Nederlandse Zorgautoriteit

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister H.M. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Behandeld door	Telefoonnummer	E-mailadres	Kenmerk
		info@nza.nl	344857/531172

Onderwerp
Verdiepend onderzoek om geen contract te sluiten in de Wijkverpleging

Datum
10 september 2019

Geachte heer De Jonge,

De wijkverpleging verandert. Mensen blijven langer thuis wonen en de zorg die zij nodig hebben wordt complexer. Aanbieders en zorgverzekeraars zullen hierop moeten inspelen. Dat kunnen ze het beste doen als ze contracten met elkaar sluiten waarin zij afspraken maken over de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Zo kunnen zij samen invulling geven aan thema's zoals de juiste zorg op de juiste plek, kwaliteit, wachttijden en administratie. De contractering in de wijkverpleging staat onder druk. Partijen hebben in het hoofdlijnenakkoord afgesproken hier samen werk van te maken.

Naar aanleiding van een verzoek van de Tweede Kamer (december 2018) heeft Arteria voor ons onderzoek gedaan naar redenen van partijen om geen contract met elkaar aan te gaan in de Wijkverpleging. Dit onderzoek is een vervolg op de in mei gepubliceerde Monitor contractering Wijkverpleging[1]. Arteria heeft voor dit kwalitatieve onderzoek gesprekken gevoerd met zes zorgverzekeraars, +zeven zorgaanbieders en zeven zzp'ers.

Met deze brief bieden wij u het onderzoek van Arteria aan. We benoemen hieronder kort de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek.

Uitkomsten onderzoek
De kwalitatieve inzichten die Arteria heeft vergaard, geven extra kleuring aan een aantal eerdere bevindingen uit onze eigen monitors over de contractering in de wijkverpleging en het onderzoek van Arteria in 2017 en benadrukken de urgentie. Hieronder staan wij stil bij een aantal belangrijke aandachtspunten.

[1] https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/05/13/ongecontracteerde-wijkverpleging-ontmoedigd-minutenregistratie-neemt-snel-af

Verbeteren relatie
Een van de thema's uit de 'Common Eye afspraken'[2] die onderdeel zijn van het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging betreft het verbeteren van de relatie tussen aanbieders en zorgverzekeraars. In onze in mei verschenen monitor gaven we aan dat hier nog ruimte is voor verbetering, bijvoorbeeld het op peil brengen van kennis door kleine aanbieders. Het verdiepend onderzoek van Arteria bevestigt dit nog eens. Arteria constateert op basis van gesprekken met aanbieders dat zij niet altijd op de hoogte zijn van de werking van het systeem (bijvoorbeeld over tarieven en vergoedingen), ontwikkelingen in de sector en veranderingen in het inkoopbeleid.

In het rapport van Arteria wordt aangeven dat branchepartijen een rol kunnen spelen om de kennisachterstand te verkleinen. Hoewel het primair bij de aanbieder zelf ligt om gedegen kennis te hebben, ondersteunen we de aanbeveling van Arteria dat branchepartijen hen hierbij kunnen helpen.

Verder gaven we in onze monitor aan dat zorgverzekeraars aanbieders goed kunnen informeren, bijvoorbeeld door middel van regiobijeenkomsten. Ook kunnen zij beter duidelijk maken wat zij verstaan onder een innovatief aanbod. Aanvullend hierop wordt in het verdiepend onderzoek aangegeven dat zorgverzekeraars duidelijker kunnen communiceren over afwijzingsgronden en over veranderingen in (kwaliteits)eisen zoals opgenomen in de voorwaarden. Wij delen dat dit bijdraagt aan de verbetering van het contracteerproces.

In de komende monitor zullen we de afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord op het onderling vertrouwen en de 'Common Eye afspraken' blijven volgen.

Belangen zorginkoop
Zoals hiervoor aangegeven is, wordt met contractering gestuurd op toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare zorg. In het onderzoek van Arteria is dan ook verder ingezoomd op redenen waarom partijen geen contact met elkaar sluiten. Geïnterviewde aanbieders en zorgverzekeraars geven hiervoor diverse redenen aan. Zo vinden aanbieders bijvoorbeeld het aangeboden omzetplafond ontoereikend of kunnen of willen ze niet voldoen aan minimale kwaliteitseisen. Tevens noemen zzp'ers de administratieve lasten. Zorgverzekeraars geven bijvoorbeeld als reden om geen contract te sluiten aan het niet voldoen aan de minimumkwaliteitseisen, het ontbreken van een innovatief of integraal zorgaanbod of fraudesignalen.

Het onderzoek bevat aanknopingspunten voor de sector om nog een aantal drempels voor de contractering weg te nemen. Een aantal daarvan zien op het verbeteren van de relatie en zijn hiervoor benoemd. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars nog eens kijken naar de administratieve lasten die met contractering gepaard gaan.

---

[2] ActiZ, Zorgthuisnl, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN en Zorgverzekeraars Nederland zijn in 2018 met elkaar vier verbeterthema's met betrekking tot de contractering overeengekomen. Deze verbeterthema's moeten aanbieders en zorgverzekeraars handvatten geven om kwaliteit en doelmatigheid een plek te geven in de contractering.

In onze monitor gaven we hierover aan dat zorgverzekeraars dit al wel met elkaar bespreken, maar dit nog niet altijd zo wordt ervaren. Verder kunnen aanbieders ervoor zorgen dat zij voldoen aan de kwaliteitseisen die worden gesteld.

Ondanks dat partijen nog een aantal aspecten kunnen verbeteren rondom de contractering, liggen de belangen van partijen soms ook gewoon te ver uiteen om tot een contract te komen. Zorgverzekeraars willen bijvoorbeeld partijen contracteren die een integraal en innovatief aanbod hebben (voorkomen van meerdere aanbieders bij één cliënt), terwijl een aanbieder zich richt op het leveren van bepaalde specifieke zorg. Of zorgverzekeraars die sturen op doelmatigheid, terwijl een aanbieder geen bemoeienis wil met het aantal uren zorg dat hij aan de cliënt besteedt. Contractering loont dan niet voor één of beide partijen.

Hoe nu verder?

De omvang van ongecontracteerde zorg blijft een zorgpunt. Onderzoek van Arteria[3] laat ons onverminderd zien dat ongecontracteerde zorg negatieve effecten kan hebben op de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Het is daarom belangrijk dat contracteren loont voor alle partijen. In onze monitor geven we een aantal handvatten die partijen kunnen oppakken om contracteren aantrekkelijker te maken. Daarbij draait het ook om het verbeteren van vertrouwen. Dat erkennen de branchepartijen ook in het Hoofdlijnenakkoord. Naast onze monitor bevat het bijgaand rapport van Arteria tevens een aantal handvatten voor partijen om hier aan te werken. In de monitor contractering wijkverpleging 2020 zullen we hier weer naar kijken.

Verder hebben we in onze monitor geconstateerd dat zorgverzekeraars bepaalde maatregelen hebben genomen om ongecontracteerde zorg in de wijkverpleging terug te dringen. Zij tonen hierbij een forse inzet. Maar we zien ook dat het aantal zorgaanbieders de afgelopen jaren fors is toegenomen. Zorgverzekeraars hoeven niet met elke aanbieder een contract te sluiten om aan hun zorgplicht te voldoen. Bovendien laat onderzoek van het Informatie Knooppunt Zorgfraude[4] zien dat er steeds meer signalen binnenkomen over vermoedens van fraude in de Wijkverpleging. Zorgaanbieders waarover gedurende meerdere jaren signalen binnen zijn gekomen, lijken de overstap te hebben gemaakt naar de wijkverpleging waardoor deze sector kwetsbaar lijkt te zijn voor fraude. Contracteren van dergelijke aanbieders is niet gewenst. Als het aantal nieuwe toetreders onverminderd blijft toenemen in de sector en kwaliteitseisen voor toetreding ontbreken, helpt alleen het lonender maken van contracteren niet om de ongecontracteerde zorg terug te dringen.

---

[3] https://www.rijksoverheid.nl/regering/bewindspersonen/hugo-de-jonge/documenten/rapporten/2017/12/13/niet-gecontracteerde-zorg-in-de-wijkverpleging

[4] https://www.ikz.nl/actueel/nieuws/2019/07/01/over-de-zorgsoort-wijkverpleging-de-meeste-signalen-over-zorgfraude

Anderzijds zou het delen van rechtmatigheidscontroles en contractweigeringen zorgverzekeraars kunnen helpen om dergelijke aanbieders uit te sluiten. Dit wordt nochtans begrensd door mededingings- en privacywetgeving.
Dit raakt de uniformering van de inkoopcriteria en het delen van de uitkomsten van rechtmatigheidscontroles.

We roepen partijen op om de aandachtspunten uit de monitor contractering wijkverpleging en het verdiepend onderzoek van Arteria op te pakken en zullen dit de komende jaren blijven monitoren.

Hoogachtend,
Nederlandse Zorgautoriteit

dr. M.J. Kalhouw
voorzitter Raad van Bestuur