

**Verslag**

Nederlandse Zorgautoriteit

**Technisch Overleg MSZ**

Datum: 25 juni 2020

Tijd: 09-11 uur

Locatie: Online via Teams

**Aanwezig**

5.1.2e (ZKN); 5.1.2e (RN); 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  
 5.1.2e (Actiz); 5.1.2e (NZa)

**Deel overleg:**

Agendapunt 4, structurele wijzigingen n.a.v. corona: 5.1.2e (NZa)  
 Agendapunt 5, nieuwe productstructuur CCL in RZ21b: 5.1.2e 5.1.2e (NZa)  
 Agendapunt 6, wijzigingsverzoeken – zienswijze ZN: 5.1.2e (NZa)  
 Agendapunt 7, thuistoedieningen – informatiekaart: 5.1.2e (NZa)  
 Agendapunt 8, tarief geslachtsellen: 5.1.2e (NZa)

**Voorzitter**

5.1.2e (NZa)

**Notulist**

5.1.2e (NZa)

**1. Opening en vaststelling agenda**

De voorzitter opent de vergadering. De agenda wordt zonder wijzigingen vastgesteld.

**2. Mededelingen**

- ZN vraagt of de mailinglist voor het TO nog actueel is. De NZa mailt alle TO agendaleden een overzicht van alle medewerkers van desbetreffende partij op de mailinglist, zodat de partijen kunnen controleren of de lijst op actueel is.

**Nieuwe actie 20-18**

De NZa stuurt een overzicht rond van alle medewerkers op de mailingslist. Partijen controleren of het overzicht nog actueel is.

- ZN vraagt of er nog een overleg komt over het onderwerp flexibiliseren releaseplanning met ICT medewerkers? De NZa geeft aan dat het onderwerp in het TO van juli wordt ingebracht. Het verslag van begin maart is aangehouden voor de afronding. Hierin staan o.a. ook de voorstellen voor het laten vervallen van tabellen en waar deze informatie vervolgens wel te vinden is. Indien nodig plant ZN daarna een vervolg met Vektis in.

## Verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

### 3. Actielijst

Lopende acties:

18	2019 02 21	Onderwerpen die in het veld spelen ter agendering in TO aanleveren.	Partijen	doorlopend
	2020 06 25	Kan van de actielijst af.		

Dit is een doorlopende actie. Het TO besluit dit punt van de actielijst af te halen.

- 30: De NZa gaat een bilateraal overleg met de NFU inplannen in om casuïstiek te bespreken. Voorafgaand stuurt de NFU de casuïstiek op naar de NZa.
- 62: De NZa is in afwachting van VWS.
- 93: De NZa streeft ernaar om dit onderwerp op het TO van juli te bespreken. De vraag over het openen van zorgtrajecten door longgeneeskunde en interne geneeskunde bij behandeling van corona wordt door de NZa apart uitgezocht.
- 20-11 tot 20-13: Deze actiepunten worden meegenomen een volgend memo over Flexibiliseren Release.
- 20-14: De NFU heeft nog geen reactie ontvangen vanuit de achterban.
- 20-15: De NZa licht toe dat de afspraken rondom de zorgbundels zijn gemaakt vanuit het oogpunt inkoop/verkoop. De wetenschappelijke verenigingen zijn niet bewust buiten beschouwing gelaten en zullen in een vervolg wel aangehaakt worden. Dit traject heeft tijdelijk stilgelegen en wordt nu weer opgepakt als onderdeel van de doorontwikkeling. De FMS geeft aan dat het geen verwijt was, maar een aanbod tot meedenken.
- 20-17: De NFU koppelt dit terug via e-mail.
- De NFU mist een tweetal actiepunten en vraagt naar een terugkoppeling over de stand van zaken van het gebruik typeringslijsten en patiëntverificatie bij videoconsulten. Op dit laatste moet VWS nog terugkomen.

#### Nieuwe actie 20-19

De NZa geeft een terugkoppeling over de stand van zaken 'gebruik typeringslijsten door andere specialismen'.

#### Nieuwe actie 20-20

Via VWS volgt een terugkoppeling over patiëntverificatie bij videoconsulten.

Lijst met afgehandelde acties:

57	2019 07 18	Memo over declaratie in buitenland indien nog niet verzekerd	ZN	Januari 2020 16 jan. 2020  z.s.m.
	2019 10 17	Intern nog naar kijken		
	2019 11 21	Kort memo	ZN/NFU	
	2019 12 19	Op agenda TO 16 januari, ZN levert memo	ZN	
	2020 01 16	Op agenda van februari (oplossingsrichting NZa 5.1.2e ) wordt meegenomen),	ZN	
	2020 02 20	Presentatie doorlopende dbc over jaar heen / eigen risico naar TO leden mailen plus planning (tot wanneer reacties) Adviesbrief VWS eind maart 2020	NZa	
	2020 06 26	Onderwerp ligt bij de OZZ en komt mogelijk nog terug op het TO		

Dit agendapunt ligt nog bij de OZZ. Het kan zijn dat dit een volgend TO nog terug komt.

## Verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

96	2019 12 19	Overleg plannen over Vektis en Logex cijfers e-	FMS en	januari
	2020 01 16	consulten		
	2020 02 20	Wordt nog gepland	ZN	
	2020 06 25	Wordt gepland Lijkt weinig behoefte meer aan te zijn. Actie is afgerond.		

Er lijkt weinig behoefte meer te zijn aan de cijfers. Mocht er alsnog een issue ontstaan, dan kunnen partijen contact opnemen met FMS en ZN. De actie is afgerond.

20-01	2020 01 16	Schriftelijke reactie op facultatieve prestatie opsturen naar NZa	ZN	z.s.m.
	2020 06 25	De NFU heeft nog enkele vragen. Deze zijn mondeling in het TO besproken.		

De NFU heeft enkele vragen over facultatieve prestatie. Tijdens agendapunt 8 is 5.1.2e aangesloten en wordt het onderstaande besproken:

- De facultatieve prestatie wordt aangevraagd door minimaal één zorgaanbieder en één zorgverzekeraar. Zodra de NZa positief besluit en een beschikking heeft afgegeven, dan mogen alle zorgaanbieders de bijbehorende prestatiecode gebruiken, mits ze hierover een contractafpraak hebben met de zorgverzekeraar van de patiënt (zie NR, artikel 34b, lid 13).
  - Op moment van besluit geeft de NZa een losse beschikking af, inclusief bijbehorende prestatiecode. In de eerstvolgende release wordt deze code opgenomen in de landelijke tabellen. In de tussentijd moeten zorgaanbieders de code zelf handmatig inrichten. De NFU en NVZ denken dat dit ook via DHD ingericht kan worden.
  - De NZa publiceert de beschikkingen op de website. De NZa stuurt een link naar de webpagina waarop een overzicht te vinden is van alle goedgekeurde aanvragen  
(toevoeging NZa: <https://www.nza.nl/zorgsectoren/medisch-specialistische-zorg/registreren-en-declareren-van-behandelingen/facultatieve-prestatie-eerstelijnsdiagnostiek>)
- Alle overige actiepunten zijn afgehandeld.

#### 4. Structurele wijzigingen n.a.v. corona

- De NZa heeft beoordeeld welke 'corona-versoepelingen' structureel moeten worden doorgevoerd. De voorstellen vanuit de NZa worden beschreven in het bijgevoegde memo. Kort samengevat wil de NZa zoveel mogelijk de voorwaarde 'face-to-face contact' uit de zorgactiviteitenomschrijvingen en regelgeving halen. Het is vervolgens aan de zorgverlener, in afstemming met de patiënt, om te beslissen of de zorg op afstand of face-to-face geleverd wordt.
- De TO partijen zijn akkoord met het voorstel om het mogelijk te maken dat een telefonisch consult ter vervanging van een eerste polikliniekbezoek geregistreerd (en daarmee ook gedeclareerd) kan worden.
- Ook besluit het TO dat er aanvullend een mogelijkheid moet komen dat schriftelijke consultatie ter vervanging van een eerste polikliniekbezoek ook geregistreerd moet kunnen worden. De NFU benadrukt dat dit noodzakelijk is, omdat er patiëntgroepen zijn die niet kunnen (video)bellen, zoals ALS-patiënten. De FMS geeft aan te verwachten dat het gebruik (en ook misbruik) van het schriftelijke consult mee zal vallen, omdat het voor zorgverleners handiger is om een consult telefonisch uit te voeren in plaats van schriftelijk.

- ZN geeft als kanttekening wel aan dat zij een risico zien op (on)bewust oneigenlijk gebruik van deze nieuwe zorgactiviteitcodes. ZN verwacht dat vaak toch fysiek contact nodig is voor een eerste consult in verband met het onderzoek dat uitgevoerd moet worden en vraagt zich af hoe we voorkomen dat dit niet leidt tot een toename van het aantal consulten (omdat patiënten alsnog op de polikliniek moeten komen). Hierbij bestaat het risico dat door het uitvoeren en registreren van meer consulten een verschuiving plaatsvindt naar zwaardere (duurdere) dbc-zorgproducten. De NZa geeft aan dat binnen de productstructuur vaak onderscheid gemaakt wordt tussen 1-2 consulten en >2 consulten. Het risico op declaratie van zwaardere dbc-zorgproducten hangt af van de zorg die verder geleverd wordt, zoals bepaalde onderzoeken. De aanwezigen hebben begrip voor het risico dat ZN aankaart en besluiten een apart overleg in te plannen om dit risico te bespreken. Er wordt dan ook besproken of/hoe we dit risico via de regelgeving of een registratiewijzer (FMS) voldoende kunnen beperken of dat andere acties nodig zijn.

#### **Nieuwe actie 20-21**

De NZa plant in juli een vervolg overleg in met de aanwezigen om de risico's behorende bij de corona-wijzigingen te bespreken.

- ZN vraagt zich af wat de impact van de wijzigingen is op het gereguleerde segment. De NZa geeft aan dat de tarieven niet actief aangepast zullen worden. Eventuele impact wordt meegenomen in het reguliere tarievenproces (passieve aanpassing). Het TO kiest voor optie B. De NVZ geeft aan het wel jammer te vinden dat dit leidt tot een toename van het aantal consultprestaties, terwijl eerder juist gesproken is over het opheffen van alle verschillende codes. Dit leidt tot administratieve lasten binnen ziekenhuizen. De NZa benadrukt dat hierover eerder gesproken is, maar dat toen gezamenlijk geconcludeerd is dat de impact van deze wijziging te groot is om dit door te voeren. Wel kunnen we zoveel mogelijk duidelijk geven over wanneer welke consultverrichting geregistreerd moet worden. Bij de aanwezigen blijft de wens bestaan om het aantal consulten te verminderen ten behoeve van duidelijkheid en minder administratieve handelingen.
- Actiz kaart aan dat tijdens corona veel problemen in de eerste lijn zijn opgelost. Er moet een goede balans komen tussen zorg op afstand en zorg dichtbij de patiënt. De nieuwe mogelijkheden voor zorg op afstand moeten er niet toe leiden dat zorg die ook in de eerste lijn geleverd kan worden toch in de tweede lijn blijft.
- De NZa gaat de benoemde wijzigingen met impact op de productstructuur doorvoeren. De bijbehorende impact op de regelgeving en de wijzigingen zonder impact op de productstructuur worden later besproken.

#### **5. Nieuwe productstructuur CCL in RZ21b**

- De NZa licht kort de nieuwe productstructuur voor CCL toe. Een paar jaar geleden is geconcludeerd dat de huidige productstructuur niet passend is. In de nieuwe productstructuur wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen diagnoses, maar tussen de vormen van behandeling. Het verschil tussen het assessment en de behandeling blijft wel behouden. De uitwerking van de productstructuur is gereed en op dit moment wordt nog gewerkt aan de berekening van de maximumtarieven.
- De NFU geeft aan te verwachten dat de longcentra betrokken zijn bij dit proces en vraagt wat nu vanuit het TO verwacht wordt. De NZa licht toe dat dit agendapunt bedoeld is om het TO te informeren. Bij de ontwikkeling van de productstructuur zijn de longcentra en zorgverzekeraars nauw betrokken. Daadwerkelijke besluiten over de productstructuur worden aan die tafel gemaakt.

- De aanwezigen geven het projectteam de complimenten voor uitvoer en informatieverstrekking.

## 6. Wijzigingsverzoeken – zienswijze ZN

- Voorafgaand aan de inhoudelijke bespreking wordt kort de toonzetting van het memo besproken. Eerder heeft ZN aangegeven hier niet blij mee te zijn. De NZa geeft aan dat het memo moet worden opgevat als een vertrekpunt voor verdere discussie in het TO. Wat de inhoud betreft, is de bedoeling van het memo tweeledig: 1) alle partijen wijzen op hun verantwoordelijkheden in het proces rondom de indiening van wijzigingsverzoeken en 2) aanzet tot een structurele, toekomstgerichte oplossing van de jaarlijks terugkerende problemen in dit proces. Dat is gebeurd in directe en soms harde bewoordingen. Het is nooit de bedoeling geweest om partijen of personen te beschadigen.
- De NZa licht toe dat zich twee problemen hebben voorgedaan: 1) vanuit indieners zijn veel verzoeken laat, vlak voor de deadline, ingediend bij ZN, waardoor het ZN niet gelukt is om nog een zienswijze af te geven, en 2) vanuit ZN ontbreken ook zienswijzen van wijzigingsverzoeken die ruim op tijd waren ingediend. In situatie 1 ligt de oorzaak van het probleem vooral bij de indieners van het wijzigingsverzoek. In situatie 2 ligt de oorzaak van het probleem hoofdzakelijk bij ZN. De NZa geeft aan het jammer te vinden dat de zienswijzen ontbreken en wil graag met de partijen bespreken hoe we hier de volgende keer mee omgaan.
- De NVZ geeft aan dat de jaarlijkse bulk inherent is aan het stellen van een deadline. Ook heeft de NVZ signalen ontvangen dat indieners geen verzoek konden indienen zonder standpunt van ZN. De NZa geeft dat dat niet de bedoeling is: ook zonder ZN-standpunt moet een wijzigingsverzoek ingediend kunnen worden. Bij een wijzigingsverzoek dat wordt ingediend zonder ZN-standpunt krijgt de indiener van de NZa een ontvangstbevestiging met de mededeling dat zij een termijn van twee weken de tijd krijgt om het verzoek compleet te maken. ZN geeft aan dat het inderdaad verplicht is om een document te uploaden, maar dat je hier ook een eigen document kunt uploaden waarin staat dat ZN geen zienswijze heeft aangeleverd.
- ZN is blij met de huidige toon vanuit de NZa. ZN heeft te maken (gehad) met een hectische periode waarin het niet haalbaar bleek om tijdig zienswijzen af te geven. ZN benadrukt ook dat zij ten tijde van het uitwerken van dit nieuwe toetsingskader al hebben aangegeven te betwijfelen of zij hiertoe in staat zouden zijn en vraagt om hulp hoe dit op te lossen.
- De FMS geeft aan nooit achter de verplichte zienswijze vanuit ZN te hebben gestaan en vraagt zich af wat de waarde is van deze zienswijze. Ook de NVZ en de NFU geven aan dit onduidelijk te vinden. De NZa benadrukt dat de zienswijze van ZN de NZa informatie verschaft die gebruikt wordt bij de beoordeling en uitwerking, net als de informatie die door de aanvrager verschaft wordt in de aanvraag. Een 'nee' vanuit ZN betekent niet dat de NZa een wijzigingsverzoek sowieso niet door gaat voeren.
- ZN geeft aan dat de verschaft informatie bij een wijzigingsverzoek soms erg summier is. ZN kan dan per definitie niet meer dan een beperkt (en inhoudsarm) standpunt verstrekken. ZN vraagt zich af of in dat geval hun zienswijze voor het verdere traject vastligt en zij geen ander standpunt meer kan innemen zodra er meer informatie over het wijzigingsverzoek beschikbaar komt. De NZa ontkent dit en geeft aan dat zij heel goed begrijpt, dat wanneer de uitwerking van een wijzigingsverzoek summier is, het ZN-standpunt ook summier is en slechts op hoofdlijnen zal zijn uitgewerkt. Maar ook in dat geval wordt een ZN-zienswijze, voor zo ver mogelijk, gebruikt bij de verdere beoordeling. Dit betekent niet dat

ZN in een later stadium van de behandeling dan geen andere, of aanvullende mening meer zou mogen neerleggen bij de NZa.

- ZN vraagt of de deadline niet vervroegd kan worden naar 1 mei. De NZa geeft aan hier geen voorstander van te zijn. De afgelopen maanden zijn juist pogingen gedaan om het releaseproces te verkorten. Het naar voren halen van een deadline maakt de doorlooptijd juist weer langer. De NZa vindt dit niet wenselijk. De aanwezigen besluiten na de zomer in een separaat overleg dit proces verder te bespreken en uit te werken. De NZa geeft partijen als suggestie in overweging om zelf, met elkaar, een eigen deadline af te spreken (en vast te leggen!) die vóór de 1 juni deadline van de NZa ligt, bijvoorbeeld 1 mei of 1 april. Deze vervoegde deadline geldt dan als uiterste datum waarop indieners van een wijzigingsverzoek hun verzoek bij ZN moeten hebben aangeleverd, wil ZN daar vóór de 1 juni deadline van de NZa nog een zienswijze op kunnen afgeven. De FMS laat weten eerder dit jaar een procesvoorstel te hebben gemaakt. De overige branchepartijen gaan hier opnieuw naar kijken. Dit voorstel wordt vervolgens, al dan niet aangepast, breder gedeeld als input van het overleg in september. De NZa merkt op graag aangehaakt te blijven bij deze procesafspraken.
- Voor de huidige bulk is de NZa coulant wat betreft de zienswijzen. Vanuit ZN wordt momenteel hard gewerkt om alsnog voor de ingediende verzoeken een "zienswijze" af te geven.

#### **Nieuwe actie 20-22**

De NZa plant in september een vervolgoverleg om het toetsingskader en de zienswijze te bespreken.

#### **Nieuwe actie 20-23**

De FMS stuurt haar eerdere en eventueel nog aan te vullen voorstel met procesafspraken aan alle betrokken partijen.

### **7. Thuisdientingen – informatiekaart**

- De TO partijen geven aan erg blij te zijn met de informatiekaart. Wel hebben ze nog enkele inhoudelijke vragen/opmerkingen, met name over hormoontherapie en immunotherapie. De TO partijen sturen de ontvangen input schriftelijk naar de NZa en elkaar. De NZa neemt de input mee in de verdere uitwerking van de informatiekaart en mogelijke wijzigingen per 2022.
- De NZa benadrukt dat, indien de partijen het nodig achten dat er 2022 wijzigingen doorgevoerd moeten worden, de NZa in juli in gesprek moet met individuele zorgaanbieders en zorgverzekeraars.
- De NVZ geeft aan dat er verwarring is over de bijbehorende verpleging. Hierover worden nu door verschillende zorgverzekeraars verschillende afspraken over gemaakt. De NVZ en ZN praten hier in september bilateraal over verder.

#### **Nieuwe actie 20-24**

Input op informatiekaart schriftelijk delen met alle aanwezigen.

[ZN verlaat de vergadering]

### **8. Tarief geslachtscellen**

- De NZa licht toe dat er in de RZ21a een aantal nieuwe prestaties voor geslachtscellen geïntroduceerd zijn. De NVOG heeft een voorstel voor de tarieven gemaakt, maar door omstandigheden is dit voorstel te laat gekomen voor de

## Verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

RZ21a. De NZa wil de tariefswijziging graag meenemen in de RZ21b en vraagt de TO partijen of ze hiermee akkoord zijn.

- De FMS en ZKN zijn akkoord. De NFU en NVZ geven aan dat ze het voorstel nog moeten toetsen bij de achterban. Zij sturen een schriftelijke reactie naar de NZa.  
*Toevoeging NZa: Omdat ZN bij dit agendapunt afwezig was, is deze vraag ook nog aan ZN gesteld.*

### Nieuwe actie 20-25

Partijen sturen schriftelijke reactie op voorstel NVOG nieuwe tarieven geslachtsellen.

## 9. Rondvraag

- De NZa vraagt of alle TO partijen zo snel mogelijk willen laten weten wie er wel of niet aanwezig is bij het TO van juli. De NZa verwacht dat in juli een aantal belangrijke onderwerpen op de TO agenda.
- De FMS geeft aan dat met ZN en NFU gesproken is over een wijziging in de omschrijving voor de mitraklep. Hiervoor had een wijzigingsverzoek ingediend moeten worden voor de RZ21b, maar zien dit wijzigingsverzoek niet terug. De NZa benadrukt dat de FMS hierover vandaag nog via de mail contact moet opnemen met de NZa, maar kan niet garanderen dat dit nog meegenomen kan worden in de RZ21b.
- De NVZ geeft aan input te hebben op de was-woordt lijst. De NZa geeft aan dat dit geen agendapunt is, maar een schriftelijke consultatie. De reacties op de was-woordt lijst kunnen tot uiterlijk donderdag 2 juli schriftelijk ingediend worden. De NZa kondigt aan dat via de stukken van juli nog enkele aanvullingen op de was-woordt lijst geconsulteerd zullen worden.

## Actielijst

#	Datum	Omschrijving actie	Wie	Deadline
30	2019 03 21	Casussen met verschillende antwoorden op dezelfde vraag van de infolijn naar NZa mailen	NFU	
	2019 05 16	volgt		
	2019 06 20	zijn bezig met het anonimiseren. Er is tevens een signaal bij de Informatielijn zelf binnen gekomen.		
	2019 07 18	NFU vraagt intern na		
	2019 10 17	NFU is er mee bezig		
	2019 11 21	Loopt		
	2019 12 19	Volgt		
	2020 01 16	Afgerond, volgen binnenkort		
	2020 02 20	Loopt		
	2020 06 25	Afspraak inplannen met NFU Voorafgaand aan afspraak casuïstiek doorsturen naar NZa		
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.		
	2019 12 19	Overleg dat gepland stond op 18 dec is		

## Verslag

Nederlandse Zorgautoriteit

	2020 01 16 2020 02 20	gecanceld. 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.		
	2020 06 25	De NZa is in afwachting van VWS		
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
20-14	2020 05 18 (extra corona TO)	24 uren bloeddrukmeting thuis – terugkoppelen hoe EmmaHBPM wordt geregistreerd	NFU	
	2020 06 25	De NFU heeft nog geen reactie ontvangen vanuit de achterban		
20-18	2020 06 25	Overzicht rondsturen van alle medewerkers op de mailingslist. Partijen controleren of het overzicht nog actueel is.	NZa	
20-19	2020 06 25	Terugkoppeling geven over stand van zaken 'gebruik typeringslijsten door andere specialismen'	NZa	
20-20	2020 06 25	Terugkoppeling over patiëntverificatie bij videoconsulten	VWS	
20-21	2020 06 25	Vervolg overleg inplannen om risico's corona wijzigingen te bespreken	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	Delen input op informatiekaart thuistoedieningen met NZa en branchepartijen	Allen	
20-25	2020 06 25	Geslachtscellen: schriftelijke reactie op voorstel tariefwijziging NVOG	NFU, ZN, NVZ	