

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**  
1523063-190040-Z

**Bijlage(n)**  
1

**Uw brief**

Datum 13 mei 2019  
Betreft monitor zorginkoop wijkverpleging

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Hierbij stuur ik u de NZa monitor 'contractering wijkverpleging 2019'. De NZa brengt met de jaarlijkse monitor het inkoopproces in de wijkverpleging in kaart, geeft daarbij de voortgang aan en handvatten voor het contracteerproces. De NZa heeft zowel naar algemene wijkverpleging als naar specifieke zorgvormen zoals palliatieve zorg, medische kindzorg en casemanagement dementie gekeken. Nieuw aan de monitor contractering wijkverpleging 2019 is de aandacht voor de afspraken die partijen hebben gemaakt over het bevorderen van contracteren in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging 2019 – 2022.

De NZa signaleert diverse positieve ontwikkelingen.

De NZa concludeert dat, in vergelijking met voorgaande jaren, de gecontracteerde aanbieders **tevredener zijn over het contracteerproces**, en dan met name over de vermindering van de administratieve lasten.

Inmiddels maakt een groot deel van de zorgaanbieders afspraken met de zorgverzekeraars over 'zorgplan = planning = realisatie, tenzij'. Dat levert voor aanbieders meestal een vereenvoudiging van de **administratieve lasten** op, omdat zorgverzekeraars van hen géén dubbele registratie verwachten.

Partijen maken werk van het delen van **stuurinformatie** voor de contractering met elkaar, maar de landelijke kaders bevatten nog onvoldoende bruikbare data. Alle zorgverzekeraars geven aan dat zij de OVA (overheidsbijdrage aan de arbeidsvoorwaardenontwikkeling) volledig in de **contractprijzen** hebben vertaald. Hiermee is motie Kerstens (Kamerstukken II 2018–2019, 29 689, nr. 953) afgedaan. De NZa ziet in de praktijk een gemiddelde stijging van 3,38% in het afgesproken tarief; dit is een totaaluitkomst, mede beïnvloed door (individuele) doelmatigheidsafspraken.

De NZa brengt ook een aantal verbeterpunten naar voren.

Zorgverzekeraars kunnen de voorwaarden voor **bijcontractering** beter communiceren en aanvragen tijdiger afhandelen. Zorgaanbieders kunnen hun verzoeken tot (bij)contractering beter documenteren en op het juiste moment indienen.

Er zijn nog geen wachtlijsten voor de algemene wijkverpleging maar het aantal **patiëntenstops** neemt toe. In 2018 heeft 19% van de aanbieders een patiëntenstop afgegeven wegens onzekerheid over bijcontracteren, en 14% wegens personeelskrapte. Zolang patiënten bij andere aanbieders in de regio terecht kunnen, bedreigen patiëntenstops de toegankelijkheid van de zorg niet, maar de NZa blijft dit monitoren. De vier zorgverzekeraars die te maken hebben gehad met patiëntenstops in verband met het bereiken van het budgetplafond, geven aan dat deze patiëntenstops in ieder geval niet golden voor zorg die geen uitstel duldt zoals palliatieve terminale zorg; zorglevering hiervan was volgens de zorgverzekeraar geborgd. Ik ga ervan uit hiermee de motie van Van der Staaij en Dik-Faber afdoende te hebben beantwoord (Kamerstuk 35000 XVI, nr. 62). Er worden nog maar beperkt afspraken over **innovatie** gemaakt. Zorgverzekeraars kunnen de voordelen van gecontracteerde zorg en nadelen van niet-gecontracteerde zorg beter aan hun verzekerden **communiceren**. Ook kunnen zij zich nog meer inspinnen dat **doorverwijzers** richting de gecontracteerde zorg verwijzen. Zorgverzekeraars kunnen de **wachtlijsten** voor casemanagement dementie nog beter monitoren. Zorgaanbieders van casemanagement dementie moeten hun wachttijden registreren en tijdig bij zorgverzekeraars knelpunten benoemen. Zorgverzekeraars werken onvoldoende samen bij **onplanbare zorg** en bij **wijkgerichte preventie**, ook niet als personeelstekorten hier wél om vragen.

De monitor van de NZa is onderdeel van de afspraken die in het hoofdlijnenakkoord zijn gemaakt om contractering te bevorderen. Daarbij is afgesproken dat de NZa jaarlijks in haar monitor over het inkoopproces voor de wijkverpleging en de GGZ zal rapporteren over de ontwikkelingen in het contracteerklimaat.

De NZa geeft aan dat zorgverzekeraars in 2019 voor het eerst in jaren een daling verwachten in de kosten van de niet-gecontracteerde zorg. Dit wordt vooral gerealiseerd via de machtigingsprocedure, het cessieverbod en door minder betaalovereenkomsten te sluiten. Hiermee geven zorgverzekeraars invulling aan de afspraken uit het hoofdlijnenakkoord.

Vektis gaat op basis haar gegevens het **aandeel niet-gecontracteerde zorg** in de wijkverpleging en GGZ monitoren.

Ik ben verheugd dat de tevredenheid over het contracteringsproces bij zorgaanbieders groter is geworden ten opzichte van voorgaande jaren. Uit de monitor ontstaat het beeld dat partijen serieus aan de slag zijn gegaan met de afspraken die gemaakt zijn in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging om de contractering te verbeteren. Tegelijkertijd blijkt uit deze monitor dat er nog verbeterpunten zijn. Ik ga er van uit dat partijen met de aanbevelingen van de NZa aan de slag zullen gaan.

Zoals in het hoofdlijnenakkoord wijkverpleging is afgesproken zal ik de uitkomsten van de monitors binnenkort bestuurlijk met partijen bespreken. Dat geldt op termijn ook voor de bevindingen van Vektis.

De NZa zal ook de komende jaren het contracteerproces in de wijkverpleging en de naleving van de afspraken uit het hoofdlijnenakkoord blijven monitoren. Na de zomer ontvangt u van mij de eerstvolgende rapportage van Vektis.

**Kenmerk**  
1523063-190040-Z

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge