



Zorgverzekeraars Nederland
Mevr. J.G.W. Lensink MSc
Directeur Zorg
Postbus 520
3700 AM Zeist

Datum	19 juni 2017	Contact	mevr. drs. B. (Bianca) Roos
Ons kenmerk	B16062017BR	Telefoon	06 13204207
Onderwerp	Reactie landelijk inkoopkader Wlz 2018-2020	E-mail	broos@vgn.nl

Geachte mevrouw Lensink,

De VGN wil graag reageren op het landelijk inkoopkader Wlz 2018 dat op 1 juni jl. is gepubliceerd. Aanvullend op onze eerdere brief, waarin we pleiten voor landelijk uniforme, reële vaste tarieven, gaan wij hieronder in op andere onderdelen van het beleid waar wij bezwaar tegen maken. Het gaat dan vooral om het woonplaatsbeginsel als uitgangspunt voor de contractering en financiering. Daarnaast missen wij de mogelijkheid van het gebruik van de geschilleninstantie in de precontractuele fase en doen we een oproep om tot een uniform formulier te komen voor het vastleggen van de productie afspraken.

Algemeen

Wij zijn positief over een aantal aspecten van het inkoopkader, met name het hanteren van de sectorale kwaliteitskaders als basis voor de inkoop en het niet onderhandelbaar verklaren van de NHC en de NIC in 2018. Er zijn echter ook onderdelen van het beleidskader waar wij bezwaar tegen hebben. Wij hebben u in een eerdere brief al aangegeven dat wij pleiten voor een landelijk uniform, reëel vast tarief, helaas zien we dit niet terug in het voorliggende kader.

Woonplaatsbeginsel

De VGN heeft grote bezwaren tegen de toepassing van het woonplaatsbeginsel als leidend principe bij de inkoop. Dit principe is namelijk vanuit de inhoud (wat is de woonplaats?) moeilijk uitvoerbaar, heeft zeer grote consequenties in de administratieve belasting en legt de verantwoordelijkheid voor het bijhouden van de woonplaats en risico's op fouten volledig bij de zorgaanbieder. Ook is niet duidelijk wat de impact van deze overheveling is. Ondanks ons verzoek om dit eerst inzichtelijk te krijgen, wordt het nieuwe beleid al ingevoerd. Op basis van een ruwe inschatting gaat het waarschijnlijk om duizenden cliënten, alleen al in onze sector. Ook is nog onduidelijk hoe het beleid verder wordt ingevuld door de zorgkantoren. Voor de extra administratieve belasting moeten middelen ingezet worden die anders aan zorg en ondersteuning van cliënten ingezet

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 413
3500 AK Utrecht

www.vgn.nl
E info@vgn.nl
T 030 27 39 300
F 030 27 39 387

IBAN NL91RABO0331021005
BIC RABONL24
BTWnr: 80.47.42.534.B.01
KvK Utrecht 404.83210

kunnen worden. Wij zien dan ook geen enkel voordeel in deze ingewikkelde en structureel belastende operatie en pleiten ervoor om een correctie van de woonplaats achter de schermen te laten plaatsvinden met gegevens vanuit de systemen. Hieronder lichten wij onze bezwaren tegen de uitvoering van het woonplaatsbeginsel in het zorginkoopbeleid toe.

Uitvoerbaarheid

Het is niet altijd duidelijk wat de woonplaats van cliënt is. Cliënten zijn niet altijd ingeschreven op de plek waar ze wonen en zorgaanbieders kunnen cliënten niet dwingen dit aan te passen. Voorbeelden wanneer dit speelt zijn:

- cliënt houdt adres van oude woning aan, omdat bijvoorbeeld haar kind of partner daar nog woont (mede in verband met de regels omtrent sociale huurwoningen);
- cliënt staat ingeschreven bij de ouder;
- cliënt schrijft zich pas na verloop van tijd in op adres van de verblijfplaats;
- bij kinderen en jongeren tot 18 jaar moet duidelijk zijn welk uitgangspunt wordt gehanteerd om de problemen zoals binnen de jeugdzorg te voorkomen.

Een cliënt kan ook verhuizen. Dit moet structureel gecheckt worden door aanbieders om de declaratie goed te kunnen indienen.

Administratieve belasting

We zien ook een forse toename van de administratieve belasting die met deze maatregel gepaard gaan. Dit betreft niet alleen een eenmalige belasting in verband met de overheveling op 1 januari, maar ook structureel meer werk.

Voor de overheveling moet eerst bepaald worden om welke cliënten het gaat. Het systeem van zorgaanbieders is er niet op gericht dat het adres vanuit de BRP altijd goed is opgenomen, omdat dit nooit van belang was. Dit is extra werk, waarbij de kans op fouten groot is. Vervolgens moeten nieuwe contracten afgesloten worden. Hierbij geldt naast extra werk ook dat er andere voorwaarden gelden bij elk zorgkantoor, zowel bij het contract zelf (tarief- en volumebepaling, doelmatigheidseisen, toeslagen), als bij de verdere uitwerking, zoals procedures vanerschikking en aanleveren van gegevens. Daarnaast moeten alle stappen in de inkoop en het vervolg daarvan ook voor extra zorgkantoren worden doorlopen, zoals inschrijving, verschikking, declaratie en nacalculatie. Voor de nacalculatie zijn ook extra accountantscontroles nodig, met bijbehorende kosten.

Voor de extra FTE die nodig zijn om dit allemaal uit te voeren moet een deel van de beschikbare middelen ingezet worden, die anders voor zorg en ondersteuning ingezet kan worden.

Risico

Een ander punt van grote zorg is dat het risico op fouten volledig bij aanbieders wordt neergelegd. Door de onduidelijkheden over de woonplaats is er grote kans dat bij de declaratie fouten ontstaan. Er is een strikte hantering van regels bij de indiening van declaratie, waarbij we veel meer afgewezen declaraties verwachten.

Geschilleninstantie

De VGN, ActiZ en GGZ Nederland hebben (tezamen met andere branche- en beroepsorganisaties) met Zorgverzekeraars Nederland afspraken gemaakt over de Geschilleninstantie Zorgcontractering (Convenant ter instelling van een onafhankelijke geschilleninstantie voor geschillenoplossing en -beslechting zorgcontractering dd. 2 juni 2016). Partijen committeren zich aan het instellen van een instantie die zowel precontractuele geschillen als contactuele geschillen tussen zorgverzekeraars en zorgorganisaties kan oplossen of beslechten. Met ingang van 1 april 2017 kan de instantie ook geschillen in de Wlz behandelen(artikel 3 Convenant).

Deze afspraak wordt geen gestand gedaan in het inkoopkader voor de Wlz. De Wlz-uitvoerders reserveren slechts een rol voor de geschilleninstantie voor contractuele geschillen. Geschillen in de precontractuele fase (bijvoorbeeld geschillen over inkoop Eisen, besluiten over selectie en gunning) moeten worden voorgelegd aan de 'gewone '(civiele) rechter¹. Wij vinden het belangrijk dat onze leden bij precontractuele geschillen in de Wlz-contractering een beroep kunnen doen op een laagdrempelige en toegankelijke geschilleninstantie. Wij maken bezwaar tegen het ontbreken ervan in het contracteer kader en spreken ZN aan op naleving van de hierover gemaakte afspraken.

Productieafspraken per zorgkantoor

Als gevolg van het vereenvoudigen van het budgetformulier door de NZa, worden de onderliggende productieafspraken per zorgkantoor vastgelegd. Zorgaanbieders geven aan dat dit tot toename van administratieve lasten leidt als de zorgkantoren afzonderlijk vaststellen hoe zij deze gegevens vastleggen. Wij roepen de zorgkantoren dan ook op om hiervoor een gezamenlijk format te ontwikkelen en te hanteren.

Samengevat: Wij doen een dringend beroep op u om het inkoopbeleid voor deze 3 onderwerpen aan te passen: een administratieve onderlinge overheveling tussen zorgkantoren voor het woonplaatsbeginsel, opname van de geschilleninstantie voor de precontractuele fase en een gezamenlijk format voor het vastleggen van de productieafspraken.

Uiteraard zijn wij bereid tot nadere toelichting.

Met vriendelijke groet

Frank Bluminck,
Directeur

CC. Dhr. M. Verbeek, directeur Langdurige Zorg, VWS
Mevr. drs. J.C.E. Kursten, directeur Regulering, NZa

¹ Alleen Zorgkantoor de Friesland geeft de Geschilleninstantie een rol bij een geschil over een voorlopig gunningsbesluit.