

Zorginkoopkader Wlz 2021-2023

De zorgkantoren hebben op 29 mei 2020 het nieuwe inkoopbeleid 2021-2023 gepubliceerd. Hieronder geven we de hoofdpunten uit het gezamenlijke ZN inkoopkader weer.

Ambities zorgkantoren en uitgangspunten inkoopbeleid

Met het nieuwe inkoopkader Wlz dat de zorgkantoren in ZN verband hebben opgesteld, willen zij bijdragen aan de uitdagingen waar de langdurige zorg voor staat, zoals vergrijzing, complexiteit van de zorgvraag, de arbeidsmarktproblematiek en de financiële krapte. Het beleid is gericht op het toegankelijk houden van de langdurige zorg en het blijven organiseren van passende zorg. Zij willen zorgaanbieders die bijdragen aan deze opgaven extra stimuleren en faciliteren door meer financiële ruimte te bieden. Voor het nieuwe inkoopkader gelden daarom 3 uitgangspunten:

- Vergroten van de toegankelijkheid
- Passende zorg
- Stimuleren van samenwerking in de regio

Dit leidt tot de volgende doelen voor de inkoop:

- Op basis van kwaliteitskaders werken aan kwaliteitsverbetering
- Samen werken aan continu verbeteren
- Meer ruimte voor maatwerk
- Sturen op doelmatigheid
- Meer sturen op voldoende en passende huisvesting

Vanuit deze uitgangspunten en doelen zijn de zorgkantoren tot de inkoopssystematiek gekomen. Vanwege de coronacrisis hebben de zorgkantoren besloten per 2021 niet het hele inkoopkader in te voeren. Een deel van het inkoopkader voor 2022 en 2023 wordt dan ook nog nader ingevuld. Zorgaanbieders en brancheorganisaties worden uitgenodigd hierover in gesprek te gaan.

Inkoopssystematiek 2021-2023

De zorgkantoren werken vanuit het inkoopkader met één basistariefpercentage met opslagen voor kernelementen. Het basistarief is volgens de zorgkantoren voldoende om de zorg conform het kwaliteitskader te leveren. Elke aanbieder kan op dit uniforme basistarief rekenen. De kernelementen zijn: passende zorg, innovatie, bedrijfsvoering en duurzaamheid. De zorgkantoren kunnen opslagen afspreken op een of meerdere kernelementen. Welk kernelement en hoe hoog de opslag per kernelement is, wordt per Wlz-uitvoerder en soms zelfs per regio bepaald.

Overgangsjaar 2021

In het overgangsjaar 2021 wordt alleen de kern van de tariefsystematiek wordt gehanteerd. Alle zorgkantoren hanteren als basistarief 94% en een standaardopslag van 2%¹. Alle zorgaanbieders komen hiervoor in aanmerking, tenzij het tarief dat zij in 2020 ontvingen lager was dan 96%. Zorgaanbieders moeten voor deze opslag een beknopt plan indienen, dat pas opgevraagd wordt als de situatie rond corona weer is gestabiliseerd. Elk zorgkantoor informeert de zorgaanbieders wanneer dit het geval is. Daarna heeft de zorgaanbieder 2 maanden de tijd om een plan in te dienen. Elk zorgkantoor bepaalt zelf de timing en de vorm van de plannen en de inhoud van de opslag. Voor de NHC/NIC wordt in 2021 een tariefpercentage van 100% gehanteerd.

Volume en prestaties

In principe worden afspraken gemaakt over alle prestaties, die de aanbieder wil leveren, indien aan

¹ Muv. DSW en Menzis, die nog een doorlopend meerjarenbeleid hebben

de gestelde voorwaarden in wet- en regelgeving wordt voldaan. Voor een aantal specifieke zorgvormen gelden, net als in voorgaande jaren, aanvullende voorwaarden, waaraan een beperkt aantal aanbieders voldoen (oa. epilepsie en (SG)LVG). Het volume komt persoonsvolgend tot stand. De totstandkoming van de initiële volumeafsprake wordt in de regionale inkoopdocumenten aangegeven. De zorgkantoren publiceren minimaal eens per kwartaal over de benutting van de contracteerruimte, zodat de zorgaanbieders meer inzicht en houvast hebben over het budget dat ze kunnen verwachten.

Inkoopproces

De zorgkantoren kopen zorg in voor de inwoners van hun eigen regio's. Dit betekent dat zorgaanbieders, met enkele uitzonderingen, ook voor de extramurale zorg afspraken moeten maken met de zorgkantoren van de regio's waar ze fysiek zorg leveren. Het beleid rond onderaannemerschap is niet veranderd.

Bestaande aanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst voor 3 jaar.

Specifiek beleid voor de gehandicaptenzorg:

- Zorgkantoren blijven passend aanbod inkopen, continuering van beleid maatwerkplaatsen en regionale taskforces
- Landelijke dekking crisisondersteuningsteams

Aanvullende voorwaarden voor specifieke zorgvormen

In hoofdstuk 5 worden de aanvullende voorwaarden beschreven die zorgkantoren stellen ten aanzien van specifieke zorgvormen. Deze zijn vrijwel gelijk aan wat in het beleidskader Wlz, behorende bij het inkoopbeleid 2020 stond. Uitzondering betreft het beleid rond (SG)LVG, dat is aangepast aan de afspraken die met oa. de VOBC en de VGN over deze groepen zijn gemaakt.

Medisch generalistische zorg

VGN, Ieder(in), InEen, Kansplus, LHV, NVAVG, V&VN en ZN zijn voornemens afspraken over de randvoorwaarden en facilitering van medisch generalistische zorg (huisarts en AVG) op te nemen in een convenant. De acties van de ZN en de zorgkantoren zijn opgenomen in het inkoopbeleid. Het gaat om het aanspreken van aanbieders op hun verantwoordelijkheid om te voorzien in voldoende zorg en het zo vroeg mogelijk melden van knelpunten. ZN agendeert de knelpunten en wisselt goede voorbeelden uit.

Daarnaast zijn bij het onderdeel Wlz-behandeling aandachtspunten toegevoegd voor zorgaanbieders. Deze zijn in lijn met de afspraken die partijen voornemens zijn op te nemen in het convenant.

Vragen en bezwaren

De zorgkantoren hanteren allemaal de termijn voor vragen stellen tot uiterlijk 15 juni 2020. De termijn voor het indienen van bezwaren verschillen per Wlz-uitvoerder.