

**Onderwerp** Reactie ActiZ op internetconsultatie subsidieregeling administratieve lasten zorginkoop Zvw

**datum**

20 juni 2022

Geachte heer/mevrouw,

**ons kenmerk**

LM/22u.0086

ActiZ vindt het bijzonder dat er een subsidieregeling wordt voorgesteld voor zorgorganisaties om de administratieve lasten als gevolg van eisen uit de zorginkoop door zorgverzekeraars te verminderen: een dergelijke subsidieregeling kan geen effect sorteren omdat zorgorganisaties niet gaan over de inkoopvoorwaarden van zorgverzekeraars. Zorgorganisaties zullen 100% aan die eisen moeten voldoen, omdat bij gebreke daaraan sprake is van wanprestatie met groot risico van terugvorderen van geld (voor geleverde zorg).

**in behandeling bij**

Dhr. L. Markus

**doorkiesnummer**

085-0772039

Deze regeling is daarmee een typische vorm van symptoombestrijding: niet de oorzaak wordt aangepakt, maar de gevolgen zoals die bij zorgorganisaties neergelegd worden. Zij kunnen er niets mee, maar worden wel geconfronteerd met de financiële bezuiniging die hiervoor reeds is ingeboekt. Een bezuiniging die onvermijdelijk leidt tot een hogere werkdruk voor de professional.

**pagina**

1/2

Als de overheid wil dat de administratieve lasten, verbonden aan de zorginkoop, worden aangepakt, zal VWS zelf verantwoordelijkheid moeten nemen en de vrijheid van zorgverzekeraars m.b.t. allerlei inkoop-eisen moeten inperken. Immers, de mededingingswet laat zorgverzekeraars niet toe hier onderling afspraken over te maken (tenzij het administratieve procedurele zaken betreft). Dit is ook de reden dat ActiZ het probleem van de administratieve lasten a.g.v. de zorginkoop heeft ingebracht in het [commissiedebat van 31 maart](#) als oproep aan de politiek en overheid om hier beleid op te maken (zie ook ActiZ publicatie bij nieuwe inkoopbeleid Zvw: <https://www.actiz.nl/actiz-administratieve-lasten-zorginkoop-moeten-omlaag> en naar aanleiding van Volkskrant artikel met Bussemaker over administratieve lasten in de wijk: <https://www.actiz.nl/bussemaker-over-administratieve-lasten-je-moet-vanuit-de-zorgprofessional-kijken-die-meer>).

Ook al verdraagt het stelsel en de rolverdeling, zoals die in het stelsel aan partijen is gegeven, zich hier niet goed mee, de maatschappelijke realiteit (krapte op de arbeidsmarkt en onvoldoende werkplezier a.g.v. administratieve lasten) vraagt

nadrukkelijk dat VWS hier zelf regie pakt. Niet eenmalig, maar structureel om dweilen met de kraan open te voorkomen, omdat zorgverzekeraars elk jaar nieuwe eisen kunnen opleggen, die ook nog eens tussen zorgverzekeraars verschillen en op verschillende momenten gedurende een jaar worden uitgevraagd. Organisaties dienen daarnaast elk jaar opnieuw allerlei (bestuurs)-verklaringen in te vullen. Een groot deel van de vragen van de verschillende verzekeraars is vergelijkbaar.

### **Voorbeeld: inkoop van thuiszorgtechnologie in de wijkverpleging**

Bijgevoegd een notitie m.b.t. de zorginkoop van thuiszorgtechnologie door zorgverzekeraars. Deze maakt duidelijk dat de verschillende eisen leiden tot een complexe situatie voor zorgorganisaties, waarbij de wijkverpleegkundige eerst moet vragen bij welke zorgverzekeraar de cliënt is verzekerd om te weten of en zo ja, onder welke voorwaarden bepaalde technologie ingezet kan worden. Terwijl het de professional zelf is die het beste kan bepalen i.o.m. de cliënt en diens omgeving of gegeven de situatie bepaalde technologie helpend kan zijn of niet.

Zorginkoop van thuiszorgtechnologie is slechts één voorbeeld. Zo zijn er ook verschillen in voorwaarden voor het mogen inzetten van helpenden in de wijkverpleging, verschillen t.a.v. de opleidingsachtergrond van casemanagers- dementie (ondanks een landelijke richtlijn), etc. Deze voorbeelden maken duidelijk dat de inkoop-eisen niet alleen tot administratieve lasten leiden, maar ook de inzetbaarheid van medewerkers raakt, bij een steeds krappere wordende arbeidsmarkt.

### **Waarvoor is een subsidieregeling wel zinvol?**

In algemene zin kan het zijn dat administratieve lasten a.g.v. vroegere eisen nog in processen, systemen (ECD/ICT) en cultuur is blijven hangen. Overigens is veel daarvan als laaghangend fruit voor de wijkverpleging al opgepakt bij ORDZ, waaronder niet meer standaard moeten toepassen van de risico-signalering (een erfenis van een vroeger kwaliteitskader) en de halfjaarlijkse evaluatie. Niettemin kan hier nog wel winst geboekt worden. Ook het zo eenvoudig mogelijk krijgen van ECD's en inzetten van spraaktechnologie vraagt een lange termijninvestering, die ver boven het reguliere budget van een zorgorganisatie uitgaat. Een brede subsidieregeling, gericht op vermindering van administratieve lasten, – zonder koppeling aan inkoopvoorwaarden – kan hiertoe bijdragen.

Met betrekking tot de administratieve lasten als gevolg van de zorginkoop door zorgverzekeraars is het echter noodzakelijk dat VWS dit zelf oppakt richting zorgverzekeraars. Met als doel de eenduidigheid te creëren en de professional de ruimte te geven die nodig is om de zorgverlening effectief en efficiënt in te kunnen vullen.

Met vriendelijke groet,



Wouter van Soest,  
directeur

Bijlage: voorbeeld administratieve lasten zorginkoop bij thuiszorgtechnologie