

Rapport

Uitvoering Wet langdurige zorg 2017/2018

Wlz-uitvoerder VGZ Zorgkantoor B.V.

Zorgkantoorregio Nijmegen
Zorgkantoorregio Midden-Brabant
Zorgkantoorregio Noordoost-Brabant
Zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg
Zorgkantoorregio Midden-Holland
Zorgkantoorregio Waardenland
Zorgkantoorregio Noord-Holland Noord

28 november 2018

Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding	7
2. Financiële rechtmatigheid 2017	9
2.1 Inleiding	9
2.2 Financiële gegevens	9
2.3 Controleverklaring en foutentabel	10
2.4 Aanvullende bevindingen NZa	10
2.4.1 Fouten/onzekerheden persoonsgebonden budget	11
2.5 Algemene bevindingen	12
3. Sturing op kwaliteit van zorg	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Acties en resultaten zorgkantoren	13
3.3 Bevindingen NZa	14
4. Cliëntondersteuning en wachtlijsten	15
4.1 Aanleiding	15
4.2 Inzet toezicht 2017-2018	15
4.3 Acties en resultaten zorgkantoor	15
4.4 Bevindingen NZa	17
5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017	19
5.1 Inleiding	19
5.2 Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt)	19
5.3 Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling	20
5.4 Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening	21
5.5 Verantwoording over doelmatige zorg	22
5.6 Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren	23
5.7 Overige opmerkingen	24

Samenvatting

De wetgever heeft met de Wet langdurige zorg (Wlz) beoogd dat iedere cliënt die daarop is aangewezen tijdig passende zorg krijgt, van goede kwaliteit en in overeenstemming met zijn voorkeuren. De NZa houdt toezicht op de uitvoering van de Wlz door zorgkantoren. De doelen van de Wlz zijn daarbij het uitgangspunt, kort gezegd:

- Voldoende doelmatige, kwalitatief goede zorg (zorginkoop);
- Tijdige en passende zorg voor Wlz-cliënten, met aandacht voor individueel welzijn (zorgbemiddeling);
- Betaalbare Wlz-zorg (rechtmatige zorguitgaven; controle en verantwoording).

Het zorgkantoor moet de doelmatigheid en rechtmatigheid van de uitvoering van de Wlz borgen in de organisatie en aansturing.

De NZa maakt jaarlijks een gefundeerde keuze in de thema's die zij onderzoekt bij de zorgkantoren (doelgericht en risicogericht toezicht). Wij voeren thematisch onderzoek uit en wij benutten de verantwoordingen van de zorgkantoren in ons toezicht (financieel verslag en uitvoeringsverslag). Op basis van het toezicht op VGZ Zorgkantoor over 2017/2018 komen wij tot het volgende beeld:

Voldoende doelmatige en kwalitatief goede zorg (zorginkoop)

- VGZ Zorgkantoor committeert zich aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en zet stappen om het te implementeren in de zorginkoop. In 2019 moeten hiervan de (eerste) resultaten zichtbaar worden. De NZa houdt daar toezicht op. Wij zullen controles uitvoeren bij het zorgkantoor, om de implementatie van het kwaliteitskader bij de zorginkoop te toetsen. Zorgkantoren moeten onderscheid gaan maken tussen zorgaanbieders: bij welke wordt zorg van goede en van minder goede kwaliteit geleverd? Daarop zal het zorgkantoor passende maatregelen moeten treffen in de zorginkoop, met het oog op het belang van de Wlz-cliënt (zie hoofdstuk 3).
- VGZ Zorgkantoor heeft een basis gelegd voor de verantwoording over wat hij bereikt met sturing op doelmatige zorg, maar moet dit verder verbeteren. Zorgkantoren kunnen goede voorbeelden van sturing op doelmatige zorg met elkaar uitwisselen. Hierover gaan wij in dialoog met de zorgkantoren (zie hoofdstuk 5.5).
- VGZ Zorgkantoor heeft een hoger aandeel volledig pakket thuis/modulair pakket thuis dan in andere zorgkantooregio's en heeft een uitgebalanceerd en doelgroepgericht beleid om deze leveringsvormen te stimuleren. Een aandachtspunt voor het zorgkantoor is dat hij monitort of de doelen die hiermee worden gediend, worden gehaald: keuzemogelijkheden voor cliënten; oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en –aanbod; doelmatige zorg (zie hoofdstuk 5.2).

Tijdige, passende zorg voor Wlz-cliënten (zorgbemiddeling)

- VGZ Zorgkantoor zet zich voldoende in om goede informatievoorziening en serviceverlening aan Wlz-cliënten te bieden, om voor iedereen passende zorg te realiseren (zie hoofdstuk 4). Aandachtspunten zijn dat het zorgkantoor cliënten voorziet van bruikbare keuze-informatie over behandeling en dat hij bewaakt dat cliënten de behandeling krijgen die zij nodig

hebben. De NZa verwacht met het oog op de naleving van de zorgplicht een actieve rol van zorgkantoren hierin (zie hoofdstuk 5.3).

- De inspanningen van VGZ Zorgkantoor hebben ertoe geleid dat het nauwelijks actief wachtenden heeft in zijn regio's (eind 2017). Het aantal niet-actief wachtenden is hoger dan het landelijk gemiddelde. VGZ Zorgkantoor zet voortvarend stappen om meer inzicht te krijgen in wie waarom op de wachtlijst staat en of dit verantwoord is. De NZa verwacht van het zorgkantoor dat hij zich met de betrokken partijen tot het uiterste inspant om deze cliënten desgewenst naar een passende plek te bemiddelen (zie hoofdstuk 4).

Betaalbare Wlz-zorg (rechtmatige zorguitgaven; controle en verantwoording)

- De accountant heeft bij de financiële verantwoording een goedkeurende controleverklaring afgegeven over het getrouw beeld van het eigen vermogen, resultaat en naleving van de Wet normering topinkomens (WNT). Voor de financiële rechtmatigheid heeft de accountant een afkeurende verklaring afgegeven over de verantwoorde schaden Wlz, schaden AWBZ, bedrijfsopbrengsten Wlz, bedrijfsopbrengsten AWBZ, beheerskosten Wlz en beheerskosten AWBZ. Het afkeurende oordeel heeft betrekking op de fouten/onzekerheden in de pgb-schaden. De fouten/onzekerheden ten aanzien van de persoonsgebonden budget (pgb) schaden Wlz zijn onder andere het gevolg van:
 - afspraken tussen budgethouders en pgb-zorgverleners waarin vaste maandloonbetalingen zijn afgesproken waarvoor geen formele grondslag in de wet- en regelgeving is opgenomen;
 - onzekerheden die ontstaan over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen, doordat de feitelijke levering van zorg onvoldoende aantoonbaar is;
 - de problematiek welke ontstaan is bij de invoering van de trekkingsrechten in 2015 en de daaraan te relateren gerapporteerde fouten en onzekerheden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Deze problematiek is van toepassing op alle Wlz-uitvoerders en valt grotendeels buiten de directe beïnvloedingsfeer van de Wlz-uitvoerder. Te corrigeren onzekerheden en fouten dient het zorgkantoor uit te zoeken respectievelijk te corrigeren en daarover verantwoording af te leggen. De NZa houdt daar toezicht op (zie hoofdstuk 2). De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat hij proactief mee blijft denken over de landelijke rechtmatigheidsdossiers en toekomstige oplossingen tijdig implementeert. Daarnaast verwachten wij van de Wlz-uitvoerder dat hij contact opneemt met de NZa zodra hij tegen problemen met deze implementatie aanloopt.

- VGZ Zorgkantoor zet zich in om pgb-fraude te signaleren en bestrijden. In 2017 zijn vermoedens van fraude in behandeling genomen, onderzocht en is fraude vastgesteld (zie hoofdstuk 5.6). Vanwege de actuele landelijke ontwikkelingen (pgb-portaal; de handreiking 'feitelijke levering van zorg') zullen de zorgkantoren hun fraudebestrijdingsbeleid mogelijk moeten aanscherpen. De NZa verwacht van de zorgkantoren dat zij voortvarend mogelijkheden scheppen en benutten om de pgb-fraudebestrijding effectiever te maken.

1. Inleiding

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt op grond van artikel 16 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) door de Wlz-uitvoerders / zorgkantoren.

Kader 1 Wlz-uitvoerders / zorgkantoren

De uitvoering van de Wlz vindt plaats in de regio door zorgkantoren. Zorgkantoren zijn daartoe gemandateerd door Wlz-uitvoerders, die onderdeel uitmaken van het concern met een zorgverzekeraar. Wlz-uitvoerders dragen de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wlz voor de verzekerden van de betreffende zorgverzekeraar, behalve voor de administratie van het zorgkantoor en de uitvoering van de pgb-regeling. Daarvoor draagt het zorgkantoor zelfstandig de verantwoordelijkheid. Voor de leesbaarheid spreken wij in dit rapport van zorgkantoor waar in veel gevallen de Wlz-uitvoerder is bedoeld.

De NZa maakt jaarlijks een gefundeerde keuze in de thema's die zij onderzoekt bij de zorgkantoren, rekening houdend met de doelen van de Wlz. Wij voeren thematische onderzoeken uit en wij benutten de verantwoordingen van de zorgkantoren in ons toezicht. Zorgkantoren leveren jaarlijks vóór 1 juli een financieel verslag en een uitvoeringsverslag op aan de NZa.

Toezicht 2017/2018

Op hoofdlijnen was het toezicht in 2017/2018 als volgt ingericht:

- Financieel rechtmatigheidsonderzoek 2017, op basis van het financieel verslag (zie hoofdstuk 2).
- Sturing op kwaliteit van zorg door zorgkantoren 2018 (zie hoofdstuk 3).
- Cliëntondersteuning en regie op wachtlijsten door zorgkantoren 2017/2018 (zie hoofdstuk 4).

Het uitvoeringsverslag van het zorgkantoor benutten wij om over een aantal aanvullende thema's een dialoog te voeren met het zorgkantoor. Hoofdstuk 5 bevat een korte weergave van de uitkomsten. De thema's in 2018 zijn:

- Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt);
- Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling;
- Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening;
- Verantwoording over doelmatige zorg;
- Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren.

VGZ Zorgkantoor B.V. heeft in een procedure van hoor en wederhoor zijn visie kunnen geven op de inhoud van dit rapport.

Samenvattend rapport 2017/2018

Dit rapport per Wlz-uitvoerder is een openbare bijlage bij het *Samenvattend rapport uitvoering Wlz door zorgkantoren 2017/2018*. In dat samenvattend rapport staan onze algemene conclusies en gevolgtrekkingen voor het toezicht van de NZa op de uitvoering van de Wlz in 2018/2019.

2. Financiële rechtmatigheid 2017

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is een samenvatting van de bevindingen uit het onderzoek naar de financiële rechtmatigheid van de uitvoering van de Wlz door VGZ Zorgkantoor B.V. Deze bevindingen zijn in detail teruggekoppeld aan de Wlz-uitvoerder en Zorginstituut Nederland. Van de Wlz-uitvoerder wordt verwacht dat hij opvolging geeft aan deze bevindingen.

Voor het financieel rechtmatigheidsonderzoek¹ maakt de NZa primair gebruik van de gecombineerde controleverklaring bij de aangeleverde financiële verantwoording van de door de Wlz-uitvoerder aangestelde accountant. Daarnaast gebruiken wij het bijbehorende accountantsrapport en de in de bestuursverklaring aangeleverde foutentabel voor het onderzoek. De NZa verricht cijferanalyses naar aanleiding van de ontvangen verantwoordingsinformatie en stelt gericht vragen over de in de financiële verantwoording gerapporteerde opvallendheden. Tot slot beoordelen wij de opvolging van de aandachtspunten uit het rechtmatigheidsonderzoek over 2016 (en indien van toepassing ook nog van aandachtspunten van de jaren voorafgaand aan 2016). Op het financieel verslag is geen accountantscontrole uitgevoerd door de NZa.

2.2 Financiële gegevens

In tabel 1 zijn de belangrijkste financiële gegevens van VGZ Zorgkantoor B.V. weergegeven.

Tabel 1: Samenvatting cijfers

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2017 Wlz	2017 AWBZ	2017 Totaal
Totaal bedrijfsopbrengsten <i>exclusief subsidies²</i>	4.142.418	-/- 1.242	4.141.176
Totaal schaden <i>exclusief subsidies²</i>	4.112.580	-/- 1.673	4.110.907
Budget beheerskosten	29.917	-	29.917
Beheerskosten <i>exclusief mutatie technische voorziening</i>	28.437	-	28.437
Wettelijke reserve Wlz per 31 december 2017			6.552

Bron: De cijfers zijn afkomstig uit de financiële verantwoording van de Wlz-uitvoerder

¹ Financiële rechtmatigheid zoals gedefinieerd in het protocol accountantsonderzoek Wlz-uitvoerders: Bij financiële rechtmatigheid hebben handelingen en beslissingen van een organisatie directe financiële gevolgen. De (financieel) rechtmatige uitvoering kan worden gekoppeld aan de geldstromen die het gevolg zijn van het voldoen aan de wettelijke taken zoals omschreven in de Wlz. Als de wettelijke taken niet rechtmatig worden uitgevoerd, heeft dat financiële consequenties voor de Wlz-uitvoerder. De controleverklaring bij de financiële verantwoording is gericht op financiële rechtmatigheid.

² De bedragen AWBZ zijn gepresenteerd exclusief pgb, de bedragen Wlz zijn gepresenteerd inclusief pgb.

2.3 Controleverklaring en foutentabel

De accountant heeft bij de financiële verantwoording een goedkeurende controleverklaring afgegeven over het getrouw beeld van het eigen vermogen, resultaat en naleving van de Wet normering topinkomens (WNT). Voor de financiële rechtmatigheid heeft de accountant een afkeurende verklaring afgegeven over de verantwoorde schaden Wlz, schaden AWBZ, bedrijfsopbrengsten Wlz, bedrijfsopbrengsten AWBZ, beheerskosten Wlz en beheerskosten AWBZ. Het afkeurende oordeel heeft betrekking op de fouten/onzekerheden in de pgb-schaden.

De fouten/onzekerheden ten aanzien van de persoonsgebonden budget (pgb) schaden Wlz zijn onder andere het gevolg van:

- afspraken tussen budgethouders en pgb-zorgverleners waarin vaste maandloonbetalingen zijn afgesproken waarvoor geen formele grondslag in de wet- en regelgeving is opgenomen;
- onzekerheden die ontstaan over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen, doordat de feitelijke levering van zorg onvoldoende aantoonbaar is;
- de problematiek welke ontstaan is bij de invoering van de trekkingsrechten in 2015 en de daaraan te relateren gerapporteerde fouten en onzekerheden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Deze problematiek is van toepassing op alle Wlz-uitvoerders en valt grotendeels buiten de directe beïnvloedingsfeer van de Wlz-uitvoerder. Over deze punten is de NZa met ketenpartijen in overleg.

In tabel 2 is de door de accountant gecontroleerde foutentabel³ 2017 weergegeven betreffende de beheerskosten en de bedrijfsopbrengsten en de schaden AWBZ en Wlz.

2.4 Aanvullende bevindingen NZa

De NZa voert cijferanalyses uit en houdt aanvullende interviews bij de Wlz-uitvoerder. Uit ons onderzoek zijn (aanvullende) aandachtspunten geconstateerd in de financiële verantwoording 2017. In tabel 2 zijn de aanvullende bevindingen op de foutentabel 2017 op totaalniveau weergegeven betreffende de beheerskosten en de bedrijfsopbrengsten en de schaden AWBZ en Wlz. De onderliggende details zijn teruggekoppeld aan de Wlz-uitvoerder.

³ De foutentabel maakt onderdeel uit van de bestuursverklaring van de Wlz-uitvoerder en wordt door de externe accountant beoordeeld. In een (bruto)foutentabel worden alle fouten en onzekerheden opgenomen, waarbij de mogelijkheid bestaat dat er zowel een fout als onzekerheid gerapporteerd wordt. Hierdoor kan het voorkomen dat de gerapporteerde fouten/onzekerheden in de foutentabel hoger zijn dan de opgenomen bedragen hieromtrent in het financieel verslag. De NZa rapporteert de bruto foutentabel waarin de fouten/onzekerheden met betrekking tot pgb in zijn totaliteit zijn opgenomen. Dit heeft tot gevolg dat er meer dan 100% van de pgb-schaden is opgenomen in de foutentabel.

Tabel 2: (bruto) Foutentabel bij de financiële verantwoording 2017 en aanvullende fouten/onzekerheden bij de financiële verantwoording 2017

Nr.	Bevindingen	Foutentabel- bedrag (x € 1.000) Wlz	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa (x € 1.000) Wlz	Foutentabel- bedrag (x € 1.000) AWBZ	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa (x € 1.000) AWBZ
Beheerskosten AWBZ en Wlz					
1a.	Fouten – te corrigeren	-	51	-	-
1b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	-	-/- 51	51	-
2a.	Onzekerheden– te corrigeren	-	-	-	-
2b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	-	-	-	-
Bedrijfsopbrengsten en schaden AWBZ en Wlz					
3a.	Fouten – te corrigeren	219	-	-	-
3b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	239.899	-	-	-
4a.	Onzekerheden – te corrigeren	1.993	-	563	-
4b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	115.004	-	158	-

Bron: NZa, afkomstig uit gerapporteerde (bruto) foutentabellen door de Wlz-uitvoerders en haar accountants & aanvullende fouten/onzekerheden bij de financiële verantwoording 2017 geconstateerd door de NZa.

De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat deze opvolging geeft aan de gerapporteerde foutentabel behorend bij het financieel verslag 2017 in het komend boekjaar (verwerking in boekjaar (en financieel verslag) 2018). Onzekerheden [te corrigeren] dienen verder onderzocht te worden, te corrigeren fouten dienen (voor zover mogelijk) te worden gecorrigeerd. De NZa verwacht in de verantwoordingsinformatie 2018 een toelichting over de wijze van afwikkeling. Niet te corrigeren fouten en onzekerheden kunnen gezien de aard niet door de Wlz-uitvoerder worden gecorrigeerd en/of uitgezocht.

2.4.1 Fouten/onzekerheden persoonsgebonden budget

In bovenstaande (bruto) foutentabel zijn ook de fouten en onzekerheden opgenomen met betrekking tot de pgb-uitgaven. De NZa kan op basis van de gegeven informatie niet vaststellen of de pgb-bestedingen rechtmatig zijn. De Staatssecretaris van VWS heeft op 9 april 2018 in een brief aan Zorginstituut Nederland aangegeven dat VWS Zorginstituut Nederland kan verzoeken om onrechtmatige betalingen over 2017, die ontstaan zijn door de in deze brief geschetste problematiek bij de invoering van de trekkingsrechten pgb, ten laste van het fonds te brengen.

2.5 Algemene bevindingen

Naast de bevindingen specifiek voor de Wlz-uitvoerder vraagt de NZa aandacht voor de volgende onderwerpen:

- Stelselwijziging zorguitgaven (schadebedrag herschikkingen);
- Beheerskosten zorgkantoren;
- Verantwoording uitgaven persoonsgebonden budget;
- Ontwikkelingen persoonsgebonden budget;
- Maandloonbetalingen aan pgb-zorgverleners;
- Leidraad controle op feitelijke levering pgb-Wlz;
- Formele onrechtmatigheid mondzorg;
- Aansluiting Vecozo, Menza⁴ en Financieel verslag;
- Ontwikkeling financieel verslag.

Deze onderwerpen zijn besproken met de Wlz-uitvoerder en daar waar mogelijk zijn onze verwachtingen uitgesproken. De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat hij proactief meedenkt over de landelijke rechtmatigheidsdossiers en toekomstige oplossingen tijdig implementeert. Daarnaast verwachten wij van de Wlz-uitvoerder dat hij contact opneemt met de NZa zodra hij tegen problemen met deze implementatie aanloopt.

In het samenvattend rapport Uitvoering Wlz door zorgkantoren 2017/2018 gaan wij op een aantal van deze onderdelen nader in.

⁴ Menza is het NZa-systeem waarin de nacalculatiegegevens van de zorgkantoren en zorgaanbieders zijn opgenomen.

3. Sturing op kwaliteit van zorg

3.1 Inleiding

Zorgkantoren zijn ervoor verantwoordelijk voldoende en doelmatige zorg in te kopen. De zorg moet kwalitatief goed zijn en aansluiten op de noden en wensen van cliënten met een Wlz-indicatie. De kwaliteitskaders voor de verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg spelen hierin een belangrijke rol.

Sinds de komst van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft de sturing op kwaliteit van zorg meer gewicht gekregen binnen de taken van de zorgkantoren, mede omdat hiermee extra middelen gepaard gaan. Het kwaliteitskader is gericht op het realiseren van merkbare verbeteringen voor bewoners van verpleeghuizen. De Wlz positioneert de zorgkantoren als scharnierpunt tussen het landelijk beleid en de cliënten. In essentie leidt dit tot de opdracht aan zorgkantoren en zorgaanbieders gezamenlijk om de kwaliteit van zorg te verbeteren en hun lerend vermogen te versterken.

Er bestaat geen blauwdruk voor de wijze waarop zorgkantoren deze (deels nieuwe) rol moeten invullen. In de visie van de NZa gaat het er daarbij om dat zorgkantoren:

- Proactief en continu sturen op zorg die aansluit op de noden en wensen van cliënten;
- Sturen op kwaliteit in de zorginkooprelatie en bemiddeling van cliënten; en dat zij
- Verpleeghuizen de juiste prikkels geven om kwaliteit te verbeteren.

In 2018 hebben wij ons een beeld gevormd van de ontwikkelingen bij de zorgkantoren, op basis van een informatieverzoek.

3.2 Acties en resultaten zorgkantoren

Zorgkantoren hebben de eerste stappen gezet om invulling te geven aan hun nieuwe sturende rol. De zorgkantoren hebben naar aanleiding van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg hun samenwerking en inhoudelijke uitwisseling van kennis en informatie geïntensiveerd. Het gaat daarbij om:

- Ontwikkeling van een *dashboard* over de kwaliteit van zorg die wordt geleverd door verpleeghuizen;
- Uniforme afspraken over passende instrumenten voor zorgkantoren om zorgaanbieders aan te zetten tot kwaliteitsverbeteringen;
- Het ontsluiten van informatie over de kwaliteit van zorg bij zorgaanbieders voor cliënten;
- Competentieontwikkeling bij het zorgkantoor en van zorginkopers.

Concreet leidt dit onder andere tot een uniforme aanpak voor zorginkopers om concrete maatwerkafspraken te kunnen maken over continue verbetering.

Verder hebben zorgkantoren een start gemaakt met veranderingen in hun zorginkoopfunctie: uitbreiding van de bezetting, het trainen van zorginkopers, het intensiveren van de relatie met zorgaanbieders en cliëntenraden, of combinaties van deze elementen. Zorgkantoren geven

aan dat zij meer (werk)bezoeken willen afleggen bij meer locaties van zorgaanbieders. Bij verschillende zorgkantoren nemen de cliëntenraden deel aan inkoopgesprekken.

Een aantal zorgkantoren gebruikt meerjarenafspraken om opvolging te kunnen geven aan de plannen van zorgaanbieders en waar nodig tussentijds in te spelen op ontwikkelingen in de uitvoering van de plannen van zorgaanbieders.

Hoe zorgkantoren op per regio aangepaste wijze concreet invulling gaan geven aan de realisatie van het kwaliteitskader is nog niet te beoordelen. In de loop van 2019 zullen de eerste resultaten van de in 2018 gemaakte afspraken zichtbaar kunnen worden.

3.3 Bevindingen NZa

VGZ Zorgkantoor committeert zich aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en zet stappen om het te implementeren in de zorginkoop. Dit is zichtbaar in de actieve deelname aan de onderlinge samenwerking tussen de zorgkantoren, de inhoudelijke uitwisseling van kennis en informatie en het ontwikkelen van de hierboven genoemde instrumenten. VGZ Zorgkantoor zet ook maatregelen in die al eerder in het kader van zijn programma Zinnig Zorg in gang zijn gezet.

De komende jaren houden wij toezicht op de wijze waarop zorgkantoren hun rol oppakken bij het sturen op kwaliteit van zorg. Zorgkantoren moeten onderscheid gaan maken tussen zorgaanbieders: bij welke wordt zorg van goede en van minder goede kwaliteit geleverd? Daarop zal het zorgkantoor passende maatregelen moeten treffen in de zorginkoop, met het oog op het belang van de Wlz-cliënt

4. Cliëntondersteuning en wachtlijsten

4.1 Aanleiding

Onderzoek van de NZa in 2017 toonde aan dat zorgkantoren onvoldoende inzicht hadden in de oorzaken van de lange wachttijden in de langdurige zorg. Ook wisten ze niet goed waarom mensen op de wachtlijst staan en of de situatie wel verantwoord is. Daarnaast werd geconstateerd dat mensen het zorgkantoor niet of nauwelijks weten te vinden voor vragen over langdurige zorg én zorgbemiddeling als zij te lang moeten wachten op zorg.

Om te zorgen dat cliënten tijdig, passende zorg krijgen, met aandacht voor individueel welzijn, is het noodzakelijk dat zorgkantoren acties ondernemen om:

- Verzekerden te informeren over de langdurige zorg.
- Op structurele wijze actueel inzicht te hebben in de zorgbehoefte en wensen van cliënten.
- Regie te nemen op de zorgbemiddeling zodat cliënten tijdig passende zorg ontvangen en houden.

4.2 Inzet toezicht 2017-2018

Alle zorgkantoren hebben op 1 juni 2017 een verbeterplan ingediend en op 1 januari 2018 een voortgangsrapportage aangeleverd aan de NZa. VGZ Zorgkantoor hebben wij één keer bezocht voor een controle ter plaatse. Doel van deze controle was zicht te krijgen op de vorderingen van het zorgkantoor met de implementatie van het verbeterplan om cliënten te voorzien van tijdige, passende zorg. Gelijktijdig wilden wij met de controle inzicht krijgen in de actuele wachtlijst, de reden dat mensen wachten, of de situatie verantwoord is en de acties van het zorgkantoor om deze mensen naar zorg te bemiddelen.

4.3 Acties en resultaten zorgkantoor

VGZ Zorgkantoor heeft aangegeven dat het onder meer de volgende acties heeft ondernomen:

<i>Informatievoorziening</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Inloopsprekuren voor cliënten en naasten; - Ontwikkeling brieven, brochures, folders, flyers, factsheets en infographics; - Foldermateriaal beschikbaar gesteld bij gemeenten, huisartsen en cliëntorganisaties; - Vernieuwing website; - Actualisering zorggids met gecontracteerd zorgaanbod; - Publicatie artikelen over Wlz in VGZ-magazine; - Bezoek Alzheimercafé; - Informatievoorziening afgestemd op de cliëntreis; - Informeren toekomstige Wlz-clianten voor zij achttien worden; - Check tegen dubbele verzekering voor Wlz-clianten (mondzorg); - Nulmeting verzekerdenpanel over bekendheid zorgkantoor; - Nulmeting klanttevredenheid.

<i>Inzicht en registratie wachtenden</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Klanten zonder zorg worden na 2 weken gebeld; - Bellen nieuwe klanten na 2 dagen; - Klanten met zorg ontvangen 11 weken na indicatiestelling een brief met antwoordkaart voor als ondersteuning nodig is; - Na contact met de cliënt worden antwoorden en wensen worden vastgelegd in iWlz; - Maandelijks inventarisatie van complexe casuïstiek met zorgaanbieders en cliëntorganisaties.
<i>Zorgbemiddeling</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Pilot: contact met klanten die 6 maanden in zorg zijn; - Een <i>taskforce</i> voor mensen met een complexe zorgvraag; - Actief wachtenden die langer dan 6 weken wachten worden direct gekoppeld aan een medewerker en hun status wordt wekelijks besproken in weekoverleg; - Zorgaanbieders melden periodiek klantfricties met complexe casuïstiek; - Knelpuntenmonitor opgesteld over passende zorg.

Inzicht in resultaten

In hoeverre hebben de acties (al) zichtbaar bevorderd dat cliënten tijdig, passende zorg krijgen, met aandacht voor individueel welzijn? VGZ Zorgkantoor benoemt onder meer de volgende resultaten.

VGZ Zorgkantoor geeft aan dat cliënten het zorgkantoor steeds beter weten te vinden. De vele cliëntcontacten dragen bij aan een hoge cliënttevredenheid. Om de zichtbaarheid van het zorgkantoor te meten heeft het zorgkantoor een nulmeting uit laten voeren. Van de verzekerden die hebben gereageerd kende 25,4% het zorgkantoor. Uit het bellen met nieuwe klanten blijkt dat 20% van deze groep het zorgkantoor kent. VGZ Zorgkantoor heeft 863 (96%) klanten gebeld om de wachtstatus te controleren. Van het aantal klanten zonder zorg zijn 202 klanten gebeld (97%).

Het aantal actiefwachtenden (AW) en niet actief wachtenden (NAW), als percentage van het aantal cliënten met een indicatie voor Wlz-zorg is opgenomen in onderstaande tabel⁵.

Tabel 3: Aandeel wachtenden van Wlz-populatie VGZ en landelijk

	VGZ		Landelijk	
	01-07-2017	01-01-2018	01-07-2017	01-01-2018
AW>trek norm zonder zorg	0,02%	0,00%	0,03%	0,02%
AW>trek norm met zorg	0,01%	0,01%	0,03%	0,03%
NAW > zonder zorg	0,52%	0,72%	0,64%	0,72%
NAW> met zorg	4,75%	5,48%	3,53%	4,04%
totaal	5,30%	6,21%	4,23%	4,81%

⁵ Actief wachtenden zijn wachtenden waarbij de geïndiceerde en/of toegewezen zorg dringend moet starten omdat het thuis niet meer verantwoord en/of doelmatig is. Niet actief wachtenden zijn wachtenden die de geïndiceerde zorg alleen van de voorkeursaanbieder willen ontvangen.

Bron: Zorginstituut Nederland, tabellen voor toegankelijkheid Wet Langdurige zorg

4.4 Bevindingen NZa

Informatievoorziening

VGZ Zorgkantoor is zeer actief om de zichtbaarheid als zorgkantoor te vergroten. Met een pakket aan maatregelen waaronder de vernieuwde website, folders, inloopsprekuren en andere activiteiten worden verzekerden, cliënten en aanverwanten geïnformeerd over de mogelijkheden in de langdurige zorg en de rol van het zorgkantoor. Sterk punt in de aanpak van VGZ Zorgkantoor is dat via onderzoek naar de cliëntreis wordt gezocht naar hoe en op welke momenten cliënten goed kunnen worden voorzien van informatie. Nieuwe cliënten worden na het ontvangen van de indicatie meteen gebeld om hen te informeren over de mogelijkheden in de Wlz en te vragen of ze ondersteuning willen.

Het verstrekken van informatie voor verzekerden is een continu proces waarbij het zoeken blijft wat effectief is. De NZa ziet dat VGZ Zorgkantoor zich proactief opstelt en voldoende onderneemt om dit te realiseren.

Inzicht en Registratie

VGZ Zorgkantoor benadert wachtenden en nieuwe cliënten actief en heeft daardoor bij de meeste wachtenden inzicht in waarom iemand wacht en of de situatie thuis verantwoord is. De registratie van deze informatie gebeurt in verschillende systemen waardoor de informatie over de cliënten bij elkaar moet worden gezocht. Tijdens de controles waren nog niet alle dossiers over wachtenden volledig actueel. De redenen achter de keuze voor een bepaald locatie en de sociale context waren niet bij alle dossiers uit de deelwaarneming vastgelegd.

De NZa heeft tijdens de controle gezien dat VGZ Zorgkantoor voortvarend stappen zet om meer inzicht krijgt in wie waarom op de wachtlijst staat en of dit verantwoord is. Wij verwachten dat het zorgkantoor deze stappen blijft zetten om dit beeld compleet te krijgen en actueel te houden.

Zorgbemiddeling

Voor zorgbemiddeling is interne en externe samenwerking essentieel. Intern binnen het zorgkantoor tussen zorginkoop en de medewerkers die contact onderhouden met cliënten, zodat voldoende zorg kan worden ingekocht die overeenkomt met de wensen van cliënten. Extern met zorgaanbieders, cliënten en cliëntondersteuners, zodat cliënten passende zorg krijgen en houden. Wij zien deze samenwerking bij VGZ Zorgkantoor terug.

De inspanningen van VGZ Zorgkantoor hebben ertoe geleid dat nauwelijks sprake is van actief wachtenden in de regio's van het zorgkantoor (zie tabel 3). Het aantal niet- actief wachtenden van het zorgkantoor is hoger dan het landelijk gemiddelde. Wij verwachten dan dat VGZ Zorgkantoor zich met de betrokken partijen tot het uiterste inspant om deze cliënten desgewenst naar een passende plek te bemiddelen.

Inzicht in resultaten

Sterk in de aanpak van VGZ Zorgkantoor is dat het zorgkantoor met een nulmeting via het verzekerdenpanel over de bekendheid van het zorgkantoor en een nulmeting van de klanttevredenheid de effecten van

zijn activiteiten in kaart brengt. Het zorgkantoor gebruikt de uitkomsten om te bepalen of aanpassing van beleid en activiteiten noodzakelijk is.

5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017

5.1 Inleiding

Jaarlijks leveren de zorgkantoren per 1 juli een uitvoeringsverslag op, waarin zij ingaan op de uitvoering van de Wlz. Wij vragen de Wlz-uitvoerders te rapporteren over resultaten, risico's en knelpunten, oplossingen en actuele ontwikkelingen. Deze informatie benut de NZa onder meer voor een nader onderzoek en een dialoog met de zorgkantoren over een aantal thema's, die zijn gekozen op basis van een risicoanalyse. Het doel is de zorgkantoren een spiegel voor te houden en sterke punten en aandachtspunten voor de keuzes die zij maken terug te koppelen. Bovendien benutten wij dit onderzoek voor onze signaleringsfunctie.

Dit hoofdstuk bevat een korte weergave van de uitkomsten van dit onderzoek.

5.2 Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt)

Inleiding

Wlz-cliënten kunnen zorg thuis ontvangen van door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbieders, in de leveringsvormen volledig pakket thuis (vpt) en modulair pakket thuis (mpt). Deze leveringsvormen komen tegemoet aan de wens van veel mensen om zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving te blijven wonen, ook als intensieve zorg nodig is. Het mpt wordt vaak als overbruggingszorg ingezet, voor cliënten die wachten op een plek bij de intramurale instelling van hun voorkeur.

Het is aan de zorgaanbieders om kwalitatief goede en doelmatige zorg te leveren in een thuissituatie die verantwoord is. Het zorgkantoor is een belangrijke schakel tussen cliënt (zorgplicht; keuzevrijheid cliënt; noden en wensen van de cliënt) en zorgaanbieder (zorginkoop; sturen op een divers en kwalitatief goed en doelmatig zorgaanbod).

Beeld

VGZ Zorgkantoor hanteert de visie 'Hart voor zinnige zorg'. Vanuit deze visie heeft het zorgkantoor het speerpunt 'Zorg in de thuissituatie' benoemd. Het zorgkantoor stimuleert zorgaanbieders om Wlz-zorg thuis te leveren. Het zorgkantoor wil cliënten de mogelijkheid bieden zelf te kiezen waar zij zorg willen ontvangen, aansluitend bij de individuele behoeften en om mensen meer eigen regie te geven. Het zorgkantoor gebruikt het ook als een middel om doelmatige zorg in te kopen.

In de regio's van VGZ Zorgkantoor is het aandeel vpt en mpt licht gestegen (2016: 6 - 8 %; 2017: 6 - 9% van de totale zorguitgaven).

Het zorgkantoor gaat bij de inkoop uit van het uitgangspunt dat iedere zorgaanbieder in staat is om alle leveringsvormen te leveren, dus ook zorg thuis. Daar waar zorgaanbieders niet alle leveringsvormen leveren, bekijkt het zorgkantoor samen met zorgaanbieder wat er nodig is om dit bij de zorgaanbieder wel te realiseren. Het zorgkantoor wil graag meedenken om drempels op te heffen en om te faciliteren.

VGZ Zorgkantoor stimuleert zorgaanbieders tot het ontwikkelen van de leveringsvormen vpt en mpt aan cliënten met een ZZP5. Uit analyse van de sector Verpleging en Verzorging blijkt dat vooral ZZP5 de komende jaren zal toenemen. Dit is niet uitsluitend op te vangen met intramurale capaciteit. Het nu ontwikkelen van Wlz-zorg thuis voor deze cliëntenpopulatie garandeert dat toekomstige cliënten met een ZZP5 op een verantwoorde manier thuis zorg kunnen ontvangen.

VGZ Zorgkantoor zet in op de informatievoorziening over Wlz-zorg thuis aan klanten. Het zorgkantoor heeft in verschillende steden inloopsprekuren, waar zij met klanten in gesprek gaat over de mogelijkheid van Wlz-zorg thuis.

Daarnaast zet het zorgkantoor in op het contracteren van pgb-zorgaanbieders (wooninitiatieven) voor het leveren van zorg in natura, als dit beter aansluit bij de wensen van cliënten en omdat dit voor cliënten de administratieve lasten vermindert.

Bevindingen NZa

VGZ Zorgkantoor heeft een hoger aandeel vpt/mpt van de totale zorgkosten dan bij andere zorgkantoren. Het zorgkantoor heeft een uitgebalanceerd beleid voor het stimuleren van zorg thuis: het stimuleren en informeren van zorgaanbieders en zorgprofessionals (aanbodzijde; zorgbemiddeling; drempels slechten), maar ook het goed informeren van cliënten en naasten (vraagzijde). Daarbij moeten de doelen centraal staan: keuzemogelijkheden voor cliënten; oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en –aanbod; doelmatige zorg. Een aandachtspunt is dat het zorgkantoor monitort of deze doelen worden gehaald.

Een sterk punt bij VGZ Zorgkantoor is het ontwikkelen van Wlz-zorg thuis met een specifieke doelgroep voor ogen (cliënten met een ZZP5). Dit geeft focus aan het beleid van het zorgkantoor.

5.3 Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling

Inleiding

Voor cliënten met een Wlz-indicatie kan behandeling nodig zijn, bijvoorbeeld geneeskundige zorg, paramedische zorg, farmacie of mondzorg. Een zorgkantoor moet vanuit zijn zorgplicht bewaken of de Wlz-cliënten in zijn regio de behandeling krijgen die zij nodig hebben.

Vanuit de historie bestaan er voor cliënten met een Wlz-indicatie twee verschillende vormen van verblijf: met en zonder behandeling. Een zorgkantoor koopt bij zorgaanbieders zorg in inclusief behandeling en exclusief behandeling. Een Wlz-cliënt die in een instelling verblijft op een plaats 'zonder behandeling', kan aanspraak maken op behandeling op basis van de Zvw.

Zorginstituut Nederland heeft in 2017 geadviseerd om vrijwel alle behandelingen over te hevelen naar de Wlz. Het ministerie van VWS heeft de NZa gevraagd om de uitvoerings- en toezichtaspecten in beeld te brengen. Om meer zicht te krijgen op de huidige situatie heeft de NZa bij de beoordeling van de uitvoeringsverslagen 2017 specifiek gekeken naar dit thema.

Beeld

VGZ Zorgkantoor stuurt bij de zorginkoop vanuit zijn visie 'Hart voor zinnige zorg' bij zorgaanbieders nadrukkelijk op behandeling. Hierbij beoordeelt het zorgkantoor of het noodzakelijk is dat bij een locatie zorg met behandeling wordt ingekocht. Als er slechts een incidentele cliënt is die deze behandeling nodig heeft, weegt het zorgkantoor af of het doelmatiger is om voor deze incidentele cliënt de behandeling extern in te huren.

Op cliëntniveau hanteert VGZ Zorgkantoor het uitgangspunt dat behandeling op maat moet zijn. Dit betekent dat de inzet van behandeling niet meer en niet minder moet zijn dan wat de klant nodig heeft. Zorgaanbieders wordt gevraagd *triage* uit te voeren op de noodzaak van behandeling, waarbij het principe van 'geen behandeling, tenzij...' wordt gehanteerd. Deze werkwijze wordt vastgelegd in inkoopafspraken met de zorgaanbieders. Voor alle Wlz-cliënten geldt dat de behandeling te allen tijde integraal en samenhangend moet zijn. VGZ Zorgkantoor wil dat de samenhang wordt beschreven in het zorgplan, rondom de doelen die samen met de cliënt of zijn vertegenwoordiger zijn opgesteld. Klantadvies acteert indien cliënten signalen afgeven over de kwaliteit van de geleverde zorg en stemt hierover af met Zorginkoop.

VGZ Zorgkantoor uit zorgen over de beschikbaarheid van voldoende en geschikt personeel om behandelingen te geven.

Bevindingen NZa

VGZ Zorgkantoor zet zich ervoor in dat behandeling daar waar nodig wordt ingezet en stuurt zorgaanbieders daar op aan. Aandachtspunt is de informatievoorziening aan cliënten over hoe behandeling voor hen is geregeld als zij kiezen voor verblijf bij een bepaalde zorgaanbieder. Bijvoorbeeld in hoeverre zij nog keuzemogelijkheden hebben bij een aanbieder die verblijf-met behandeling levert, en informatie over de situatie waarin voor een cliënt een zzp zonder behandeling wordt gedeclareerd.

5.4 Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening

Inleiding

Zorgkantoren hebben zorgplicht en moeten de continuïteit van zorg borgen als een zorginstelling deze niet langer kan bieden (bijvoorbeeld door faillissement). Om dit voor te zijn hebben de zorgkantoren een Early Warning System waarin de (financiële) ontwikkelingen bij zorgaanbieders worden gevolgd. De NZa deed in 2017 de aanbeveling om 'zachte signalen' van mogelijke problemen bij zorgaanbieders beter te borgen in dit proces en daarbij oog te hebben voor goed bestuur. Bovendien bevelen wij aan eerder in gesprek te gaan met zorgaanbieders als er problemen zijn, zo nodig met de Raad van Toezicht van een zorgaanbieder.

Beeld

In 2017 zijn er in de zorgkantoorregio's van VGZ Zorgkantoor geen Wlz-zorgaanbieders failliet gegaan.

VGZ Zorgkantoor houdt sinds zes jaar belangrijke informatie over zorgaanbieders in het kader van vroegsignalering bij in FLOS (Financieel, Lopende zaken, Organisatie, Strategie). Hierin worden zowel harde (kwantitatieve) als zachte (kwalitatieve) signalen geregistreerd. Het

zorgkantoor maakt jaarlijks trendanalyses met de gegevens die in FLOS zijn vastgelegd. Daarnaast wordt Het FLOS-model jaarlijks verfijnd.

VGZ Zorgkantoor heeft gehandeld na zachte signalen. Het zorgkantoor maakt concrete verbeterafspraken met zorgaanbieders en ziet erop toe dat deze worden nagekomen. Als geconstateerd wordt dat zorgaanbieders zich niet aan de gemaakte afspraken houden, heeft dit wel consequenties (de samenwerking wordt afgebouwd).

Eén zorgaanbieder heeft zichzelf gemeld met tegenvallende financiële cijfers als gevolg van hoge kosten door inhuur van extern personeel bij hoog ziekteverzuim. Het zorgkantoor heeft dit signaal besproken in de inkoopgesprekken met deze zorgaanbieder en daarover afspraken gemaakt. Bij een andere zorgaanbieder heeft het zorgkantoor geconstateerd dat deze nog maar uit een één-hoofdig bestuur bestond. VGZ Zorgkantoor heeft gestuurd op het inrichten van een tweehoofdig bestuur.

Bevindingen NZa

VGZ Zorgkantoor is niet geconfronteerd met Wlz-zorgaanbieders die in een faillissement geraakten.

VGZ Zorgkantoor heeft een al langer bestaand signaleringssysteem, dat in de loop der jaren continu is aangescherpt. Een sterk punt van het zorgkantoor is dat het acteert op zachte signalen, verbeterafspraken maakt en daaraan zo nodig gevolgen verbindt.

Blijvende aandacht van het zorgkantoor voor ontwikkelingen en knelpunten die de continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten in gevaar kunnen brengen is noodzakelijk.

5.5 Verantwoording over doelmatige zorg

Inleiding

De NZa verwacht van het zorgkantoor dat het stuurt op doelmatige zorg, waarbij het kansen benut om de balans tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg te optimaliseren. In 2016/2017 zagen wij dat zorgkantoren hiertoe diverse initiatieven ontplooiën, maar hierbij nog onvoldoende een leercyclus hebben ingericht. De NZa deed in 2017 de aanbeveling om concrete doelen te formuleren voor sturing op doelmatige zorg: wat wil het zorgkantoor volgend jaar (en meerjarig) bereiken in het verbeteren van de balans zorgkosten/zorgresultaten? De verantwoording over doelmatige zorg verdient verdere uitwerking, bijvoorbeeld door gebruik te maken van indicatoren en toelichtingen.

Beeld

VGZ Zorgkantoor heeft in 2017 een plan voor doelmatige zorg opgezet, bestaande uit de onderdelen (1) zinnige zorg en (2) besparingsinitiatieven.

Zinnige zorg betreft kwalitatief betere zorg voor de klant tegen lagere kosten, waarbij de zorgaanbieder de verbeteringen aandraagt.

Zorgaanbieders kunnen hun ideeën online delen met het zorgkantoor via de website bij het Zinnige Zorg loket. In 2017 zijn tien initiatieven verzameld, waarvan drie voldoen aan de uitgangspunten van zinnige zorg. Deze drie initiatieven worden gesteund en gefaciliteerd door het zorgkantoor. De zorgaanbieders van deze drie initiatieven zijn ambassadeurs en andere zorgaanbieders worden gestimuleerd van deze werkwijze te leren. Deze drie initiatieven worden in 2018 opgeschaald.

Besparingsinitiatieven hebben vooral effect op de kosten en in sommige gevallen ook op de kwaliteit en/of de klant. De volgende initiatieven zijn genoemd:

- Meerzorgproeftuinen GHZ;
- Maatwerkafspraken over behandeling of meerzorg V&V;
- Stimuleren van mpt en vpt;
- Gedeeltelijk financieren van crisisbedden;
- Omzetting van pgb in zin;
- Prijsafspraken (lager tarief).

Bevindingen NZa

Een sterk punt van VGZ Zorgkantoor is dat het zorgkantoor het sturen op doelmatige zorg programmatisch aanpakt. Het plan van het zorgkantoor heeft een meerjarig perspectief en zowel kostenbesparing als kwaliteit van zorg zijn doelen.

VGZ Zorgkantoor slaagt er nog niet voldoende in de concrete, gerealiseerde verbeteringen in de balans tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg te verantwoorden. Dit was ook vorig jaar een aandachtspunt. Het formuleren van concrete eigen doelstellingen, waarop in de verantwoording kan worden teruggekoppeld, kan hier bij helpen.

5.6 Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren

Inleiding

Het pgb is op dit moment voor veel mensen een waardevol instrument om eigen regie te hebben op zorg. Het pgb is ook fraudegevoelig. Zorgkantoren hebben een belangrijke rol bij het voorkomen, signaleren en bestrijden van pgb-fraude.

Beeld

Bij VGZ Zorgkantoor varieert het aandeel pgb-uitgaven in de regio's van 9-14% van de totale zorguitgaven in 2017 (landelijk: 10%).

VGZ Zorgkantoor wil 'zinnige zorg' stimuleren: verbeteringen in de zorg realiseren die leiden tot betere kwaliteit voor cliënten en die minder kosten. Voor wat betreft het fraudebeleid sluit het zorgkantoor aan bij Coöperatie VGZ (zorgverzekeraar).

Internal Audit van VGZ Zorgkantoor heeft op basis van zijn onderzoek vastgesteld dat het zorgkantoor in 2017 uitvoering heeft gegeven aan de processen ter voorkoming en het aanpakken van zorgfraude (waaronder pgb-fraude), gegeven artikel 7.10 van de Regeling langdurige zorg.

Het zorgkantoor heeft in 2017 2.616 huisbezoeken uitgevoerd (op een populatie van 7.924 cliënten) en heeft daarmee voldaan aan de eis om bij minimaal 33% van de budgethouders een huisbezoek uit te voeren.

Huisbezoeken hebben voor het zorgkantoor nadrukkelijk de rol om onrechtmatigheid en fraude op te sporen. In 2017 is het aandeel selecte huisbezoeken toegenomen: 99% van de huisbezoeken is select bepaald: op basis van concrete signalen, follow-up van eerdere huisbezoeken, door de klant gestelde vragen en op basis van risicoselectie. In 2016 werd nog 35% van de huisbezoeken a-select bepaald.

Het zorgkantoor heeft alle pgb-fraudedossiers doorgenomen en de volgende overstijgende thema's vastgesteld:

- Niet-Nederlands sprekende budgethouders (risico dat er een link is tussen de tolk en de zorgaanbieder; afhankelijkheid cliënt);
- Maandlonen (risico dat met verstrijken van de tijd er minder zorg wordt ingezet tegen het afgesproken bedrag);
- Wonen gecombineerd met zorg (huisvesting is afhankelijk van zorg);
- Vereisten ten aanzien van professionele zorgverleners (het is te makkelijk om een zorgaanbieder te worden);
- Verstandelijk beperkten (is deze groep in staat om een pgb te voeren?);
- Beperkte mogelijkheden om zorgaanbieders aan te pakken (zorgaanbieder is geen directe partij);
- Informatie-uitwisseling in het kader van privacy (tussen regio's, verstrekkers, et cetera);
- Ernstige bedreiging van medewerkers (ingewikkeld om aangifte te doen en weinig ondersteuning van andere instanties).

Het zorgkantoor ontvangt circa 10 fraudesignalen per week. Alle signalen gaan het screeningsproces door, waarin bepaald wordt of het signaal tot onderzoek leidt of niet. VGZ Zorgkantoor heeft in 2017 voor circa € 2,9 miljoen aan pgb-fraude in de Wlz vastgesteld. Dit betrof 18 dossiers.

Bevindingen NZa

VGZ Zorgkantoor zet zich in om pgb-fraude te signaleren en bestrijden. Het zorgkantoor heeft in 2017 fraude vastgesteld. Een sterk punt is de systematische risicoanalyse op inhoud van fraudedossiers in het nabije verleden.

Vanwege de actuele landelijke ontwikkelingen (pgb-portaal; de handreiking 'feitelijke levering van zorg') zullen de zorgkantoren hun fraudebestrijdingsbeleid mogelijk moeten aanscherpen. De NZa verwacht van de zorgkantoren dat zij voortvarend mogelijkheden scheppen en benutten om de pgb-fraudebestrijding effectiever te maken.

5.7 Overige opmerkingen

Aandachtspunten 2017

De aandachtspunten die de NZa vorig jaar formuleerde voor VGZ Zorgkantoor op basis van het uitvoeringsverslag 2016, waren onderdeel van de dialoog in 2018. Deze aandachtspunten zijn in voldoende mate opgepakt door het zorgkantoor.

Prestatie-indicatoren 2017

In bijlage 2 bij het samenvattend rapport Uitvoering Wet langdurige zorg door zorgkantoren 2017/2018 zijn de scores van de zorgkantoren op de prestatie-indicatoren opgenomen. VGZ Zorgkantoor scoort goed op de meeste prestatie-indicatoren, maar scoort laag op tijdige afhandeling van bezwaarschriften. Het zorgkantoor geeft aan dat de lage score wordt veroorzaakt door een late verzending van verdagingsbrieven. Het zorgkantoor verbetert op dit punt het proces van afhandeling van bezwaarschriften. De NZa verwacht dat de score op dit item volgend jaar goed is.