




Nederlandse
Zorgautoriteit

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
T.a.v. De heer J. Schirmbeck
Postbus 413
3500 AK UTRECHT

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
Nummer:
Ontvangen: T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

		Nummer:
Behandelen door:		Kopie aan:
TD		MK, HS
Uw kenmerk		
B17072013TD		

Uw brief van
19 juli 2013

Behandeld door
Drs. J. van Hijum

Telefoonnummer
030 29 68 158

E-mailadres
jhijum@nza.nl

Kenmerk
54177/72413

Onderwerp
Inkoopbeleid 2014 zorgkantoren

Datum
18 september 2013

Geachte heer Schirmbeck,

U heeft op 19 juli 2013 een brief aan de NZa gestuurd over het inkoopbeleid van zorgkantoren. In uw brief brengt u enkele specifieke klachten over de handelswijze van een aantal zorgkantoren naar voren. U vraagt of de NZa op korte termijn kan ingrijpen. Daarnaast stipt u uw zorgen aan over de toenemende inkoopmacht van de zorgkantoren.

Klachten

U stelt drie specifieke klachten over zorgkantoren aan de orde:

1. Menzis zorgkantoren wil voor nieuwe cliënten voor het jaar 2014 geen afspraken meer maken met aanbieders van gehandicaptenzorg voor ZZP's 3 of 4 VG en/of LG voor plaatsen toegelaten voor Verblijf met Behandeling.
2. CZ zorgkantoren laat de woonzorgtoeslag voor de categorie kind, jeugd en jong volwassen volledig 'vervallen'.
3. Achmea zorgkantoren houdt zich bij de aanbestedingen niet aan de eisen van transparantie, gelijke behandeling en objectiviteit bij de aanbestedingsprocedure.

Ad 1 en 2: Zorgplicht

In de toelichting op de signalen over Menzis stelt u dat de zorgplicht van de zorgkantoren in het geding kan zijn. De NZa houdt toezicht op naleving van de zorgplicht door zorgkantoren, dus ook op de inkoop van Menzis en CZ zorgkantoren. Op grond van onze eigen onderzoeken hebben wij op dit moment geen aanleiding te veronderstellen dat Menzis of CZ op dit onderdeel niet aan hun zorgplicht kunnen voldoen.

Zolang een zorgkantoor in zijn regio kan voldoen aan de zorgplicht is er voor de NZa geen reden om op te treden. Zorgkantoren zijn hierbij niet verplicht om met iedere zorgaanbieder een contract te sluiten. Dezelfde contracteervrijheid zal in een bepaalde mate altijd leiden tot ongelijke situaties in vergelijking met andere zorgkantoren. Zorgkantoren sluiten immers niet allemaal dezelfde contracten met dezelfde zorgaanbieders.

Uit de door u aangeleverde informatie kunnen wij niet afleiden dat Menzis en CZ de zorgplicht niet nakomen richting hun verzekerden. Indien u concrete informatie heeft over (individuele) gevallen waarin Menzis en CZ hun zorgplicht niet nakomen verzoeken wij u om ons die informatie toe te sturen.

Kenmerk
54177/72413

Pagina
2 van 4

Ad 3: Contracteerbeleid

U stelt dat Achmea zorgkantoren aangeeft zich niet gebonden te voelen aan aanbestedingsbeginselen als transparantie, objectiviteit en gelijke behandeling.

U refereert aan het Samenvattend rapport uitvoering AWBZ 2011. De NZa heeft in het kader van dat onderzoek het contracteerbeleid in 2011 voor 2012 van alle concessiehouders onderzocht. De NZa heeft daarbij onderzocht of de concessiehouder:

- een heldere tijdlijn aangaf voor het indienen van vragen respectievelijk de offerte, de beoordeling van de offerte en de totstandkoming van de overeenkomst;
- de gunningcriteria en tariefbepalende criteria helder uiteenzet, en deze criteria bij de tariefberekening van elke zorgaanbieder stipt gevolgd heeft;
- tijdig op de website is geplaatst en ook de aanvullingen en wijzigingen op dat inkoopbeleid.

Op grond van dit onderzoek concludeert de NZa dat het inkoopbeleid in 2011 voor 2012 van Achmea voldoende transparant, objectief en nondiscriminatoir is. De eisen die de NZa aan het zorginkoopbeleid van concessiehouders stelt, komen niet noodzakelijkerwijs overeen met de aanbestedingsbeginselen waaraan u refereert. Zo is het zorgkantoor niet verplicht om alle nieuwe zorgaanbidders een contract te geven die aan de gunningcriteria voldoet. Daarentegen mag een zorgkantoor de financiering van zorg aan cliënten van een zittende zorgaanbieder ook niet van de ene op de andere dag staken, zelfs niet als hij de overeenkomst met de betreffende zorgaanbieder beëindigt (AWBZ, art 15 lid 4).

Het inkoopbeleid AWBZ van de concessiehouders voor 2013 is op de aspecten transparantie, non-discriminatie en objectiviteit niet onderzocht, omdat de NZa zich in het lopende onderzoek naar de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ door zorgkantoren op andere speerpunten richt. De NZa heeft echter geen signalen dat het inkoopbeleid van Achmea inmiddels conflicteert met de door haar gestelde eisen aan transparantie, non-discriminatie en objectiviteit. Wanneer u informatie heeft waaruit blijkt dat dit wel het geval is, willen wij die informatie graag van u ontvangen.

Ad 1, 2 en 3: Aanvullende informatie

Wij hebben over de bovenstaande situaties overlegd met inhoudelijke deskundigen en hebben de mogelijke acties door de NZa onderzocht. Bij de eerste twee klachten over de zorgkantoren Menzis en CZ geeft u aan dat zaken niet goed gaan of niet volgens de regels worden uitgevoerd. Daarbij verwijst u in de toelichting naar specifieke documenten. Het betreft het inkoopdocument AWBZ 2014 Menzis, Zorginkoopdocument 2014 sector GZ en de Nota van Inlichtingen behorend bij het zorginkoopdocument 2014 sector GZ en de Nota van Inlichtingen Achmea zorginkoopprocedure 2014 VV&T, GZ en GGZ. Bladzijde 4; Algemeen kader; c professionele inkoopprocedure. Om een standpunt in te nemen en/of in te grijpen heeft de NZa alle benodigde stukken waarnaar verwezen wordt nodig. Deze zijn niet door u meegestuurd.

Kenmerk
54177/72413Pagina
3 van 4

Wij verzoeken u de genoemde stukken alsnog aan de NZa te sturen, zodat wij deze nader kunnen bestuderen.

Inkoopmacht

U vraagt ten slotte aandacht voor de toenemende inkoopmacht van zorgkantoren die als wurgend wordt ervaren. U vindt dat de grenzen van het toelaatbare zijn overschreden.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren mogen zelf beslissen aan welke zorgaanbieders zij een contract aanbieden. Er is dus geen contracteerplicht. De zorgaanbieders zijn ook vrij om al dan niet een contract te sluiten met de verzekeraar. Zorgverzekeraars en zorgkantoren mogen in principe ook zelf bepalen welke zorg zij wel en welke zorg zij niet willen inkopen bij een aanbieder. Omdat patiënten zelf niet kunnen kiezen voor een zorgkantoor geldt zoals hiervoor vermeld overigens wel dat zorgkantoren transparant, objectief en niet discriminatoir mogen zijn bij het inkopen van zorg.

Dat zorgverzekeraars en zorgkantoren scherper en selectiever zorg gaan inkopen voor hun verzekerden, vindt de NZa een goede ontwikkeling. Die wijze van contracteren past bij de regierol die hen is toebedeeld bij de stelselwijziging in 2006. Die regierol moeten ze juist oppakken om de zorg in Nederland ook in de toekomst betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden. Dat zorgverzekeraars en zorgkantoren enige mate van inkoopmacht hebben, is daarom op zichzelf geen probleem, zolang de voordelen daarvan worden doorgegeven aan de consument.

De inkoopmacht van zorgverzekeraars en zorgkantoren wordt begrensd door de zorgplicht die zij hebben in de AWBZ. U heeft in uw klacht geen documenten aangeleverd waaruit blijkt dat de zorgplicht wordt geschonden door zorgkantoren. Wanneer u informatie heeft waaruit blijkt dat dit wel het geval is, willen wij die informatie graag van u ontvangen.

Vervolg

Wij zullen uw klachten na ontvangst van de gevraagde stukken verder onderzoeken. Indien uit de door u aangeleverde stukken blijkt dat de zorgplicht door zorgverzekeraars en zorgkantoren wordt geschonden of dat er sprake is van misbruik van inkoopmacht zal de NZa hierop passende maatregelen treffen.

Kenmerk
54177/72413

Pagina
4 van 4

Indien u naar aanleiding van deze brief vragen heeft kunt u contact opnemen met de heer van Hijum.

Hoogachtend,
De Nederlandse Zorgautoriteit,



mw. drs. L. de Maat
directeur Toezicht en Handhaving