

WAT IS DIT? WE GEVEN JULLIE EEN FINANCIËLE STIMULANS.. 2 PROCENT KORTING OP JE BUDGET.. EN DAN KRIJGEN WE DIT ALS DANK?



HEIJN DE KORT

ILLUSTRATIE: HEIJN DE KORT VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD

ZORG

Korting toont weinig respect voor de langdurige zorg

Volgende week, op 8 oktober, doet de kortgedingrechter uitspraak in een zaak die is aangespannen door veertig instellingen in de gehandicaptenzorg, samen met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Ook ggz, de brancheorganisatie voor geestelijke gezondheidszorg, en enkele organisaties voor ouderenzorg treden op als eisende partij. Zij verzetten zich tegen het nieuwe inkoopbeleid van de zorgkantoren voor de langdurige zorg. In de praktijk komt dit neer op een forse korting op het tarief dat zij voor hun inspanningen kunnen berekenen.

Er staat veel op het spel. Het gaat om mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Zij zijn hun leven lang afhankelijk van zorg. Dankzij de inspanningen van zorgorganisaties en zorgmedewerkers krijgen zij bescherming, begeleiding en ondersteuning opdat zij, ondanks hun beperkingen, een goed leven kunnen leiden. Het gaat ook om ouderen met dementie en om 'moeilijke' cliënten met een ernstige gedragsstoornis, die permanent toezicht nodig hebben en gespecialiseerde begeleiding.

CONFLICT
De kern van het conflict tussen de zorgkantoren en de zorgaanbieders betreft een eenzijdige korting op het tarief: van 96% (of nog hoger) naar een uniform tarief van 94% van het maximumtarief dat door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) is bepaald. Deze verlaging van het tarief geldt voor 2021, het is een overgangsjaar om met het nieuwe inkoopbeleid te leren werken. De korting voor 2022 en 2023 is nog niet bepaald.

De VGN heeft berekend dat het bij deze korting van 2% gaat om een bedrag van globaal €150 mln. Ongerekend gaat dat om 3600 medewerkers (2400 fte).

Een nadere onderbouwing van deze 2% is nergens te vinden, ondanks het doorspitten van de beleidsdocumenten van de zorgkantoren. Waarom 2% en niet 1% of 3%? En waarom nu, juist in een tijd dat de coronapandemie zoveel vergt van de zorgmedewerkers?

- ➔ **Zorgkantoren willen aan de langdurige zorg een forse korting opleggen**
- ➔ Deze korting is niet onderbouwd en moet zorgen voor 'innovatie'
- ➔ In de praktijk leidt dit tot een papierwinkel en verlies

Zonder verdere onderbouwing krijgt de langdurige zorg een pittige bezuiniging opgelegd

Overigens, een antwoord op de vraag waarom in het huidige inkoopbeleid is gekozen voor 96% van het maximum tarief is evenmin ergens te vinden. Het lijkt alsof de gedegen berekeningen van de NZa, die gebaseerd zijn op reëel gemaakte kosten en geleverde prestaties, voor de zorgkantoren niet ter zake doen.

PITTIGE BEZUINIGING
Zonder onderbouwing krijgt de hele sector een pittige bezuiniging opgelegd. En in de langdurige zorg betekent bezuinigen verschraling van zorg. Immers, juist voor mensen die zó van zorg afhankelijk zijn, is het kunnen inzetten van voldoende en goed opgeleide medewerkers essentieel.

Minder geld betekent minder zorgpersoneel. Veel andere mogelijkheden om te bezuinigen zijn er niet, of zijn al benut. Sommige zorginstellingen gebruiken zelfs een deel van hun huisvestingsbudget om voldoende personeel te kunnen inzetten.

De zorgkantoren zien dat anders. De verlaging van 2% wordt generiek opgelegd maar kan 'terugverdiend' worden door het indienen en uitvoeren van plannen op vier gebieden: passende zorg, innovatie, bedrijfsvoering of duurzaamheid.

De zorgkantoren lichten de differentiatie in tariefvorming als volgt toe: 'Tariefdifferentiatie wordt gematigd ingezet en belooft koplopers, terwijl het achterblijvers stimuleert. Het leidt tot veranderend zorggedrag en betere kwaliteit van zorg'. En, aldus de zorgkantoren, het is een middel om de grote financiële opgaven voor de langdurige zorg het hoofd te kunnen bieden. Minister van Volksgezondheid Hugo de Jonge is positief: 'Prijsdifferentiatie stimuleert zorgaanbieders om doelmatiger te werken. Het is een belangrijk instrument om kwaliteitswinst te boeken, met de cliënt als winnaar'.

De gedachte is ook dat die 2% snel kan worden terugverdiend. Deze stelling wordt evenmin onderbouwd, terwijl voor die 2% wel een extra inspanning wordt verwacht.

De rechter zal uiteraard een eigen afweging maken. Ik hoop van harte dat een aantal belangrijke overwegingen medebepalend zullen zijn voor het uiteindelijke oordeel.

Ten eerste kost plannen maken tijd. Tijd die zorgmedewerkers niet aan de dagelijkse zorg en begeleiding kunnen besteden. Iedereen heeft de mond vol van minder administratieve lasten, dit wordt weer een papierwinkel van formaat.

Ten tweede is het alom bekend dat bij innovatie de kosten voor de baten uitgaan. Het idee dat er door eerst te korten en dan een innovatieplan te vragen meer geïnnoveerd zal worden, is té potsierlijk voor woorden. Het getuigt van nul kennis van hoe innovaties gerealiseerd worden. Dat geldt evenzeer voor de verwachting dat deze plannenmakerij zal leiden tot veranderend zorggedrag.

Ten derde zijn zorgkantoren uit op korting van de tarieven, doelmatigheid is het toverwoord. Zij zijn dus bij uitstek niet geschikt en niet in staat om de plannen die zij vragen te beoordelen. Zij hebben hiervoor noch de expertise, noch de legitimiteit.

WEINIG RESPECT
Eenzijdig de spelregels veranderen, vervolgens roepen dat er wel degelijk overleg is, en intussen wel 1 november 2020 afkondigen als deadline voor het indienen van de gevraagde plannen, getuigt van weinig respect voor de sector en voor de mensen die het betreft.

Het droevigste is dat het tot een rechtszaak moet komen om zorgkantoren te doen inzien dat zij moeten inbinden, de NZa-tarieven moeten respecteren en moeten stoppen te denken dat de inzet van botte financiële prikkels tot betere zorg leidt.

Als dit plan doorgaat is er één grote verliezer: de cliënt en zijn familie. Zij hebben niets te kiezen en kunnen alleen maar hopen dat hun noden bepalend zijn voor welke zorg straks nog geboden wordt.

↓

Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam. Reageer via expert@fd.nl.

