



Covid diagnostiek voor de GGD

BBC-AM, 16 juli 2020

Geachte collegae,

Landelijk is er veel discussie over de organisatie en bekostiging van de Covid-diagnostiek via de GGD. Namens de BBC-AM wil ik u daarbij de volgende overwegingen meegeven.

Organisatie

In de eerste fase van de epidemie is de verdeling van Covid-diagnostiek landelijk geregisseerd door het LCDK. Dit was vooral ingegeven door de materiële krapte en de logistieke problematiek. Inmiddels zijn verbruiksartikelen voor moleculaire diagnostiek weer ruimer voorhanden, is bij een groot aantal labs CoronIT geïmplementeerd, en is het aantal positieve patiënten in ziekenhuizen en bij GGD sterk afgenomen.

In deze fase van de epidemie bepleit de BBC de volgende uitgangspunten bij de verdeling van Covid-diagnostiek voor de GGD:

- Diagnostiek wordt alleen verricht door laboratoria die voldoen aan de kwaliteitseisen van de NVMM
- De verdeling van Covid-diagnostiek binnen de regio steunt en versterkt de samenwerking tussen GGD en regionale MML
- Per regio wordt door het LCDK ruimte geboden aan GGD's en MML om zelf de verdeling van diagnostiek te organiseren
- De gekozen verdeling leidt niet tot onnodige vertraging of logistieke problemen voor de GGD.

De Covid-epidemie is een uitzonderlijke situatie, die het niet altijd mogelijk maakt volledig recht te doen aan de regionale ketenorganisatie die we als NVMM voor microbiologische dienstverlening nastreven. Bij een onverhoopte toename van het aantal Covid-gevallen later in het jaar (2^e golf) gelden de volgende uitgangspunten:

- Toename wordt in eerste instantie verwerkt binnen het regionale netwerk
- Bij aantallen aanvragen die de opgegeven capaciteit van de regionale MML te boven gaan wordt meegewerkt aan een gecoördineerde landelijk opschaling van Covid-diagnostiek voor de GGD, ook als dat betekent dat monsterstromen worden verlegd naar laboratoria met grote capaciteit die voldoen aan de NVMM kwaliteitseisen.
- Als beroepsgroep leveren we onze medewerking aan alle maatregelen die nodig zijn om een snelle landelijke opschaling mogelijk te maken.

Bekostiging

De discussie over de inrichting van Covid GGD-diagnostiek kan worden gezien als een episode in de veel langer spelende strategische discussie over de juiste inrichting van microbiologische zorg, met als bekende uitersten: zoveel mogelijk diagnostiek voor een zo laag mogelijke prijs vs. maximaliseren van de meerwaarde van diagnostische dienstverlening door goede ketenzorg.

De issues die spelen rondom Covid GGD-diagnostiek zijn maar ten dele representatief voor de microbiologische zorg in brede zin. Er zal echter ongetwijfeld in de post-Covid fase de neiging bestaan bij stakeholders om uit de ervaringen met Covid-diagnostiek conclusies te trekken over de gewenste toekomstige inrichting van de gehele microbiologische dienstverlening.

Commerciële laboratoria zullen er dan alle belang bij hebben om de prijs centraal te stellen en de meerwaarde van kwaliteit en ketenzorg bagatelliseren. Ook nu al kleuren deze partijen de kwaliteitseisen vanuit de NVMM in als primair ingegeven door financieel eigenbelang en strijdig met de vrije markt. Dergelijke gedachten lijken ook in het achterhoofd van beleidsmakers mee te spelen.

Als beroepsgroep moeten we daarom open staan voor een realistisch integraal tarief voor de GGD Covid-diagnostiek, primair een discussie voor binnen de VMML.

Hetzelfde geldt op het gebied van honorarium. Sinds de invoering van de integrale tarieven per 2015 zijn er geen aparte honorariumtarieven meer voor ODV-verrichtingen. Dat betekent dat er lokaal afspraken moeten worden gemaakt over het honorariumtarief. Het volume van Covid-diagnostiek voor de GGD kan zeer aanzienlijk zijn. Eén op één doorberekenen van honorarium cf. die lokale afspraken kan leiden tot een honorariumsom die niet in een redelijke verhouding staat tot de geleverde diensten. Het dringende verzoek van de BBC is om lokaal ad-hoc afspraken te maken over de honorering voor deze diagnostiek waarin het grote volume en de relatieve standaardcontext is verdisconteerd. Dat kan door het afspreken van een lager percentage, een combinatie van vast-variabel, het hanteren van een staffelsystematiek, of een combinatie van deze mogelijkheden.

Wij doen een dringend beroep op u om in overleg met uw zorginstelling tot een honorering te komen die recht doet aan uw inspanningen maar ook voor de buitenwacht acceptabel is, om lange-termijnschade aan de kwaliteit van microbiologische zorg te voorkomen.

Met vriendelijke groeten,

| Thijs Tersmette, voorzitter BBC-AM