Handleiding escalatie contractering

De Nederlandse ggz neemt niet deel aan de individuele contractonderhandelingen of escalatieprocedures tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De Nederlandse ggz beperkt zicht tot het faciliteren van de algemene informatievoorziening en verwijst waar nodig naar de NZa. Dit is conform de Leidraad brancheorganisaties en zorgcontractering.

Hoe doe je een melding naar de NZa (zie handvatten contractering)?

- De NZa heeft een toezichthoudende rol in het contracteerproces.
- Als het proces van **face-to-face contractering** moeizaam verloopt, is het allereerst aan de betrokken zorgverzekeraar en zorgaanbieder om hierop samen te reflecteren en – met de handvatten in de hand – te bepalen waarop en hoe verbetering te realiseren is. Als deze interventie niet leidt tot het gewenst effect, kan eventueel escalatie op bestuurlijk niveau plaatsvinden. Als dat ook niet leidt tot het gewenste effect, vul dan samen met de verzekeraar het self-assessment.
- De NZa kan daarna met partijen in gesprek gaan. Ook kunnen betrokken partijen gebruik maken van de mogelijkheden tot geschillenoplossing/-beslechting (zoals mediation, bindend advies of arbitrage) dat het Nederlands Arbitrage Instituut (NAI) aanbiedt.
- Bij **digitale contractering** is het mogelijk om een melding te doen bij de NZa. Vul hiervoor het meldingsformulier zorgprofessional in. De NZa zal deze signalen (groepsgewijs) delen met zorgverzekeraars en verwacht vervolgens geïnformeerd te worden over hoe de zorgverzekeraar met deze signalen omgaat.
- Maak je melding bij de NZa? Stuur dan een afschrift naar de Nederlandse ggz.

Wat moet je vermelden bij het indienen van een signaal?

- Beperk je bij het indienen van een signaal tot feitelijke informatie over het contracteerproces en relevante communicatie met de zorgverzekeraar. Refereer aan de offerte of het contractvoorstel, relevante schriftelijke communicatie met de verzekeraar of eerder gemaakte afspraken.
- Vermeld specifiek welke verzekeraar(s) zich niet aan de welke afspraken houdt.
- Benoem voorbeelden van verzekeraar(s) die zich wel aan de afspraken houden.
- Let op privacy en vertrouwelijkheid bij het indienen van een melding of signaal. Deel geen vertrouwelijke of privacygevoelige informatie over cliënten, medewerkers of andere betrokkenen, tenzij dit strik noodzakelijk is en voldoet aan de geldende privacywetgeving.

- **Afspraken borging cruciale ggz (zie bijlage 1)**
    - wordt afgeweken van de afspraken over cruciale ggz? Zo ja, beschrijf de afwijkingen per verzekeraar zo specifiek mogelijk.
- **Afspraken over op- en afslagen op de tarieven (zie bijlage 2)**
    - Worden de 100% NZa-tarieven als uitgangspunt gehanteerd? Zo nee, licht het uitgangspunt per verzekeraar toe.
    - De NZa beschrijft (zie bijlage 1) dat verzekeraars niet dezelfde afslagen kunnen hanteren zonder duidelijk te motiveren en toe te lichten dat dit ook passend is.
    - Wees bij het indienen van een signaal altijd objectief en feitelijk. Beschrijf in de melding expliciet dat verzekeraar X uitgangspunt Y hanteert. Of dat verzekeraar Z niet afwijkt van de huidige afslagen.
    - Onderbouw de melding met relevante documenten en communicatie en richt je op het constructief oplossen van het probleem.
    - Beschrijf afwijkingen zo concreet mogelijk. Geeft aan dat het uitgangspunt en/ of de op- en afslagen voor jou instelling niet (financieel) passend zijn, en motiveer dit kwalitatief en kwantitatief. Denk bij de motivering behalve aan de financiële effecten ook aan de lokale of regionale omstandigheden en de wachtlijsten/wachttijden.
    - Worden de afslagen door verzekeraars X voldoende onderbouwd? Zo nee, Licht dit zo concreet mogelijk, zonder het noemen van specifieke tarieven,

Bijlage 1 – Afspraken cruciale ggz

Toelichting bestuurlijke afspraken cruciale ggz

- Verzekeraars gaan op basis van de gespreksleidraad cruciale ggz met een aanbieders aan tafel als er knelpunten zijn in de organisatie van de cruciale zorg, waaronder HIC en IHT, om tot een passende oplossing te komen.
- **We verlengen de bestuurlijke afspraak dat geen cruciaal ggz aanbod verdwijnt om financiële redenen. Aanbieders hebben daarbij nog wel steeds een duidelijke verantwoordelijkheid zich in te spannen voor gezonde financiële en integere bedrijfsvoering.**
- We starten direct met een nadere verkenning van de oorzaken van het tekort aan professionals in de acute keten en maken een actieplan om de regio's te ondersteunen bij verbeteringen. De NVVP, V&VN en het NIP spelen een belangrijke rol in de actieaanpak. We nemen in de actieaanpak de uitkomsten van het actieonderzoek cruciale zorg van het ZIN mee.
- De invulling van gelijk-gerichtheid voor de andere vormen van cruciale ggz, anders dan de HIC en IHT, geven aanbieders en verzekeraars verder vorm via de regionale en landelijke tafels voor alle cruciale ggz.

Tekst uit memo NZa over cruciale ggz

- De NZa vindt het belangrijk dat er nu concrete stappen gezet worden op het toegankelijk en beschikbaar houden van de cruciale ggz.
- Eén van de mogelijkheden om hieraan bij te dragen is de bekostiging. De wijze van bekostiging heeft invloed op de mogelijkheden om de cruciale ggz beschikbaar te hebben en houden. Eén van de vraagstukken hierbij is de bekostiging van gewenste leegstand en buffercapaciteit. De NZa zal op verzoek van het ministerie van VWS en het bestuurlijk overleg cruciale ggz een advies opstellen of en op welke wijze budgetbekostiging voor de High & Intensive Care (HIC) en Intensive Home Treatment (IHT) kan bijdragen aan het borgen van de beschikbaarheid van deze zorg.
- Een eventuele overgang naar budgetsystematiek vraagt veel: zowel van het veld als van de overheid. Bijvoorbeeld omdat een duidelijke afbakening en onderbouwing nodig is zodat de inkoop van deze zorg daarmee ook effectief wordt. De afbakening onder regie van het Ministerie van VWS en de verkenning en advisering over de bekostiging door de NZa worden voortvarend opgepakt maar kosten ook tijd.
- **In de tussentijd vindt de NZa het, gezien de grote urgentie van dit vraagstuk, noodzakelijk dat alle betrokkenen stappen zetten met betrekking tot het beter toegankelijk houden van de gehele cruciale ggz en daar ook met de contractering effectief aan bijdragen**.

- **Hierbij denkt de NZa bijvoorbeeld aan het maken van meerjarige afspraken, waarmee niet alleen continuïteit en kwaliteit zijn geborgd, maar ook bekostiging is georganiseerd voor leegstand. We vinden het belangrijk dat dit soort inhoudelijke en meerjarige afspraken breed in de sector gemaakt worden en zorgverzekeraars elkaar versterken, waar het kan in de zorginkoop. Immers het is in ieders belang, dat er voldoende cruciale ggz beschikbaar is en blijft in Nederland en met name ook voor de eigen verzekerden.**
- Als zorgverzekeraars hierbij mededingingsrechtelijke zorgen hebben, denkt de NZa, waar nodig in overleg met de Autoriteit Consument & Markt, graag mee over de vraag hoe die verminderd kunnen worden.

Bijlage 2 – Op en afslagen in de contractering

Tekst uit memo NZa over op- en afslagen toepassen in de contractering

- Wij verwachten dat zorgverzekeraars na ieder kostprijsonderzoek kritisch kijken of afslagen op de nieuwe maximumtarieven nog gepast zijn en in welke mate.
- Het is namelijk niet zorgvuldig dat dezelfde op- of afslagen percentages op dezelfde wijze worden gehanteerd wanneer er nieuwe tarieven zijn geïntroduceerd.
- Deze lijn hebben we ook in de bestuurlijke overleggen over de uitkomst van het kostprijsonderzoek ggz/fz benoemd en we vinden het van belang dat dit expliciet zo gehanteerd wordt.
- In het kader van het bovenstaande verwijzen wij graag naar de Regeling Transparantie zorginkoopproces en onze Handvatten.
- Meer specifiek wijzen wij op artikel 6 van de Regeling Transparantie zorginkoopproces waarin (onder meer) het volgende is opgenomen: "*De in het kader van de zorginkoop door zorgaanbieders aangeboden offertes en door zorgverzekeraars aangeboden contractvoorstellen, zijn voorzien van een duidelijke inhoudelijke toelichting*."
- Daarnaast staat in richtsnoer 5 van de Handvatten: "*Als startpunt van de onderhandeling hanteren de zorgverzekeraar en zorgaanbieder als index voor loonstijgingen de OVA*".
- In aanvulling daarop is in richtsnoer 7 het volgende opgenomen: "*De zorgverzekeraar en zorgaanbieder zijn beide in hun contractvoorstel en offerte transparant over welke op- en/of afslagen i.r.t. tarieven zij toepassen en lichten toe waarom op- en afslagen worden genomen*".