



Agenda WBR

WBR 1072

Vergadering Werkgroep Beleid Risicoverevening (WBR)
 Datum vergadering Donderdag 18 maart 2021
 10.00-12.30 uur *via WEB EX*

1. Opening en mededelingen

Onderzoek seizoenarbeiders gaat starten. Planning is de WOR van medio juli. Zorgvuldige samenstelling van de BGC seizoenarbeiders.

5.1.2e heeft het te druk, is niet aanwezig. 5.1.2e is er niet vanwege een cursus. Eigen risico drempel en effect op nieuwe normbedragen. Proberen contact te houden met formatie team. In principe verhoging met inflatie, maar partijen willen dat vaak niet.

Vanochtend was DO, meenemen in relevante onderwerpen.

2. Verslag 4 februari (WBR 1060)

P2 is uitgezocht en er is geen groot verschil tussen verzekeraars.

P3 Twee grote verzekeraars geven aan dat ze de lumpsum niet sneller kunnen verwerken (pas in september), zou in juli moeten zodat mediaanbedragen niet meer nodig zijn. Later navragen bij verzekeraars, we houden het in het oog.

P3 Wlz instroom. Heeft de aandacht van VWS. Er is nog geen data die beter en preciezer is die gedeeld kan worden. VWS hoopt binnen enkele weken meer te weten. Is simulatie is geen rekening gehouden met

Het is een ingroeieregeling en er komen ook verzekerden uit de WMO.

P4 Groepen van gezonde verzekerden, staat nu in het concept WOR advies. Vanuit DO was er ook een positief geluid. Regio komt niet in pre-OT, dat komt eind mei. Doel Pre-OT kan niet worden veranderd, vraag of dat kan worden benadrukt in de WOR.

Conversie in de OT meenemen zijn gegevens nodig van KPMG en ZINL, staan deze al in de ORVE lijst? ZINL ziet vooral iets in een vrij simpele aanpassing zoals het samenvoegen van klassen. KPMG levert nieuwe dbc-prijzen aan, die kunnen worden gekoppeld aan gegevens van ZINL begin zomer. De knip zit in 2022 in de kenmerken-kant. KPMG heeft contact gehad met GGZ-werkgroep van ZN.

DIS database van dbc's, die onderliggende data kun je heel goed vertalen naar nieuwe situatie, maar daar zit geen BSN in.

De kostenconversie kun je toetsen in de pre-OT. Als het enkel het samenvoegen van een hogere DKG is dan heeft het geen zin om een pre-OT te doen.

3. Verslag 4 maart (WBR 1071)

DO memo corona lag voor. Tussenrapporten ook voorleggen en op een rijtje zetten. Gedetailleerde planning maken tot aan de zomer. Iets meer er bovenop zitten vanuit DO.

4. Tijdpad (WBR 1062)

Onderzoeken toevoegen

5. ORVE lijst (WBR 1065)

Clustering regio somatisch updaten. Verslaglegging daarvan beperken.
 Modelwijzigingen geven aanleiding tot het updaten van regio somatisch.
 DBC's gegevens clusteren naar DKG's. Dx groepen worden wel gemaakt, maar niet bewaard. Voor volgend jaar op de ORVE lijst zetten. Moet dit jaarlijks? Per jaar bekijken of dit noodzakelijk is, kijken of resultaten Pre-OT erg verschillen. Dit jaar behoorlijke trends gezien door ZIN. Opletten dat pre-ot niet te groot wordt.

6. Actiepunten (WBR 1069)

SKION vraagt 5.1.2e bij enkele zorgverzekeraars na, verwachten geen problemen.

7. Beleidsmaatregelen 2^e versie (WBR 1064)

Evt effecten op DKG indeling door corona-gerelateerde versoepelingen.
 Beoordeling op schadelastverschuiving is moeilijk te maken. Kwalitatieve beoordeling door de NZa.

5.1.2e geeft aan dat het volgens hem niet om grote groepen gaat.

P8 immunoglobuline kan separaat geleverd worden.

Kosten hulpmiddelen. Glucosemonitoren leiden niet tot indeling.

MSZ wordt afgeschaald en HKG wordt bijgeplust, maar je weet exact welke mensen dit zijn. Dus je kunt exact de kosten van de individuele patiënten overhevelen. Het zijn precies twee DBC's. Separate aanlevering. Afweging of Vektis dit kan aanleveren tegelijk met overhevelingen geneesmiddelen.

8. Beschrijving gegevensfase OT 2022 (WBR 1067)

Corona-onderzoek kan later extra worden toegevoegd. Corona toe te voegen bij de OT.

9. Kader representativiteit (WBR 1061)

Twee opmerkingen van 5.1.2e

10. Corona : stand v zaken

Project met NZa. Vektis gaat covid en niet-covid uit elkaar leggen. ESHPM gaat plan van aanpak maken voor samenhang normbedragen en gegevens. Sterfte, arbeidsmarkt en zorguitval. Welke onzekerheden leiden deze ontwikkelingen? WBR 8 april eerste notitie bespreken.

Onderzoek naar ontwikkeling in prevalenties. Komen mogen ook ontwikkeling in AVI naar voren?

VR: 1) impact corona gegevens 2020 (NZa en Vektis) 2) repliceren van indelingen o.b.v. 2020, 2019, 2018 (Vektis gegevens) beeld van corona-zorg en zorg-uitval. 3) raming is ex post situatie zo goed mogelijk ramen gegevens 2021 en daarvoor moet je met scenario's werken en die worden doorgerekend en wordt bepaald welke het meest plausibel is. Uiterlijk 3 mei is dit klaar.

Surfklus VWS, conclusie is dat het moeilijk is om alles zelf te doen en daarom wordt o.a. ESHPM betrokken.

@Actie VWS om 2 A4tjes de surfklus samen te vatten.

11. Rondvraag

12. Sluiting