



Voor betrokken ondernemers.

Nederlandse Zorgautoriteit
Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

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

Betreft: Bevindingen contractering 2023 wijkverpleging
Houten, 3 februari 2023

Geachte mevrouw Raaijmakers, geachte heer Jurling,

Zorgthuisnl, ActiZ en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hebben aanvullend aan IZA met elkaar de afspraak gemaakt dat zorgverzekeraars voor 2023 175 miljoen extra contracteren in de wijkverpleging. Dit betekent, los van de jaarlijkse prijsindexatie, een tariefstijging van gemiddeld 5,4%. Deze afspraak was voor ons als Zorgthuisnl aanleiding om een uitvraag te doen bij onze leden naar hun ervaringen met het contracteringsproces 2023.

Op basis van deze uitvraag is het volgende beeld naar voren gekomen:

- Er zijn verschillen waarneembaar tussen zorgverzekeraars in de wijze waarop zij de jaarlijkse prijsindexatie doorvoeren in de tarieven. Dit is vreemd, aangezien deze indexatiecijfers landelijk openbaar zijn en de NZa deze indexatiecijfers gebruikt bij de jaarlijkse indexatie van de maximumtarieven binnen de wijkverpleging.
- De toelichting van zorgverzekeraars op hoe zij de ova en materiële index hebben verwerkt in het tarief, kan verbeterd worden. Zeker dit jaar was het voor aanbieders lang niet altijd duidelijk welke tariefstijging toebehoorde aan de jaarlijkse prijsindexatie en welke aan de IZA-opslag. Het verschillend verwerken van de jaarlijkse prijsindexatie door zorgverzekeraars, is hierin ook niet helpend.
- Iedere zorgverzekeraar hanteert zijn eigen manier om de IZA-opslag te verwerken in het tarief. De hoogte van de aangeboden IZA-opslag op het tarief verschilt per zorgverzekeraar en kan per zorgverzekeraar ook weer per aanbieder verschillen. De verschillen hierin tussen zorgverzekeraars zijn groot.



Voor betrokken ondernemers.

- Het gemiddelde aan IZA-opslag wat onze leden aangeven te ontvangen, ligt lager dan 5,4%.

Verschillende werkwijze doorvoeren jaarlijkse prijsindexatie

In de wijkverpleging indexeert de NZa ieder de jaar de maximum tarieven. In de [beleidsregel Verpleging en Verzorging](#) staat beschreven op welke wijze deze indexatie plaatsvindt:

Het tarief wordt vastgesteld op basis van een voorcalculatie voor jaar t en de definitieve indices van jaar t-1. De op het tarief toe te passen index is het gewogen gemiddelde van de loon- en materiële indices waarbij wordt uitgegaan van een aandeel van 90% loonkosten en 10% materiële kosten.

Wij gaan ervan uit dat de wijze waarop de NZa jaarlijks de maximum tarieven indexeert, ook leidend is voor de wijze waarop zorgverzekeraars ieder jaar het tarief moeten indexeren binnen de wijkverpleging. Na deze één op één doorvertaling van de jaarlijkse index, kan een individuele aanbieder een (doelmatigheids)afslag krijgen op het tarief, waarbij de zorgverzekeraar transparant uitlegt waarom er een afslag plaats vindt. Uit onze uitvraag bij onze leden blijkt echter dat er geen uniformiteit is in de wijze waarop zorgverzekeraars de prijsindexatie doorvoeren. De werkwijze van de NZa als uitgangspunt nemend, zien wij bij de volgende verzekeraars een afwijkende werkwijze¹:

Naam zorgverzekeraar	Afwijkende werkwijze
Zilveren Kruis	Er vind geen nacorrectie plaats. Het verschil tussen de voorlopige en definitieve indexcijfers wordt niet verrekend in de nieuwe indexatie. Het ontbreken van een nacorrectie heeft over de periode 2019-2022 tot een verschil geleid van -2% ten nadele van zorgaanbieders.

¹ Omdat deze brief alleen bestemd is voor de NZa, hebben wij ervoor gekozen zorgverzekeraars met naam te noemen. Richting andere partijen zullen wij de gegevens anonimiseren.



Voor betrokken ondernemers.

Menzis	Ook bij Menzis wordt het verschil tussen de voorlopige en definitieve indexcijfers niet verrekend. Menzis geeft aan dat zij vanaf volgend jaar wel de nacorrectie gaan doorvoeren en hiermee hun werkwijze gedurende het Hoofdlijnenakkoord loslaten.						
CZ	De NZa had zorgverzekeraars opgeroepen om dit jaar de tarieven te indexeren op basis van de MEV-ramingen van september 2022 (conform de opdracht vanuit VWS). Dit vanwege de hoge inflatie. CZ heeft geen gehoor gegeven aan deze oproep en heeft de tarieven geïndexeerd op basis van de ramingen van maart 2022.						
ONVZ	ONVZ neemt (uitsluitend) de definitieve indexering over 2022 als uitgangspunt voor 2023. I.p.v. het verschil tussen voorlopig en definitief van 2022 PLUS voorlopig van 2023 mee te nemen. Daarnaast is de indexering volgens de verdeling OVA 89,50% (ipv NZa 90%) en Materieel 10,5% (ipv NZa 10%).						
ASR	Indexering volgens eigen verdeling. OVA 85% (ipv Nza 90%) en Mat Kn 15% (ipv Nza 10%).						
Caresq	De toelichting van Caresq over de indexatie aan één van onze leden in een mail. Ik hoop u denk ik niet uit te leggen dat deze berekening niet klopt. <i>Caresq kent u de volledige indexatie toe:</i> <table><tr><th>Prijsindex 2023</th><th>september raming 2022</th></tr><tr><td>OVA</td><td>4,74%</td></tr><tr><td>Gewogen gemiddelde indexatie*</td><td>4,27%</td></tr></table> * 90% loonkosten	Prijsindex 2023	september raming 2022	OVA	4,74%	Gewogen gemiddelde indexatie*	4,27%
Prijsindex 2023	september raming 2022						
OVA	4,74%						
Gewogen gemiddelde indexatie*	4,27%						



Voor betrokken ondernemers.

Standaardbrieven

Ter informatie zijn bij deze brief een standaardbrief van Menzis en van VGZ toegevoegd waarin beide zorgverzekeraars een algemene toelichting geven bij hun contractaanbod. De zaken die ons in deze brieven opvallen:

- Zorgaanbieders met een zeer lage doelmatigheid krijgen bij Menzis een indexatie van 0% (!). Een zorgaanbieder heeft een zeer lage doelmatigheid wanneer zijn gemiddeld aantal uren per cliënt 15% boven het gemiddelde zit. Bij een doelmatigheidsafspraken van gemiddeld 15 uur per cliënt per maand, wordt een zorgaanbieder als zeer ondoelmatig bestempeld met een gemiddelde vanaf 17,25 uur per maand. Zeker voor een kleine zorgaanbieder met een relatief weinig cliënten is het lastig sturen op een gemiddelde doelmatigheid. Een paar cliënten met een zware zorgvraag, kunnen al leiden tot overschrijding van de doelmatigheidsafspraken. Ons inziens is het niet gerechtvaardigd dat aanbieders een indexatie ontvangen van 0% vanaf een overschrijding van de gemiddelde doelmatigheid van 15%.
- VGZ biedt zorgaanbieders een addendum 'Anders werken in de wijkverpleging' aan. Dit in relatie tot de IZA-afspraken. Aanbieders die hiermee akkoord gaan ontvangen een tariefopslag van 2,98%. Waarom biedt VGZ deze zorgaanbieders geen IZA-tariefopslag van 5,4%?

Zorgen over steeds grotere tariefverschillen tussen zorgaanbieders

Ons bereiken signalen dat de hoogte van de tarieven tussen zorgaanbieders steeds meer uiteenloopt. Kleinere zorgaanbieders die worden overgenomen door een grotere zorgaanbieder, constateren dat de uurtarieven van beide organisaties wel €10-€15 van elkaar verschillen. Enig verschil in de hoogte van het tarief tussen zorgaanbieders is gerechtvaardigd gezien de verschillen in kosten van aanbieders. Echter een verschil van €10 tot €15 op een uurtarief is niet uit te leggen.

Dit verschil in tariefhoogte zal deels veroorzaakt worden doordat tarieven ieder jaar procentueel geïndexeerd worden. 5,99% van €60 is een kleiner bedrag dan 5,99% van €70,-. Anderzijds zien wij als verklaring voor dit verschil dat grotere zorgaanbieders een sterkere positie hebben in de contractonderhandelingen met zorgverzekeraars. Tot slot zien wij dat de extra IZA-opslag die onze leden dit jaar hebben ontvangen op hun tarief voor 2023, onder het gemiddelde van 5,4% ligt.



Voor betrokken ondernemers.

De grote verschillen in tariefhoogte leiden ertoe dat een grote groep zorgaanbieders er financieel slecht tot zwak voor staat en geen mogelijkheid heeft om te investeren of het opvangen van financiële tegenslagen. Ook leiden de grote verschillen in tariefhoogte tot extra spanningen in de Cao-onderhandelingen. Aanbieders met een hoger uurtarief zijn eerder bereid en in staat om akkoord te gaan met meer loonsverhoging voor medewerkers, dan zorgaanbieders met een veel lager uurtarief waardoor zij de extra loonsverhoging niet kunnen betalen.

Wij vragen van de NZa:

- Om duidelijkheid te scheppen in het veld wat de juiste wijze is voor het doorvoeren van de jaarlijkse prijsindexatie (ova en materieel) in het tarief binnen de wijkverpleging.
- Erop toe te zien dat deze uniforme werkwijze ook in de praktijk wordt toegepast door zorgverzekeraars.
- Erop toe te zien dat zorgverzekeraars een heldere (liefst eenduidige) uitleg geven aan zorgaanbieders hoe de jaarlijkse prijsindex tot stand is gekomen en hoe zij deze doorberekenen in het tarief.
- Monitoring van de 175-miljoen afspraak voor 2023.
- Het in het gesprek met Menzis meenemen van ons signaal over hun doelmatigheidsbenchmark en de invloed die dit heeft op de indexatie van het tarief.
- Het in de gesprekken met zorgverzekeraars bespreken van de onwenselijke situatie dat de tariefverschillen tussen zorgaanbieders steeds groter worden en wat dit betekent voor de toekomstbestendigheid van een grote groep zorgaanbieders en voor de sector in zijn totaliteit.

In afwachting van uw reactie.

Met vriendelijke groet,

Hans Buijing
Bestuurder Zorgthuisnl



**Voor betrokken
ondernemers.**

Bijlagen

- Bekostiging wijkverpleging Menzis 2023
- Aanbiedingsbrief VGZ 2023