

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
1 van 7
Kenmerk
2013/409686

Van: Plooi, M.A.
Doeveren, M.A.J.M. van (drs.)

Onderwerp: De zorgsector en SEPA

1. Inleiding en conclusie

Naar aanleiding van de SEPA-migratiemonitor MKB en middelgrootbedrijf van januari 2013, waaruit bleek dat de zorgsector achterliep in kennis van en voorbereidingen op SEPA, is vanuit het DNB Programmabureau SEPA Nederland een intensieve benadering van deze sector gestart. Ook zorginstellingen moeten uiteraard tijdig over op het wettelijk verplichte International Bank Account Number (IBAN) en de Single Euro Payments Area (SEPA). Het gaat hierbij om de per **1 februari 2014** verplichte invoering van de Europese overschrijving (salarisbetalingen en crediteurenbetalingen), de Europese incasso en de IBAN-Acceptgiro.

De intensivering bestond uit gesprekken met koepelorganisaties (NVZ, ActiZ, VGN, en GGZ), een enquête uitgevoerd door ActiZ (koepel van zorginstellingen voor ouderen, chronisch zieken, kraam en jeugdgezondheid) en bezoeken aan 12 instellingen in de verschillende takken van de zorgsector. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de instellingen waarmee is gesproken. Ten slotte heeft het Programmabureau SEPA Nederland op 14 juni een presentatie verzorgd tijdens het jaarlijkse congres van de Vereniging HEAD voor zorgfinancials.

Algemeen beeld is dat de zorgsector inderdaad laat begonnen is met de SEPA-voorbereidingen maar dat het bewustzijn van de komende veranderingen nu zeker aanwezig is en dat de sector met een eindsprint de achterstand op andere sectoren in kan halen. Wel is er bij een deel van de instellingen nog sprake van onderschatting van de impact van SEPA voor de eigen organisatie. Daar komt bij dat SEPA slechts een van de tal van wettelijke veranderingen waar de sector mee geconfronteerd wordt en instellingen niet altijd menskracht en geld hebben om zaken professioneel en systematisch aan te pakken (b.v. de SEPA-impactanalyse en prioriteiten). De

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
2 van 7
Kenmerk
2013/409686

nota eindigt met een aantal follow-up maatregelen om de SEPA-eindsprint van de sector te begeleiden.

2. SEPA-profiel van de zorgsector

De zorgsector is een van de grotere sectoren van de economie en het betalingsverkeer. In de sector gaat jaarlijks circa 90 miljard euro om. Naast marktpartijen (aanbieders en vragers van zorgdiensten) is ook de overheid actief in de vorm van regulering van de kosten, vergoedingen en financiële stromen. Aanbieders van zorg zijn de 80 algemene ziekenhuizen, de tien academische ziekenhuizen, de circa 400 zorginstellingen en verpleeghuizen, de 400 al dan niet gespecialiseerde instellingen van gehandicaptenzorg en de ruim 200 instellingen van geestelijke gezondheidszorg. Aan de vraagkant staan de patiënten en bedrijven die zorgdiensten afnemen. De zorgverzekeraars vervullen een prominente rol bij het vergoeden van zorgdiensten. De zorgsector is zeer divers en kent tal van raakvlakken met andere sectoren. Deze verscheidenheid geldt ook voor de mate van professionaliteit waarop financiële en administratieve processen van zorginstellingen worden aangestuurd.

Op het wholesale niveau is er het nodige betalingsverkeer uit hoofde van vergoedingen voor gezondheidszorg door de overheid (vooral Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, AWBZ, uitgevoerd door het CAK en zorgkantoren) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, WMO, uit te voeren door gemeenten. Het belang van de WMO zal groeien door de overheveling van rijkstaken naar gemeenten, die gaande is.

Op retailniveau is er het betalingsverkeer tussen de instellingen en hun cliënten die deels intramuraal (wonen, dagopvang) of deels extramuraal zorgdiensten afnemen. Een aantal academische ziekenhuizen behoort tot de top 200 van grootste betalers van Nederland. Naast salarisbetalingen en crediteurenbetalingen zijn er veel instellingen die incasso's, of in mindere mate, acceptgiro's gebruiken om kosten met patiënten te verrekenen. Ook zijn er de eerste zorginstellingen die gebruikmaken van iDEAL om zorgproducten te leveren.

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
3 van 7
Kenmerk
2013/409686

3. Contact DNB Programmabureau SEPA Nederland en zorgsector

Het Programmabureau SEPA heeft gesproken met de koepels van ziekenhuizen (NVZ, 28 januari), ouderen-, chronisch zieken-, kraam- en jeugdgezondheidszorg (ActiZ, 28 januari), gehandicaptenzorg (VGN, 8 maart) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ Nederland, 15 maart). Met de NVZ en de ActiZ was ook in 2012 al contact, evenals met de koepel van academische ziekenhuizen NFU (presentatie op 13 november). Een aantal academische ziekenhuizen en andere zorginstellingen neemt ook deel aan de tweemaandelijks planningsvraag van het Programmabureau. Naar aanleiding van de gesprekken met het Programmabureau SEPA Nederland en de discussie in het Nationaal Forum SEPA-migratie (NFS) hebben de koepels d.m.v. websites en nieuwsbrieven SEPA nadrukkelijk onder de aandacht gebracht van hun achterban. Ook hebben zij het Programmabureau in contact gebracht met een aantal instellingen voor nader onderzoek. ActiZ heeft bovendien een SEPA-enquête uitgevoerd onder haar leden.

4. Stand van zaken SEPA-voorbereidingen zorgsector

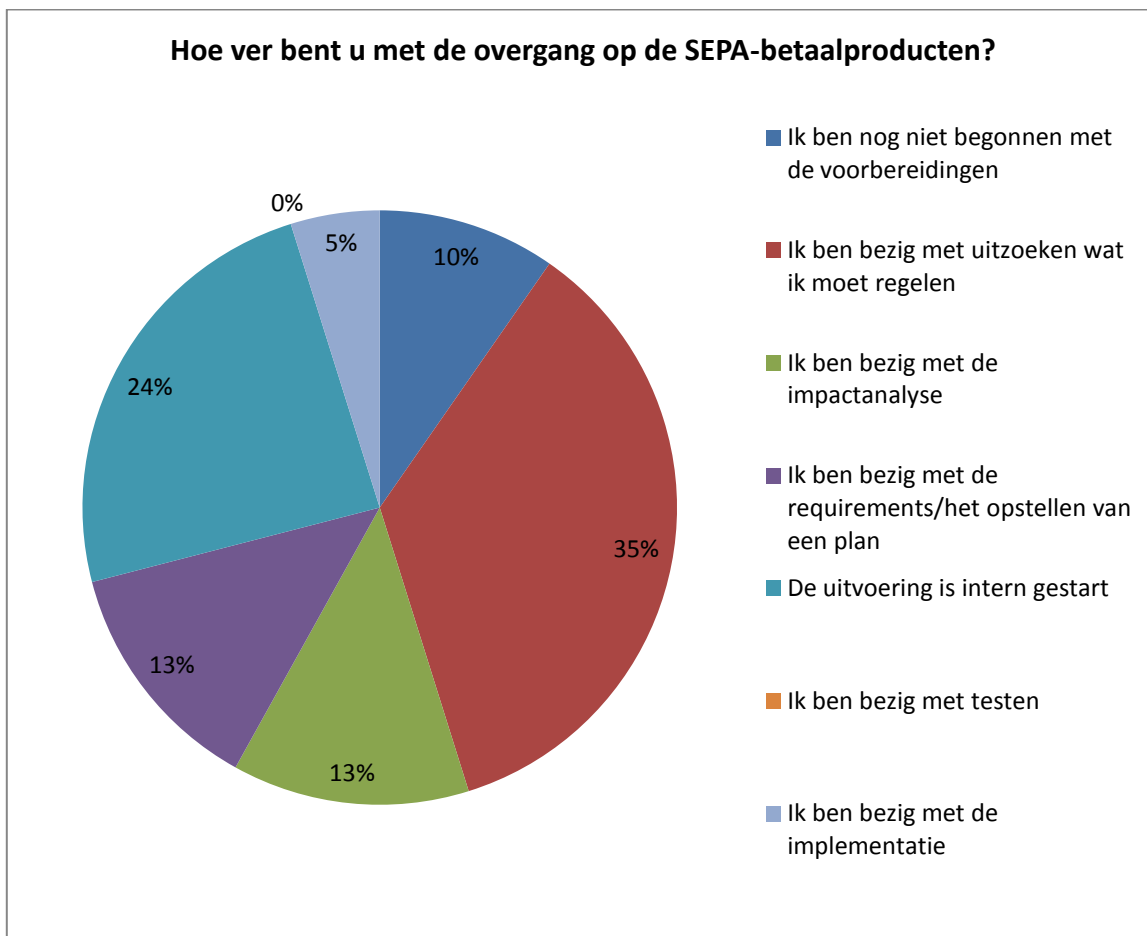
Van vijf academische en één algemeen ziekenhuis is de SEPA-planning bekend vanuit de tweemaandelijks vraag van het Programmabureau. Een deel van de academische ziekenhuizen behoort ook tot 200 betalende van Nederland. Van de zes ziekenhuizen die aan de vraag meedoen geven twee aan in juli naar de SCT te migreren en vier in oktober. Slechts twee geven ook een datum aan voor de migratie naar SDD (een minder gebruikt betaalproduct bij ziekenhuizen), waarvan één in oktober en één in november 2013 wil migreren.

Uit de in april door ActiZ uitgevoerde enquête onder 62 instellingen blijkt dat de meeste relatief weinig betalingsverkeer hebben. De meerderheid (66%) voert jaarlijks 0-50.000 overschrijvingen uit. Incasso's worden nog minder gebruikt: 79% voert 0-50.000 incasso's per jaar uit. De meeste instellingen gaven aan in het derde (37%) of vierde (37%) van 2013 te willen migreren naar de Europese overschrijving. 11% had hier nog geen planning voor. De migratie naar de Europese incasso zal naar verwachting ook vooral in het derde (31%) en vierde (44%) van 2013 plaats gaan vinden, 16% had deze nog niet gepland. Veel instellingen gaven dan ook aan dat ze nog bezig

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
4 van 7
Kenmerk
2013/409686

waren uit te zoeken wat SEPA voor hun organisatie betekende (35%), 10% was zelfs nog helemaal niet met de voorbereidingen begonnen (zie grafiek 1). Hiermee zijn de resultaten voor deze instellingen vergelijkbaar met die voor het middelgrootbedrijf bij de door DNB uitgevoerde SEPA-migratiemonitor die eveneens in april 2013 uitgevoerd is. In deze ronde van de migratiemonitor heeft de zorgsector overigens zijn achterstand wat betreft bewustwording en voorbereidingen deels ingelopen, waarbij het percentage dat nog niet begonnen was met de voorbereidingen inmiddels vergelijkbaar was met het algemene beeld bij MKB en middelgrootbedrijf. Wel bevonden zorginstellingen zich meer dan gemiddeld nog in de eerste fasen van de voorbereidingen.

Grafiek 1



Datum
17 juli 2013
Bladnummer
5 van 7
Kenmerk
2013/409686

Het Programmabureau SEPA Nederland heeft gesproken met 12 (veelal grotere) instellingen uit de verschillende takken van de zorg. Beeld is dat vooral de overschrijving veel gebruikt wordt, maar dat zeker ook incasso's geïnitieerd worden, bv. voor extra voorzieningen die door patiënten zelf betaald moeten worden (wassen van kleding, televisie, etc.). Slechts een enkele instelling gebruikt in het geheel geen incasso's. Acceptgiro's worden door een deel van de instellingen ook gebruikt. De meeste instellingen waren ten tijde van het gesprek nog maar net gestart met hun SEPA-project en hadden dan ook nog geen compleet beeld van de benodigde aanpassingen. De twee instellingen die wel vroeg voortvarend van start waren gegaan waren later weer wat vertraagd. Een aantal instellingen vond het niet nodig om een impactanalyse of plan van aanpak te maken. Hier lijkt sprake te zijn van onderschatting van de impact en/of overschatting van wat banken en (vooral) softwareleveranciers voor ze kunnen regelen.

Veel instellingen hebben onvoldoende door dat zij zelf de regie moeten uitoefenen over hun SEPA-proces en dat zij zelf afspraken moeten maken met de bank(en) en de softwareleveranciers. Salarissen en crediteurenbetalingen worden bij veel instellingen als prioriteit gezien: de meeste inkomende betalingen worden niet door de instellingen zelf geïnitieerd (er komen zelfs geen facturen bij kijken) dus daar maakt men zich geen zorgen over. De inkomsten die per incasso geïnd worden zijn relatief klein en kunnen als de SDD-migratie niet op tijd lukt (tijdelijk) vervangen worden door facturen of op een latere datum uitgevoerd worden. Opvallend is dat bij vijf van de 12 instellingen dit jaar een belangrijk financieel, salaris- of CRM-pakket vervangen wordt, en complicerende factor bij de SEPA-migratie. Dikwijls zijn er ook samenwerkingsverbanden zijn tussen instellingen bij de inkoop van software, wat ertoe leidt dat een individuele instelling vaak minder grip heeft op de planning van SEPA-wijzigingen.

Bij zorginstellingen is SEPA slechts één van de projecten waar zij in 2013 mee geconfronteerd worden. Zo wordt bij ziekenhuizen het transparanter maken van de zogeheten diagnose-behandelcombinaties als het belangrijkste project van dit jaar gezien en hebben vrijwel alle zorginstellingen te maken met wijzigingen in de financiering.

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
6 van 7
Kenmerk
2013/409686

5. Follow-up maatregelen in aanloop naar de einddatum van 1 februari 2014

De **komende zes maanden** zijn cruciaal om de zorgsector voor 1 februari 2014 te laten overgaan op IBAN en de Europese betaalproducten. Instellingen moeten nu echt hun systemen, processen en administraties SEPA-proof maken en afspraken inplannen met de huisbank(en) en softwareleveranciers. Om dit adequaat te begeleiden worden de volgende **acties** voorgesteld:

1. Deze nota wordt besproken met de koepelorganisaties en zij worden gevraagd de resultaten van het onderzoek te delen met hun achterban. Ook de instellingen die mee hebben gedaan ontvangen deze nota. De koepels dienen te communiceren dat de sector nu echt een eindsprint moet maken om zorginstellingen voor 1 februari 2014 te laten overgaan op SEPA. Instellingen moeten zich ervan bewust zijn dat banken na deze einddatum geen batches van betaalopdrachten in de nationale formaten meer mogen aannemen. Voorkomen moet worden dat een aantal instellingen niet gereed zijn en hun toevlucht moeten zoeken tot maatschappelijk minder efficiënte oplossingen (inhuur, uitbesteding, consultants, conversiediensten).
2. Het Programmabureau SEPA Nederland en de koepelorganisaties zullen de banken oproepen om indien nodig extra ondersteuning te geven aan zorginstellingen die naar hun mening nog onvoldoende klaar zijn om op tijd te migreren naar SEPA.
3. Het Programmabureau SEPA Nederland en de koepelorganisaties zullen ook de meest bij de sector betrokken softwareleveranciers vragen om hun klanten goed in te plannen en te ondersteunen naar SEPA.
4. Het Programmabureau SEPA Nederland zal ook in haar najaarscampagne nadrukkelijk aandacht besteden aan het stimuleren van de SEPA-voorbereidingen. Met de koepels kan worden overlegd op welke wijze communicatiehulp nodig is. Hierbij kan gedacht worden aan artikelen, interviews of het langskomen van de IBAN-bus van het Nationaal Forum SEPA-migratie op locaties/events waar zorginstellingen samen komen.

Datum
17 juli 2013
Bladnummer
7 van 7
Kenmerk
2013/409686

Bijlage 1 Overzicht van geïnterviewde koepels en zorginstellingen voor SEPA

Koepels

ActiZ (branchevereniging voor ouderen-, chronisch zieken-, kraam- en jeugdgezondheidszorg)
GGZ Nederland (geestelijke gezondheidszorg)
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
Vereniging HEAD (beroepsvereniging van en voor financials en hoger opgeleiden in financiële functies in de zorg)
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

Zorginstellingen

Aafje, Rotterdam
GGz Breburg, Gilze
Gemiva-SVG Groep, Gouda
Ipse de Bruggen, Zwammerdam
Koninklijke Kentalis, Sint Michielsgestel
Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam
Parnassia Groep, Den Haag
De Rooyse Wissel, Venray
's Heeren Loo, Amersfoort
Sherpa, Baarn
Stichting Philadelphia Zorg, Nunspeet