijden te verlagen en wat zorgverzekeraars aangeven als ervaren belemmering in de aanpak van wachttijden. Daarbij geven we aan wat ons oordeel bij beide thema's is. Deze bijlage hoort bij onze brief 'Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz'.

Aanleiding
De problematiek van de wachttijden in de ggz kent verschillende oorzaken en verschillende partijen die eraan (moeten) werken om de wachttijden te laten dalen. Zorgverzekeraars zijn één van deze partijen. U bent in het kader van de zorgplicht verantwoordelijk voor tijdige zorg voor uw verzekerden. Daar gaat dit traject over. De NZa heeft de zorgverzekeraars gevraagd om plannen van aanpak aan te leveren gericht op het verminderen van de wachttijden in de ggz. Oftewel: op welke manier borgt u dat de zorg beschikbaar is? Welke acties onderneemt u richting zorgaanbieders met lange wachttijden? En wat doet u voor verzekerden die lang moeten wachten?

Handreiking: inzicht hebben en adequaat handelen
Als het gaat om de wachttijden in de ggz, dan is het belangrijk dat u inzicht heeft in de problematiek en adequaat handelt. De middelen en mogelijkheden mogen verschillen tussen zgn. 'grote' en 'kleine' zorgverzekeraars, de inzet zou gelijk moeten zijn: elke verzekerde die te lang moet wachten op de benodigde ggz-zorg is er immers één te veel. Wij lichten dit hieronder toe. Zie het als een handreiking waarmee u verder kunt gaan.

[redacted]

[redacted]

2017-3

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

2017-3

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Tot slot
Wij concluderen op dit moment dat er onder zorgverzekeraars een breed besef is van urgentie over de wachttijden in de ggz. Er lopen verschillende initiatieven en acties vaak in samenwerking met zorgaanbieders en/of andere relevante partijen. Maar we zijn er nog niet. We roepen u op om u maximaal in te spannen om de belangrijkste knelpunten aan te pakken en de doelstellingen van de afspraken van de minister met het veld te halen. U moet uw eigen mogelijkheden niet onderschatten. Dit geldt ook voor zorgaanbieders. Hopelijk laat u zich inspireren door de voorbeelden genoemd in deze brief. Samen moeten we ervoor zorgen dat burgers in Nederland tijdig de ggz-zorg krijgen die zij nodig hebben. Daar waar de NZa een bijdrage kan leveren om uw initiatieven te faciliteren of te ondersteunen, horen wij dit graag. Uiteindelijk telt voor de NZa het resultaat in termen van afname van de wachttijden in de ggz. Daar zullen onze vervolgstappen op gericht zijn.

2017-4

[redacted]

Onderwerp: Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

---

Van: [ ] **Namens** [ ]
Verzonden: vrijdag 22 december 2017 13:25
Aan: [ ]
Onderwerp: Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

Geachte heer [ ],

Wij kregen een afwezigheidsbericht van zwangerschapsverlof van [ ].
Hierbij ontvangt u als vervanger onze brief over de wachttijden ggz.
Deze brief wordt vandaag tevens per post verzonden naar de Raad van Bestuur.

Van: [ ] **Namens** [ ]
Verzonden: vrijdag 22 december 2017 11:49
Aan: [ ]
Onderwerp: Terugkoppeling traject plannen van aanpak zorgverzekeraars wachttijden ggz

Geachte mevrouw [ ],

Enige tijd geleden hadden wij contact met u over de wachttijden in de ggz en het plan van aanpak dat uw organisatie heeft opgesteld om deze wachttijden vanuit het perspectief van de zorgplicht te verlagen.

Bijgaand mailen we u de brief waarmee wij aan u en alle zorgverzekeraars terugkoppelen wat onze bevindingen tot nu toe zijn in dit traject.

Deze terugkoppeling hebben we mondeling gegeven in de commissie toezicht van 7 december jl. en staat met deze brief nu ook op schrift.

Met vriendelijke groet,
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: (030) 296 [ ] | **E:** [ ] | **W:** www.nza.nl

2017-5

Verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]
Datum: 19 september 2017
Tijd: 15:00 uur
Locatie: ONVZ, Houten

Aanwezig
[ ], [ ], [ ](ONVZ), [ ], [ ], [ ] (NZa).

Kenmerk

Afwezig

Notulist

[

]

2018-1

ONVZ zorgverzekeraar

Nederlandse Zorgautoriteit
[redacted]
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Houten, 19 maart 2018

Behandeld door: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
Kenmerk:
Betreft: 273225 - verzoek om nadere informatie omtrent wachttijden in de ggz

Geachte heer [redacted]

Naar aanleiding van uw informatieverzoek van 1 februari 2018 treft u onderstaand, in aansluiting op het telefonisch contact dat wij op 9 maart 2018 hadden, onze reactie op uw vragen omtrent de wachttijden ggz. In ons telefoonoverleg hebben wij afgesproken dat u uiterlijk 20 maart 2018 een reactie van ONVZ ontvangt, deze treft u onderstaand.

Uw verzoek
In de brief van de NZa van 21 december 2017 roept de NZa zorgverzekeraars op om zich maximaal in te spannen om de lange wachttijden in de ggz omlaag te brengen. Ook geeft de NZa hierin aan dat er een nieuwe fase is aangebroken: een fase van het verder operationaliseren van acties en het behalen van resultaten, waarbij het erom gaat dat de zorgverzekeraar alles doet wat in zijn mogelijkheid ligt om de wachttijden omlaag te krijgen. In een hierop volgende mail van 1 februari 2018 geeft de NZa aan wat zij de komende periode gaat doen en vraagt aan ONVZ om informatie.

De NZA is benieuwd naar de voortgang van de initiatieven die ONVZ onderneemt om de wachttijden in de ggz terug te brengen. De NZa wordt graag door ONVZ geïnformeerd over de volgende punten:
1. [redacted]
2. [redacted]
3. [redacted]

Mochten er nog andere acties zijn ondernomen door ONVZ dan kunnen we deze ook in onze reactie benoemen.

Reactie ONVZ
[redacted]

2018-1

1. [redacted]

Zorgbemiddeling en inzicht in wachttijden

[redacted]

Inkoopafspraken en meerjarenafspraken

[redacted]

Innovatie en Inzet e-health

[redacted]

2. [redacted]

[redacted]

3. [redacted]

[redacted]

Wij vertrouwen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.
Voor eventuele vragen verzoek ik u contact op te nemen met [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

2018-2

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 1 mei 2018 11:10
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: Integrale aanpak controles ZVW: Aankondiging bezoek ONVZ

Geachte heer [redacted]
Begin 2018 heeft de NZa een update gepubliceerd over de lopende wachttijdprojecten van de NZa.
Deze projecten zien toe op onder andere de ggz, wijkverpleging en de medisch specialistische zorg. In deze update hebben wij de randvoorwaarden geschetst voor het terugdringen van de wachttijden in deze sectoren. Ook hebben wij aangegeven welke acties wij dit jaar zullen ondernemen, waaronder een controle bij de zorgverzekeraar.
Hoewel andere partijen ook een bijdrage moeten leveren aan het oplossen van de wachttijdproblematiek, verwachten wij van zorgverzekeraars dat zij zich maximaal inspannen om de wachttijden terug te dringen en hierbij een actieve houding aannemen.
Eerder is bij u aangekondigd dat er voor de ggz een controle op locatie zal plaatsvinden bij zorgverzekeraars. Tijdens dit bezoek zullen wij kijken naar de implementatie, voortgang en resultaten van de verbeteracties om de wachttijden in de ggz terug te dringen.
Het bezoek houdt in dat er een team van toezichthouders op **donderdag 17 mei aanstaande** bij u langs zal komen. U wordt hierover deze week benaderd met meer informatie, waarbij wij tevens aangeven wat wij van u verwachten op deze dag.
Mocht u naar aanleiding van deze mail nog vragen hebben, dan hoor ik dat graag.
Met vriendelijke groet,
[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]
[redacted] ing
Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: (030)[redacted] | **E:** info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2018 - 3

[redacted]

Van: [redacted]>
Verzonden: maandag 14 mei 2018 20:46
Aan: [redacted]
Onderwerp: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei
Bijlagen: Werkwijze ZorgConsulent wachtlijstbemiddeling ggz 2018.docx

Geachte heer [redacted]
Via deze mail ontvangt u de interne werkinstructie voor Zorgbemiddeling GGZ.
Ook wil ik u graag laten weten hoe het programma eruit zal zien as. donderdag:
Vanaf 09.30 U kunt zich melden bij de receptie en vragen naar [redacted]
10.00 – 11.00 Gesprek met [redacted]
11.00 – 12.00 Gesprek [redacted]
12.00 – 13.00 Lunch
13.00 – 15.00 Gesprek met Team ZorgConsulenten (Zorgbemiddeling), [redacted]r
16.00 Afsluiting [redacted]
Tot donderdag!
Met vriendelijke groet,

[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

2018-3

Werkwijze Wachtlijstbemiddeling GGZ

jaargang: vanaf 2018

Zorgplicht

De polissen van ONVZ, VvAA zorgverzekering en PNO Zorg zijn restitutiepolissen.

Voor de restitutiepolis wordt onder de zorgplicht verstaan dat een zorgverzekeraar de verplichting heeft ervoor te zorgen dat een verzekerde de zorg of vergoeding van de kosten van zorg alsmede desgevraagd zorgbemiddeling, krijgt waar hij behoefte aan en wettelijk aanspraak op heeft. Het gaat hierbij zowel om de inhoud en omvang van de (vergoeding van) zorg als om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg.

https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2017-66048.html

Wanneer kan de ZorgConsulent wachtlijstbemiddeling toepassen?

De ZorgConsulent kan wachtlijstbemiddeling toepassen als de verzekerde :

- zelf daartoe een verzoek indient bij de ZorgConsulent
- als de treeknormen overschreden worden. De treeknorm voor toegangstijd voor intake is op dit moment 4 weken
- een geldige verwijzing heeft. (verwezen is door de huisarts of bedrijfsarts of medisch specialist als het om gespecialiseerde ggz gaat)
- aan het begin van een behandeltraject staat omdat de mogelijkheden voor bemiddeling na de intake beperkt is

In de volgende situaties, zijn de mogelijkheden voor wachtlijst bemiddeling voor de ZorgConsulent beperkt:

- *Cliënt is al in behandeling*
  Cliënt belt voor bemiddeling of versnelling binnen een bestaand behandeltraject. . Dit valt buiten de invloedsfeer van de zorgconsulent.
- *Cliënt vraag om wachtlijstbemiddeling voor een vervolgbehandeling*
  Het komt voor dat een cliënt in behandeling is en doorverwezen wordt naar een andere zorgverlener of afdeling bij dezelfde aanbieder?. Deze kan een wachtlijst hebben. De regiebehandelaar blijft verantwoordelijk voor de behandeling van cliënt tot het officiële overdrachtsmoment van het dossier tussen de afdelingen heeft plaatsgevonden. De bemiddelmogelijkheden voor de zorgconsulenten zijn dan ook beperkt.
- *Cliënt heeft al een intake gehad en wacht op behandeling*
  Blijkt dat er na een intake gesprek een wachtlijst is, dan is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de cliënt. De bemiddelmogelijkheden voor de zorgconsulenten zijn beperkt.
- *Cliënt is ontevreden over de behandeling en wil wisselen*
  Wanneer een cliënt ontevreden is over de behandeling, kan de cliënt dit bespreken met de regiebehandelaar en samen op zoek gaan naar een alternatief.
- *Cliënt zit in een penitentiaire instelling of wacht op een TBS behandeling*
  Als een cliënt in een justitiële instelling verblijft, valt dit onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van justitie. De mogelijkheden voor de ZorgConsulenten zijn hierin beperkt. .
- *Spoedopname.* Als een cliënt met **spoed hulp** nodig heeft zijn er altijd mogelijkheden voor een opname. Dit kan altijd **zonder wachttijden**. Spoedopname wordt geregeld door de regiebehandelaar.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2018-3

Privacy

De ZorgConsulent checkt bij een verzoek om wachtlijstbemiddeling de identiteit van de cliënt door postcode, huisnummer en geboortedatum na te vragen. Andere betrokkenen die bellen (o.a. kinderen, partner, andere familieleden) kunnen we alleen algemene informatie verstrekken en terugverwijzen naar de cliënt of de behandelaar, tenzij de cliënt deze vertegenwoordiger schriftelijk heeft gemachtigd.

Als iemand geen beslissingen voor zichzelf kan nemen dan neemt de psychiater dit in eerste instantie over. Deze kan met de familie overleggen en aan hen informatie vragen.

Gegevensverzameling

De ZorgConsulent verzamelt en noteert uitsluitend de informatie die nodig is voor wachtlijstbemiddeling De volgende informatie wordt verzameld:

- Geldige verwijzing
- Fase van behandeltraject
- Fase van aanmelding
- Wachttijd voor het eerste contact?
- Reisbereidheid \
- Waar is cliënt naar doorverwezen?
  - Basis GGZ of gespecialiseerde GGZ
  - Voor welke diagnose (o.a..ADHD, Depressie, Angst, eetstoornissen)
  - Indien bekend in de verwijzing: wat is de gewenste therapievorm

Traject wachtlijstbemiddeling

Notitie van de gegevens in OSC/RN:

- Verzoek voorwachtlijsbemiddeling
- Verwijsdiagnose
- Gewenste therapievorm indien bekend
- in welke instelling is men al bekend
- Geplande wachttijd voor het eerste contact/intake.
- Reisbereidheid
- Indien er geen wachtlijstbemiddeling kan worden toegepast vanwege de hierbovenr genoemde uitsluitingscriteria, wordt een notitie gemaakt van wat er met cliënt hierover is besproken

Verzamelen van wachtlijstinformatie op basis van bovenstaande gegevens.

De wachttijden worden door de ZorgConsulent geïnventariseerd: Informatie is o.a. te vinden via de sites van Zorgprisma en NIP of LVVP

https://www.zorgprisma.nl/CookieAuth.dll?GetLogon?curl=Z2F&reason=0&formdir=11
https://www.psynip.nl/vind-een-psycholoog/
https://www.lvvp.info/voor-clienten

Zorgaanbieders zijn verplicht om vanaf 1 januari 2018 de wachtlijst informatie aan te leveren in Zorgprisma. Eventueel kan bij zorgverleners en GGZ instellingen in de aangegeven regio telefonisch of via e-mail worden geïnformeerd naar wachttijden voor 1e behandeling/diagnostisch contact, eventueel postcode beleid en de aanmeldingsprocedure.

2018-3

Resultaat van de wachtlijstbemiddeling met cliënt bespreken

De ZorgConsulent geeft het resultaat van de wachtlijstbemiddeling telefonisch of desgewenst via e-mail door aan de cliënt. Is de bemiddelingspoging geslaagd dan dient de cliënt zelf een afspraak te maken bij de door de ZorgConsulent aangegeven zorgverlener.

Vastlegging resultaat wachtlijstbemiddeling

- Van het resultaat van de wachtlijstbemiddeling wordt een notitie gemaakt in OSC/RN
- De gegevens van GGZ bemiddelingen worden opgeslagen in een Excelbestand op de gezamenlijke schijf
  Y:\Uitwisselmappen\GGZ meldingen\wachtlijsten GGZ

2018-4

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 15:09
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei

Beste mevrou[redacted]

Dank voor het programma. Is het mogelijk om het gesprek met het team zorgconsumenten al in de ochtend te hebben, gelijk met de gesprekken GGZ?

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 14 mei 2018 20:46
Aan: [redacted]
Onderwerp: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei

Geachte heer [redacted]

Via deze mail ontvangt u de interne werkinstructie voor Zorgbemiddeling GGZ.

Ook wil ik u graag laten weten hoe het programma eruit zal zien as. donderdag:

Vanaf 09.30 U kunt zich melden bij de receptie en vragen naar [redacted]
10.00 – 11.00 Gesprek met [redacted])
11.00 – 12.00 Gesprek [redacted] en [redacted]
12.00 – 13.00 Lunch
13.00 – 15.00 Gesprek met Team ZorgConsulenten (Zorgbemiddeling), [redacted]
16.00 Afsluiting [redacted]

Tot donderdag!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

--

Deze e-Mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te verwijderen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking en/of gebruik door derden van dit e-mail bericht en/of informatie is niet toegestaan. De verzender sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, volledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

2018-9

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: [redacted] woensdag 16 mei 2018 10:04
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: [redacted] RE: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei

Goedemorgen heer [redacted]

Dat kan uiteraard. Om 10.00u is mijn collega [redacted] aan het team ZorgConsulenten beschikbaar.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Accountmanager Zorg (GGZ)
[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

Van: [redacted]]
Verzonden: dinsdag 15 mei 2018 15:09
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei

Beste mevrouw [redacted]

Dank voor het programma. Is het mogelijk om het gesprek met het team zorgconsumenten al in de ochtend te hebben, gelijk met de gesprekken GGZ?

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 14 mei 2018 20:46
Aan: [redacted]
Onderwerp: Informatie uitvraag ONVZ - bezoek NZA do 17 mei

Geachte heer [redacted]

Via deze mail ontvangt u de interne werkinstructie voor Zorgbemiddeling GGZ.

Ook wil ik u graag laten weten hoe het programma eruit zal zien as. donderdag:

Vanaf 09.30 U kunt zich melden bij de receptie [redacted]
10.00 – 11.00 Gesprek met [redacted] en [redacted]
11.00 – 12.00 Gesprek [redacted] (Inkoper GGZ) [redacted]
12.00 – 13.00 Lunch [redacted]
13.00 – 15.00 Gesprek met Team ZorgConsulenten (Zorgbemiddeling) [redacted]
16.00 Afsluiting [redacted]

Tot donderdag!

Met vriendelijke groet,

[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

--
Deze e-Mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te verwijderen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking en/of gebruik door derden van dit e-mail bericht en/of informatie is niet toegestaan. De verzender sluit elke

2018-5

aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

2018-6

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 2 augustus 2018 16:30
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ
Bijlagen: Bijlage Toetsingskader.pdf; ONVZ Bijlage Individuele beoordeling.pdf; 273225-450712 ONVZ Brief individuele terugkoppeling integrale controles ....pdf

Geachte mevrouw [redacted]

In mei hebben wij u een bezoek gebracht in het kader van de wachttijden in de zorg. bijgaand sturen wij u onze bevindingen. U wordt in de gelegenheid gesteld om uw zienswijze te geven over de individuele beoordeling en het toetsingskader dat samen met bijgevoegde brief als bijlage is meegestuurd.

Nadat wij uw reactie hebben ontvangen, zullen we deze verwerken en de beoordeling/toetsingskader definitief maken waarna u deze krijgt toegestuurd.

Vriendelijke groet
[redacted]

[redacted] plicht

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T [redacted] **E:** info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

2018-6

Nederlandse Zorgautoriteit

ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
Postbus 392
3990 GB HOUTEN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
[redacted]	[redacted]	[redacted]	273225/450712

Onderwerp
Terugkoppeling integrale controles ZVW

Datum
2 augustus 2018

Geachte heer, mevrouw,

Op 17 mei 2018 hebben wij u een bezoek gebracht in het kader van de wachttijden in de zorg. Hierbij sturen wij u onze bevindingen.
Graag ontvangen wij van u hierop een reactie.

Wachttijden
Wij verwachten van zorgverzekeraars dat zij een actieve houding aannemen om de wachttijden in de zorg terug te dringen. Begin 2018 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in een tussenrapportage[1] hiervoor de randvoorwaarden[2] geschetst. De focus in deze rapportage ligt onder andere op de medisch specialistische zorg, de wijkverpleging en de geestelijke gezondheidszorg. We hebben in deze rapportage aangekondigd te controleren welke acties zorgverzekeraars nemen om wachttijden in deze sectoren terug te dringen.

Controle bezoeken
Tijdens ons bezoek aan u hebben wij onder meer gekeken naar de implementatie, voortgang en resultaten van de verbeteracties uit uw verbeterplannen om de wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg terug te dringen.

Toetsingskader
Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. Dit is een open norm. Voor de controles hebben wij daarom een toetsingskader ontwikkeld. Dit kader hebben wij gebruikt bij de beoordeling van uw inzet om de wachttijden te verminderen. Het verduidelijkt tevens voor u wat de NZa van u verwacht.

---

[1] https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2018/01/15/extra-inzet-nodig-om-wachttijden-terug-te-dringen
[2] Deze betreffen inzicht in omvang en aard van de wachttijden, gevoel van urgentie en noodzaak om probleem op te lossen, samenwerken om tot oplossingen te komen, good practices delen en betere informatie over zorgbemiddeling.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2018-6

Het toetsingskader is tot stand gekomen op basis van reeds bekende afspraken en aandachtspunten. Voor de geestelijke gezondheidszorg geldt dat het toetsingskader is gebaseerd op onder meer informatie uit de tussenrapportage van begin 2018 en de brief die wij eind december 2017 hebben gestuurd over de plannen van aanpak van de zorgverzekeraars over de wachttijden in deze sector. Voor de wijkverpleging is deze weer meer gericht op voor die sector specifieke problematiek.

U vindt het toetsingskader in de bijlage bij deze brief. Het toetsingskader bestaat uit vijf hoofdpunten. Omdat de sectoren kunnen verschillen hebben wij op onderdelen deze vijf hoofdpunten per sector nader ingekleurd. [redacted]

Beoordeling
Door middel van interviews en het beoordelen van verkregen en/of openbare documenten hebben wij informatie verzameld, die we hebben gebruikt om het toetsingskader te vullen. Het beeld dat hieruit ontstaat leggen we aan u voor. Eventuele reacties wegen wij mee bij het uiteindelijk vast te stellen definitieve beeld over de mate waarin zorgverzekeraars zich inspannen om de wachttijden te verminderen.

Zoals aangegeven hebben wij voor de beoordeling het toetsingskader gebruikt. Dit kader is nog in ontwikkeling en u wordt in de gelegenheid gesteld om over het kader uw zienswijze te verstrekken. We realiseren ons dat de nadere invulling van de open norm nieuw is en dat zorgverzekeraars nu voor het eerst zien wat wij concreet van hun verwachten. Daarmee zullen we rekening houden in het vervolg traject.

Vervolg
U wordt in de gelegenheid gesteld om uw zienswijze te geven over de individuele beoordeling en het toetsingskader. Daarnaast zijn wij nagegaan of er voorbeelden van *good practices* aanwezig zijn. Bij ONVZ hebben wij een aantal good practices onderkend. Deze leggen wij ook aan u voor ten behoeve van een feitelijke toetsing.

Graag ontvangen wij uiterlijk ***31 augstus 2018*** uw reactie op de individuele beoordeling en het toetsingskader. Dit kunt u doen door per onderdeel van de individuele beoordeling en het toetsingskader uw eventuele opmerkingen weer te geven en deze per email te sturen naar tneven@nza.nl.

Nadat wij uw reactie hebben ontvangen, zullen we deze verwerken en de beoordeling definitief maken waarna u deze krijgt toegestuurd. Het toetsingskader zullen wij finaliseren en publiceren. Dat kan bijvoorbeeld door het op te nemen in de beleidsregel toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars Zvw (TH/BR-025).

Wij hebben ook onderzoek gedaan bij andere zorgverzekeraars. Nadat wij van iedereen de reacties hebben verwerkt zullen we tevens een samenvattend overzicht maken. Zodoende wordt zichtbaar in hoeverre zorgverzekeraars invulling geven aan het toetsingskader. Dit overzicht zal worden aangevuld met goede voorbeelden en zullen wij met u delen.

2018-6

Voor vragen kunt u contact opnemen met de[redacted]n. Hij is te bereiken via email ([redacted]of telefoon ([redacted]).

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit,

[redacted]

Bijlagen
Individuele beoordeling
Toetsingskader

2018-6

Bijlage: Beoordelingskader

Zorgverzekeraars hebben zorgplicht. Dit is een zogenaamde open norm. Om deze norm in te vullen hebben we een beoordelingskader ontwikkeld. Dit kader hanteren wij bij de beoordeling van uw inzet tot het verminderen van wachttijden. Het verduidelijkt tevens voor u wat de Nederlandse Zorgautoriteit van u verwacht. Het beoordelingskader bestaat uit vijf hoofdpunten. Omdat de sectoren verschillen, hebben wij deze vijf hoofdpunten per sector nader ingekleurd.

De bevindingen die we bij u hebben gedaan, hebben we naast het ontwikkelde beoordelingskader gehouden. Het beeld dat hieruit ontstaat, leggen we ter informatie aan u voor. Eventuele reacties wegen wij mee bij het uiteindelijk vast te stellen definitieve beeld over de mate waarin zorgverzekeraars zich inspannen om de wachttijden te verminderen.

We realiseren ons dat de nadere invulling van de open norm nieuw is en dat zorgverzekeraars nu voor het eerst zien wat wij concreet van hun verwachten. Daarmee zullen we rekening houden in het vervolg traject.

Wijkverpleging

Inzicht in de wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Weet welke dementieregio in zijn werkgebied een adequate wachtlijstregistratie voert voor casemanagement dementie (CMD);
- Overlegt zo nodig met de dementieregio over de voortgang van deze registratie en over het aantal wachtenden;

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Toetst tenminste steekproefsgewijs of de cliënt na een geslaagde zorgbemiddeling daadwerkelijk in zorg genomen is;
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Spreekt af met zorgaanbieders af dat zij een regionaal alternatief zoeken als zij de cliënt niet in zorg kunnen nemen, of de cliënt naar de zorgverzekeraar verwijzen;
- Maakt afspraken met zorgaanbieders over samenwerking met andere zorgaanbieders om individuele plaatsingsproblematiek te voorkomen;
- Spreekt met de zorgaanbieder af hoe hij bij hem controleert of cliënten tijdig geplaatst of doorbemiddeld zijn;
- Zorgt voor een efficiënte organisatie van specialistische en on-planbare zorg, bijvoorbeeld via selectieve inkoop;
- Maakt met zorgaanbieders afspraken over een doelmatige inzet van personeel, rekening houdend met zorgzwaarteverschillen.
- beheert zijn contracten en de met zorgaanbieders en andere stakeholders gemaakte afspraken actief en heeft inzicht in het moment dat zorgaanbieders hun budgetplafond bereiken;
- Stimuleert de komst van nieuwe regionale dementienetwerken, bijvoorbeeld via de prestatie 'Ketenzorg dementie' voor de opstart van de kassiersfunctie, overleg en coördinatie;
- Controleert in probleemregio's actief of palliatief terminale thuiszorg tijdig verleend wordt aan verzekerden.
- Reageert actief en tijdig op verzoeken om een omzetplafond te verhogen.

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

2018-6

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Heeft een management dat stuurt op periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg, op basis van de uitkomsten van zorgbemiddeling en zorginkoop;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Overlegt met zorgaanbieders en gemeenten over de taakafbakening en bekostiging Wmo – Zvw, bijvoorbeeld over de maaltijdservice, het casemanagement dementie, het keukentafelgesprek en de bekostiging van dagbesteding en van respijtzorg;
- Stimuleert een goede doorstroming van de juiste cliënten naar de wijkverpleging via de indicatiestelling, bijvoorbeeld via intervisie of instructie van verpleegkundigen of via de transmurale zorgbrug;
- Denkt en werkt actief mee aan knelpunten die zijn taken raken maar zijn mogelijkheden te buiten gaan, zoals de arbeidsmarktproblematiek.
- Agendeert knelpunten bij de juiste instanties/overleggremia, in die situaties waar zijn eigen verantwoordelijkheid eindigt.

Medisch Specialistische zorg

Inzicht in de wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders;
- Monitort de ontwikkeling van de wachttijden in regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders;
- In het bijzonder heeft de zorgverzekeraar inzicht in en monitort de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden (marktscan NZa) oogheelkunde, neurologie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatiezorg, MDL, pijnbestrijding/anestheslologie.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Toetst tenminste steekproefsgewijs of de cliënt na een geslaagde zorgbemiddeling daadwerkelijk in zorg genomen is;
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken (SMART) met zorgaanbieders die lange wachttijden hebben om deze wachttijden terug te brengen binnen de Treeknormen;
- Maakt specifieke en concrete afspraken (SMART) met zorgaanbieders en andere stakeholders over 'dure' patiëntengroepen en diagnosegroepen waar wachttijden het langste zijn;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Reageert actief en tijdig op verzoeken om een omzetplafond te verhogen;

2018-6

- Beheert zijn contracten en de met zorgaanbieders en andere stakeholders gemaakte afspraken actief en heeft inzicht in het moment dat zorgaanbieders hun budgetplafond bereiken.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Heeft een management dat stuurt op periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg, op basis van de uitkomsten van zorgbemiddeling en zorginkoop;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Denkt en werkt actief mee aan knelpunten die zijn taken raken maar zijn mogelijkheden te buiten gaan, zoals de arbeidsmarktproblematiek;
- Agendeert knelpunten bij de juiste instanties/overleggremia, in die situaties waar zijn eigen verantwoordelijkheid eindigt.

Geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in de wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders;
- Monitort de ontwikkeling van de wachttijden in regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders;
- Heeft in het bijzonder inzicht in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'): autisme, persoonlijkheidsstoornissen, trauma, en licht verstandelijke beperking in combinatie met ggz-problematiek.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij er om vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Toetst tenminste steekproefsgewijs of de cliënt na een geslaagde zorgbemiddeling daadwerkelijk in zorg genomen is;
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken;

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken (SMART) met zorgaanbieders en andere stakeholders in regio's met wachttijden om de wachttijden terug te brengen binnen de Treeknormen;
- Maakt concrete afspraken (SMART) met zorgaanbieders die lange wachttijden hebben om deze wachttijden terug te brengen binnen de Treeknormen;
- Maakt concrete afspraken (SMART) met zorgaanbieders en andere stakeholders over 'dure' patiëntengroepen en diagnosegroepen waar wachttijden het langste zijn;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Reageert actief en tijdig op verzoeken om een omzetplafond te verhogen;
- Maakt met zorgaanbieders en andere stakeholders concrete afspraken (SMART) ter implementatie van de landelijke afspraken;
- Beheert zijn contracten en de met zorgaanbieders en andere stakeholders gemaakte afspraken actief en heeft inzicht in het moment dat zorgaanbieders hun budgetplafond bereiken.

2018-6

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Heeft een management dat stuurt op periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg, op basis van de uitkomsten van zorgbemiddeling en zorginkoop;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Werkt samen in (regionale) overleggremia en anderszins met relevante stakeholders (o.a. gemeenten) over de beschikbaarheid en tijdigheid van het (regionale) zorgaanbod en een goede afstemming tussen Wmo, Jeugdwet, Wlz en Zvw;
- Denkt en werkt actief mee aan knelpunten die zijn taken raken maar zijn mogelijkheden te buiten gaan, zoals de arbeidsmarktproblematiek;
- Agendeert knelpunten bij de juiste instanties/overleggremia, in die situaties waar zijn eigen verantwoordelijkheid eindigt.

2018-6

Bijlage: Individuele beoordeling ONVZ

Hieronder is per onderdeel van het beoordelingskader weergegeven wat onze bevindingen zijn. We hebben ons hierin beperkt tot de aandachtspunten en good practices.

Geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in de wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- [redacted]
- [redacted]

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- [redacted]

Good practice:
[redacted]

Good practice:
[redacted]

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- [redacted]

Agenderen
Geen opmerkingen.

2018-7

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 5 september 2018 15:24 [redacted]
Aan: [redacted]
Onderwerp: FW: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ
Bijlagen: 2018-09-05_15.05.2489_001.pdf [redacted]

t.i. [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: woensdag 5 september 2018 15:21
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ

Geachte [redacted]

Zoals reeds afgestemd met [redacted] tref je bijgaand onze reactie aan.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Te [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 2 augustus 2018 16:30
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ

Geachte mevrouw [redacted]

In mei hebben wij u een bezoek gebracht in het kader van de wachttijden in de zorg. bijgaand sturen wij u onze bevindingen. U wordt in de gelegenheid gesteld om uw zienswijze te geven over de individuele beoordeling en het toetsingskader dat samen met bijgevoegde brief als bijlage is meegestuurd.

[redacted]

2018-7

Nadat wij uw reactie hebben ontvangen, zullen we deze verwerken en de beoordeling/toetsingskader definitief maken waarna u deze krijgt toegestuurd. [redacted]

Vriendelijke groet
[redacted]

[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: [redacted] | **E:** info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

[redacted]

2018-7

ONVZ zorgverzekeraar

Nederlandse Zorgautoriteit
[redacted]
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Houten, 5 september 2018

Behandeld door : [redacted]
Telefoonnummer : [redacted]
Betreft : 273225/450712 - Terugkoppeling integrale controles ZVW

Geachte heer [redacted]

Op 17 mei 2018 heeft een viertal toezichthouders van de NZa een bezoek gebracht aan ONVZ in het kader van de integrale aanpak controles van de wachttijden in de zorg. Via deze brief ontvangt u onze reactie op de bevindingen van de NZa uit dit bezoek en controle, zoals door u gestuurd op 2 augustus 2018. In overleg tussen [redacted] is afgesproken dat u uiterlijk 6 september 2018 een reactie van ONVZ ontvangt, deze treft u onderstaand aan.

Alvorens in te gaan op uw bevindingen, benadrukken wij graag nogmaals onze positie als (landelijk werkende) restitutieverzekeraar en hoe dit op onderdelen interfereert met het door u opgestelde toetsingskader.

ONVZ restitutieverzekeraar
ONVZ biedt uitsluitend een restitutiepolis aan. Uit de door u vastgestelde beleidsregel Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars (TH/BR-018) valt af te leiden dat de zorgplicht voor een restitutieverzekeraar bestaat uit de resultaatverplichting tot het vergoeden van kosten van zorg en de inspanningsverplichting om verzekerden desgevraagd naar zorg te bemiddelen.
In dat licht spannen wij ons vanzelfsprekend in om een goed inzicht te hebben in eventuele wachtlijstproblematiek in de GGZ en andere zorgsoorten en ondernemen wij actie wanneer dit nodig is om een kwalitatief hoogwaardige dienstverlening aan onze verzekerden te borgen waar het gaat om bemiddeling en informatievoorziening.

Toetsingskader
[redacted]

Wij begrijpen dat een toetsingskader wenselijk is, om inzicht te verkrijgen in de wachttijden problematiek. Wij willen uw aandacht vragen voor de bijzondere positie van de restitutieverzekeraar in het licht van dit toetsingskader. Uiteraard zijn wij meer dan bereid om toe te lichten op welke wijze wij

2018-7

ONVZ zorgverzekeraar

het licht van dit toetsingskader. Uiteraard zijn wij meer dan bereid om toe te lichten op welke wijze wij de zorgplicht vervullen en om mee te denken over de wijze waarop de restitutieverzekering in het toetsingskader zou kunnen passen.

Controle bezoeken en bevindingen
Tijdens het bezoek van de NZa aan ONVZ is gekeken naar de implementatie, voortgang en resultaten van de verbeteracties uit onze verbeterplannen om de wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg terug te dringen. De mondelinge terugkoppeling op deze punten van de toezichthouders was positief. Wij zijn dan ook verrast dat uw schriftelijke reactie op onderdelen tot andere conclusies heeft geleid.

Per onderdeel van het toetsingskader hierbij onze reactie op uw schriftelijke beoordeling van de inzet van ONVZ met betrekking tot de wachtlijsten binnen de Geestelijke Gezondheidszorg:

(1) Inzicht in de wachtlijstproblematiek

[redacted]

(2) Handelen richting verzekerden

[redacted]

(3) Handelen richting zorgaanbieders

[redacted]

(4) Bedrijfsprocessen

[redacted]

(5) Agenderen
Geen opmerkingen vanuit de NZa.

2018-7

Ik vertrouw u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en verneem graag in hoeverre deze toelichting aanleiding is om uw reactie te herzien en in het toetsingskader de aparte positie van de restitutieverzekeraar op te nemen. Uiteraard zijn wij meer dan bereid om hierover met u mee te denken.

Bij eventuele vragen verzoek ik u contact op te nemen met [redacted] of via [redacted]

Met vriendelijke groet,

[redacted]

2018-8

[redacted]

[redacted]
Onderwerp: FW: UPDATE: Stand van zaken integrale controles wachttijden
Bijlagen: Afdoening specifieke opmekingen beoordelingskaders (Gelakt).pdf; Bespreekstuk overleg 'Bespreken beoordelingskader ZP Zorgverzekeraars' (Gelakt).pdf

---

Van: [ ]
Verzonden: woensdag 17 oktober 2018 16:33
Aan: [ ]
CC: [ ]
Onderwerp: UPDATE: Stand van zaken integrale controles wachttijden

Beste mensen,

Omdat het een tijd geleden is dat u van ons over dit onderwerp heeft gehoord, informeer ik u graag over het volgende.

Reactie zorgverzekeraars
Eind augustus heeft u een reactie gegeven op de conceptbeoordelingen en het concept kader wat wij hebben gebruikt om tot deze beoordelingen te komen.

We hebben uw reacties op zowel de individuele beoordelingen en het kader serieus bekeken en wijzigingen aangebracht waar dit noodzakelijk werd geacht.

Bespreking ZN
Diverse verzekeraars evenals ZN hebben ons gevraagd in overleg met ons te gaan over het toegepaste kader. We zijn op deze uitnodiging ingegaan en hebben vorige week met vertegenwoordigers van ZN en u over het kader gesproken.

Ten behoeve van dit gesprek hebben wij een notitie opgesteld waarin wij ingaan op de algemene en individuele opmerkingen die bij het kader door u zijn gemaakt. We hebben deze stukken als bijlagen toegevoegd, zodat u op de hoogte bent van wat we met uw opmerkingen hebben gedaan.

Tijdens dit overleg zijn de volgende afspraken gemaakt.

[ ]

Vervolg
[ ]

Om die reden kunnen we op dit moment de individuele beoordelingen nog niet afronden. Als wij een gezamenlijke afgestemde reactie van u via ZN hebben ontvangen, zullen we deze bezien en de beoordelingen afronden. Dit zal naar verwachting in december zijn.

Mocht u nog vragen hebben hierover, dan kunt u contact met mij opnemen.

Met vriendelijke groet,

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

2018-8

Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[ ]
[

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: [ ]| **E:** [ ] | **W:** www.nza.nl

2018-8

	Opmerkingen kader	Aanpassing kader	Toelichting Nza
Inzicht in de wachtlijstproblematiek			
De zorgverzekeraar:			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted] waaronder in	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Handelen (tijdig) aanpakken			
De zorgverzekeraar:			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted] in zijn kernwerk-gebied, bijv. etc....	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

2018-8

	Opmerkingen kader	Aanpassing kader	Toelichting NZa
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

2018-8

	Opmerkingen kader	Aanpassing kader	Toelichting NZa
Inzicht in de wachtlijstproblematiek			
De zorgverzekeraar:			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]			
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

2018-8

Aan: Deelnemers overleg 'Bespreken beoordelingskaders ZP Zorgverzekeraars

Van: [redacted]

Datum: 5 oktober 2018

Betreft: **Bespreekstuk overleg 'Bespreken beoordelingskader ZP Zorgverzekeraars'**

Inleiding
De NZa kent in haar integrale aanpak van de wachttijden een belangrijke rol toe aan zorgverzekeraars. Vanuit de eigen verantwoordelijkheid moeten zorgverzekeraars zich maximaal inspannen om ervoor te zorgen dat burgers tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben. Afgelopen zomer hebben bij alle zorgverzekeraars toezichtonderzoeken plaatsgevonden om vast te stellen hoe zorgverzekeraars invulling geven aan hun zorgplicht, teneinde wachttijdproblematiek te verminderen.

Naar aanleiding van de concept-terugkoppeling van deze toezichtbezoeken hebben diverse zorgverzekeraars en ZN de NZa gevraagd om met hen in overleg te gaan over het toegepaste beoordelingskader. De NZa heeft aangegeven graag in overleg te gaan over de inhoud van het kader

Doelstelling
[redacted]

Toetsingskader
[redacted]

Nr	Opmerking ZV	Reactie NZa
1	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Nr	Opmerking ZV	Reactie NZa
3	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Status van het kader
Het kader heeft tot doel om een aantal inspanningen van zorgverzekeraars op het gebied van zorgplicht te toetsen en om zorgverzekeraars te stimuleren, waar nodig, een stap extra te zetten. Wij kunnen ons voorstellen dat de zorgverzekeraar geconfronteerd wordt met situaties die buiten zijn macht liggen. Van belang is dan wel dat wij zien, waar deze situaties zich voordoen, welke lessen hij hieruit trekt en welke verbeteracties hij hierop inzet.

2018-8

Het is mogelijk dat het kader in de tijd wordt aangepast door nieuwe inzichten. Het is immers een eerste versie waarmee we met elkaar gaan werken. We streven ernaar om uiteindelijk het kader op te nemen in ons reguliere uitvoeringstoezicht op zorgverzekeraars.

Vervolg
Na deze bijeenkomst zullen we de individuele beoordeling afronden en terugkoppelen aan de zorgverzekeraars. Tevens zullen we onze bevindingen bundelen in een samenvattend rapport en daarover publiceren. In het rapport zullen tevens opgehaalde good practices staan.

We verwachten van zorgverzekeraars die niet voldoen aan bepaalde punten van het kader dat zij daarmee aan de slag gaan. Op een later moment zullen we gaan toetsen wat zorgverzekeraars sinds onze terugkoppeling hebben gedaan met onze aandachtspunten.

Bijlagen:

- Aangepast kader
- Toelichting aanpassingen kaders Wijkverpleging, Medisch Specialitische zorg en Geestelijke gezondheidszorg.

Bijlage: Aangepast beoordelingskader

Wijkverpleging

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Weet welke dementieregio in zijn werkgebied een adequate wachtlijstregistratie voert voor casemanagement dementie (CMD) en verkrijgt inzicht in de opzet van deze registratie;
- Overlegt zo nodig met de dementieregio over de voortgang van deze registratie en over het aantal wachtenden, en initieert waar nodig aanscherping van de registratie.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen.
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Spreekt af met zorgaanbieders dat zij, als zij de cliënt niet in zorg kunnen nemen , zo nodig zorg elders in de regio organiseren of de cliënt hiervoor naar de zorgverzekeraar verwijzen;
- Spreekt met de zorgaanbieders af hoe hij bij hen controleert of cliënten binnen zijn tijdigheidsnormen geplaatst of doorbemiddeld zijn;
- Zorgt voor een efficiënte organisatie van specialistische en on-planbare zorg en belegt de verantwoordelijkheid in de regio duidelijk;
- Maakt met zorgaanbieders afspraken over een doelmatige inzet van personeel, rekening houdend met zorgzwaarteverschillen.
- Streeft naar een volledige dekking van zijn kernwerkgebied door dementienetwerken.
- Controleert of palliatief terminale thuiszorg tijdig verleend wordt aan verzekerden.
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Werkt samen met (regionale) stakeholders (o.a. gemeenten) in zijn kernwerkgebied aan de beschikbaarheid en tijdigheid van het (regionale) zorgaanbod en een goede afstemming tussen Wmo, jeugdwet, Wlz en Zvw;
- Stimuleert een goede doorstroming van de juiste cliënten naar de wijkverpleging via de indicatiestelling. Hij zet zorgaanbieders bijvoorbeeld aan tot intervisie of instructie van verpleegkundigen of toepassing van de transmurale zorgbrug.

2018-8

Medisch specialistische zorg

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn kernwerkgebied regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder heeft de zorgverzekeraar inzicht in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden (marktscan NZa) oogheelkunde, neurologie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatiezorg, MDL, pijnbestrijding/anesthesiologie.
- Monitort waar mogelijk in samenwerking met andere zv, de ontwikkeling van de wachttijden in de regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders In het bijzonder monitort de zorgverzekeraar de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden (marktscan NZa) oogheelkunde, neurologie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatiezorg, MDL, pijnbestrijding/anesthesiologie.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen.
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken met zorgaanbieders en andere stakeholders in zijn kernwerkgebied regio's zodat de verzekerde binnen de treeknorm de benodigde zorg ontvangt;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn kernwerkgebied regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder heeft de zorgverzekeraar inzicht in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'): autisme, persoonlijkheidsstoornissen, trauma, en licht verstandelijke beperking in combinatie met ggz-problematiek;
- Monitort waar mogelijk in samenwerking met andere zv, de ontwikkeling van de wachttijden in de regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder monitort de zorgverzekeraar in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'): autisme, persoonlijkheidsstoornissen, trauma, en licht verstandelijke beperking in combinatie met ggz-problematiek.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen.
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken met zorgaanbieders en andere stakeholders in zijn kernwerkgebied regio's zodat de verzekerde binnen de treeknorm de benodigde zorg ontvangt;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Werkt samen met relevante stakeholders (o.a. gemeenten) in zijn kern werkgebied aan de beschikbaarheid en tijdigheid van het (regionale) zorgaanbod en een goede afstemming tussen Wmo, Jeugdwet, Wlz en Zvw;

2019-9

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 20 december 2018 11:33
Aan: [redacted]
Onderwerp: UPDATE: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ
Bijlagen: 315846-482385 definitieve terugkoppeling ONVZ.PDF

Beste [redacted]
Als bijlage de brief zoals die deze week aan jullie is verzonden.
Fijne feestdagen!
Hartelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: [redacted] | **E:** [redacted] | **W:** www.nza.nl

Van: [redacted]]
Verzonden: woensdag 5 september 2018 15:21
Aan: [redacted]
CC: [redacted]
Onderwerp: RE: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ
Geachte heer [redacted]
Zoals reeds afgestemd met Marieke Schellart tref je bijgaand onze reactie aan.
Met vriendelijke groet,
[redacted]
Met vriendelijke groet,

[redacted]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [redacted]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 2 augustus 2018 16:30
Aan: [redacted]

CC: [redacted]
Onderwerp: Integrale controles wachttijden ZVW ONVZ [redacted]
Geachte [redacted]
In mei hebben wij u een bezoek gebracht in het kader van de wachttijden in de zorg. bijgaand sturen wij u onze bevindingen. U wordt in de gelegenheid gesteld om uw zienswijze te geven over de individuele beoordeling en het toetsingskader dat samen met bijgevoegde brief als bijlage is meegestuurd. [redacted]
Nadat wij uw reactie hebben ontvangen, zullen we deze verwerken en de beoordeling/toetsingskader definitief maken waarna u deze krijgt toegestuurd.
Vriendelijke groet
[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: [redacted] | **E:** Info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

2018-9

Nederlandse Zorgautoriteit

ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V.
Raad van Bestuur
De[redacted]
Postbus 392
3990 GD HOUTEN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
[redacted]	[redacted]	[redacted]	315846/482385

Onderwerp
definitieve terugkoppeling integrale controles ZVW

Datum
17 december 2018

Geachte heer [redacted]

In mei hebben wij u een bezoek gebracht in het kader van de wachttijden in de zorg. Begin augustus hebben wij u vervolgens geïnformeerd over de voorlopige uitkomsten en u gevraagd hierop te reageren. Wij hebben daarna uw reactie op zowel de individuele beoordeling als het beoordelingskader meegenomen bij het bepalen van ons definitieve oordeel, waarover we u in deze brief informeren.

Wachttijden
Wij verwachten van zorgverzekeraars dat zij een actieve houding aannemen om de wachttijden in de zorg – samen met andere partijen – terug te dringen. Begin 2018 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in een tussenrapportage[1] hiervoor de randvoorwaarden[2] geschetst. De focus in deze rapportage ligt onder andere op de medisch specialistische zorg, de wijkverpleging en de geestelijke gezondheidszorg. We hebben destijds tevens aangekondigd te controleren welke acties zorgverzekeraars nemen om wachttijden in deze sectoren terug te dringen.

Beoordelingskader
Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht, dit is een open norm. Voor de controles hebben wij daarom een beoordelingskader ontwikkeld. Dit kader hebben wij gebruikt bij de beoordeling van uw inspanningen om de wachttijden te verminderen. Het verduidelijkt tevens wat de NZa van u verwacht. Het beoordelingskader is tot stand gekomen op basis van reeds bij u bekende afspraken en aandachtspunten. Met het voldoen aan het kader geldt overigens niet automatisch dat u heeft voldaan aan de zorgplicht. Dat is immers een resultaatverplichting, waarbij het resultaat – tijdige zorg van goede kwaliteit – telt.

[1] https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2018/01/15/extra-inzet-nodig-om-wachttijden-terug-te-dringen
[2] Deze betreffen inzicht in omvang en aard van de wachttijden, gevoel van urgentie en noodzaak om probleem op te lossen, samenwerken om tot oplossingen te komen, goed practices delen en betere informatie over zorgbemiddeling.

Bij de terugkoppeling van de concept resultaten hebben wij ook het kader aan zorgverzekeraars voorgelegd. We hebben de reacties van hen betrokken bij het definitief maken hiervan. Tevens hebben we [redacted] oktober een gesprek gehad met Zorgverzekeraars Nederland (ZN)[3]. In dit overleg heeft ZN toegezegd om eind november met een gezamenlijk door de achterban gedragen reactie te komen op het kader, wat we zouden kunnen betrekken bij het vaststellen van het definitieve kader. In november heeft ZN laten weten dat het helaas niet zou lukken om tijdig een bijeenkomst hiervoor met haar achterban te organiseren. Vervolgens hebben we besloten, met het doel om u dit kalenderjaar een definitieve terugkoppeling te kunnen geven, het kader definitief te maken op basis van de individuele reacties van zorgverzekeraars. [redacted]

Beoordeling
Door middel van interviews en het beoordelen van verkregen en/of openbare documenten hebben wij informatie verzameld, die we hebben gebruikt om tot een oordeel te komen. Het beeld dat hieruit ontstaat hebben we aan uw voorgelegd. Uw reactie hierop hebben wij meegenomen bij het uiteindelijk vastgestelde definitieve beeld over de mate waarin u zich inspant om de wachttijden te verminderen. In de bijlage leest u terug wat wij met uw reactie hebben gedaan en tot welke aanpassingen dit heeft geleid ten opzichte van het concept beeld.

Voor de sectoren Medisch specialistische zorg en Wijkverpleging hebben we dit jaar geen bezoek bij u afgelegd. Door middel van het delen van het definitieve beoordelingskader, bent u wel bekend met wat de NZa van u verwacht. Wij rekenen erop dat u zelf na gaat in hoeverre u aan de elementen uit het beoordelingskader voor deze sectoren voldoet.

Vervolg
De beoordelingskaders zijn ontwikkeld om houvast te bieden bij de inspanningen die we van zorgverzekeraars verwachten. Door u hierover te informeren en u terug te geven in hoeverre u aan deze verwachtingen voldoet, wordt voor u duidelijk waar er nog ruimte is voor verbeteringen. Deze ruimte hebben wij in de bijlage per onderdeel van het kader aangeven. In het tweede kwartaal van het komende jaar gaan wij toetsen of u genoemde verbeteringen heeft gerealiseerd. Daarbij nemen wij tevens mee in hoeverre u aan de verwachtingen voldoet voor die sectoren waarvoor wij dit jaar niet bij u langs zijn geweest.

---

[3] Wij hebben u hierover op 17 oktober 2017 per mail (UPDATE: Stand van zaken integrale controles wachttijden) geïnformeerd. Hierbij hebben we tevens aangegeven wat we met de individuele reacties op het toetsingskader hebben gedaan.

2018-9

Bijlage: Individuele beoordeling ONVZ

Hieronder is per onderdeel van het beoordelingskader weergegeven wat de bevindingen van de NZa zijn. Het gaat hierbij om de aandachtspunten en good practices. Zoals in de brief is aangegeven verwachten we dat u met deze aandachtspunten aan de slag gaat.

Geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in de wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- lijkt geen structureel inzicht te hebben in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'). De Transparantieregeling zorgaanbieders ggz zorgaanbieders ggz kan mogelijk een bijdrage leveren aan een beter inzicht.
- lijkt de monitoring van de wachttijden niet structureel te hebben geborgd.

Schriftelijke reactie ONVZ van 5 september 2018
U schrijft dat ONVZ inzicht heeft in de wachttijden bij de instellingen waar ONVZ inkoopt. Voor de zorgbemiddeling is voor de diagnosegroepen waar ONVZ de meeste bemiddelingsverzoeken over ontvangt, een overzicht opgesteld van zorgaanbieders die als passend alternatief kunnen fungeren indien een verzekerde niet (direct) terecht kan bij de gewenste zorgaanbieder. Dat ONVZ een dergelijk overzicht bijhoudt, moedigt de NZa zeer aan. Dit doet er echter niet aan af dat er geen structureel inzicht lijkt te zijn in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden. Om die reden blijft de NZa op dit moment uw aandacht vragen voor desbetreffend verbeterpunt en blijft dit verbeterpunt vooralsnog staan.

U schrijft ook dat het team ZorgConsulenten de wachtlijsten monitort en inventariseert naar aanleiding van individuele casuïstiek. Vanwege het casuïstische karakter van de monitoring meent de NZa dat het verbeterpunt dat er nog geen sprake is van structurele monitoring nog steeds aan de orde is.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- vraagt in voorkomende gevallen aan een verzekerde of ONVZ terug mag bellen om na te gaan of een verzekerde elders zorg heeft kunnen krijgen. De NZa vindt dit een positieve werkwijze en roepen ONVZ op de resultaten van zorgbemiddeling structureel, en tenminste steekproefsgewijs, te meten door te toetsen of de cliënt ook daadwerkelijk in zorg is genomen.

Het toetsingspunt heeft de NZa naar aanleiding van de algemene terugkoppeling van zorgverzekeraars op het beoordelingskader aangescherpt (*"Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen"*) en de formulering van het verbeterpunt heeft de NZa hierop aangepast.

Good practice:
ONVZ vraagt in voorkomende gevallen aan een verzekerde of ONVZ terug mag bellen om na te gaan of een verzekerde elders zorg heeft kunnen krijgen.

Good practice:
ONVZ zet in op preventie richting haar verzekerden. In dat kader biedt ONVZ vanuit haar aanvullende verzekering het online zelfhulpprogramma Mirro aan. Dit programma kan gebruikt worden tijdens de wachtperiode.

Verder publiceren we begin volgend jaar het samenvattend rapport van dit onderzoek waarin we een overzicht geven van onze bevindingen per sector. Zodoende wordt zichtbaar in hoeverre zorgverzekeraars in het algemeen zich inspannen om de wachttijden te verminderen[4]. Dit overzicht wordt aangevuld met goede voorbeelden en delen wij met u, zodat u hiervan gebruik kunt maken bij het oppakken van de verbeterpunten.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]

Bijlagen:
Definitieve individuele beoordeling
Definitief beoordelingskader

[4] In deze rapportage zullen zorgverzekeraars niet met naam en toenaam worden genoemd.

2018-9

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:

- [redacted]
- [redacted]

Schriftelijke reactie ONVZ van 5 september 2018

[redacted]

Bedrijfsprocessen

Schriftelijke reactie ONVZ van 5 september 2018

[redacted]

Agenderen
Geen opmerkingen.

Bijlage: Definitief beoordelingskader

Wijkverpleging

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Weet welke dementieregio in zijn werkgebied een adequate wachtlijstregistratie voert voor casemanagement dementie (CMD) en verkrijgt inzicht in de opzet van deze registratie;
- Overlegt zo nodig met de dementieregio over de voortgang van deze registratie en over het aantal wachtenden, en initieert waar nodig aanscherping van de registratie.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen;
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Spreekt af met zorgaanbieders dat zij, als zij de cliënt niet in zorg kunnen nemen , zo nodig zorg elders in de regio organiseren of de cliënt hiervoor naar de zorgverzekeraar verwijzen;
- Spreekt met de zorgaanbieders af hoe hij bij hen controleert of cliënten binnen zijn tijdigheidsnormen geplaatst of doorbemiddeld zijn;
- Zorgt voor een efficiënte organisatie van specialistische en on-planbare zorg en belegt de verantwoordelijkheid in de regio duidelijk;
- Maakt met zorgaanbieders afspraken over een doelmatige inzet van personeel, rekening houdend met zorgzwaarteverschillen;
- Streeft naar een volledige dekking van zijn kernwerkgebied door dementienetwerken.
- Controleert of palliatief terminale thuiszorg tijdig verleend wordt aan verzekerden.
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Werkt samen met (regionale) stakeholders (o.a. gemeenten) in zijn kernwerkgebied aan de beschikbaarheid en tijdigheid van het (regionale) zorgaanbod en een goede afstemming tussen Wmo, jeugdwet, Wlz en Zvw;
- Stimuleert een goede doorstroming van de juiste cliënten naar de wijkverpleging via de indicatiestelling. Hij zet zorgaanbieders bijvoorbeeld aan tot intervisie of instructie van verpleegkundigen of toepassing van de transmurale zorgbrug.

2018-9

Medisch specialistische zorg

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn kernwerkgebied regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder heeft de zorgverzekeraar inzicht in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden (marktscan NZa) oogheelkunde, neurologie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatiezorg, MDL, pijnbestrijding/anesthesiologie.
- Monitort waar mogelijk in samenwerking met andere zv, de ontwikkeling van de wachttijden in de regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders In het bijzonder monitort de zorgverzekeraar de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden (marktscan NZa) oogheelkunde, neurologie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatiezorg, MDL, pijnbestrijding/anesthesiologie.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen.
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken met zorgaanbieders en andere stakeholders in zijn kernwerkgebied regio's zodat de verzekerde binnen de treeknorm de benodigde zorg ontvangt;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in wachtlijstproblematiek
De zorgverzekeraar:
- Heeft inzicht in de wachttijden in zijn kernwerkgebied regio's (i.e. regio met hoog marktaandeel) en bij zijn gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder heeft de zorgverzekeraar inzicht in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'): autisme, persoonlijkheidsstoornissen, trauma, en licht verstandelijke beperking in combinatie met ggz-problematiek;
- Monitort waar mogelijk in samenwerking met andere zv, de ontwikkeling van de wachttijden in de regio's en bij gecontracteerde zorgaanbieders. In het bijzonder monitort de zorgverzekeraar in de wachttijden voor de diagnosegroepen met de langste wachttijden ('probleemdiagnoses'): autisme, persoonlijkheidsstoornissen, trauma, en licht verstandelijke beperking in combinatie met ggz-problematiek.

Handelen richting verzekerden
De zorgverzekeraar:
- Bemiddelt zijn verzekerden naar zorg zodra zij erom vragen en hanteert daarbij een duidelijke handleiding;
- Informeert verzekerden over de mogelijkheid van zorgbemiddeling, waaronder in ieder geval via de website;
- Meet de resultaten van zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door steekproefsgewijs te toetsen of de cliënt daadwerkelijk in zorg is genomen.
- Registreert en beheert op inzichtelijke wijze bemiddelingsverzoeken.

Handelen richting zorgaanbieders
De zorgverzekeraar:
- Maakt concrete afspraken met zorgaanbieders en andere stakeholders in zijn kernwerkgebied regio's zodat de verzekerde binnen de treeknorm de benodigde zorg ontvangt;
- Monitort de voortgang van deze afspraken, en spreekt partijen erop aan als de voortgang van afspraken in het geding is;
- Neemt tijdig een beslissing op verzoeken om een omzetplafond te verhogen, die correct zijn ingediend.

Bedrijfsprocessen
De zorgverzekeraar:
- Het management van de organisatie stuurt op het behalen en inzichtelijk maken van resultaten. Hiervoor is periodieke informatie over de toegankelijkheid van zorg beschikbaar;
- Kent een operationele overlegstructuur tussen tenminste zorginkoop en zorgbemiddeling. Individuele cases, periodieke uitkomsten en onderlinge verbeterafspraken zijn hierin duidelijk belegd.

Agenderen
De zorgverzekeraar:
- Werkt samen met relevante stakeholders (o.a. gemeenten) in zijn kern werkgebied aan de beschikbaarheid en tijdigheid van het (regionale) zorgaanbod en een goede afstemming tussen Wmo, Jeugdwet, Wlz en Zvw;

2018-10

[redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: donderdag 3 mei 2018 16:23
Aan: [redacted]
CC: [redacted]

Onderwerp: UPDATE: Integrale aanpak controles ZVW: Aankondiging bezoek ONVZ
Bijlagen: Factsheet controle Zvw (GGZ).doc

Geachte [redacted]
Hierbij bevestig ik, zoals eerder vandaag telefonisch aangekondigd, de controle die de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) op **17 mei** bij ONVZ zal uitvoeren.
Wij zouden op deze dag graag om **9.30** uur een startgesprek te Houten voeren om de controle nader toe te lichten en het verloop van de dag door te nemen. Graag vernemen wij nog van u wie namens ONVZ bij dit gesprek aanwezig zullen zijn.
Uiteindelijk hebben wij allemaal hetzelfde doel voor ogen: tijdige en passende zorg voor alle verzekerden. Het doel van onze controle is om na te gaan hoe u hier in de praktijk voor zorgt. Wij willen inzicht krijgen in de daadwerkelijke acties die zorgverzekeraars ondernemen om problemen in de sectoren op te lossen die bijdragen aan de vermindering van de wachttijdproblematiek.

Informatie uitvraag

- Wij vragen u allereerst om een interne procesbeschrijving/werkinstructie voor zorgbemiddeling. Wij verzoeken u vriendelijk deze vóór **14 mei** per e-mail aan mij toe te sturen.
- Daarnaast vragen wij u ook een analoge *geanonimiseerde* lijst klaar te leggen met verzoeken voor zorgbemiddeling (periode mei 2017 – april 2018) voor mensen die langer dan de Treeknorm wachten op geestelijke gezondheidszorg. Deze dient bij de start van de controle aan ons overhandigd te worden.

Namen toezichthouders NZa

Ten behoeve van de aanmelding bij uw receptie vindt u hierbij de namen van de toezichthouders van de NZa die bij de controle aanwezig zullen zijn:

- [redacted]

Factsheet

Om u in staat te stellen zich zo goed mogelijk voor te bereiden op ons bezoek, vindt u bijgevoegd een factsheet waarin wij de controle nogmaals toelichten.
U kunt voor vragen contact opnemen met mevr. [redacted] via dit emailadres en/of telefoonnummer [redacted]. Bij voorbaat dank voor uw medewerking.
Met vriendelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]
Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
[redacted]

NB! VERGEET DE BIJLAGE (FACTSHEET/LIJST GGZ INSTELLINGEN) NIET MEE TE STUREN!!

Van: [redacted] de **Namens** [redacted]
Verzonden: dinsdag 1 mei 2018 11:10
Aan: [redacted]

CC: [redacted]
Onderwerp: Integrale aanpak controles ZVW: Aankondiging bezoek ONVZ [redacted]

[redacted],

Begin 2018 heeft de NZa een update gepubliceerd over de lopende wachttijdprojecten van de NZa.
Deze projecten zien toe op onder andere de ggz, wijkverpleging en de medisch specialistische zorg. In deze update hebben wij de randvoorwaarden geschetst voor het terugdringen van de wachttijden in deze sectoren. Ook hebben wij aangegeven welke acties wij dit jaar zullen ondernemen, waaronder een controle bij de zorgverzekeraar.
Hoewel andere partijen ook een bijdrage moeten leveren aan het oplossen van de wachttijdproblematiek, verwachten wij van zorgverzekeraars dat zij zich maximaal inspannen om de wachttijden terug te dringen en hierbij een actieve houding aannemen.
Eerder is bij u aangekondigd dat er voor de ggz een controle op locatie zal plaatsvinden bij zorgverzekeraars. Tijdens dit bezoek zullen wij kijken naar de implementatie, voortgang en resultaten van de verbeteracties om de wachttijden in de ggz terug te dringen.
Het bezoek houdt in dat er een team van toezichthouders op **donderdag 17 mei aanstaande** bij u langs zal komen. U wordt hierover deze week benaderd met meer informatie, waarbij wij tevens aangeven wat wij van u verwachten op deze dag.
Mocht u naar aanleiding van deze mail nog vragen hebben, dan hoor ik dat graag.
Met vriendelijke groet,

[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit

[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
T: [redacted] | **E:** info@nza.nl | **W:** www.nza.nl

[redacted]

2018-10

Factsheet

Nederlandse Zorgautoriteit

Controle zorgplicht Zvw

Aanleiding
Begin 2018 heeft de NZa een update gepubliceerd over de lopende wachttijdprojecten van de NZa. Deze projecten zien toe op onder andere de geestelijke gezondheidszorg, wijkverpleging en de medisch specialistische zorg.

In deze update hebben wij de randvoorwaarden geschetst voor het terugdringen van de wachttijden in deze sectoren. Ook hebben wij aangegeven welke acties wij dit jaar zullen ondernemen, waaronder een controle bij de zorgverzekeraars.

Hoewel andere partijen ook een bijdrage moeten leveren aan het oplossen van de wachttijdproblematiek, verwachten wij van zorgverzekeraars dat zij zich maximaal inspannen om de wachttijden terug te dringen en hierbij een actieve houding aannemen.

Doel
Uiteindelijk hebben wij allemaal hetzelfde doel voor ogen: tijdige en passende zorg voor alle verzekerden. Het doel van onze controle is om na te gaan hoe u hier in de praktijk voor zorgt. Wij willen inzicht krijgen in de daadwerkelijke acties die zorgverzekeraars ondernemen om problemen in de sectoren op te lossen die bijdragen aan de vermindering van de wachttijdproblematiek.

Wat doen wij?
U krijgt bezoek van een team van toezichthouders van de NZa. Uw eerste aanspreekpunt is de teamleider. De teamleider kan uw vragen over de controle beantwoorden. De teamleider heeft ook een aanspreekpunt bij de zorgverzekeraar nodig, zodat het verloop van de controle zo voorspoedig mogelijk gaat. De toezichthouders zullen niet alleen meekijken in (digitale) verzekerdendossiers, maar ook interviews afnemen bij relevante medewerkers.

Wat verwachten we van u?
Om u tegemoet te komen, streven we ernaar het bezoek binnen één dag af te ronden. Daarbij hebben we wel uw hulp nodig. Wij vragen u om een werkruimte, medewerkers die vragen kunnen beantwoorden over de zorginkoop van geestelijke gezondheidszorg (bijvoorbeeld een zorginkoper), uw contactpersoon voor de NZa inzake de verbeterplannen geestelijke gezondheidszorg en een medewerker die bemiddelingsverzoeken behandelt.

Vordering
Op grond van artikel 61 Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) vragen wij u een analoge geanonimiseerde lijst met verzoeken voor zorgbemiddeling (periode mei 2017 – april 2018) voor mensen die langer dan de Treeknorm wachten op geestelijke gezondheidszorg meteen bij de start van onze controle aan ons te overhandigen.

[redacted]

U dient ook een interne procesbeschrijving/werkinstructie voor zorgbemiddelingsverzoeken binnen 2 werkdagen per email aan ons toe te sturen.

Overige informatie vragen wij gedurende de controle op.

Juridische grondslag
Op grond van artikel 16 Wmg en afdeling 5.2 van de Algemene wet bestuursrecht voeren wij de controle uit. We kunnen mondelinge, analoge en digitale informatie vorderen. U bent verplicht aan deze controle mee te werken. Uiteraard staat het u desgewenst vrij juridische bijstand te organiseren.

Resultaten
Binnen 6 à 8 weken na afloop van ons bezoek hoort u van ons over onze (eerste) bevindingen.

Vragen voorafgaand aan controle
Indien u nog vragen heeft voorafgaand aan de controle kunt u contact opnemen met de teamleider. De gegevens zijn verstrekt via een email aan u.

Tot slot
Zoals gezegd, doen wij er alles aan om de controle zo snel mogelijk uit te voeren en de overlast voor u en uw medewerkers zoveel mogelijk te beperken. Mocht u desondanks klachten hebben over het gedrag van de toezichthouders, dan kunt u die indienen bij de klachtenfunctionaris van de NZa.

NZa
Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

2019-1

2019-1

[redacted]

[redacted]

Aan: DOCUMENT 2019-1
Onderwerp: FW: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Van: [ ]
Verzonden: dinsdag 8 januari 2019 09:15
Aan: [ ]
CC: [ ]
Onderwerp: FW: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Geachte [ ],

Naar aanleiding van onderstaande mailwisseling neem ik graag vanmiddag contact met u op om een telefonische afspraak te plannen hierover.
Ik ben betrokken bij deze controles zvw. [ ] heeft mij gevraagd om hierover contact met u op te nemen omdat het in de agenda's lastig bleek voor jullie om op korte termijn een afspraak te plannen.

Ik zou in ieder geval die genoemde donderdag 17 januari om half 2 kunnen, maar wellicht lukt het op een eerder moment.

Met vriendelijke groet,
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]
[

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
[ ] **W:** www.nza.nl

Van: [ ]
Verzonden: maandag 7 januari 2019 11:43
Aan: [ ]
Onderwerp: RE: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Geachte [ ],

Helaas dat past niet in onze agenda's.
Nieuwe poging: Donderdag 17 januari vanaf half2?

Met vriendelijke groet,

[ ]
[ ]
[ ]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [ ]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

Van: [ ]
Verzonden: maandag 7 januari 2019 10:26
Aan: [ ]
Onderwerp: RE: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Geachte [ ],

Donderdagochtend gaat niet lukken. Vrijdagmiddag?

Hartelijke groet,

[ ]

Van: [ ]
Verzonden: maandag 7 januari 2019 09:17
Aan: [ ]
Onderwerp: RE: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Geachte [ ],

Helaas op woensdagmiddag ben ik niet aanwezig.
Donderdagochtend 08.30u?

Met vriendelijke groet,

[ ]
[ ]
[ ]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [ ]
www.onvz.nl

ONVZ
VERZEKERD VAN JEZELF

2019-1

Van: [ ]
Verzonden: maandag 7 januari 2019 08:24
Aan: [ ]
Onderwerp: RE: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ

Geachte [ ],

Helaas gaat mij morgen niet lukken vanwege externe afspraken.

Ik zou wel op woensdagmiddag aanstaande kunnen.

Hartelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
[ ] **W:** www.nza.nl

-----Oorspronkelijke afspraak-----
Van: [ ]
Verzonden: donderdag 3 januari 2019 14:42
Aan: [ ]
Onderwerp: Def. terugkoppeling integrale controles ZVW - ONVZ
Tijd: dinsdag 8 januari 2019 10:30-11:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlin, Bern, Rome, Stockholm, Vienna.
Locatie: Telefonisch overleg

Geachte heer [ ],

Graag nodig ik u uit voor een telefonisch overleg over uw definitieve terugkoppeling aan ONVZ over de integrale controles ZVW door de NZa.
We hebben een specifieke vraag over en opmerking bij het [ ] genoemde verbeterpunt, te weten [ ].

Hoor graag of deze dag en tijdstip u schikt.

Met vriendelijke groet,

[ ]
[ ]
[ ]

ONVZ Zorgverzekeraar
De Molen 66
3995 AX HOUTEN
Tel: [ ]
www.onvz.nl

<< Bestand: image001.png >>

--
Deze e-Mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te verwijderen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking en/of gebruik door derden van dit e-mail bericht en/of informatie is niet toegestaan. De verzender sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.
Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico' s verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

--
Deze e-Mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te verwijderen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking en/of gebruik door derden van dit e-mail bericht en/of informatie is niet toegestaan. De verzender sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

2019-2

2019-2

[redacted]

[redacted]

Aan: DOCUMENT 2019-2
Onderwerp: FW: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

---

Van: [ ]
Verzonden: donderdag 31 januari 2019 16:10
Aan: [ ]
CC: [ ]
Onderwerp: RE: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

Geachte [ ],

Bedankt voor uw reactie.
We gaan deze met belangstelling tot ons nemen.
We hebben contact,

Met vriendelijke groet,
[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit

[ ]

Nederlandse Zorgautoriteit
Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht
[ ] **W:** www.nza.nl

Van: [ ]
Verzonden: donderdag 31 januari 2019 15:01
Aan: [ ]
Onderwerp: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

Geachte [ ],

Bijgaand vindt u de reactie van ONVZ op de definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw.
De brief is ook per post verzonden aan [ ].

Met vriendelijke groet,

[ ]
[ ]

[ ]
[ ]

De Molen 66
3995 AX Houten
030 639 62 22
www.onwz.nl

--

2019-3

2019-3

[redacted]

Aan: DOCUMENT 2019-3
Onderwerp: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw
Bijlagen: 2019-01-30_14.32.2639_001.pdf

Van: [...]
Verzonden: donderdag 31 januari 2019 15:01
Aan: [...];[...]
Onderwerp: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

Geachte [...] en [...],

Bijgaand vindt u de reactie van ONVZ op de definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw.
De brief is ook per post verzonden aan mevrouw [redacted].

Met vriendelijke groet,

[...]
[...]

[...]
[...]

De Molen 66
3995 AX Houten
030 639 62 22
www.onvz.nl

bijlage 2019-3

[redacted]

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. [redacted]
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Houten, 29 januari 2019

Behandeld door: [redacted]
Telefoonnummer: [redacted]
Kenmerk:
Betreft: Reactie ONVZ op definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

Geachte [redacted]

Allereerst hartelijk dank voor het open en constructieve telefonisch contact met uw medewerkers op 17 januari 2019. Dit gesprek vond plaats naar aanleiding van uw definitieve terugkoppeling over de integrale controles Zvw op 17 december 2018. We waarderen het dat u openstaat voor onze argumenten.

Helaas waren wij ten tijde van dit gesprek nog niet op de hoogte van het concept rapport 'Beoordeling integrale controles zorgplicht zorgverzekeraars' zoals wij dat op 21 januari jl. via Zorgverzekeraars Nederland (ZN) ter commentaar ontvingen.
Met deze brief reageren wij inhoudelijk op uw definitieve terugkoppeling en daarmee ook op het concept rapport 'Beoordeling integrale controles zorgplicht zorgverzekeraars'. Daarnaast gaan wij in op uw uitnodiging tot het doen van suggesties voor een aangepast beoordelingskader dat recht doet aan het restitutiekarakter van ONVZ.

Definitieve terugkoppeling integrale controles Zvw

[redacted]

[redacted]

2019-3

[redacted]

Suggesties aanpassing beoordelingskader

[redacted]

Bij eventuele vragen verzoek ik u contact op te nemen met [redacted]

M[redacted]elijke groet,

[redacted]

Manager Zorg

CC:

[redacted]

Bijlage - Beoordelingskader geestelijke gezondheidszorg

Inzicht in wachtlijstproblematiek

[redacted]

Handelen richting verzekerden

[redacted]

Handelen richting zorgaanbieders

[redacted]

Bedrijfsprocessen

[redacted]

2019-3

[redacted]

Agenderen

[redacted]