

Zorgverzekeraar VGZ wil GGZ-zorgaanbieder per contract dwingen ROM-data aan SBG te leveren



Zorgverzekeraars halen vreemde capriolen uit in hun contracteerbeleid. [Voor het jaar 2019 biedt VGZ de zorgaanbieders in de generalistische basis GGZ een contract](#) aan waarin deze verplicht worden Routine Outcome Monitoring(ROM)-gegevens aan te leveren aan SBG. Deze Stichting Benchmark GGZ wordt volledig door de zorgverzekeraars betaald. Deze data zijn ondanks pseudonimisatie te beschouwen als bijzondere persoonsgegevens. De enigen die echter toestemming kunnen geven om die data naar SBG, en na 2019 de rechtsoptolvolger [AKWA](#), te doen zenden zijn de patiënten zelf. Die zijn het ook die samen met de zorgaanbieders ROM-lijsten invullen over het al dan niet vorderen van de therapie. Over het op grote schaal gebruik maken van ROM-data voor kwaliteitsvergelijking, benchmarking en zorginkoop bestaat al sinds begin 2017 grote beroering. In de eerste plaats gaf de [Algemene Rekenkamer](#) toen aan dat het middel ten enenmale ongeschikt was voor de hierboven beschreven doelen en tevens bleek toen dat de ROM-data als bijzondere persoonsgegevens beschouwd dienden te worden, waardoor toestemming van de patiënt vereist was. Toen de grond heel heet onder de voeten werd introduceerde de brancheorganisatie van werkgevers in de GGZ, GGZ Nederland,

met wat organisaties uit de GGZ [het juridisch rammelende en aanvechtbare begrip “veronderstelde toestemming”](#).

Contract 2019

In het “voorstel” van het contract 2019 staan onder artikel 5 de gewraakte passages. Daarbij moet men weten dat [CQi staat voor Consumer Quality index](#). Dat zijn uitkomsten van vragenlijsten, ingevuld door de patiënt over hoe deze de kwaliteit van de geleverde zorg ervaren heeft.

Artikel 5. Monitoring en effectmeting

- 1. De zorgaanbieder zal de vragenlijsten CQi voor de GGZ gebruiken voor het meten van cliëntervaringen. De vragenlijst dient minimaal één keer per jaar afgenomen te worden.*
- 2. De zorgaanbieder laat de meting uitvoeren door een geaccrediteerde meetorganisatie. **Mocht de CQI in de ROM meelopen** dan dient de CQI aangeleverd te worden aan het SBG (Stichting Benchmark GGZ). De geaccrediteerde meetorganisaties zijn te vinden op www.ciio.nl/register. Op de website staat per meting aangegeven aan welke aspecten de geaccrediteerde meetorganisatie moet voldoen (A, B, B-online). De meetorganisatie dient zorg te dragen dat aan alle privacy eisen is voldaan.*
- 3. De zorgaanbieder geeft hierbij de zorgverzekeraar uitdrukkelijk toestemming voor het aanleveren van de data uit de cliëntervaringsmetingen conform de aanlever-specificaties, ten behoeve van een landelijke benchmarkrapportage via Zorgprisma. Dit geldt ook wanneer voldoende meetgegevens zijn gevalideerd in een voor de verzekerde toegankelijke vorm, gepubliceerd conform landelijke afspraken vastgelegd in een publicatieprotocol te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl.*
- 4. De zorgaanbieder draagt in samenwerking met de meetorganisatie er zorg voor dat de patiënt op de hoogte*

is dat de resultaten van de metingen uit de ROM en CQi op geaggregeerd niveau door de zorgverzekeraar gebruikt kunnen worden voor verbeterinformatie, zorginkoop-informatie en keuze-informatie.

5. *De zorgaanbieder verstrekt op verzoek van de zorgverzekeraar de CQi data van de recente jaren 2014 t/m 2019 aan de zorgverzekeraar. De zorgaanbieder stemt er mee in dat de zorgverzekeraar deze data gebruikt voor de inkoop van zorg en voor de verstrekking van informatie aan verzekerden van de zorgverzekeraar.*
6. *De zorgaanbieder zal de ROM informatie aanleveren aan een landelijke benchmarkorganisatie voor vergelijking van de eigen resultaten met de landelijke uitkomsten, zoals aangeboden wordt door bijvoorbeeld SBG, Reflectum of TelePsy. Hierbij dient de zorgaanbieder alle in- en uitgangsmetingen van de totale cliëntenpopulatie conform de voorwaarden en landelijke afspraken aan te leveren aan de benchmarkorganisatie.*
7. *De zorgaanbieder geeft op verzoek van de zorgverzekeraar toestemming om in de benchmarkomgeving van SBG (BRaM) ROMbenchmarkgegevens op locatieniveau te bekijken met het oog op overleg tussen partijen over de mate van bespreken door zorgaanbieder van de ROMuitkomsten met de cliënt, de interpretatie van de behandel-effecten, kwaliteit van de ROM-metingen en de casemix-variabelen.*

Omgekeerde wereld

Blijkbaar vertrouwt VGZ niet al te zeer op de hierboven genoemde juridisch rammelende en aanvechtbare constructie van de “veronderstelde toestemming”. Ze probeert nu GGZ-zorgaanbieders, zoals psychologen en psychiaters probeert vast te pinnen op een contractuele verplichting tot aanlevering van ROM-data. Dat terwijl de enige die toestemming kan en mag geven de patiënt zelve is na goed voorgelicht te zijn over doel en verwerking: het “informed consent”. De contractverplichting is daarom ook als juridisch aanvechtbaar

en onhoudbaar te beschouwen.

Door de mand vallen

In een poging de zaak minder brisant te maken zei GGZ Nederland bij het introduceren van de “veronderstelde toestemming” dat men vooralsnog de ROM-data wilde gebruiken voor beoordelen van **individuele therapie en kwaliteitsverbetering door onderlinge vergelijking op instellingsniveau en anderzijds op termijn – het gebruik voor keuze- en zorginkoop-informatie**. Juist in het gebruik van de woorden “vooralsnog” en “op termijn” zat echter al het handhaven van de oorspronkelijke bedoelingen van de zorgverzekeraars en SBG besloten. In de hierboven afgedrukte passage uit het contract is te zien dat daar “verbeterinformatie, zorginkoop-informatie en keuze-informatie” prominent vermeld staan. Het betekent onomwonden dat de men niet af wil van het gebruik van de ROM data voor benchmarking en zorginkoop.

TROG-contracten

Scherpslijpers kunnen altijd zeggen dat het vermelde VGZ-contract 2019 slechts een voorstel is. Het staat ook in watermerk schuin door de tekst. Het probleem is echter dat contracten van zorgverzekeraars op papier onderhandelbaar heten te zijn, maar in de praktijk een onderhandelruime van nul hebben. Het is dan slikken of stikken. Wijlen Hans Nobel, huisarts en bestuurslid van de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsartsen, noemde dat altijd TROG-contracten. TROG staat voor Teken Rechts Onder Graag. Zorgverzekeraars zoeken met dit soort contracten telkenmale de grenzen van het oorbare op en gaan eroverheen.

Helaas zijn er een aantal grote GGZ-instellingen die met alle winden meebuigen en hun hoofd laten hangen naar de zorgverzekeraars.

W.J. Jongejan, 3 september 2018.

