

NOTULEN VUP LEDENVERGADERING D.D. 13-06-2013

Aanwezig: G. van de Berg, D. Leiblum, R. Zijlstra, L. de Hond, A. Noort, G. Visbach, L. Schuurs, E. de Ruyter Korver, W. Gerritsen, P. de Vries, L. Schaper, D. Hopmans, S. Roelfs, A. Davids

Afwezig met kennisgeving: J. vd Sande, A.M. Jansen, A.W. van der Gaag, A. Molenaar, H. Rode, K. Pruisman

OPENING:

Gerard memoreert een boek, wat de boodschap heeft: elke interventie kost de GGZ meer geld. Rommen is steeds belangrijker

VASTSTELLEN AGENDA:

Toevoegen: notulen ledenvergadering 06-12-2012

Notulen vorige keer:

Toevoegen bij aanwezigen: dhr. A. Molenaar, mw. L. Schaper

Het dagelijks bestuur is met dhr. Gerritsen, naar aanleiding van zijn afscheid als secretaris, uit eten geweest op kosten van de VUP.

Budgettering: vooral bij Menzis en CZ is het van belang de te declareren bedragen in de gaten te houden. In Medico is dat bij <behandelingen te vinden, vanaf 2013 geopend. Gerard heeft zonder veel moeite bij een dreigende overschrijding bij Menzis een verhoging van het budget gekregen.

Budgetten binnen de VUP aan elkaar overdragen lijkt ondoenlijk.

Rommen blijft en wordt heel belangrijk. De OQ45 is algemeen geaccepteerd, eventueel ook de ORS. Beide vragenlijsten worden door de SBG meegenomen.

Gerard heeft een patiënt die mogelijk niet verzekerde zorg toch betaald krijgt door de verzekeraar. Dit moet nog geverifieerd worden. Diagnostiek wordt altijd vergoed.

De zorg wordt uitgesproken waar dit ophoudt, met het schrappen van diagnoses.

Kostprijsonderzoek: Gerard heeft geklaagd bij de directeur van de NVvP, dat hier geen vergoeding tegenover staat. Hij schat dat het gaat om pl 1000 euro, aan uren die daaraan besteed zijn en extra accountantskosten. Selectie van medewerkers hieraan gebeurt steekproefsgewijs, twee leden zijn al voor de tweede keer aan de beurt geweest. **Er wordt voorgesteld een vergoeding vanuit de kas van de vereniging hiervoor te organiseren.**

Over mails die via de website van de VUP worden verspreid: na een discussie wordt besloten dat op de website vermeld gaat worden dat **de website van de VUP geen toegang levert tot zorg (geen centraal aanmeldingspunt)**. We kunnen patiënten adviseren naar de huisarts te gaan. Wel kunnen individuele psychiaters via de leden lijst benaderd worden.

KLACHTENCOMMISSIE

Geen klachten

BESTUURLIJK AKKOORD

In september 2013 is een studiemiddag rondom het bestuurlijk akkoord en budgettering. De GGZ is verdeeld in een basis GZ, een generalistische GGZ en een specialistische GGZ. De POH-functie bij de huisarts wordt uitgebreid. De huisarts krijgt hiervoor extra geld, voor elke ingeschreven patiënt 25 euro per jaar. De huisarts moet een strakkere toestroom aan de GGZ reguleren, wat betekent dat meer patiënten (tot 20 of 30%) in de eerste lijnzorg behandeld moeten worden. Het kan zinvol zijn nu contacten met huisartsen te leggen om tot nadere samenwerking te komen op het gebied van verwijzingen en consultatie.

Wat betreft de Kinder- en Jeugdpsychiatrie: deze zal meer in de buurtteams plaats gaan vinden.

De vraag wordt gesteld hoe onze nieuwe voorzitter Aard Jan Beekman, tegen over de groep van vrijgevestigde psychiaters staat. Dat lijkt redelijk positief te zijn, hij bemiddelde ondermeer dat in de

specialistische GGZ het geen voorwaarde moest zijn dat er multidisciplinair werd behandeld, zodat vrijgevestigden hierin kunnen blijven werken.

Gerard verzoekt opvallende zaken, verwickelingen, brieven van en met zorgverzekeraars aan hem door te sturen, als voorzitter van de Afdeling Zelfstandigen van de vereniging.

BUDGETTERING

Zie onder Notulen 6-12-2012

Zorgverzekeraar DSW heeft veel restricties in het contract, reden waarom niet iedereen dit heeft getekend.

Een DBC laten doorlopen terwijl iemand is opgenomen leidt tot discussie. Omdat afsluiten en heropenen geen optie is (binnen een jaar heropenen kan alleen bij op elkaar aansluitende DBC's) kan het beter zijn de DBC open te laten staan.

BERICHTEN UIT DE AFDELING ZELFSTANDIG GEVESTIGDEN:

De transitie van de Kinder- en Jeugd psychiatrie moet nog besproken worden in de 2^e kamer. De Raad van State is er mee ingestemd. Indien dit voor 1 januari 2014 in de Staatcourant gepubliceerd wordt, zal de regeling 1 januari 2015 ingaan. Er wordt al gesproken over een overgangsregeling. Er komen 40 regio's in het land, waarbinnen de zorg en het geld verdeeld moeten worden. Het kan zinvol zijn als kinderpsychiater om in de regio contacten te leggen met bijvoorbeeld huisartsen, om te kunnen concurreren met grote instellingen. Het lijkt erop dat deze nieuwe ontwikkelingen niet meer te stuiten zijn. Er wordt opgemerkt dat mogelijk de effecten meevallen, omdat de toegang tot een vrijgevestigd kinderpsychiater eenvoudiger is dan bij een instelling. Eventueel zijn wachttijden ook korter. Marlies de Fijter van de NVVP is contact persoon voor de vrijgevestigde kinder- en jeugdpsychiaters. Jose Manshanden is de contactpersoon voor de gemeente Utrecht. De Afdeling Kinder en Jeugd heeft een task force die zich met deze ontwikkeling bezig houdt. Huisartsen zijn nog niet op de hoogte van de transitie binnen de Kinder- en Jeugd psychiatrie.

ROM:

Gerard van de Berg heeft zitting in de commissie van de SBBGGZ (Stichting Benchmark GGZ), die zich buigt over de invoering, de bepalingen en het aanleveren van ROM-gegevens. Per 1 januari 2013 moet 40 % van de patiënten vragenlijsten ontvangen. Hoogleraren die dit afwijzen spelen geen rol in deze ontwikkelingen. Er ontstaat een discussie over chronische patiënten, zoals lithium gebruikers, waarbij geen verbetering meetbaar is met vragenlijsten, en het doel vooral stabiliteit is. Ook effecten van preventie activiteiten zijn moeilijk meetbaar.

Er zijn opvallend veel DBC's van 801 minuten, zogeheten upcoding. De Afdeling zelfstandigen heeft verzekeraars al uitgelegd dat behandelingen worden afgestemd op deze 800 minuten, en ook instellingen laten behandelprogramma's hierop aansluiten.

WVTTK: zie rondvraag

RONDVRAAG:

Er is een vraag omtrent de privacy verklaring. Nota's dienen op verzoek van de patiënt anoniem te kunnen worden aangeleverd. Daar is een procedure voor, maar die is omslachtig. Geny Visbach biedt zich aan om in voorkomende gevallen mee te denken.

Per 1 januari 2013 ontvangen verzekeraars een specificatie over de indirecte en directe bestede tijd. Bij Medicores is update met betrekking tot het invoeren van contracten. De regelgeving van de Dis is laat, waardoor pas de laatste twee weken het mogelijk is behandeling gestart en afgesloten in 2013 te declareren. Overigens verloopt dit laatste niet soepel.

Loek de Hond vraagt zich af wat we doen met leden die niet op deze vergaderingen komen. Gerard meldt dat we met 25 % actieve leden het niet slecht doen als vereniging. Het idee ontstaat om de vergadering tijdens een etentje te doen in een aantrekkelijk restaurant, waarbij leden van de VUP

kunnen inschrijven tot een bepaalde datum. **Dit onderwerp komt nog terug.** Paul de Vries meldt dat hij al langer lid is, en nu voor het eerst aanwezig.

SLUITING

Annelies Davids, secretaris

19 juni 2013