

Vraag en antwoord

Formulariumgericht voorschrijven (FGV) &
Stimuleren Farmacotherapeutisch overleg
(FTO)



OHRA Direct
geregeld

 **nationale
nederlanden**

Inhoudsopgave

FORMULARIUMGERICHT VOORSCHRIJVEN 2021-2022	4
<u>1. ALGEMEEN</u>	4
OVER WELK JAAR ONTVANG IK EEN AFREKENING?	4
HOE WORD IK GEÏNFORMEERD OVER HET TARIEF DAT IK KAN DECLAREREN?	4
IK HEB GEEN BERICHT ONTVANGEN. WAT MOET IK DOEN?	4
HOE WORDEN DE VERRE ZORGVERZEKERAARS GEÏNFORMEERD?	4
IK HEB AANVULLENDE VRAGEN OVER HET CONTRACTAANBOD. WAAR KAN IK TERECHT?	4
<u>2. DECLAREREN</u>	4
WAAR MOET IK OP LETTEN BIJ HET DECLAREREN?	4
IK HEB AANVULLENDE VRAGEN OVER DECLAREREN. WAAR KAN IK TERECHT?	4
<u>3. PRAKTIJKBEËINDIGING OF -OVERNAME</u>	4
HOE KAN IK DECLAREREN ALS IK MIJN PRAKTIJK HEB BEËINDIGD VÓÓR 1 OKTOBER VAN HET BETREFFENDE MEETJAAR?	4
WAT GELDT ALS IK VÓÓR 1 OKTOBER VAN HET BETREFFENDE MEETJAAR EEN PRAKTIJK HEB OVERGENOMEN?	4
<u>4. BEREKENING, SCORES EN DREMPELWAARDEN</u>	5
HOE KAN IK IN MIJN HIS TOESTEMMING GEVEN OM GEGEVENS TE DELEN ZODAT IK DEEL KAN NEMEN AAN DE METING OVER 2022?	5
NIVEL HEEFT GEEN SCORES VOOR MIJN PRAKTIJK AANGELEVERD. HOE KAN DIT?	5
IK HEB NIET TIJDIG TOESTEMMING IN MIJN HIS GEGEVEN OM GEGEVENS TE DELEN. KAN IK NOG IN AANMERKING KOMEN VOOR EEN VERGOEDING VOOR FORMULARIUMGERICHT VOORSCHRIJVEN?	5
HOE WORDT DE SCORE BEREKEND?	5
WAT ZIJN DE TELLER EN NOEMER?	5
WAAR VIND IK MIJN SCORES?	5
WAAR VIND IK DE AFKAP- OF DREMPELWAARDEN?	5
HOE WORDEN DE AFKAPWAARDEN VASTGESTELD?	5
CZ HANTEERT EEN DREMPELWAARDE. WAAROM IS HIERVOOR GEKOZEN?	6
BIJ FGV2 ZIE IK DAT IK OOK IN EEN CLUSTER INGEDEELD BEN. WAT BETEKENT DAT?	6
IK ONTVANG EEN SCORE OP EEN ANDER FORMULARIUM. HOE KAN DAT?	6
IK SCOOR (NET) TE WEINIG VOOR EEN VERGOEDING. KAN CZ HIEROP EEN COULANCE TOEPASSEN?	6
MET MIJN SCORE ONTVANG IK GEEN TARIEF VOOR HET GEKOZEN FORMULARIUM. KUNT U DEZE SCORE GEBRUIKEN VOOR AFREKENING OP EEN ANDER FORMULARIUM?	6
WAAROM HEB IK GEEN SCORE VOOR FGV3?	6
<u>5. OVERIGE INFORMATIE</u>	7
WAAR VIND IK AANVULLENDE INFORMATIE OVER HET FORMULARIUMGERICHT VOORSCHRIJVEN?	7
WAAR KAN IK INFORMATIE OVER DE PRESTATIE VOOR DE KOMENDE JAREN TERUGVINDEN?	7

STIMULEREN FARMACOTHERAPEUTISCH OVERLEG (FTO)	7
<u>1. ALGEMEEN</u>	<u>7</u>
HOE KAN IK DE PRESTATIE FTO AANVRAGEN?	7
IN VECOZO IS DE VRAGENLIJST NIET MEER BESCHIKBAAR. KAN DEZE ALSNOG WORDEN KLAARGEZET?	7
IK KON DE PRESTATIE NIET EERDER AANVRAGEN, OMDAT HET FTO PAS LATER IN HET JAAR IS OPGERICHT. KAN IK DAN TOCH NOG IN AANMERKING KOMEN VOOR DE PRESTATIE?	7
<u>2. FINANCIERING</u>	<u>7</u>
WAAROM IS HET TARIEF VOOR FTO LAGER DAN VOOR FGV?	7
IK HEB DE PRESTATIE FTO VOOR ÉÉN KWARTAAL AANGEBODEN GEKREGEN. KLOPT DIT?	7
<u>3. INHOUDELIJKE INFORMATIE FTO</u>	<u>7</u>
IK MOET VOOR HET DOWNLOADEN VAN HET HANDBOEK FTO EEN ACCOUNT AANMAKEN OP DE WEBSITE VAN IVM. KAN CZ DIT HANDBOEK OP HAAR EIGEN WEBSITE PUBLICEREN?	7
HOE WEET IK OP WELK NIVEAU MIJN FTO GROEP FUNCTIONEERT?	8
MIJN FTO GROEP FUNCTIONEERT OP NIVEAU 2. MAAK IK AANSPRAAK OP EEN BELONING?	8

Formulariumgericht voorschrijven 2021-2022

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 tijdig toestemming gegeven en hebt u 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 rz.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 module Formularium Gericht Voorschrijven. Dit doet u via een online formulier (<https://www.pharmapartners.nl/fgv/>). 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 het betreffende meetjaar is 31 december van dat meetjaar.

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

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

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 van het betreffende meetjaar zijn te vinden op www.cz.nl/doelmatig-voorschrijven.

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.

Waarom heb ik geen score voor FGV3?

FGV3 wordt alleen getoetst bij praktijken die een specifiek longformularium gebruiken of een regionaal formularium met specifieke adviezen voor longmedicatie.

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?

Het jaar 2022 is het laatste jaar dat er op FGV wordt getoetst. Met ingang van 2023 wordt deskundigheid, kwaliteit en doelmatigheid rondom het voorschrijven van medicatie bevorderd door middel van een farmacotherapeutisch overleg (FTO). In het boekje [Voorwaarden S3- en overige prestaties 2023](#) vindt u onder Prestatie Stimuleren van FTO ontwikkeling hierover meer informatie.

Stimuleren Farmacotherapeutisch overleg (FTO)

1. Algemeen

Hoe kan ik de prestatie FTO aanvragen?

In Vecozo is een vragenlijst voor u klaargezet. Hierover hebt u een e-mail van Vecozo ontvangen. U vult de vragenlijst in en als u voldoet aan [de voorwaarden](#), wordt automatisch de prestatie in Vecozo aangeboden. U kunt de vragenlijst tot en met 30 juni 2023 invullen.

In Vecozo is de vragenlijst niet meer beschikbaar. Kan deze alsnog worden klaargezet?

Nee, de vragenlijst is beschikbaar tot en met 30 juni 2023. De praktijk ontvangt tussentijds rappels van Vecozo als de vragenlijst nog niet is ingevuld. Na het verstrijken van deze periode wordt de vragenlijst niet opnieuw klaargezet en is de prestatie niet meer aan te vragen.

Ik kon de prestatie niet eerder aanvragen, omdat het FTO pas later in het jaar is opgericht. Kan ik dan toch nog in aanmerking komen voor de prestatie?

Nee, dat is niet mogelijk. Ook in de overeenkomst 2024-2025 is een prestatie opgenomen die betrekking heeft op het FTO. Mogelijk komt u dan in aanmerking.

2. Financiering

Waarom is het tarief voor FTO lager dan voor FGV?

Het budget dat voorgaande jaren voor FGV is ingezet, wordt volledig ingezet voor FTO. Het maximale tarief van FGV en FTO zijn verschillend. Het budget wordt over meer praktijken verdeeld, omdat de voorwaarden om voor het tarief van FTO in aanmerking te komen lager zijn.

Voor FGV moeten praktijken voldoen aan de drempelwaarde per indicator om voor vergoeding in aanmerking te komen. Voor FTO is deelname aan een FTO groep met minimaal 3 andere huisartsen en 1 apotheker voldoende. De drempel om voor vergoeding in aanmerking te komen is hierdoor lager. Als gevolg hiervan ontvangt nagenoeg elke praktijk een beloning voor de prestatie FTO. Dit is bij de prestatie FGV niet het geval. Bij deze prestatie ontvangen minder praktijken een beloning.

Ik heb de prestatie FTO voor één kwartaal aangeboden gekregen. Klopt dit?

Ja, het is een eenmalige vergoeding per jaar.

3. Inhoudelijke informatie FTO

Ik moet voor het downloaden van het handboek FTO een account aanmaken op de website van IVM. Kan CZ dit handboek op haar eigen website publiceren?

Ja, dat is mogelijk. Zie hiervoor www.cz.nl/doelmatig-voorschrijven. De inhoud van het handboek valt onder verantwoordelijkheid van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM). Voor vragen hierover verwijzen wij u daarom naar het IVM.

Hoe weet ik op welk niveau mijn FTO groep functioneert?

Uitleg over de niveaus van een FTO groep en de voorwaarden per niveau vindt u in het handboek FTO. Hiernaast heeft **het IVM een meetinstrument** ontwikkelt om het niveau van uw FTO groep te bepalen. Hiermee krijgt u ook handvatten om het niveau te verbeteren.

Mijn FTO groep functioneert op niveau 2. Maak ik aanspraak op een beloning?

In 2023 is het niveau van de FTO groep nog niet van invloed op de beloning. Alleen deelname aan een FTO groep bepaalt de beloning. Kijk voor de volledige voorwaarden in het boekje **Voorwaarden S3- en overige prestaties 2023** onder Prestatie Stimuleren van FTO ontwikkeling.



Zorg die verder gaat