

Datum 19 juli 2013
Ons Kenmerk Bij17072013TD

Contact mevr. mr. T.H.C. (Tineke) Donga
Freling
Telefoon 030- 27 39 624
E-mail tdonga@vgn.nl

Toelichting inkoopgedrag zorgkantoren

Menzis zorgkantoren: geen afspraken voor Verblijf met Behandeling ZZP 3 en 4 voor nieuwe cliënten¹

Wij vinden het gedrag van zorgkantoren van Menzis om geen afspraken te maken voor ZZP's 3 of 4 VG en/of LG ontoelaatbaar en lichten dit onderstaand toe.

Een LG cliënt met een ZZP 4 en/of een VG cliënt met een ZZP 3 of 4 die voor zijn behandeling ex artikel 8 van het Besluit zorgaanpak AWBZ (BZA) in een instelling verblijft ex artikel 9 BZA, heeft in beginsel aanspraak op een integraal pakket van AWBZ-zorg (artikel 15 BZA). De instelling voor gehandicaptenzorg moet aan deze cliënten op basis van de Kwaliteitswet zorginstellingen verantwoorde zorg kunnen leveren en draagt hiervoor integraal de verantwoordelijkheid. Dat LG en VG cliënten met een ZZP 4 in ieder geval een integraal pakket aan zorg behoeven en in de kern AWBZ blijven², staat inmiddels buiten kijf; voor VG cliënten met een ZZP 3 zal onderzoek plaats vinden.

Met dit inkoopbeleid voor 2014 maakt Menzis echter een volkomen tegengestelde beweging ten opzichte van het kabinet. Menzis gaat naar onze mening op de stoel van de wetgever zitten en doorkruist het huidige wettelijk systeem. Als gevolg hiervan moeten deze VG cliënten met een ZZP 3 of 4 of LG cliënten met een ZZP 4 voor hun behandeling een beroep doen op de Zorgverzekeringswet (Zvw) in plaats van de AWBZ. Gezien de bestaande wettelijke systematiek vervalt dan hun aanspraak op de integrale zorg (ex artikel 15 BZA). Menzis biedt de AWBZ verzekerde niet de keuze of hij zijn integrale AWBZ zorgaanpak wel of niet wil verzilveren, noch heeft de aanbieder hierbij enige inbreng. Door categorisch voor alle nieuwe cliënten geen Verblijf met Behandeling in te kopen, mag de aanbieder immers aan de LG cliënt met een ZZP 4 en de VG cliënt met een ZZP 3 of 4 dit integrale AWBZ pakket niet geheel ten laste van de AWBZ leveren.

Dit beleid voor 2014 heeft aanzienlijke gevolgen. De dekking van de zorg onder de Zvw is lang niet dezelfde als onder de AWBZ. Deels zullen de cliënten zelfs aangewezen zijn op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit doet zich bijvoorbeeld voor als zij een rolstoel nodig hebben. Hiervoor biedt de Zvw geen dekking, terwijl zij daar volgens hun AWBZ indicatie wel aanspraak op hebben (ex artikel 15 BZA).

De gemeente zal aanvragen voor een rolstoel (inclusief het onderhoud daarvan) afwijzen, gelet op de ZZP 4 indicatie.

¹ zie bladzijde 35 Inkoopdocument AWBZ 2014 Menzis

² Dit is ook conform het standpunt van de VGN

Deze cliënten vallen dan tussen de wal en het schip en de vraag is of het zorgkantoor zijn zorgplicht niet schendt.

Verder ontstaat een verschuiving van de zorginhoudelijke verantwoordelijkheid. Met integrale zorg op basis van de AWBZ is er één regime zowel zorginhoudelijk als qua bekostiging. Door verschuiving naar de Zvw is bijvoorbeeld de instelling met de eigen instellingsarts/ AVG arts niet langer degene die verantwoordelijke is voor de algemeen medische zorg en komt op voorhand geen (multidisciplinaire) afstemming tussen betrokken behandelaars tot stand. Naast een financieel schot, ontstaat ook een inhoudelijk schot. Het is volgens ons de vraag of het zorgkantoor dit alles kan afdwingen bij de zorgaanbieder, die hierdoor in de knel kan komen. Hij moet immers volgens de Kwaliteitswet zorginstellingen verantwoorde zorg leveren, maar los van zijn deskundigheid, wordt door Menzis een streep gezet om het integrale AWBZpakket voor de genoemde doelgroepen cliënten nog te kunnen leveren.

Tenslotte zien wij het bijkomend effect, dat de cliënt eerder of meer kosten krijgt: zoals het verplichte eigen risico en/of door een (nieuwe) aanvullende verzekering. Dit bij cliënten die langdurig zorg behoeven en in de regel over weinig geld beschikken.

Geen woonzorgtoeslag CZ zorgkantoren categorie kind jeugd en jong volwassenen (GHZ)³

Volgens beleidsregel CA-300-569 is het doel van deze toeslag om de gebruikelijke zorg te kunnen bieden die elk kind, jeugdige of jong volwassene in de onderscheiden categorieën van gehandicaptenzorg, behoeft ongeacht of sprake is van beperkingen. Door voor geen enkele categorie deze toeslag af te spreken, in tegenstelling tot andere zorgkantoren, ontstaat een ongelijke situatie voor kinderen die in de zorgkantorregio van CZ wonen ten opzichte van anderen. De zorg zal versralen, wat wringt omdat naar onze mening hun recht op zorg in beginsel hetzelfde is. Volgens de Nota van inlichtingen⁴ vindt CZ dit geoorloofd omdat dit het minst de directe zorgverlening raakt en er een toenemend beroep op eigen regie en sociaal netwerk wordt gedaan. Met deze veralgemenisering gaat CZ naar onze mening ten onrechte voorbij aan de benodigde zorg gerelateerd aan de (jonge) leeftijd en veronderstelt CZ, zonder meer dat alle kinderen, jeugdigen en jong volwassenen over eigen regie of een sociaal netwerk beschikken. CZ zorgkantoren voeren dit beleid eenzijdig en dwingend door. Zij zijn daartoe in staat vanwege hun monopoliepositie. Wij vinden dat dit generieke beleid om bovengenoemde redenen van ongelijke behandeling niet kan. Aanbieders van gehandicaptenzorg zouden hierop tenminste inbreng moeten kunnen hebben.

³ Bladzijde 50 Zorginkoopdocument 2014 sector GZ;

⁴ Nota van Inlichtingen behorend bij het zorginkoopdocument 2014 sector GZ, bladzijde 17

Beginnelsen van transparantie, gelijkheid, objectiviteit en proportionaliteit

In de Nota van Inlichtingen⁵ beroepen de zorgkantoren van Achmea zich op de contractsvrijheid naar burgerlijk recht en verwijzen naar de jurisprudentie van de Hoge Raad van 3 mei 2013 (KLM zaak). Op grond daarvan sluiten zij bovenstaande aanbestedingsbeginselen uit. In de AWBZ-markt is echter sprake van andere omstandigheden.

Achmea is een monopsonist voor de inkoop van AWBZ-zorg, die kiest voor een procedure die in alle opzichten de kenmerken heeft van een aanbesteding: zoals een open uitnodiging te offreren, met een vragenronde en nota van inlichtingen. Achmea eist een pro-actieve houding van aanbieders/inschrijvers bij onduidelijkheden of onjuistheden in de procedure, en de procedure bevat fatale termijnen voor vragen en het voeren van eventuele juridische procedures. Wij vinden dat met een dergelijke procedure Achmea zich niet kan onttrekken aan die beginselen. De eisen die de NZa aan de zorgkantoren stelt aan transparantie, gelijkheid en objectiviteit komen overeen met die aanbestedingsbeginselen. Ook zullen de gestelde eisen en contractvoorwaarden redelijk moeten zijn en dus proportioneel. Wij vinden dat Achmea met zijn antwoord aanbieders in die zin op het verkeerde been zet, omdat de NZa zelf dergelijke eisen aan alle zorgkantoren stelt en Achmea daaraan gehouden is.

⁵ Bladzijde 3 Nota van Inlichtingen Achmea zorginkoopprocedure 2014 VV&T, GZ en GGZ. Bladzijde 4; Algemeen kader; c professionele inkoopprocedure