



Nederlandse
Zorgautoriteit

Aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
mevrouw dr. M. Bussemaker
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

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

Uw brief van
2 januari 2008

Uw kenmerk
DLZ/SFI-U-2817923

Behandeld door
mr.drs. I.J.H.C. van den Boomen

Telefoonnummer
030 296 81 67

E-mailadres
iboomen@nza.nl

Kenmerk
IBON/khes/A/08/154

Onderwerp
Contracteerruimte 2007/Inkoop AWBZ

Datum
11 maart 2008

Mevrouw de Staatssecretaris,

Allereerst wil de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) u dankzeggen voor het overbrengen van de complimenten van de leden van de Vaste Kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer. Dit is ervaren als 'een kroon op het werk'.

In uw schrijven van 2 januari 2008 vraagt u de NZa u over een aantal elementen te informeren c.q. adviseren. Puntsgewijs worden onderstaand uw vragen doorlopen.

De Nieuwe Zorg Thuis

Inzake 'De Nieuwe Zorg Thuis' heeft de NZa eind november een melding van het betrokken zorgkantoor ontvangen over onjuiste opgave van gerealiseerde productiecijfers. Het zorgkantoor heeft direct maatregelen bij deze zorgaanbieder getroffen. De NZa wordt hieromtrent nauwgezet geïnformeerd en zal zondig optreden.

Om de zorgleverantie te Drenthe niet de dupe te laten zijn van de handelwijze van deze zorgaanbieder heeft de NZa, vanwege de bovengenoemde bijzondere omstandigheden, toegestaan dat het betrokken zorgkantoor (na de indieningstermijn van de oktoberronde) eenmalig alsnog de onbenutte contracteerruimte (1,4 miljoen euro) kon omzetten in productieafspraken voor 2007 bij andere zorgaanbieders.

Tijdens het Algemeen Overleg Contracteerruimte is in het bijzonder gesproken over het feit dat De Nieuwe Zorg Thuis als bovenregionale zorgaanbieder in de verschillende regio's de AWBZ-zorg inkoop (ook in de vorm van de inhuur van personeel) bij andere zorgaanbieders. Deze werkwijze is bekend als een vorm van zogenaamde onderaanneming. De NZa heeft op grond van signalen, mede in het kader van de knelpuntenrapportages en de monitor extramurale zorg, voorgesteld dat zij de spelregels voor de bovenregionale zorgaanbieders zal onderzoeken. Dit met als uitgangspunt: gelijke spelregels voor iedereen.

In de Aanwijzing contracteerruimte 2008 heeft u dit gevraagde advies van de NZa opgenomen. De NZa zal voor de zomer van 2008 hierover een advies aan u uitbrengen en het signaal van de contractering van de Kamer zal daarin worden meegenomen.

Kenmerk
A/08/154
Pagina
2 van 4

Informatievoorziening aan cliënten

Tevens heeft u gevraagd om suggesties om de informatievoorziening aan de klant over het zorgaanbod te verbeteren. Zoals u ook aangeeft, ligt hier vooral een taak voor de zorgkantoren. De NZa constateert dat de zorgkantoren deze informatieve taak op verschillende wijzen invullen. Het is naar de mening van de NZa gewenst dat alle zorgkantoren via hun website in ieder geval informatie verschaffen over:

- het gecontracteerde zorgaanbod, extra- en intramuraal. De toegankelijkheid van deze informatie voor consumenten is hierbij een aandachtspunt;
- wachtlijsten (enkele zorgkantoren hebben daarmee wel reeds een aanvang gemaakt);
- de Treeknormen voor de verschillende zorgfuncties en de (eventueel scherpere) normen die het zorgkantoor daarvoor hanteert;
- kwaliteit (o.a. oordelen van de IGZ m.b.t. de gecontracteerde zorgaanbieders);
- websites van de zorgaanbieders, zodat consumenten desgewenst kunnen "doorklikken";
- de aanwezigheid van een bureau zorgtoewijzing binnen het zorgkantoor, dat consumenten kan adviseren over en bemiddelen bij het verkrijgen van adequate zorg.

De NZa zal deze informatie die zorgkantoren via hun websites aan consumenten verschaffen, expliciet beoordelen in het in 2008 uit te voeren jaarlijkse onderzoek naar het functioneren van de zorgkantoren over 2007.

Landelijk beeld oktoberronde 2007

Deze brief wordt u deze week verstuurd.

Bekendheid van beleidsregels

Alvorens in te gaan op uw vragen over mogelijke onbekendheid over de beleidsregels bij zorgaanbieders, wil de NZa het totstandkomingproces van deze regels kort uiteenzetten. Betreffende de contracteerruimte start het proces met een Aanwijzing. Deze volgt kort na Prinsjesdag waar het budgettair kader zorg voor het volgende jaar bekend wordt gemaakt. Deze Aanwijzing is openbaar en wordt voorgehangen bij de Tweede Kamer. Na de voorhangperiode stuurt u de definitieve versie van de aanwijzing contracteerruimte naar de NZa.

De NZa start meteen na Prinsjesdag met het vervaardigen van de beleidsregels. Dit betreft zowel de aanpassing van de prestaties, de tarieven als de regels. Met de veldpartijen overlegt de NZa over de uitvoerbaarheid van de voorgestelde aanpassing van regels. Daartoe vinden technische overleggen met alle brancheorganisaties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars plaats. Uiteindelijk geven de brancheorganisaties tijdens de Adviescommissie Care een advies over de wijziging van de voorliggende beleidsregels.

Dit advies wordt doorgeleid naar de Raad van Bestuur NZa die uiteindelijk de beleidsregels vaststelt. Na vaststelling worden circulaire's naar alle 1600 AWBZ-instellingen en 32 zorgkantoren verstuurd. In de circulaire's worden de veranderingen en vernieuwingen in wet- en regelgeving toegelicht. De beleidsregels worden op internet geplaatst en de circulaire's verwijzen naar de website van de NZa. Alle regelgeving is op de internetsite van de NZa te vinden. De ervaring leert de NZa dat partijen, middels voornoemde kanalen, over het algemeen goed op de hoogte zijn van de vigerende wet- en regelgeving. Hier ligt met name ook een taak voor de betrokken brancheorganisaties die door middel van de technische overleggen en de Adviescommissie tijdig worden betrokken bij aankomende wijzigingen in de bekostiging.

Kenmerk
A/08/154

Pagina
3 van 4

Bij het afkondigen van elke knelpuntenprocedure in 2006 en 2007 is een aparte circulaire verstuurd om de betrokken partijen goed te informeren. In deze circulaire wordt duidelijk aangegeven wat van de zorgaanbieder en het zorgkantoor wordt verwacht.

Betreffende de mogelijkheden om onbestede budgetruimte in de juli- of oktoberperiode weg te nemen, heeft de NZa op 10 juli 2007 een aparte circulaire - en aangepaste Beleidsregel contracteerruimte 2007 - aan alle zorgaanbieders en zorgkantoren verstuurd. De NZa heeft hierin gesteld dat van zorgkantoren wordt verwacht dat ze in afspraken met aanbieders tot een optimale aanwending van beschikbare middelen komen. In dat kader kan het zorgkantoor met een aanbieder afspreken dat eventuele (structurele) onderproductie bij die aanbieder door het zorgkantoor eigenstandig mag worden 'herschikt' naar andere aanbieders die ten opzichte van de geïndiceerde zorgvraag en de klantvoorkeuren extra ruimte behoeven. Het zorgkantoor kan bijvoorbeeld ook afspraken maken over herschikking van productie voor het geval een zorgaanbieder failliet zou gaan. Wanneer een dergelijke afspraak, met inachtneming van de geldende wet- en (NZa-)regelgeving, in de privaatrechtelijke sfeer is gemaakt en het zorgkantoor met de zorgaanbieder heeft afgesproken dat zij in die gevallen mede namens de zorgaanbieder bij de NZa een verzoek kan indienen, zal de NZa het eenzijdige verzoek van het zorgkantoor behandelen als een tweezijdig verzoek.

Voorafgaand aan deze schriftelijke informering van het veld is dit onderwerp uitgebreid besproken in de Adviescommissie Care waarbij zowel door Zorgverzekeraars Nederland als door de brancheverenigingen van zorgaanbieders is stilgestaan bij de systematiek die de NZa daaromtrent hanteert. Bovendien blijkt uit contacten die de NZa heeft met betrokken zorgaanbieders en zorgkantoren dat partijen voldoende op de hoogte zijn van de het NZa-beleid inzake herschikking van onderproductie.

Tenslotte zij, in reactie op uw veronderstelling dat dit beleid voldoende ruimte biedt aan zorgkantoren, opgemerkt dat zorgkantoren altijd tot een verschuiving van productie tussen aanbieders kunnen komen indien daarover overstemming bestaat tussen partijen. In gevallen waarin dergelijke overeenstemming ontbreekt, heeft het zorgkantoor zoveel mogelijkheden voor herschikking als zij zelf in haar privaatrechtelijke contractuele verhouding met de zorgaanbieder creëert.

De herschikkingmogelijkheden dienen, als gesteld, hun grondslag te vinden in het contract dat tussen zorgkantoor en zorgaanbieder wordt gesloten, het betreft dan immers een eenzijdige tussentijdse verandering van het afgesproken aantal. De NZa heeft partijen, in het kader van een doelmatige uitvoering van de AWBZ, gewezen op deze contractuele mogelijkheden van zorgkantoren.

Kenmerk
A/08/154
Pagina
4 van 4

Herverdeling 25 miljoen euro

De groeirimte van de AWBZ voor 2008 is aan de zorgkantoren toegewezen conform het nieuwe verdeelmodel. Reële parameters, de indicatieontwikkeling en de vergrijzing, liggen ten grondslag van de verdeling van de vrije groeirimte in 2008 (in plaats van de historisch bepaalde vrije groeirimte van eerdere jaren).

De NZa zal, met advies van het Centrum Indicatiestelling Zorg, eind mei 2008 een advies uitbrengen over de ontwikkelingen in de indicatiestelling in relatie tot de contracteerimte 2008. Bij dit advies zal de NZa ook een advies voor de inzet van het herverdelingsbudget van 25 miljoen euro opnemen.

Zorginkoopgids

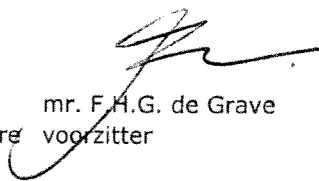
Over de zorginkoopgids 2008 heeft medio februari 2008 overleg tussen VWS en de NZa plaatsgevonden. Vastgesteld is dat het uitbrengen van de zorginkoopgids in de huidige vorm weinig aanknopingspunten meer biedt voor de inkoop van zorgproducten door de zorgkantoren. De reden hiervoor is onder meer gelegen in de majeure wijzigingen met de knip GGZ en de invoering van de zorgzwaartepakketten. Door VWS en de NZa wordt nagegaan of, en zo ja hoe een nieuwe opzet van de zorginkoopgids voor 2008 zinvol is.

Wij vertrouwen erop hiermee al uw vraagpunten te hebben beantwoord.

Hoogachtend,
De Raad van Bestuur van de
Nederlandse Zorgautoriteit




dr. M.E. Homan
portefeuillehouder Zorgmarkten Care


mr. F.H.G. de Grave
voorzitter