

Aan Vaste Commissie VWS, Tweede Kamer der Staten-Generaal
Van Zorgverzekeraars Nederland
Datum 2 december 2022
Contact Wouter Kniest (06-31048760)

Onderwerp Position paper ZN niet-gecontracteerde zorg

Position paper Zorgverzekeraars Nederland over niet-gecontracteerde zorg

Schriftelijke inbreng van ZN voor het rondetafelgesprek vrije artskeuze op 5 december 2022

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

In de Zorgverzekeringswet bestaat de mogelijkheid voor zorgaanbieders om zonder contract toch een vergoeding te krijgen voor zorg aan verzekerden met een natura- of combinatiepolis. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is dit najaar door zorgpartijen afgesproken om de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg te verlagen. Op dit moment zijn wij in afwachting van het voorstel waarmee de minister van VWS dit wil gaan regelen. Daarnaast zijn in het IZA afspraken gemaakt om het contracteerproces te verbeteren én verzekerden van tevoren beter te informeren over eventuele eigen betalingen bij gebruik van niet-gecontracteerde zorg.

Onze verzekerden ervaren steeds meer dat de zorg niet meer zo goed toegankelijk is als de afgelopen decennia. Zorgverzekeraars maken zich al langere tijd zorgen over de toenemende druk op de zorg door vergrijzing. De zorgvraag neemt hierdoor snel toe met hoge werkdruk en personeelskrapte als gevolg. Daarom zetten we samen met zorgaanbieders en gemeenten in op contractafspraken waarmee we de zorg toegankelijk en betaalbaar houden, nu en in de toekomst. Inspanningen door zorgverzekeraars en zorgaanbieders kunnen worden ondermijnd door zorgaanbieders die geen onderdeel zijn van die afspraken.

Zorgaanbod is versnipperd en markttoetreding is relatief eenvoudig

Het doel van het IZA is om het zorgaanbod voor te bereiden op de groeiende zorgvraag. Het zorgaanbod moet anders worden georganiseerd. Dat betekent meer samenwerking en meer regulering van de markt van zorgaanbieders. Dat is wat partijen als bijvoorbeeld ActiZ, de Nederlandse ggz, de NVZ, de Patiëntenfederatie en vele anderen in het IZA hebben afgesproken. Op dit moment is het relatief eenvoudig om als nieuwe zorgaanbieder te starten. In sommige sectoren heeft dit geleid tot een versnippering van het aanbod.

Transformatie gericht op meer samenwerking en herkenbaar aanbod

Zorgverzekeraars gaan met zorgaanbieders en gemeenten regioplannen maken over hoe het zorgaanbod het beste de personeelskrapte en toenemende zorgvraag kan opvangen. Deze transformaties zijn gericht op het werken aan een overzichtelijk (regionaal) aanbod van zorgaanbieders die bijdragen aan passende zorg, digitalisering, betere inzet van personeel zodat zij minder administratieve lasten hebben en meer werkplezier, en bovenal betere samenwerking binnen een keten van aanbieders die elkaar kennen.

Niet-gecontracteerde zorg bemoeilijkt in sommige situaties de transformatie

Dat de transformaties nodig zijn, blijkt bijvoorbeeld in een stad als Den Haag met ongeveer 130 aanbieders wijkverpleging. Met zoveel aanbieders is het erg ingewikkeld om te komen tot goede

ketenzorg voor ouderen. Landelijk is het aantal aanbieders van wijkverpleging sinds 2016 ongeveer met 25% gestegen. Van de huidige 3.000 aanbieders wijkverpleging werken er 1.200 als zzp-er; vrijwel allemaal zonder contract¹. In de ggz zijn er ongeveer 8.500 aanbieders, 90% heeft 10 of minder medewerkers in dienst. We hebben nu duizenden hele kleine ggz-aanbieders. Ongeveer 8% van de ggz-kosten gaat naar niet-gecontracteerde aanbieders². Zorgaanbieders zijn in Nederland vrij om te bepalen welke verzekerde zorg zij aanbieden en voor welke patiënt. Zorgverzekeraars zien dat niet-gecontracteerde aanbieders steeds meer uitsluitingscriteria hanteren, wat betekent dat zij vaak 'zwaardere' patiënten niet in behandeling nemen. Over de kwaliteit van niet-gecontracteerde zorg is moeilijk iets te zeggen omdat zorgverzekeraars daar geen zicht op hebben.

Contractafspraken zijn de basis voor passende en toekomstbestendige zorg

Er is de afgelopen jaren door de wetgever weinig gedaan tegen de versnippering van de markt van zorgaanbieders. Zorgverzekeraars hebben ingezet op het verbeteren van het contracteerproces, hierdoor is het aandeel niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging iets gedaald. Wij vinden dat een contract moet lonen; temeer als een gecontracteerde aanbieder de verantwoordelijkheid neemt om zijn aanbod passend en toekomstbestendig te maken.

De contractafspraken zullen de komende jaren de basis zijn voor meer samenwerking in de regio. Het gaat daarbij onder andere om een eerlijke verdeling van de ANW-diensten, goed werkgeverschap en investeringen in passende (digitale) zorg. Gecontracteerde aanbieders zullen soms lastige keuzes moeten maken in hun aanbod en hun organisatie. Het risico is dat sommige zorgaanbieders of hun medewerkers deze transformatie niet zien zitten en dat zij zich hieraan kunnen onttrekken door niet-gecontracteerd te gaan werken.

Toegang tot passende en betaalbare zorg garanderen

Zorgverzekeraars hebben zorgplicht en bieden hun verzekerden met een natura-, restitutie- of combinatiepolis voldoende keuze. In hun polisaanbod kijken zorgverzekeraars naar een goede balans tussen het aanbod van zorgaanbieders en een betaalbare premie voor hun verzekerden. Binnen de natura- en combinatiepolissen hanteren zorgverzekeraars vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg die op basis van de huidige wetgeving en jurisprudentie aanvaardbaar zijn. Met het oog op de belangrijke transformaties in de zorg, is het noodzakelijk dat de wetgever de regels op de zorgmarkt zo vorm geeft dat we iedere verzekerde ook in de toekomst toegang kunnen blijven geven tot passende en betaalbare zorg.

¹ Vektis 2022

² Vektis 2022