

Autoriteit
Consument & Markt



Nederlandse
Zorgautoriteit

Gezond samenwerken in de zorg?

*Workshop ACM en NZa over
horizontaal toezicht*

Hein Tacken, Susan van Velzen, Wim Komrij en Bas Jurling
Landelijk congres Horizontaal toezicht zorg | Utrecht | 12 april 2017

Inhoud workshop

- Rol ACM en NZa in de zorg
- Wat betekent dit voor horizontaal toezicht?
- In theorie: onderscheid rechtmatige en doelmatige zorg
- In de praktijk: drie casussen
- Reflectie

ACM: toezicht naleving Mw

- Drie pijlers
 - **Karteltoezicht:** samenwerking die mededinging beperkt en niet in het belang van patiënten en verzekerden is, is verboden.
 - **Toezicht EMP:** partijen met economische machtspositie mogen die niet misbruiken om andere partijen uit te buiten of uit te sluiten.
 - **Fusietoezicht:** concentraties die mededinging significant beperken zijn niet toegestaan.
- Kern: er moet iets te kiezen blijven voor patiënten en verzekerden.

Hoe houdt ACM toezicht?

- Centrale vragen karteltoezicht
 - **Beperkt** samenwerking de **ruimte** die aanbieders en verzekeraars hebben om zich te **onderscheiden**?
 - Staan er **voordelen** tegenover?
- Consumentenbelang centraal
 - ACM grijpt in als samenwerking **schadelijk** is voor patiënten of verzekerden.
 - Voor inschatting schade **zienswijze afnemers** van belang.
 - **Zowel voordelen als nadelen** worden meegewogen.
 - Overheid dient waar nodig vooraf **kaders** te stellen of achteraf uitkomst zelfregulering te bekrachtigen.
- *Self-assessment regime*: geen goedkeuring vooraf.

Recente voorbeelden ACM

Skipr ACTUEEL
ACM legt bom onder concentratie SEH
Ophef drukt vergoeding Intermiers

ZORGVISIE
Home ICT Kwaliteit Personeel Financiën Partners Academy Nieuwsbrief Vacatures
ACM beslist: één protonencentrum is te weinig
3 mrt 2015

MEDISCH CONTACT
Home Actueel Opinie Thema's Kennis Media & Cultuur Weekblad Carrière & Vacatures Service
Concentratie van spoedzorg is hooguit afgereemd
18 jul 2014

FOLLOW THE MONEY
HOME OVER FTM AUTEURS COLONNISTEN EXCLUSIEVE DOSSIEERS VIDEO'S
DE MYTHE VAN DE GELIJKE BASISVERZEKERING
188 BEGELD

ACM ziet markt voor meer dan één protonencliniek
Bart van Dijk
dinsdag 3 maart 2015, 12:44
Update: zondag 5 maart 2015, 7:49

LAATSTE NIEUWS
07:26 Beleggers vechten op besluit Fed
07:25 Chinese consumentenvertrouwen tina onderuit
07:24 Macombah het groter dan verwacht toelieves op verkoop Erste schoenenketens
06:03 Shell schijnt 2 miljard af na vrees bezaandproject in Canada
Lees al het laatste nieuws

NZa



De taken van de NZa (artikel 16 Wmg):

- Tarief- en prestatieregulering
- Markttoezicht en marktontwikkeling
- Toezicht op de rechtmatige uitvoering van de Zvw
- Toezicht op de recht- en doelmatige uitvoering van de Wlz

→ De NZa moet bij haar taakuitoefening het algemeen consumentenbelang (betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg) voorop te stellen (artikel 3 lid Wmg);

→ De NZa moet de administratieve lasten zoveel mogelijk beperken

Toezicht op rechtmatige uitvoering Zvw een breed speelveld

Zorgplicht

Acceptatieplicht

Verbod op premiedifferentiatie

Zorginkoop

Transparantie polissen

Correct declareren zorgaanbieders ('nalevingstoezicht')

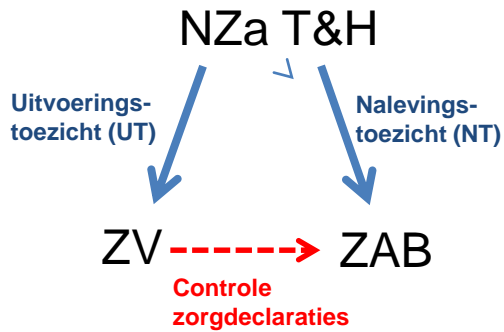
Rechtmatige uitbetalingen basisverzekeringzorg ('uitvoeringstoezicht')

Verandering in NZa toezicht ?

Was

Huidige
overgang

Straks



> 2014

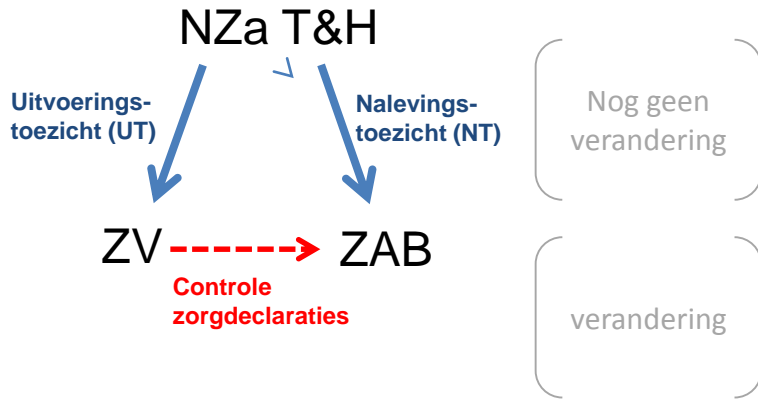
2015/16/17

2018 e.v.

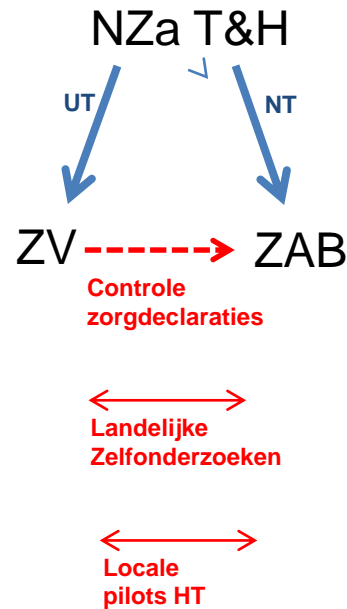


Verandering in NZa toezicht ?

Was



Huidige
overgang



Straks

< 2014

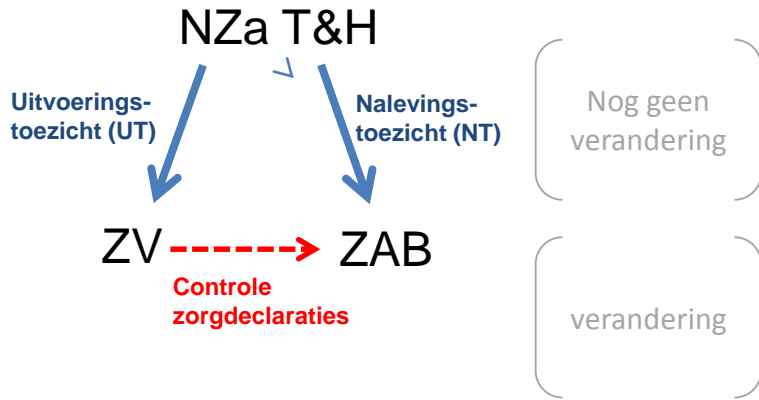
2015/16/17

2018 e.v.

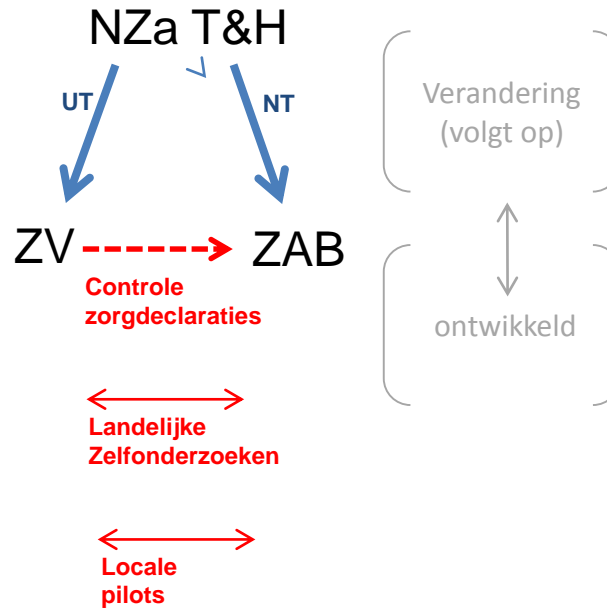


Verandering in NZa toezicht ?

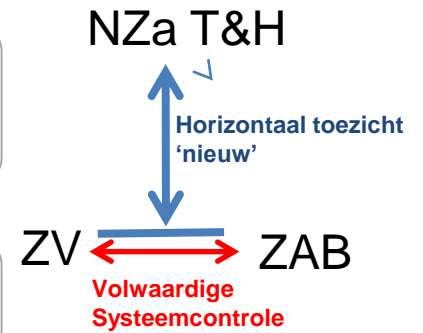
Was



Huidige overgang



Straks



< 2014

2015/16/17

2018 e.v.?



Toepassing op HT: de theorie



Toepassing op HT: de theorie

- **Doelmatigheid**

- Contractuele afspraken tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder
 - Wetgever geeft ruimte voor onderscheid
 - Individuele zorgverzekeraars aan zet
 - Samenwerking kan mededingingsrisico's met zich meebrengen

- **Rechtmatigheid**

- Correct registreren en declareren
 - Geen ruimte voor onderscheid
 - Wet- en regelgeving geeft invulling. Wel risico interpretatieproblemen
 - Geen mededingingsrisico's. Samenwerking mag
- Gepast gebruik
 - Geen ruimte voor onderscheid
 - **Open normen:** 'Stand van wetenschap en praktijk' en 'Redelijkerwijs aangewezen'
 - Overleg over invulling normen mag, maar er zijn wel mededingingsrisico's

De praktijk: waar ligt de grens?



Is die grens belangrijk?

	Gepast Gebruik <i>Non concurrentieel</i>	Doelmatigheid <i>Concurrentieel</i>
Corrigeren	MOET als er sprake is ongepaste zorg op patiënt niveau	KAN als er sprake is van niet nakomen van een contractuele afspraak De uiteindelijke vergoeding aan zorgaanbieder MOET door zorgverzekeraars verantwoord worden bij fin opgave RVE
Controleren	Samenwerken tussen partijen (zorgverzekeraars) MAG	Samenwerking MOGELIJK NIET toegestaan

Casus spataderen

- Er is onduidelijkheid over toepassing richtlijn bij behandeling van spataderen.
- ‘Redelijkerwijs aangewezen’ of ‘puur cosmetisch’?
- Zorginstituut verduidelijkt bij welke indicaties invasieve behandeling van varices tot de te verzekeren zorg behoort conform de Zvw en wanneer dit niet het geval is.
- Zorginstituut geeft aan wat stand wetenschap en praktijk is.
- Rechtmatigheidsissue of doelmatigheidsissue ?

Geleverde zorg

Gepaste Gebruik van zorg
gedefinieerd als
Stand van wetenschap & praktijk (Besluit zorgverzekering artikel 2.1, lid 2)
Redelijkerwijs aangewezen (Besluit zorgverzekeringartikel 2.1, lid 3)



vergoeding als basisverzekering zorg

Ongepast gebruik
ongedefinieerd
niet gepast is ongepast



geen vergoeding bv
mogelijk vanuit av
of eigen betaling patient

doelmatig uitgevoerd
(synoniem voor efficiënt uitgevoerd)

ondoelmatig uitgevoerd

patient heeft wel aanspraak
op zorg, maar...
vergoeding aan aanbieders
mogelijk contractueel
uitgesloten

vergoeding

inefficiency niet belonen

vergoeding

kwaliteit loont

Vragen aan u

- Hoe gaat u als ziekenhuis controleren en aantonen dat cosmetische ingrepen niet als basisverzekering zorg zijn gedeclareerd ?

Vragen aan u

- Hoe gaat u als ziekenhuis controleren en aantonen dat cosmetische ingrepen niet als basisverzekering zorg zijn gedeclareerd ?
- Gaan zorgverzekeraars samenwerken om spiegelinformatie te delen van afwijkende declaratiepatronen tussen ziekenhuizen en bij afwijkende patronen via de representerende zorgverzekeraar terug te leggen bij ziekenhuis?

Vragen aan u

- Hoe gaat u als ziekenhuis controleren en aantonen dat cosmetische ingrepen niet als basisverzekering zorg zijn gedeclareerd ?
- Gaan zorgverzekeraars samenwerken om spiegelinformatie te delen van afwijkende declaratiepatronen tussen ziekenhuizen en bij afwijkende patronen via de representerende zorgverzekeraar terug te leggen bij ziekenhuis?
- Conclusie
We hebben wel / niet allemaal dezelfde verwachtingen

Casus verpleegdagen zwangerschap

- Een instelling registreert bij Gynaecologie significant meer klinische zorgproducten bij een zwangerschap dan verwacht.
- Rechtmatigheidsissue of doelmatigheidsissue ?

Casus verpleegdagen zwangerschap

- Een instelling registreert bij Gynaecologie significant meer klinische zorgproducten bij een zwangerschap dan verwacht.
- Het blijkt dat een zinsnede uit een beleidsregel anders is geïnterpreteerd door de gynaecologen dan werd bedoeld door de NZa.
- Er is hierover ook contact geweest met de NZa. In een latere beleidsregel is dit verhelderd.
- Antwoord: rechtmatigheid (correct declareren en registreren).

Vraag aan u

Hoe borgen we in HT dat de individuele -in dit geval grote-zorgverzekeraar dit wel *terug* in scope HT brengt / kan brengen?

Concreet dat het ziekenhuis dit corrigeert bij alle zorgverzekeraars?

Casus verhoogde operatieve incidentie

- In een instelling worden meer patiënten geopereerd dan verwacht op basis van de patiëntenpopulatie (leeftijd, geslacht, SES) en het verzorgingsgebied.
- Er zijn geen aanknopingspunten die duiden op onjuiste toepassing regels of richtlijnen.
- Rechtmatigheidsissue of doelmatigheidsissue ?

Vraag aan u

Mogen zorgverzekeraars samenwerken om dit soort landelijke patronen uit de data te halen ?

Reflectie

- Waar geen ruimte voor onderscheid is beoogd, zijn risico's mededinging beperkt. Wel aandacht nodig:
 - **grensgevallen** gepast gebruik/doelmatige zorg
 - **informatie-uitwisseling** overleggen HT
- Vgl. discussie over **beoordeling inhoud en omvang basispakket**
 - Rol individuele zorgverzekeraars om invulling te geven aan 'stand van wetenschap en praktijk'.
 - Overleg zorgverzekeraars kan nodig zijn om uniformiteit verzekerd pakket te bewaken, waar nodig met zorgverleners en patiëntenorganisaties.
 - ZiNL taak om de eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van het basispakket te bevorderen en duidelijkheid te geven.
- **Veilige route:** als norm (nog) niet duidelijk is, ga er dan vanuit dat het een doelmatigheidsvraagstuk is, en niet valt onder HT.

Reflectie

- Vallen de 'afwijkende patronen' analyses nu binnen of buiten scope HT?
- Risico op tweede wedstrijd naast HT ?
- Werk dit verder uit !
- **ACM** en **NZa** zijn beschikbaar voor nader overleg

Dank voor u aandacht en
participatie

www.acm.nl

www.nza.nl