



Voor betrokken ondernemers.

Zorgverzekeraars Nederland
T.a.v. de heer Adema
Sparrenheuvel 16
Gebouw B
3708 JE Zeist

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

088 - 46 00 300
zorgthuisnl.nl
info@zorgthuisnl.nl

Betreft: Reactie op brief ZN 1 april 2022 inzake compensatieregelingen 2021
wijkverpleging, ELV en GRZ

Houten, 5 mei 2022

Geachte heer Adema, beste Wout,

Wij hebben kennisgenomen van uw brief met het bijgevoegde memo van 1 april jl. en die met een deel van onze achterban kunnen bespreken. In reactie daarop het volgende.

In uw brief, noch het daarbij gevoegde juridische memo wordt ingegaan op de kern van de problematiek. Die kern is dat de Regeling 2021 tot een onrechtmatige uitwerking van de Beleidsregel leidt en in strijd is met de wet, doordat zorgaanbieders met een Zvw-omzet van minder dan EUR 10 miljoen worden uitgesloten van de continuïteitsbijdrageregeling en te maken hebben met een veel nadeligere meerkostencompensatie, in tegenstelling tot zorgaanbieders met een Zvw-omzet van méér dan EUR 10 miljoen.

De reactie van ZN, bestaat hoofdzakelijk uit formele verweren, die allemaal zijn terug te voeren op één stelling: de prestatiebeschrijvingen moeten worden uitgewerkt in een afspraak en leveren pas dan een betaaltitel op, en ZN is van mening dat de prestatiebeschrijvingen voor de leden van Zorgthuisnl voldoende zijn uitgewerkt. Het is een feitelijk niet onderbouwde – en daarmee een oncontroleerbare en subjectieve – stelling, ondanks alle aangevoerde gezichtspunten die zonder inhoudelijke argumenten van de hand worden gewezen. Hierom, en ook vanwege de weigering over een

¹ Wij zullen dezelfde termen als in de brief van 22 maart jl. gebruikt, in deze brief gebruiken: de Regeling 2021 (de Corona-regeling 2021 voor wijkverpleging, GRZ en ELV van 16 februari 2022), de Beleidsregel (de Beleidsregel continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus - BR/REG-20157), terwijl de eerste versie van de regeling aangeduid wordt als de brief van 3 juni 2021.



Voor betrokken ondernemers.

aanpassing van de Regeling 2021 in gesprek te gaan, is uw reactie onbevredigend en zeer teleurstellend. Dit temeer, nu het probleem steeds groter wordt en zich niet meer uitsluitend beperkt tot regelingen voor de wijkverpleging, maar ook tot Eerstelijnsverblijf ("Elv").

Een inhoudelijke reactie is kennelijk niet overwogen, hetgeen vooral wordt onderbouwd met de stelling dat er uitgebreid overleg zou zijn geweest. U onderkent echter in uw brief dat er geen overleg met Zorgthuisnl heeft plaatsgevonden en dat (slechts) verondersteld werd dat Zorgthuisnl werd betrokken in het overleg. De handreiking die Zorgthuisnl doet om alsnog het overleg aan te gaan wordt afgewezen. Het is dan ook weinig zinvol opnieuw de gezichtspunten van Zorgthuisnl naar voren te brengen. Wij verwijzen u hierbij naar onze brief van 22 maart jl., die volledig van kracht en waarde blijft. Desondanks zullen wij ingaan op uw reactie.

De brief d.d. 1 april van ZN

Wij maken een onderscheid tussen de brief die u heeft toegezonden en het advies van uw juridisch adviseur, dat u meestuurt. Wij gaan ervan uit dat u zich met dit advies verenigt. Het is geformuleerd als een mening – onderbouwd met formele argumenten – , dat uw juridisch adviseurs geen aanleiding zien om tot aanpassing van de Regeling 2021 te komen. Het leest als een uiting die kennelijk een antwoord op de vraag is, of er juridisch gezien aanleiding is om tot aanpassing te komen, terwijl wij u met onze brief van 22 maart jl. vooral – hoewel mede juridisch onderbouwd – om redelijkheidsoverwegingen om aanpassing hebben gevraagd.

De argumentatie in uw brief komt erop neer dat ZN van mening is dat een acceptabele oplossing is gevonden voor alle partijen. Wij hebben onderbouwd aangegeven dat de Regeling 2021 niet voor alle partijen een acceptabele oplossing biedt, omdat een grote groep zorgaanbieders (namelijk de zorgaanbieders met een omzet onder de EUR 10 miljoen, hierna ook wel de kleinere zorgaanbieders genoemd) nagenoeg van een acceptabele regeling wordt uitgesloten. Objectief gezien klopt het argument dus niet.

U voegt hieraan toe dat de regeling temeer acceptabel zou moeten zijn omdat 'bij aperte problemen rondom de zorgcontinuïteit zorgverzekeraars in gesprek zullen treden met uw leden'. Hiermee illustreert u waarom de Regeling 2021 niet acceptabel is: waar voor de grotere zorgaanbieders de meerkosten volledig en ex post worden vergoed, worden die voor de kleinere zorgaanbieders met een zeer gering percentage ex ante en forfaitair vergoed, terwijl de kosten bij de kleinere zorgaanbieders relatief



Voor betrokken ondernemers.

gelijk zijn. Doordat de kleinere zorgaanbieders evenmin een beroep kunnen doen op de continuïteitsbijdrageregeling en daardoor significante vergoedingen mislopen (in tegenstelling tot de grotere zorgaanbieders), worden zij op meerdere vlakken benadeeld. Dit beïnvloedt de zorg in Nederland negatief, hetgeen nu juist met de Beleidsregel beoogd werd te voorkomen. Het is nu aan de kleinere zorgaanbieders om aan te tonen dat er 'aperte problemen rondom de zorgcontinuïteit' zijn (en dus kennelijk niet hun eigen continuïteit?). Wat ermee bedoeld is, is onduidelijk. In de praktijk blijkt ook dat zorgverzekeraars dit uitleggen als een toets die zij mogen uitvoeren om na te gaan of zij van mening zijn of de continuïteit bedreigd wordt. De noodzaak voor een prestatiebijdrage conform de Beleidsregel voor meerkosten wordt daarbij miskend, terwijl die meerkosten aan grotere zorgaanbieders volledig worden vergoed. Het is dan ook niet voor niets dat Zorgthuisnl deze toevoeging aan de Regeling 2021 niet heeft geaccepteerd.

Kort gezegd: de kleinere zorgaanbieders moeten aantonen dat er aperte problemen zijn rondom de zorgcontinuïteit (hetgeen niet of nauwelijks is aan te tonen), terwijl de grotere aanbieders een forfaitaire continuïteitsbijdrage ontvangen en bovendien de werkelijke meerkosten vergoed krijgen.

Het juridische advies voegt hier vier formele argumenten aan toe, die hierna behandeld worden.

Beleidsregel

De stelling van ZN dat de Beleidsregel een betaaltitel is en niet automatisch tot een betaalrecht leidt omdat daarvoor vereist is dat eerst een overeenkomst wordt gesloten tussen de zorgverzekeraar en zorgaanbieder, is een waarheid als een koe. Het heeft echter geen argumentatieve waarde. Het gaan nu juist om de invloed die ZN met de door haar opgestelde Regeling 2021 uitoefent op de zorgverzekeraars, die een redelijke overeenkomst tussen zorgverzekeraars en de kleinere zorgaanbieders verhindert.

In theorie hebben zorgverzekeraars – binnen de reikwijdte van de Regeling 2021 – dan wel de vrijheid afspraken op maat te maken met zorgaanbieders, maar de praktijk wijst al uit dat zorgverzekeraars daarin zeer terughoudend zijn. Zo lang de Regeling 2021 geen of onvoldoende ruimte biedt, zullen zorgverzekeraars deze ruimte ook niet bieden. Het is daarom van belang dat ZN tot aanpassing overgaat.



Voor betrokken ondernemers.

De wijze waarop de stelling in de bijlage bij uw brief wordt onderbouwd, impliceert dat als de Beleidsregel niet tot een afspraak leidt, de zorgverzekeraar van zijn verplichting is gekweten. Dat zou betekenen dat het volledig in de handen van de zorgverzekeraars ligt om wel of niet opvolging aan de Beleidsregel te geven. Daarmee wordt de bedoeling van de Beleidsregel (zijnde een plicht tot uitwerking in lijn met de prestatiebeschrijvingen) volledig miskend. Met de stelling 'zonder betaaltitel geen betaalrecht' (waarmee kennelijk wordt bedoeld dat zonder een overeenkomst geen recht op het verkrijgen van betaling bestaat, een recht om te betalen bestaat immers sowieso) wordt de aanspraak van de zorgaanbieder op uitwerking van de Beleidsregel, verward met de uiteindelijke betaalplicht van de zorgverzekeraar als de overeenkomst is gesloten. Net zoals bijvoorbeeld op basis van artikel 6: 23, tweede lid BW een partij die het vervullen van een voorwaarde kan beletten en dit bewerkstelligt, daarvan de consequenties moet dragen als de redelijkheid en billijkheid dat vereisen (het vervuld zijn van de voorwaarde) geldt ook hier dat de zorgverzekeraar (al dan niet via zijn brancheorganisatie) niet het tot stand komen van een betaaltitel mag verhinderen.

Opnieuw: er wordt aan de inhoudelijke aspecten van de door ons aangekaarte kwestie voorbij gegaan doordat er niet op in wordt gegaan. Doorgaans geldt dat als met formele argumenten wordt volstaan, de inhoudelijke argumenten ontbreken.

Wij richten ons tot ZN omdat zij door middel van regelingen de koers bepaalt voor zorgverzekeraars, die op basis daarvan weer de concrete afspraken maken met zorgaanbieders. ZN is de aangewezen partij om de ingezette koers bij te stellen, dan wel te veranderen, als uitvoerende partijen van de regelingen een nadelig effect constateren.

Zorgplicht

Dezelfde cirkelredenering (er is geen plicht om te betalen omdat de zorgverzekeraar niet wil dat er betaald wordt en dat blijkt uit het feit dat er nog geen overeenkomst is) komt terug in het tweede argument, te weten dat de zorgplicht niet in het geding zou zijn. De niet duidelijke stelling wordt ingenomen dat 'de zorgplicht van de verzekeraars geborgd is'. Het opmerkelijke is dat bij de uiteenzetting onderkend wordt dat – net zoals dat ook in onze brief van 22 maart was aangegeven – zorgverzekeraars met de uitwerking van de prestatiebeschrijvingen worden geacht hun rol te pakken gezien hun zorgplicht. Echter, het nog ontbreken van een juiste uitwerking ten aanzien van de kleinere zorgaanbieders, wordt dan opnieuw opgevoerd als reden niet verder op de stelling van ZorgthuisNL in te gaan (met de opmerking: 'daarmee is de juridisch kous af').



Voor betrokken ondernemers.

Het is dus hetzelfde argument als ten aanzien van de betaalplicht, zodat ook naar onze reactie hierboven daarop kan worden verwezen.

Overigens onderkent uw juridisch adviseur ook dat er uit artikel 11 Zorgverzekeringswet een zorgplicht voor zorgverzekeraars voortvloeit. Die zorgplicht wordt echter te eng voorgesteld en - in het licht van de Beleidsregel - onjuist uitgelegd. De Beleidsregel heeft tot doel 'de financiële gevolgen voor zorgaanbieders zo veel mogelijk te beperken zodat zij zich kunnen richten op de zorg die zij leveren en tegelijkertijd de continuïteit van de zorg geborgd blijft.' Om dat doel te kunnen bereiken worden zorgverzekeraars ingevolge hun zorgplicht, geacht hierin hun rol te pakken. Daarbij komt dat uit de jurisprudentie (bijvoorbeeld de zo genoemde 'hinderpaal-jurisprudentie') een verdergaande zorgplicht voortvloeit, die ook in lijn ligt met onder meer artikel 22, eerste lid Grondwet. De zorgplicht van de overheid voor de volksgezondheid uit zich onder meer in de zorg die zorgaanbieders leveren. Zorgaanbieders zijn afhankelijk van zorgverzekeraars voor de betaling van hun diensten. Om die reden kent ons wettelijk systeem een uitgebreid stelsel van wettelijke regelingen waarmee die zorgplicht wordt uitgewerkt, mede met financiële regelingen zoals de Beleidsregel. De zorgplicht van zorgverzekeraars strekt daarom ver en impliceert een deugdelijke en volledige uitwerking van de Beleidsregel, voor alle zorgaanbieders.

ZN stelt dat bij haar en/of haar leden geen klachten bekend zijn over de zorgplicht van zorgverzekeraars. Onduidelijk is of hiermee bedoeld wordt (wat onjuist zou zijn) dat pas als er klachten over de zorgplicht zijn, zorgverzekeraars tot het uitkeren van een continuïteitsbijdrage of meerkosten behoeven over te gaan, hetgeen wel lijkt te worden geïmpliceerd. Zorgverzekeraars moeten een juiste invulling aan de Beleidsregel geven. Dat vergt hun zorgplicht en zo staat dat ook in de toelichting op de Beleidsregel. Mocht bedoeld zijn dat de zorg ook zonder een aangepaste Regeling niet bedreigd wordt, dan strookt dat niet met de bedoeling van de Beleidsregel die immers zowel een continuïteitsbijdrage als vergoeding van de meerkosten impliceert. Los daarvan hebben ook de kleinere zorgaanbieders (en vaak zelfs juist deze groep) daadwerkelijk grote nadelen ondervonden tijdens de coronacrisis, onder meer omdat zij hun zorg paraat moesten houden terwijl de kosten niet gedekt werden. De positie van veel zorgaanbieders is door de coronacrisis verzwakt. Zorgaanbieders kampten (en kampen nog steeds) met een hoog ziekteverzuim waardoor minder zorg verleend kan worden en het zelfs zo ver gaat dat cliënten geen zorgaanbieder kunnen vinden voor wijkverpleging. Het is een probleem waar zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars mee te maken hebben en daarmee een algemeen bekend feit.



Voor betrokken ondernemers.

De zorgplicht van zorgverzekeraars, zoals onder meer bepaald in artikel 11 van de Zorgverzekeringswet, is dus wel degelijk in het geding.

Wijziging van regeling

De derde stelling is een reactie op hetgeen wij in de brief van 22 maart jl. hebben aangegeven aangaande de plotselinge, voor onze leden nadelige tournure ten opzichte van de brief van 3 juni 2021. In het juridisch advies wordt aangegeven dat een nadere uitwerking van de regeling, zoals in juni 2021 gepresenteerd, nog vereist was. Dat was in ieder geval ten aanzien van de meerkostenregeling inderdaad het geval. Hier wordt echter “uitwerken” met “substantieel wijzigen” verward. Met de brief van 3 juni 2021 is geen voorlopige regeling gegeven die nog wezenlijk zou veranderen. Er is nadrukkelijk een nader in te vullen kader geboden met bovendien het verzoek dit met de leden te communiceren. Dat is gebeurd en de leden hebben op de nader uit te werken regeling geanticipeerd met hun investeringen. Een complete wijziging is in strijd met het bij de leden van Zorgthuisnl gewekte vertrouwen.

Voorts wordt gemeend dat de wijziging van de voorlopige regeling niet tot een onaanvaardbare regeling heeft geleid, omdat het in de mogelijkheid voorziet voor zorgaanbieders in gesprek te gaan met de zorgverzekeraar, indien er continuïteitsproblemen ontstaan. Dit argument voert u eveneens op in uw brief, en hierboven is daar al op ingegaan: het is in strijd met de bedoeling van de Beleidsregel, die immers niet alleen op de continuïteitsbijdrage maar tevens op de meerkosten ziet, terwijl er de Beleidsregel geen aanleiding tot ongelijke behandeling geeft.

De redenen die worden genoemd, die het noodzakelijk zouden maken om de voorlopige regeling aan te passen, overtuigen niet. Niet valt in te zien waarom een aanpassing van de periode waarvoor de regeling geldt, moet leiden tot het in een nadeligere positie brengen van een groep zorgaanbieders. Daarnaast wordt gesproken over ‘het verzoek vanuit de markt voor het creëren van een mogelijkheid om in geval van onder – of overcompensatie voor gedeelde omzet waardoor de continuïteit van een zorgaanbieder in gevaar komt, in gesprek te kunnen treden met een zorgaanbieder’. Daarvoor is toch de continuïteitsbijdrage bedoeld en de Beleidsregel geformuleerd? Onduidelijk is voorts waarom de steeds veranderende situatie rondom covid tot een verslechtering van de positie van een deel van de zorgaanbieders moet leiden. Wat wordt bedoeld dat mee moet worden bewogen met de markt? Geldt dat alleen ten gunste van een bepaalde groep zorgaanbieders?



Voor betrokken ondernemers.

In het rijtje aspecten wordt ook 'een zeer beperkte respons van Zorgthuisnl' genoemd. Hier wordt de zaak omgedraaid omdat Zorgthuisnl juist regelmatig heeft verzocht betrokken te mogen worden, maar niet tot het overleg werd toegelaten. Er wordt hierna – bij de vierde stelling in het juridische advies – nader op ingegaan. Met het laatste aspect wordt zelfs expliciet onderkend dat een deel van zorgaanbieders met de Regeling niet gebaat is, maar dat 'een merendeel' dat wel is. Nog los van de vraag wat onder een merendeel moet worden verstaan, strookt het argument niet met de Beleidsregel, die geen enkele aanleiding geeft voor een ongelijke behandeling van zorgaanbieders.

Het aspect wordt afgesloten met de opmerking dat de leden van ZN moeten waken voor een juiste besteding van de premiegelden. Ook dit valt niet te betwisten. Echter, het uitsluiten dan wel nadeliger behandelen van een groep zorgaanbieders kwalificeert niet als een juiste besteding van premiegelden.

Mate van betrokkenheid Zorgthuisnl

In het juridisch advies wordt als vierde stelling betrokken dat de beweegredenen om tot aanpassing van de regeling over te gaan zowel met Actiz is besproken als met ons. Wij hebben echter herhaaldelijk aangegeven aanwezig te willen zijn tijdens de onderhandelingen. ZN heeft hier geen gehoor aan gegeven. Overigens is de argumentatie niet consistent. Die varieert van het geven van geen respons (zie hiervoor: het is andersom, ZN wenste niet in te gaan op onze verzoeken betrokken te worden), tot de veronderstelling dat Actiz ook namens Zorgthuisnl sprak (waartoe wij geen enkel signaal hebben afgegeven), tot dat Zorgthuisnl op de hoogte was en maar aan de bel had moeten trekken (terwijl er geen enkele aanleiding was te veronderstellen dat de regeling na de brief van 3 juni 2021 zo zou verslechteren).

De veronderstelling - die bij randnummer 20 en 21 wordt weergegeven - dat Actiz tevens de leden van Zorgthuisnl vertegenwoordigde, leidt zelfs tot de suggestie dat wij bij Actiz zouden moeten aankloppen. Welke suggestie wordt hier precies gedaan? Moet Zorgthuisnl haar zusterorganisatie aanspreken omdat ZN de onterechte en ongefundeerde veronderstelling had dat Actiz tevens namens Zorgthuisnl sprak? Dit terwijl ZN de brief van 3 juni 2021 nog aan zowel Actiz als Zorgthuisnl richtte en dus het signaal afgaf beide partijen als gesprekspartner te zien? Mocht er een afspraak met Actiz zijn gemaakt, dan is het aan ZN als vertegenwoordiger van de zorgverzekeraars die de Beleidsregel ten aanzien van alle zorgaanbieders dient uit te werken te verifiëren



Voor betrokken ondernemers.

of Actiz bevoegd was namens Zorgthuisnl te spreken. En mocht zo'n afspraak zijn gemaakt, dan is die volledig zonder medeweten van ons gemaakt, laat staan dat wij hierop konden anticiperen.

Van overwegend belang is echter dat het ZN nu duidelijk is dat Zorgthuisnl niet in het overleg betrokken is geweest en dat wel had gewenst, zeker nu de voorlopige regeling achteraf bezien nadelig is gewijzigd met de Regeling 2021. Dit moet ZN tot een bereidheid tot overleg alsnog nopen.

Tot slot

Het is duidelijk dat bij ZN echter niet de bereidheid bestaat om tot aanpassing van de Regeling 2021 over te gaan. In het juridische advies wordt alleen aangeboden het advies nader toe te lichten. Wij bieden ZN voor een laatste keer de gelegenheid om tot een oplossing te komen voor de problematiek en over een aanpassing van de Regeling met ons in overleg te treden.

Ons aanbod om in hierover overleg te treden, blijft **tot uiterlijk 22 mei 2022** staan. Mocht een (voldoende) positieve reactie van ZN uitblijven, dan zullen wij onze leden adviseren het geschil in rechte te doen beslechten. De belangen van onze leden zijn simpelweg te groot om de huidige situatie ongewijzigd in stand te laten.

Graag vernemend of de gevraagde bereidheid tot bestaat.

Met vriendelijke groet,

Hans Buijning
Bestuurder Zorgthuisnl