

Partijen in het Programma Zorgprestatie­model
T.a.v. de heer H. Abeln
Programma@zorgprestatie­model.nl

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11

F 030 296 82 96

E info@nza.nl

I www.nza.nl

Behandeld door
directie Regulering

Telefoonnummer
(088)-770 87 70

E-mailadres
info@nza.nl

Kenmerk
0401494/907683

Onderwerp
Veilige en verantwoorde overgang naar het zorgprestatie­model

Datum
22 juli 2021

Geachte heer Abeln,

Per 1 januari 2022 wordt het zorgprestatie­model ingevoerd in de ggz en fz. Veldpartijen hebben afgesproken dat de implementatie van het zorgprestatie­model op een veilige en verantwoorde manier plaatsvindt. De NZa monitort de transitie naar het zorgprestatie­model nauwlettend. In dit kader heeft de NZa bijgaande monitor uitgevoerd, waarin de gesimuleerde impact van invoering van het zorgprestatie­model op de macrokosten in beeld is gebracht en wordt geduid. De monitor beperkt zich tot het instellingendomein van de geneeskundige ggz.¹ Veldpartijen hebben in het hoofdlijnenakkoord afgesproken en de staatssecretaris van VWS heeft de NZa opgedragen om de transitie naar het zorgprestatie­model macro-neutraal plaats te laten vinden. Dit betekent dat de uitgaven in de geneeskundige ggz in 2022 bij benadering niet meer maar ook niet minder mogen zijn dan in het voorgaande jaar (exclusief indexaties).

De informatie in de monitor kan partijen in het contracteerproces helpen om deze macro-neutrale overgang op een veilige, verantwoorde manier te realiseren en te volgen of de inhoudelijke doelstellingen van het zorgprestatie­model kunnen worden behaald. In deze brief licht ik de resultaten van de monitor kort toe en benoem ik de maatregelen en afspraken die deze verantwoorde transitie waarborgen.

Gesimuleerde macro-impact zorgprestatie­model

In bijgaande monitor wordt de gesimuleerde impact van de invoering van het zorgprestatie­model in beeld gebracht. De zorgaanbieders die gegevens hebben aangeleverd voor deze monitor vertegenwoordigen circa 80% van de totale omzet van de geneeskundige ggz in het instellingendomein. De verschillende soorten aanbieders zijn voldoende evenwichtig vertegenwoordigd om een goed algemeen beeld te geven van de gesimuleerde impact op macroniveau.

¹ Monitoring van de impact in de forensische zorg wordt uitgevoerd door DJI. Voor de impact binnen het vrijgevestigde domein wordt verwezen naar de 'impactanalyse zorgprestatie­model' van juli 2020. Er is geen nieuwe impactanalyse uitgevoerd binnen het vrijgevestigde domein omdat binnen dit domein geen sprake kan zijn van verschuivingen van omzet tussen verschillende settings.

Uit de monitor komt naar voren dat wanneer wordt uitgegaan van de productiegegevens van 2019 de gesimuleerde impact van het zorgprestatie­model binnen het instellingendomein inclusief PAAZ-en en PUK-en op macroniveau -1,6% bedraagt. De gesimuleerde impact varieert sterk tussen individuele zorgaanbieders. Voor geïntegreerde instellingen² ligt de impact voor het merendeel van de zorgaanbieders tussen 0% en de -5%. Uit een impactanalyse van de NZa die in juli 2020 is uitgevoerd kwam voor het instellingendomein (exclusief PAAZ-en en PUK-en) een impact van 0% naar voren. De gesimuleerde negatieve impact in het instellingendomein in bijgaande monitor was daarom niet verwacht. Om deze impact te duiden heeft de NZa een aantal hypothesen opgesteld en getoetst. Het grootste deel van de macro-impact wordt door deze hypothesen verklaard. In bijgaande monitor wordt hier nader op in gegaan.

Kenmerk
0401494/907683

Pagina
2 van 3

Transitieprestatie

Een van de doelen van het zorgprestatie­model is om te komen tot een eerlijke allocatie van beschikbare middelen. De staats­secretaris van VWS benoemt in zijn brief van 2 juli 2019³ dat dit met name van belang is voor patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA-doelgroep). Juist voor deze patiënt­groep moet het zorgprestatie­model een passende vergoeding faciliteren. Invoering van het zorgprestatie­model kan daarmee bedoelde financiële verschuivingen tot gevolg hebben.

De NZa begrijpt dat een financiële impact voor zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars onzekerheden met zich meebrengt. Financiële verschuivingen vragen daarom om een gecontroleerde en verantwoorde transitie, zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft. Om dit proces te ondersteunen heeft de NZa een transitieprestatie opgenomen in de regelgeving. De transitieprestatie kan gebruikt worden om effecten (zowel negatief als positief) van het zorgprestatie­model op te vangen en is beschikbaar in de eerste twee jaar na invoering. Deze transitieprestatie kan worden ingezet indien de tarief­ruimte (inclusief de toepassing van max-max tarieven) niet toereikend is om afspraken tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar te effectueren.

Bestuurlijke afspraken

Over het proces van contractering hebben partijen in mei 2021 onder andere de volgende uitgangspunten afgesproken:

- Zorgverzekeraar en zorgaanbieder gaan de gesprekken rondom contractering aan op basis van vertrouwen.
- Partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars en NZa) nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor een verantwoorde en zorgvuldige overgang naar het zorgprestatie­model, conform de NZa regelgeving.
- Partijen (zorgaanbieders, zorgverzekeraars en NZa) realiseren een macro-neutrale overgang voor de gehele ggz.

² Zorgaanbieders met een kliniek en/of beveiligde zorg.

³ Brief van de staats­secretaris van VWS aan de voorzitter van de tweede kamer van 2 juli 2019: Reactie op het advies van de Nederlandse Zorgautoriteit over de bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg.

Verder zijn de volgende afspraken gemaakt over de contractering:

- De simulaties doen niets af aan de ambities die zorgaanbieders en zorgverzekeraars willen realiseren, bijvoorbeeld op grond van bestaande of nieuwe contractwensen of inkoopbeleid.
- De zorgverzekeraars erkennen dat simulatie A het meeste aansluit bij het beleidskader van de NZa.
- Vertrekpunt voor de gesprekken over de contractering 2022 zijn de uitkomsten van de simulatie A en het resultaat van contractering en realisatie over 2020 en 2021.
- Zorgaanbieders en zorgverzekeraars erkennen dat de uitkomst van de simulaties en overige informatie (waaronder contractafspraken 2021, declaraties 2020/2021, en offerte 2022) alleen in onderlinge samenhang geïnterpreteerd en gebruikt kunnen worden voor de contractering 2022.

Kenmerk
0401494/907683

Pagina
3 van 3

Veilige en verantwoorde overgang

In het licht van de onverwachte uitkomst van deze monitor wil ik u meegeven dat een macro-neutrale overgang niet kan betekenen dat enkel de uitkomsten van de simulatie A als startpunt van de contractgesprekken worden gebruikt. Een veilige, verantwoorde overgang naar het zorgprestatie-model is het uitgangspunt. Daarbij moet scherp worden gekeken naar de effecten die onbedoeld en ongewenst zijn. Deze effecten zouden in de contractering geneutraliseerd moeten worden, waarbij wij specifiek aandacht vragen voor de opdracht van de staatsecretaris over passende vergoedingen voor de EPA doelgroep. De NZa verwacht dat de uitkomsten van deze monitor ondersteunend zijn aan het contracteerproces en veldpartijen houvast geven bij het duiden van de individuele simulaties. De regelgeving van de NZa en de gemaakte bestuurlijke afspraken bieden voldoende randvoorwaarden om het contracteerproces goed te doorlopen. Gelet op de uitkomsten van bijgaande monitor, de gemaakte afspraak om macroneutraal over te gaan en de doelstelling van het zorgprestatie-model om tot passende vergoedingen te komen, vragen wij partijen om in de contractering zorg te dragen voor een veilige en verantwoorde overgang naar het zorgprestatie-model.

De NZa zal de transitie naar het zorgprestatie-model nauwlettend blijven monitoren vanuit het toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraars. Vanuit die rol zal de NZa nagaan of bovenstaande afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars worden nagekomen.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,



drs. J.C.E. Kursten
directeur Regulering