

24 jan 2020

Zo contracteer je zonder omzetplafonds en gedoe over tarieven

Buurtzorg Nederland heeft voor circa 1 miljard euro aan meerjarencontracten afgesloten met vrijwel alle zorgverzekeraars. De architect van deze akkoorden, Digna de Bruin, doet met De Rechtsmakers-methode zorginkoop op basis van vertrouwen, openheid en samenwerking. 'Traditionele contracten bieden schijnzekerheid.'

[0](#)



Digna de Bruin van De Rechtsmakers: 'Traditionele zorginkoop laat geen ruimte voor het gesprek over inhoud en samenwerking'

[Premium](#)

Steeds openlijker [ruziën zorgaanbieders en zorgverzekeraars](#) over de [zorginkoop](#). Zorgaanbieders verwijten verzekeraars dat ze te weinig zorg inkopen tegen te lage tarieven. Verzekeraars stellen dat zorgaanbieders zich niet houden aan [zorgplafonds](#), waar ze met hun volle verstand voor getekend hebben. Ook [Buurtzorg Nederland](#) kwam in dit jaarlijkse inkoopcircus regelmatig in conflict met verzekeraars.

Verlost van omzetplafonds

Maar in 2019 ging het anders. Buurtzorg sloot met bijna alle grote zorgverzekeraars [driejarencontracten](#), met een totale waarde van 1 miljard. Contracten met redelijke tarieven en

zonder omzetplafonds. Alle geleverde zorg wordt betaald. De architect van de contracten, [Digna de Bruin](#) van het [adviesbureau De Rechtmakers](#), doet de zorginkoop naar eigen zeggen volgens een nieuw paradigma, dat is gestoeld op openheid, vertrouwen en samenwerking. ‘Bij de huidige zorginkoop staan partijen tegenover elkaar als mogelijk tegenstanders. De contracten zijn gericht op het beperken van zakelijke risico’s. Ze bevatten talloze clausules om zelf aan de goede kant van de streep te blijven bij mogelijke conflicten. Het contract moet bescherming bieden in het geval partijen voor de rechter verschijnen.’

Schijnzekerheid

Maar uiteindelijk biedt zo’n contract niet meer dan schijnzekerheid, vindt De Bruin. ‘Het geeft een goed gevoel. Partijen denken dat het allemaal wel zal kloppen en dat het contract alles regelt. Het middel is een doel op zichzelf geworden. Als het misgaat, ontstaat er toch gesteggel over tarieven en plafonds.’

Contract blokkeert samenwerking

Deze traditionele manier van onderhandelen staat volgens De Bruin een [goede samenwerking](#) in de weg. ‘Het slaat alles dood. Het laat geen ruimte voor een gesprek over de inhoud. Wat zie jij als goede zorg? Wat wil je eigenlijk samen doen? Wat zie jij als urgente maatschappelijke problemen? Waar maak jij je zorgen over? Wanneer kunnen we samen tevreden zijn als we een contract afsluiten? Dat zijn de vragen die eigenlijk op tafel horen.’

Rechtmakers-methode

In ‘De Rechtmakers-methode’ voeren partijen, onder leiding van De Bruin, een gesprek op basis van vertrouwen en openheid. ‘Ik gebruik de vaardigheden van een mediator, voordat er sprake is van een conflict. Het is een zoektocht naar gemeenschappelijke grond, vanuit de inhoud. Ik treed voor beide partijen op. Mijn rol is het om de inhoudelijke lijn vast te houden, de communicatie open en transparant te houden en tegelijkertijd binnen de wettelijke kaders te blijven.’

Openheid en vertrouwen

Zo’n gesprek vraagt om een andere attitude en om andere vaardigheden van zowel zorgaanbieder als inkoper. ‘We gaan moeilijke onderwerpen niet uit de weg. Openheid is echt een voorwaarde. Zorgaanbieder en zorgverzekeraar moeten een bereidheid hebben om informatie te delen over kosten, wachttijden en kwaliteit. Niemand kan zijn kaarten meer tegen de borst houden. Zorgverzekeraars moeten beseffen dat ze niet deskundig zijn over de inhoud van zorg. Als er hobbels zijn, moet de insteek zijn: we gaan dit samen oplossen. We checken regelmatig de toewijding van iedereen. Wat is de impact van hoe jij erbij zit op het hele proces? Welke beelden bestaan er over en weer?’

Juristen en financiële experts

Makkelijk is het niet, stelt De Bruin. Bij traditionele zorginkoop hebben juristen en financiële experts achter de schermen een dominante invloed. ‘Zij bepalen de ruimte voor de onderhandelaars. Leidend zijn de juridische en financiële aspecten. De inhoud komt op de

achtergrond. Bovendien is er geen gelijkwaardigheid. Eén partij, de zorgverzekeraar, bepaalt wat er gebeurt en komt met een ‘voorstel’. In de praktijk is dat een kant en klaar contract, dat ongelijkwaardig is, balans mist. Het enige waarover onderhandeld kan worden is de prijs en het omzetplafond. Hierdoor kom je steeds verder af van de bedoeling: de vraag hoe regel je samen goede, toekomstbestendige en betaalbare zorg?’

Het kan ingewikkeld zijn voor bestuurders om de gesprekken uit handen te nemen van de juristen en zelf de inhoudelijke gesprekken te doen. Bestaande patronen loslaten kan bedreigend zijn. Een handicap voor zorgverzekeraars vormt bijvoorbeeld de afdeling control, die niet aan tafel zit. Commitment van het bestuur is daarom een voorwaarde voor succes.’

Compact en leesbaar contract

Bij de traditionele zorginkoop is een contract vaak een dikke stapel papier, in ingewikkelde juridisch vakjargon. Maar het contract in de aanpak De Rechtmakers bestaat uit maximaal zeven A4-tjes aan afspraken in gewone mensentaal. Buurtzorg heeft bijvoorbeeld met de meeste verzekeraars afspraken gemaakt over preventie en het verplaatsen van ziekenhuiszorg naar de wijkverpleging. Ook is er inzet op het aantrekkelijker maken van het vak wijkverpleegkundige als oplossing voor de personeelsschaarste. ‘Het is een levend document. De vorm volgt de inhoud. Als er tussentijds belangrijke ontwikkelingen zijn, kun je het contract aanpassen. Deze manier van zorginkoop is ook heel geschikt jeugdzorg. Daar hannesen gemeenten nu vaak mee.’

Redelijke tarieven

En staan er ook afspraken over tarieven in? ‘Natuurlijk willen zorgaanbieders een eerlijk tarief krijgen. Dat kunnen ze krijgen als ze zelf open zijn over de eigen kosten. Dan kunnen partijen samen bepalen wat redelijk is. Je moet overigens niet te snel over geld praten. De inhoud moet leidend zijn. Eerst moet je samen bepalen wat je gaat doen en hoe. Pas daarna bekijk je samen wat een passend tarief is.’

Dag van de Zorginkoop 2020

Zorgvisie organiseert op 18 maart 2020 de Dag van de Zorginkoop over botsende belangen. Keynotes zijn Wim Groot (hoogleraar gezondheidseconomie), Jos de Blok (directeur Buurtzorg Nederland) en Digna de Bruin (De Rechtmakers), Georgette Fijneman (directievoorzitter Zilveren Kruis), Peter Langenbach (voorzitter Raad van Bestuur Maasstadziekenhuis) en Erick van Raaij (hoogleraar Inkoopmanagement). [Meld u aan.](#)