

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

Technisch Overleg MSZ

Datum: 16 juli 2020

Tijd: 9-11 uur

Locatie: Online via Teams

Aanwezig

5.1.2e (NVZ); 5.1.2e (NFU); 5.1.2e (NFU); 5.1.2e (FMS);
5.1.2e (ZN); 5.1.2e (ZN); 5.1.2e (NZa)

Deel overleg:

Agendapunt 5, paralleliteit bij subspecialismen - 5.1.2e en 5.1.2e (NZa)

Agendapunt 6, typeringslijst sportarts - 5.1.2e (NZa)

Agendapunt 7, facultatieve prestatie - 5.1.2e en 5.1.2e (NZa)

Voorzitter

5.1.2e (NZa)

Notulist

5.1.2e (NZa)

1. Opening en vaststelling agenda

De voorzitter opent de vergadering.

Agenda toevoegingen:

Graag de processen van de NZa bespreken:

a) NFU:

- Communicatie NZa inzake eigen risico (advies wat is gegeven); of en hoe gaat de NZa daar nu mee verder?
- Wachttijden; communicatie vanuit de NZa

b) ZN heeft ook vragen over de processen, met name over de terugkoppeling (rapport) van het Eigen Risico. ZN ontvangt vaak via een andere weg dan die via het TO de definitieve rapporten die de NZa uitbrengt.

Nieuwe actie 20-26

De NZa zal zo spoedig mogelijk, uiterlijk half augustus, per mail reageren. (Eigen risico en wachttijden).

c) NVZ:

De NZa heeft het *Advies stimuleren passende – en digitale zorg* gestuurd, waarop van het veld binnen 1 dag een reactie werd verwacht.

Dit was voor partijen onverwacht en kort dag. De NVZ vraagt naar het vervolg op dit advies.

Omdat niet alle partijen (aan tafel) het advies hebben ontvangen, stuurt de NVZ het door.

Nieuwe actie 20-27

De NVZ stuurt *het advies stimuleren passende- en digitale zorg* naar partijen.

De NZa gaat na wat het vervolg op dit advies is.

2. Mededelingen

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

a) NZa:

terugkoppeling bij het actiepunt typeringslijst

Op hoofdlijnen waren de reacties op het memo van het TO van 16 april dat standaard gebruik van andere typeringslijsten niet wenselijk is en technisch niet goed in te richten (op enkele uitzonderingen na). Ons vervolg voorstel is om via de FMS uit te vragen wat nog gemist wordt op typeringslijsten (of welke typeringen van andere typeringslijst gebruikt worden → bijvoorbeeld rondom trauma). Waarbij de insteek is dat het gaat om (extra) typeringen voor declaratie en dus geen specificaties van typeringen die nu al op de typeringslijsten staan. Wij zullen de verzoeken in samenspraak beoordelen en de typeringslijsten waar nodig updaten. Artikel 4.2 blijft wel de NR staan, maar zal automatisch alleen nog maar in uitzonderlijke situaties van toepassing zal zijn (omdat de typeringslijsten compleet zijn). Dus in principe is het gebruik van andere typeringslijsten ook niet meer toegestaan, tenzij aangetoond kan worden dat de eigen typeringslijst echt niet volstaat. Eventueel wordt het e.e.a. verduidelijkt in de toelichting. Tot slot wachten we nog op reactie van ZN om telefonisch contact te hebben over hun input op het memo van 16 april omdat deze voor ons nog niet volledig duidelijk is.

ZN zoekt naar de context en verzoekt de NZa dit citaat per mail te delen.

Vervolg bestaande actie 20-19

- De NZa deelt deze terugkoppeling per mail of via verslag met partijen.
- FMS zet vragen van NZa hierover uit naar de wv-en.

b) ZN:

Met excuus: ZN kan op 20 juli niet op overleg over de structurele wijzigingen i.v.m. met corona aanwezig zijn.

Vervolg bestaande actie 20-21

De NZa zal dit doorgeven aan de betreffende voorzitter die zelf contact zal opnemen.

3. Actielijst/verslag TO 25 juni 2020

N.a.v. pagina 2, actie 62

VWS heeft vraagtekens bij actie 62 (onderzoek bekostiging AVG: de NZa is in afwachting van VWS).

Het vervolgonderzoek is afgerond en de NZa is aan zet om een vervolgoverleg met partijen te plannen.

De NFU vraagt aan VWS of dit rapport openbaar is en dus gedeeld mag worden.

Vervolg bestaande actie 62

VWS gaat dit na.

De NZa checkt de stand van zaken intern.

N.a.v. pagina 6, informatiekaart thuistoedieningen

De NFU vraagt of deze kaart al definitief is.

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

Vervolg bestaande actie 24

- De NZa vraagt dit intern na.
- ZN heeft nog een vraag over de informatiekaart die zij naar 5.1.2e zal mailen.

Actielijst

Afgehandelde acties:

93	2019 11 21	Knelpunten paralleliteit bij subspecialismen agenderen voor nieuw TO	NZa	Januari 2020
	2019 12 19	Vragen uitwerken	NFU/FMS	Februari 2020
	2020 01 16	Loopt		
	2020 02 20	Loopt		
	2020 06 25	Op agenda TO juli	NZa	Juli 2020
20-11	2020 03 02	een legenda/mapping verstrekken waarin staat aangegeven wat er gewijzigd is: waar stond het en waar staat het nu.	NZa	
	2020 06 25	Memo volgt voor TO juli	NZa	Juli 2020
20-12	2020 03 02 (flexibiliseringsoverleg)	Aangeven na ontvangst van de mapping binnen twee weken aan welke documenten gebruikt worden/kunnen vervallen.	ZN	
	2020 06 25	Memo volgt voor TO juli	NZa	Juli 2020
20-13	2020 03 02 (flexibiliseringsoverleg)	Nagaan of er behoefte is aan een concept A release	Allen	
	2020 06 25	Memo volgt voor TO juli	NZa	Juli 2020
20-18	2020 06 25	Overzicht rondsturen van alle medewerkers op de mailingslijst. Partijen controleren of het overzicht nog actueel is.	NZa	

Lopende acties

Actie 30 (informatielijn NZa)

NFU wil overleg door laten gaan en stuurt de NZa een voorbereidende mail over het proces en de inhoud.

Actie 20-14 (24 uurs bloeddrukmeting)

NFU stuurt de NZa een mail hierover.

Actie 20-20 (patiëntenverificatie videoconsulten)

VWS weet niet van wie de vraag afkomstig is. Partijen geven aan dat de vraag vanuit verschillende invalshoeken bij het Ministerie is neergelegd.

De NVZ stuurt een mail hierover naar VWS.

Actie 20-25 (geslachtscellen)

ZN geeft aan te wachten met reactie geven totdat de uitkomsten duidelijk zijn.

NFU wil het proces stroomlijnen. Het is een wijzigingsverzoek waarbij 4 prestaties betrokken zijn en waarvoor kostprijzen aangeleverd moeten worden. Dit is niet gebeurd. Loopt parallel aan de wijzigingsverzoeken waardoor het risico ontstaat dat niemand precies weet wat te doen.

4. Flexibilisering release

De NZa wil met het Tomsz tot concrete afspraken komen.

Oprekken B-release

- Tweede A release is voor partijen niet wenselijk.
- B release oprekken, is onder voorwaarden wel een optie.

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

Zijn de in het memo opgesomde voorwaarden voldoende?

NFU/ZN: graag een aanscherping van de voorwaarde *alle informatie beschikbaar op 1 april*: in het belang van de ICT, de inregeling.

Alle partijen moeten unaniem akkoord zijn en de wijziging aankunnen.

NZa: partijen moeten op het moment van bespreking duidelijk aangeven wat wel en niet kan.

ZN vraagt aan de NZa of eventuele kamervragen gepareerd kunnen worden.

De NZa heeft aangegeven zelf 7 maanden te kunnen vervroegen, de partijen hebben aangegeven zelf niet te kunnen vervroegen.

Doordat het proces zo lang duurt is o.a. de facultatieve prestatie ingevoerd. Deze gaat een grote rol spelen om wijzigingen sneller in de release te kunnen verwerken.

NVZ: misschien kunnen partijen onderling nog eens sparren over versnelling van het proces.

Vraag aan NZa: Kan het lange proces van totstandkoming van tarieven en productstructuuraanpassingen bij de NZa misschien korter? De NZa heeft intern het hele releaseproces onder de loep genomen en naar mogelijke aanpassingen gekeken. Hiermee kwamen wij op de 7 maanden vervroeging.

ZN: is het ook mogelijk om een wijziging die niet past in een B release op te nemen in de eerstvolgende A release maar met een eerdere ingangsdatum?

NZa: dit blijft inderdaad mogelijk, de NZa gaat daar flexibel en proactief mee om. Een wijziging kan dus formeel eerder ingaan dan de ingangsdatum van het dbc-pakket zelf. Als ze in de tabel staan, kunnen ze gehanteerd worden.

Maar altijd onder voorwaarden, met afstemming met het veld met medeneming van de ICT afdelingen.

De NZa heeft gezocht naar structurele aanpassingen om het proces te versnellen, het veld heeft daarvoor echter geen mogelijkheden geboden.

Er komen wel uitzonderingen aan bod, maar deze kunnen weer problemen creëren. De NZa zou graag voorstellen zien voor structurele aanpassingen.

Partijen zijn het, onder genoemde voorwaarde in het memo en dat er unanieme instemming is, eens met de in het memo gestelde conclusie dat meer wijzigingsverzoeken in de B release mee kunnen.

Verminderen uitleverdocumenten en tabellen

De NZa benadrukt dat met het verminderen van een aantal tabellen geen informatie verloren gaat. De administratieve lasten worden hiermee wel een stuk minder. Voor de conceptrelease wordt een aantal bestanden niet meer uitgeleverd. Dit is eerder geconsulteerd en hier is aangegeven dat deze nauwelijks gebruikt worden met uitzondering van de bestanden in de memo.

NVZ: het is niet helemaal duidelijk waar wat nog gebruikt wordt.

Akkoord met voorstel maar met hantering "piepsysteem".

Nieuwe actie 20-28

De NFU mailt de reactie van haar achterban plus onderbouwing naar de NZa.

ZN stelt voor, gezien de hectiek van 2020, dit in te laten gaan met de release 22a. Dat geeft ook ruimte om te kijken welke tabellen er nog steeds gebruikt worden.

Partijen zijn hiermee akkoord.

NZa is ook akkoord mits ZN wel snel haar bevindingen deelt.

Wijzigingsdocument voortaan in excel

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

ZN wil het document graag in Word format houden omdat dat aansluit bij de door zorgverzekeraars gehanteerde werkwijze.

De NVZ is bang dat in Excel niet alle informatie kwijt kan. De NZa zegt dat dat wel meevalt.

Op de vraag van ZN of alle gewenste bijlagen (bijvoorbeeld d.m.v. draaitabellen) afgeleid kunnen worden uit de releasetabellen, antwoordt de NZa bevestigend.

Nieuwe actie 20-29

Partijen laten binnen twee weken per mail (uiterlijk 30 juli) weten wat de reactie is vanuit de achterban.

5. Parallelliteit bij subspecialismen

Het memo is een eerste reactie op de door de NFU en FMS aangekaarte knelpunten rondom paralleliteit bij subspecialismen.

De oplossingsrichting die door partijen wordt aangedragen is technisch in de regelgeving en administratief ingewikkeld.

Ook de impact ervan moet nog nader onderzocht worden.

De NZa geeft haar mening over de voorgestelde oplossing en stelt tevens een alternatief voor.

De NFU reageert op het proces: aanvankelijk is het onderwerp opgepakt in de werkgroep vereenvoudiging regelgeving. Uiteindelijk is verzocht om hier een apart TO voor te plannen om er inhoudelijk met experts wat dieper op in te gaan. Is efficiënt en scheelt heen en weer gemail.

Partijen geven hier nog steeds de voorkeur aan waarbij ze ook willen kijken naar toekomstige scenario's.

Het memo van de NZa kan goed dienen als uitgangspunt voor verdere gesprekken.

Graag ziet de NZa per mail de reacties van partijen tegemoet, los van het aparte overleg.

Nieuwe actie 20-30

Partijen mailen uiterlijk 30 juli hun reactie op het memo naar de NZa. Op basis van de reactie kan gekeken worden of een vervolg overleg nodig is en wie daar dan bij aansluiten. Heeft ook relatie met de doorontwikkeling.

Een apart TO over het onderwerp wordt gezien de zomervakanties na 1 september.

6. Typeringslijst sportarts

NZa: er is in samenwerking met VSG een concept typeringslijst voor het deskundigheidsgebied houding- en bewegingsapparaat gemaakt. ZiNL toetst momenteel of de typeringen aansluiten bij het standpunt van ZiNL.

Voor zorg binnen het deskundigheidsgebied inspanningsfysiologie (revalidatie, preventie en diagnostiek) zijn vooralsnog geen typeringen opgenomen omdat;

- de sportarts geen hoofdbehandelaar is maar ondersteunt (revalidatie);
- de geleverde zorg niet voldoet aan de criteria van de stand van de wetenschap en praktijk en daarmee onverzekerd is (preventie en diagnostiek).

Wat betreft de typeringen voor het deskundigheidsgebied inspanningsfysiologie ziet de NZa twee opties:

Optie 1: geen typeringen opnemen voor inspanningsfysiologie bij preventie en diagnostiek maar gebruik maken van een typeringslijst voor een ander specialisme (bv. orthopedie), vergelijkbaar met de huidige situatie waarbij sportartsen gebruik maken van andere typeringslijsten.

Optie 2: wel deze typeringen opnemen voor bij optie 1 genoemde zorg.

Wat vindt het TO?

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

De FMS complimenteert de NZa namens de VSG voor de goede samenwerking.

De NFU is niet voor het dual bestaan van twee manieren van diagnose typeren.. Zij is voor optie 2.

De NZa kan indien gewenst schakelen met sportpoli's van UMC's om te bekijken hoe zij hun administratie hiervoor hebben ingericht.

ZN vraagt zich af waarom het deel inspanningsfysiologie in de typeringlijst zou moeten worden opgenomen. Het is immers onverzekerde zorg. Daarom liever optie 1.

NZa: vanwege de benodigde wettelijke betaaltitel zijn er dbc zorgproducten nodig. Normaal gesproken werkt de NZa op zorgactiviteitsniveau met aanspraakcodes om onverzekerde zorg te duiden. In dit geval zit de beperking in aanspraak niet op zorgactiviteitsniveau, maar op diagnosesniveau. Het is echter niet mogelijk om een aanspraakcode aan een diagnose te hangen.

ZN is blij dat de NZa een poging doet om het systeem transparant te maken, maar voorziet dat er misbruik van wordt gemaakt door onverzekerde zorg te typeren onder een verzekerde zorg code (voorbeeld van spataderen C1-C7).

ZN vraagt zich af welk probleem er eigenlijk wordt opgelost; het gaat ver om de systematiek aan te passen voor een dergelijke kleine groep. De gevolgen voor de ICT zijn te groot.

NZa: de systematiek verandert niet, we introduceren alleen diagnosecodes voor onverzekerde zorg.

ZN: je kunt nu niet herleiden of het om een sportarts gaat.

NZa: die informatie kun je halen uit de AGB code.

NZa: er worden geen nieuwe zorgproducten aangemaakt in de grouper. De nieuwe typeringingen zorgen ervoor dat afgeleid wordt naar passende, al bestaande dbc-zorgproducten.

Nieuwe actie 20-31

De NZa mailt de concept typeringslijst naar ZN.

ZN stuurt haar vragen over dit onderwerp naar de NZa uiterlijk 30 juli.

Vervolgens plant de NZa een overleg met ZN en de FMS in augustus.

Er ontstaat een discussie over het risico op dubbel declareren.

FMS: iedereen is voor rechtmatig declareren, daarom is transparantie gewenst.

Waarom geeft de typeringslijst niet aan wat verzekerde- en wat onverzekerde zorg is?

ZN wijst nog op de huidige omstandigheden waardoor er momenteel weinig ontwikkelcapaciteit bij verzekeraars is.

De NZa geeft aan dat het proces begin september afgerond moet zijn, op tijd voor de 22a.

7. Facultatieve prestatie

Reactie partijen op memo:

ZN: heeft voorkeur dat de FP inpasbaar blijft in de gewone structuur, dus geen apart tarieftype noodzakelijk. Er is geen aanleiding om de prestatie anders te behandelen dan een regulier tarieftype binnen de ozp's.

Een optie is de FP te beschouwen als een innovatieve prestatie. Daar zou nog naar gekeken worden.

NVZ: de NZa lijkt de lijn te volgen die bedacht is voor de klinische zorgdag thuis, dus met een toeslag. De NZa geeft aan dat dit geen toeslag betreft. Wel zou je voor 2021

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

een soort facultatieve add-on kunnen toevoegen voor eventuele meerkosten, omdat voor dat jaar een dbc afleiding niet meer mogelijk is.

De NVZ voorziet daardoor een rommelige kostprijsystematiek.

De NZa wil de DBC variant goed onderzoeken; zodra de noodzakelijk technische stappen die daarvoor nodig zijn helder zijn, wil zij het ook zo snel mogelijk invoeren, echter dat kan niet eerder dan in 2022. De NZa wil daarover met het TO in gesprek, ook met het oog op de doorontwikkeling.

De NVZ stelt voor om met ZN in overleg te gaan om te bepalen hoe hiermee om moet worden gegaan. Er zijn signalen dat verzekeraars verschillend met de klinische zorgdag thuis omgaan.

ZN vraagt om concrete voorbeelden hiervan.

Nieuwe actie 20-32

De NVZ stuurt als voorbeeld de notitie *Klinische zorgdag thuis* rond.

In het memo doet de NZa ook nog een voorstel voor het op een andere manier uitleveren van de codes voor de facultatieve prestaties: namelijk een aantal, dat nog niet gebruikt wordt bij voorbaat uitleveren. Dus al voordat de papieren beschikking wordt uitgegeven. In de eerstvolgende release worden de (consumenten)omschrijvingen dan met terugwerkende kracht verwerkt.

ZN ziet hierbij een risico op vervuiling van de tabellen: je weet niet wie ze gaan gebruiken en waarvoor.

NFU: bij ziekenhuizen worden nu al lokale DHD codes gebruikt.

Er volgt een discussie over de technische problemen die kunnen ontstaan.

Nieuwe actie 20-33

De NZa geeft aan het onderwerp te agenderen in het ICT overleg om uit te werken wat de impact is voor de praktijk.

ZN verzoekt om de voorstellen te visualiseren.

De NZa plaatst nog wel de kanttekening dat ICT-ers alleen kijken naar *kan het of kan het niet* terwijl we de vraag *willen we het of willen we het niet* ook beantwoord willen hebben.

Nieuwe actie 20-34

De NFU en NVZ gaan te rade bij de DHD en koppelen dit aan de NZa terug.

8. Rondvraag

1. NZa: Terugkoppeling prioritering binnengekomen bulk wijzigingsverzoeken.

De NZa komt met een lijst met:

De verzoeken voor de RZ22a release waarmee al een start is gemaakt. De aanvragers worden hierover binnenkort geïnformeerd.

De verzoeken die worden doorgeschoven naar de release 22B. Deze worden besproken in het TO.

Restant verzoeken waarnaar nog naar gekeken moet worden.

Nieuwe actie 20-35

De NZa mailt de lijst met wijzigingsverzoeken. Op basis daarvan wordt bepaald of een separaat overleg over de B verzoeken noodzakelijk is.

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

2. FMS: Is de geldigheid van de lengte van de versoepeling van de regelgeving officieel middels een persbericht door de NZa gedeeld? (i.v.m. plannings 3^e en 4^e kwartaal)
De NZa is ermee bezig.

Nieuwe actie 20-36

De NZa checkt de stand van zaken rond versoepeling regelgeving.

3. FMS: de wijziging "machtigingen plastische chirurgie" staat gepland voor de release 22a. Klopt dit? De FMS dacht dat de wijziging meegenomen zou worden in de release 21.
ZN antwoordt dat 22 correct is. Dit is onderling afgestemd.
4. VWS: heeft signalen ontvangen over de klinisch psycholoog. Zij geven aan dat zij niet declarabel/kostendekkend kunnen werken. Het schijnt dat zij geen goed functieprofiel in het ziekenhuis hebben waardoor zij geen dbc kunnen openen.
NFU: hun BIG registratie is laat afgegeven waardoor zij geen AGB code konden aanvragen.

Nieuwe actie 20-37

VWS zal deze signalen delen. De NZa gaat intern na of er iets over bekend is.

5. Het TO van 20 augustus gaat in principe door, eventueel schriftelijk.

Actielijst

nr	Datum	Omschrijving actie	Wie	Deadline
30	2019 03 21	Casussen met verschillende antwoorden op dezelfde vraag van de infolijn naar NZa mailen volgt	NFU	
	2019 05 16			
	2019 06 20	zijn bezig met het anonimiseren. Er is tevens een signaal bij de Informatielijn zelf binnen gekomen.		
	2019 07 18			
	2019 10 17	NFU vraagt intern na		
	2019 11 21	NFU is er mee bezig		
	2019 12 19	Loopt		
	2020 01 16	Volgt		
	2020 02 20	Afgerond, volgen binnenkort		
	2020 06 25	Afspraak inplannen met NFU Voorafgaand aan afspraak casuïstiek doorsturen naar NZa	NZa NFU	
	2020 07 16	Mail sturen naar NZa over proces en inhoud overleg	NFU	
62	2019 09 19	AVG: Uit zoeken wat het formele standpunt van het Zorginstituut is en hoe zich dit verhoudt tot de bekostiging.	NZa VWS	
	2019 11 21	Kan besproken worden in het aparte overleg over dit onderwerp.		

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

	2019 12 19 2020 01 16 2020 02 20 2020 06 25 2020 07 16	Overleg dat gepland stond op 18 dec is geannuleerd. Er wordt een nieuwe afspraak gemaakt. Afspraak wordt gepland. Geen afspraak vanwege een onderzoek door VWS. Over de scope van dat onderzoek lopen nog gesprekken. De NZa is in afwachting van VWS VWS geeft aan dat de NZa een vervolgoverleg moet plannen. De NZa gaat dit intern na. VWS vraagt intern na of het rapport openbaar is.	NZa VWS	z.s.m. z.s.m.
20-14	2020 05 18 (extra corona TO) 2020 06 25 2020 07 16	24 uren bloeddrukmeting thuis – terugkoppelen hoe EmmaHBPM wordt geregistreerd De NFU heeft nog geen reactie ontvangen vanuit de achterban Openstaande punten mailen naar TO leden	NFU NFU	
20-19	2020 06 25 2020 07 16	Terugkoppeling geven over stand van zaken 'gebruik typeringslijsten door andere specialismen' Terugkoppeling typeringslijst delen per mail. Wordt tevens in verslag opgenomen. Vragen typeringslijsten uitzetten naar wv-en	NZa NZa NFU	Half augustus
20-20	2020 06 25 2020 07 16	Terugkoppeling over patiëntverificatie bij videoconsulten Mail hierover naar VWS	VWS NVZ	
20-21	2020 06 25 2020 07 16	Vervolg overleg inplannen om risico's corona wijzigingen te bespreken Overleg op maandag 20 juli verzetten i.v.m. afwezigheid ZN.	NZa	
20-22	2020 06 25	Inplannen vervolgoverleg bespreken toetsingskader en zienswijze	NZa	
20-23	2020 06 25	Delen procesvoorstel zienswijze met betrokken partijen	FMS	
20-24	2020 06 25 2020 07 16	Delen input op informatiekaart thuistoedieningen met NZa en branchepartijen Nagaan of de kaart al definitief is Vraag mailen aan Yvon Heijmans	Allen NZa ZN	
20-25	2020 06 25 2020 07 16	Geslachtscellen: schriftelijke reactie op voorstel tariefswijziging NVOG ZN reageert als uitkomst duidelijk is.	NFU, ZN, NVZ ZN	
20-26	2020 07 16	Reageren op vragen NFU betreffende de communicatie van de NZa over ER en wachttijden	NZa	z.s.m.
20-27	2020 07 16	Advies stimuleren passende – en digitale zorg doorsturen naar TO partijen. NZa gaat het proces van verspreiding intern na.	NVZ/NZa	
20-28	2020 07 16	Reactie achterban op weglaten tabellen in de release per mail naar de NZa.	NFU	
20-29	2020 07 16	Reactie per mail over wijzigingendocument in excel of in word	partijen	Uiterlijk 30 juli
20-30	2020 07 16	Per mail reageren op memo over paralleliteit bij subspecialismen. Daarna plannen separaat TO over het onderwerp.	Partijen NZa	Uiterlijk 30 juli Na 1 september
20-31	2020 07 16	Mailen concept typeringslijst naar ZN Vragen over typeringslijst sportartsen n.a.v. memo NZa naar NZa Plannen overleg hierover	NZa ZN NZa	Z.s.m. 30 juli 2020 augustus
20-32	2020 07 16	Notitie Klinische zorgdag thuis mailen naar partijen i.h.k.v. facultatieve prestatie	NVZ	
20-33	2020 07 16	Facultatieve prestatie in ICT overleg	NZa	
20-34	2020 07 16	Terugkoppeling per mail overleg met DHD over de facultatieve prestatie aan NZa:	NVZ en NFU	
20-35	2020 07 16	Lijst bulk wijzigingsverzoeken mailen naar TO	NZa	z.s.m.
20-36	2020 07 16	Persbericht NZa versoepeling regelgeving	NZa	z.s.m.
20-37	2020 07 16	Signalen delen klinisch psycholoog Intern signalen checken	VWS NZa	

Concept verslag

Nederlandse Zorgautoriteit