

Vraag en antwoord prestatie Formulariumgericht voorschrijven



OHRA Direct
geregeld

N nationale
nederlanden

Inhoudsopgave

1.	<u>ALGEMEEN</u>	3
	OVER WELK JAAR ONTVANG IK EEN AFREKENING?	3
	HOE WORD IK GEÏNFORMEERD OVER HET TARIEF DAT IK KAN DECLAREREN?	3
	IK HEB GEEN BERICHT ONTVANGEN. WAT MOET IK DOEN?	3
	HOE WORDEN DE VERRE ZORGVERZEKERAARS GEÏNFORMEERD?	3
	IK HEB AANVULLENDE VRAGEN OVER HET CONTRACTAANBOD. WAAR KAN IK TERECHT?	3
2.	<u>DECLAREREN</u>	3
	WAAR MOET IK OP LETTEN BIJ HET DECLAREREN?	3
	IK HEB AANVULLENDE VRAGEN OVER DECLAREREN. WAAR KAN IK TERECHT?	3
3.	<u>PRAKTIJKBEËINDIGING OF -OVERNAME</u>	3
	HOE KAN IK DECLAREREN ALS IK MIJN PRAKTIJK HEB BEËINDIGD VÓÓR 1 OKTOBER VAN HET BETREFFENDE MEETJAAR?	3
	WAT GELDT ALS IK VÓÓR 1 OKTOBER VAN HET BETREFFENDE MEETJAAR EEN PRAKTIJK HEB OVERGENOMEN?	3
4.	<u>BEREKENING, SCORES EN DREMPELWAARDEN</u>	4
	HOE KAN IK IN MIJN HIS TOESTEMMING GEVEN OM GEGEVENS TE DELEN ZODAT IK DEEL KAN NEMEN AAN DE METING OVER 2022?	4
	NIVEL HEEFT GEEN SCORES VOOR MIJN PRAKTIJK AANGELEVERD. HOE KAN DIT?	4
	IK HEB NIET VOOR 31 DECEMBER 2021 TOESTEMMING IN MIJN HIS GEGEVEN OM GEGEVENS TE DELEN. KAN IK NOG IN AANMERKING KOMEN VOOR EEN VERGOEDING VOOR FORMULARIUMGERICHT VOORSCHRIJVEN 2021?	4
	HOE WORDT DE SCORE BEREKEND?	4
	WAT ZIJN DE TELLER EN NOEMER?	4
	WAAR VIND IK MIJN SCORES?	4
	WAAR VIND IK DE AFKAP- OF DREMPELWAARDEN?	4
	HOE WORDEN DE AFKAPWAARDEN VASTGESTELD?	5
	CZ HANTEERT EEN DREMPELWAARDE. WAAROM IS HIERVOOR GEKOZEN?	5
	BIJ FGV2 ZIE IK DAT IK OOK IN EEN CLUSTER INGEDEELD BEN. WAT BETEKENT DAT?	5
	IK ONTVANG EEN SCORE OP EEN ANDER FORMULARIUM. HOE KAN DAT?	5
	IK SCOOR (NET) TE WEINIG VOOR EEN VERGOEDING. KAN CZ HIEROP EEN COULANCE TOEPASSEN?	5
	MET MIJN SCORE ONTVANG IK GEEN TARIEF VOOR HET GEKOZEN FORMULARIUM. KUNT U DEZE SCORE GEBRUIKEN VOOR AFREKENING OP EEN ANDER FORMULARIUM?	5
5.	<u>OVERIGE INFORMATIE</u>	6
	WAAR VIND IK AANVULLENDE INFORMATIE OVER HET FORMULARIUMGERICHT VOORSCHRIJVEN?	6
	WAAR KAN IK INFORMATIE OVER DE PRESTATIE VOOR DE KOMENDE JAREN TERUGVINDEN?	6

1. Algemeen

Over welk jaar ontvang ik een afrekening?

U ontvangt in het lopende kalenderjaar een afrekening over het voorgaande kalenderjaar (meetjaar). Het formulariumgericht voorschrijven is een resultaatbeloning. Dit betekent dat er afgerekend wordt op basis van het resultaat dat is behaald. Afrekening vindt plaats na de periode waarin de meting plaatsvindt. In dit document wordt het jaar waarin de meting plaatsvindt en het resultaat wordt behaald, het meetjaar genoemd.

Hoe word ik geïnformeerd over het tarief dat ik kan declareren?

- De drempelwaarde wordt behaald: U ontvangt een addendum via het Zorginkoopportaal van VECOZO.
- De drempelwaarde wordt niet behaald: U ontvangt een brief met daarin de behaalde scores.

Ik heb geen bericht ontvangen. Wat moet ik doen?

Uiterlijk in het 2^e kwartaal van het lopende contractjaar ontvangt u van ons een bericht over het voorafgaande contractjaar. Als u na afloop van het 2^e kwartaal geen bericht hebt ontvangen, controleer dan eerst of u voor het einde van het meetjaar in het **HIS toestemming** hebt gegeven voor het delen van de gegevens. Hebt u dit tijdig doorgegeven en u hebt geen bericht ontvangen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Relatiebeheer Zorgverleners, via (0113) 27 49 91 of rz.huisartsen@cz.nl.

Hoe worden de verre zorgverzekeraars geïnformeerd?

U accepteert in het Zorginkoopportaal van VECOZO het contractaanbod. Indien u in dit portaal toestemming hebt gegeven om de contractafspraken naar de verre zorgverzekeraars te sturen, hoeft u zelf niets meer te doen. De verre zorgverzekeraars hebben ongeveer twee weken nodig om het tarief in hun administratie in te regelen.

Ik heb aanvullende vragen over het contractaanbod. Waar kan ik terecht?

Neem contact op met de afdeling Relatiebeheer Zorgverleners, via (0113) 27 49 91 of rz.huisartsen@cz.nl.

2. Declareren

Waar moet ik op letten bij het declareren?

U declareert met terugwerkende kracht over het voorgaande jaar. Dit betekent dat de datum verrichting in de declaratie 1 oktober van dat betreffende afrekenjaar dient te zijn. De prestatiecode is 30111. In het contractaanbod in het Zorginkoopportaal van VECOZO staat een pdf bijlage waarin de aanvullende informatie terug te vinden is.

Ik heb aanvullende vragen over declareren. Waar kan ik terecht?

Neem contact op met de afdeling Declaratieverwerking Huisartsen, via (046) 459 58 93 of huisartsen@cz.nl.

3. Praktijkbeëindiging of -overname

Hoe kan ik declareren als ik mijn praktijk heb beëindigd vóór 1 oktober van het betreffende meetjaar?

Uw opvolger ontvangt van ons bericht over de vergoeding over het gehele jaar. Wij verzoeken u contact op te nemen met uw opvolger over de verrekening hiervan.

Wat geldt als ik vóór 1 oktober van het betreffende meetjaar een praktijk heb overgenomen?

U ontvangt van ons bericht over de vergoeding voor het hele meetjaar. Wij verzoeken u contact op te nemen met uw voorganger over de verrekening hiervan. U kunt de vergoeding declareren.

4. Berekening, scores en drempelwaarden

Hoe kan ik in mijn HIS toestemming geven om gegevens te delen zodat ik deel kan nemen aan de meting over 2022?

Het hangt af van het HIS dat u gebruikt waar u toestemming kunt geven:

- Maakt u gebruik van Medicom? Dan is het belangrijk om uw praktijk aan te melden voor de nieuwe module Formularium Gericht Voorschrijven die in 2021 beschikbaar is gekomen. Dit doet u via een online formulier ([Pharma Partners \(mailplus.nl\)](mailto:PharmaPartners@mailplus.nl)). Met het invullen van het formulier geeft u tevens toestemming voor het doorsturen van de gegevens naar het Nivel en de zorgverzekeraar.
- Voor de overige HISsen geeft u toestemming in RxConForm. Op de site van Prescriptor leest u hoe u deze toestemming kunt geven: <http://www.prescriptor.nl/nl/nieuws/Status-FGV-bij-HISsen>. U kunt in RxConForm ook zien wat de status is van uw scores. Maakt u gebruik van Promedico ASP of Promedico VDF? Dan wordt het gebruik van RxConForm direct aan uw praktijk zelf gefactureerd. Let op: de factuur ontvangt u via het emailadres waarmee u staat geregistreerd bij Digitalis. Vergeet ook niet uw spamfolder te bekijken. Als de factuur niet (tijdig) wordt voldaan, worden er geen scores doorgestuurd naar het Nivel en naar de zorgverzekeraar.

Nivel heeft geen scores voor mijn praktijk aangeleverd. Hoe kan dit?

Er zijn verschillende redenen waarom metingen in het HIS niet zijn gecommuniceerd naar het Nivel. Een mogelijke reden is dat u in het HIS geen toestemming hebt gegeven gegevens te delen. De deadline om toestemming te geven voor het delen van de benodigde gegevens over 2021 was 31 december 2021. In november 2021 hebben wij praktijken waarvan bekend was dat de toestemming nog niet gegeven was hierover geïnformeerd.

Ik heb niet voor 31 december 2021 toestemming in mijn HIS gegeven om gegevens te delen. Kan ik nog in aanmerking komen voor een vergoeding voor Formulariumgericht voorschrijven 2021?

Als u voor 31 december 2021 geen toestemming hebt gegeven, komt u niet in aanmerking voor een vergoeding op de prestatie Formulariumgericht voorschrijven 2021.

Hoe wordt de score berekend?

Nivel bepaalt de score per indicator door de teller te delen door de noemer en te vermenigvuldigen met 100, waarmee een score in procenten ontstaat. De score per indicator wordt per kwartaal berekend. Voor het bepalen van de gemiddelde jaarscore per indicator worden eerst de noemers en tellers los opgeteld waarna er een nieuwe jaarscore wordt berekend.

Wat zijn de teller en noemer?

Teller

De teller wordt bepaald door de voorschriften in de noemer te vergelijken met het formularium dat de huisarts gebruikt. De teller bestaat uit het aantal voorschriften uit de noemer, waarvan de werkzame stof van het geneesmiddel voorkomt in het formularium. De teller werd bepaald door Digitalis of door Medicom op basis van aangeleverde recepten uit het HIS.

Noemer

De noemer bestaat uit alle eerste voorschriften binnen een praktijk (aan vaste patiënten en voorgeschreven door huisarts). Voorschriften worden door de huisarts vastgelegd doormiddel van de ATC-code van de voorgeschreven middelen. Alleen voorschriften aan vaste patiënten, voorgeschreven binnen de praktijk (dus niet door een specialist) worden meegenomen.

Waar vind ik mijn scores?

Uw scores zijn te vinden in het addendum dat u ontvangt via het Zorginkoopportaal van Vecozo of in de brief die u van CZ hebt ontvangen.

Waar vind ik de afkap- of drempelwaarden?

De afkap- of drempelwaarden per indicator zijn te vinden in het voorwaardendocument van het betreffende meetjaar. Voor meetjaar 2021 zijn de drempelwaarden terug te vinden in een apart document op www.cz.nl/fgv. Voor toekomstige jaren zijn de drempelwaarden nog niet bekend, omdat deze worden bepaald o.b.v. resultaten van een te meten periode (na afloop meetjaar).

Hoe worden de afkapwaarden vastgesteld?

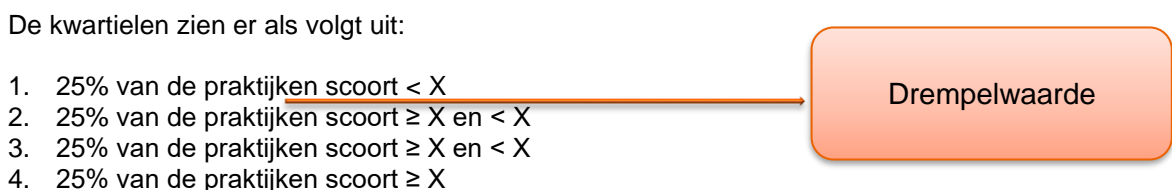
Naast de scores per indicator per huisartsenpraktijk wordt ook informatie over praktijkvariatie doorgestuurd naar de zorgverzekeraars. Aan de hand van de praktijkvariatie (in tertielen en kwartielen) en de relevante meetperioden kunnen de zorgverzekeraars vervolgens zelf de afkapwaarden vaststellen. Deze afkapwaarden worden door de zorgverzekeraars gebruikt om scores van praktijken in categorieën in te delen, met daarbij horende tarieven voor declaratie. CZ gebruikt hiervoor de door Nivel uitgeleverde kwartielen en past dit toe voor de bepaling van de drempelwaarde.

CZ hanteert een drempelwaarde. Waarom is hiervoor gekozen?

Zorgverzekeraars bepalen zelf op welke wijze een tarief wordt vastgesteld. CZ heeft ervoor gekozen om het laagste kwartiel te gebruiken voor het bepalen van de drempelwaarde, omdat de kwartielen te dicht bij elkaar liggen. Dit houdt in dat iedereen die hoger scoort dan het eerste kwartiel, een beloning ontvangt. Dit komt overeen met 75% van de deelnemers van het betreffende formularium.

De kwartielen zien er als volgt uit:

1. 25% van de praktijken scoort $< X$
2. 25% van de praktijken scoort $\geq X$ en $< X$
3. 25% van de praktijken scoort $\geq X$ en $< X$
4. 25% van de praktijken scoort $\geq X$



Drempelwaarde

Bij FGV2 zie ik dat ik ook in een cluster ingedeeld ben. Wat betekent dat?

Binnen de scores op FGV2 was de praktijkvariatie erg groot. Welk HIS in de praktijk gebruikt wordt, bleek medebepalend te zijn voor de hoogte van de score. Daarom heeft Nivel de HISsen ingedeeld in clusters aan de hand van de volgende beperkingen/kenmerken:

HIS-cluster	Beperking
A	De registratie van de ICPC-code is <i>niet</i> verplicht. Dit zorgt voor lage scores op FGV2-diagnose, door het vaak ontbreken van een ICPC-code bij het voorschrift.
B	Er zijn weinig missende ICPC-codes, maar er is wel veelvuldig gebruik van niet-betekenisvolle ICPC-codes, zoals A99 of A50.
C	De registratie wordt deels beïnvloed door retourberichten of geen volledige verplichting van het registreren van een ICPC-code (mogelijkheid om 'algemene episode' te gebruiken zonder ICPC).

Vervolgens heeft Nivel per cluster de praktijkvariatie bepaald en de verdeling in kwartielen gemaakt. Hierdoor worden alleen scores van HISsen met dezelfde beperkingen/kenmerken met elkaar vergeleken. Dit zorgt voor een eerlijkere vergelijking.

Ik ontvang een score op een ander formularium. Hoe kan dat?

Nivel geeft de score door van het gebruikte formularium. Als meerdere formularia gebruikt worden, ontvangen wij meerdere scores. Wij hebben indien mogelijk het formularium gekozen waarop een score wordt behaald waar een tarief tegenover staat. Dit betekent dus dat voor dat formularium de drempelwaarde is behaald. Voor elk formularium zijn andere drempelwaardes van toepassing.

Ik scoor (net) te weinig voor een vergoeding. Kan CZ hierop een coulance toepassen?

CZ ontvangt van Nivel scores met 15 decimalen (15 cijfers achter de komma). CZ hanteert bij het bepalen van de drempelwaarde 3 decimalen en past hierop de regels van het afronden toe. CZ past geen coulance toe, omdat er een valide berekening heeft plaatsgevonden en een duidelijke drempelwaarde is toegepast. Daarnaast zal CZ altijd voor u kijken of op een ander formularium eventueel wel voldoende is gescoord, zodat de meest gunstige beoordeling plaatsvindt.

Met mijn score ontvang ik geen tarief voor het gekozen formularium. Kunt u deze score gebruiken voor afrekening op een ander formularium?

Nee, dit is niet mogelijk. Elk formularium wordt afzonderlijk door Nivel bekeken waardoor er voor elk formularium andere scores, afkapwaarden en drempelwaarden van toepassing zijn.

5. Overige informatie

Waar vind ik aanvullende informatie over het Formulariumgericht voorschrijven?

- Aanvullende informatie over Formulariumgericht voorschrijven op [LHV.nl](https://www.lhv.nl)
- Achtergrondinformatie over Formulariumgericht voorschrijven op de [website](#) van Nivel
- Informatie over het regionale longformularium vindt u veelal op de website van en uw regionale samenwerkingsverband (zorggroep).

Waar kan ik informatie over de prestatie voor de komende jaren terugvinden?

In de voorwaarden leest u wat de achtergrond van de prestatie is, aan welke voorwaarden moet worden voldaan, op welke indicatoren gemeten wordt en hoe de honorering eruitziet. Nog niet alle informatie voor het meetjaar 2022 is bekend. CZ groep volgt hierbij de landelijke afspraken. Zodra er meer bekend is, informeren wij u hierover.



Zorg die verder gaat