

Evaluatie Contractering 2024

Resultaten enquête contracteerpartijen openbare farmacie

Maart 2024

Woord vooraf

- De KNMP heeft medio januari 2024 een digitale enquête gehouden onder de zes grootste zorgmakelaars voor openbare farmacie in Nederland. Onderwerp was de recent afgeronde contractonderhandelingen extramurale farmacie met zorgverzekeraars voor het jaar 2024. Poliklinische farmacie valt buiten het bereik van deze enquête. Van 1 respondent konden we de gegevens om technische redenen niet verwerken.
- De KNMP is geen marktpartij en neemt niet deel aan de onderhandelingen. Doelen van deze rapportage zijn:
 - Als brancheorganisatie goed geïnformeerd zijn over belangrijke onderwerpen aan de onderhandelingstafel én monitoring van het realiseren van beleidsdoelstellingen in contracten.
 - Signalering van sectorbrede knelpunten om deze te adresseren bij overheid en stakeholders.
 - Leden informeren over brede ontwikkelingen in de markt.
- Deze rapportage is gemaakt vanuit het perspectief van de zorgaanbieder. De KNMP gaat graag in gesprek met belanghebbenden over verbetering van het contracteerproces.

Contractpartijen



Zorgmakelaars
(respondenten)

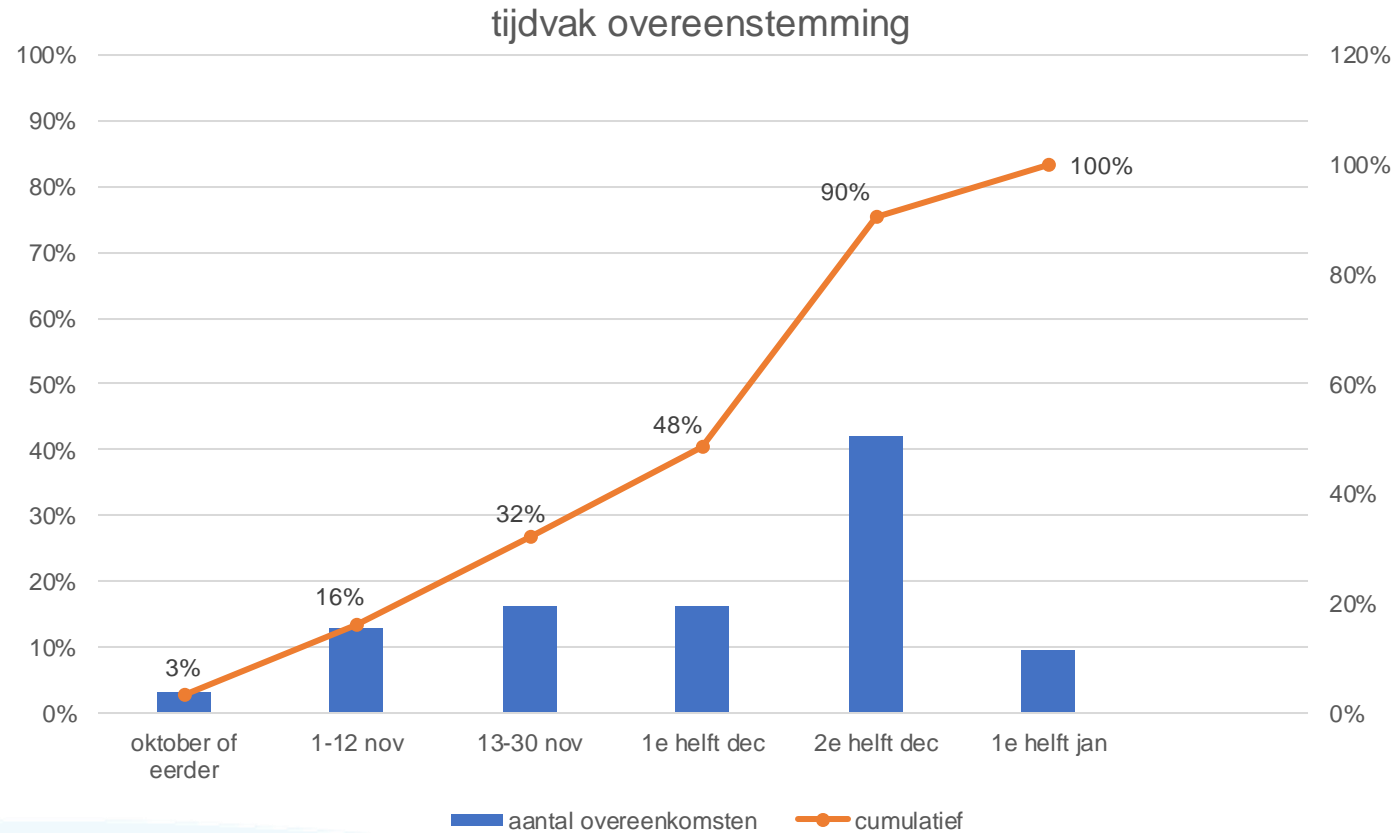


Zorgverzekeraars

Thema's rapportage

1. Proces onderhandelingen
2. Handvatten contractering NZa
3. Ruimte voor loonstijgingen
4. Samenwerking
5. Verantwoord Wisselen
6. Geneesmiddelentekorten
7. Green Deal en Palliatieve kit
8. Discussie verbeteringen contractering

Proces onderhandelingen



Respondenten is gevraagd naar wanneer men in de onderhandelingen tot overeenstemming kwam met de zorgverzekeraar. 16% van de contracten werd voor 12 november afgesloten. 52% van de contracten werd pas in de 2^e helft van december of later afgesloten.

Proces onderhandelingen

- Dit jaar bereikte men over het algemeen sneller overeenstemming dan vorig jaar. De minder grillige inflatie en de deadline van 12 november in de Handvatten van de NZa hebben hier waarschijnlijk aan bijgedragen. Toch was er gedurende het overstapeseizoen in de meerderheid van de gevallen nog geen duidelijkheid voor verzekerden over de contracteerstatus van hun apotheek bij sommige verzekeraars.
- Doordat de rechter een eerder NZa-besluit over de vergoeding van geneesmiddelen bevestigde, moesten ONVZ, DSW en Caresq hun inkoopbeleid gedurende de onderhandelingen aanpassen. Dit heeft geleid tot relatief late momenten van overeenstemming bij deze zorgverzekeraars.
- In 38% van de onderhandelingen was al sprake van een uit eerdere jaren doorlopend contract. 74% van de overeenkomsten in de openbare farmacie is in 2024 een meerjarencontract.

Handvatten Contractering NZa

- Veel zorgverzekeraars stelden bij de start van de besprekingen ter discussie of de Handvatten Contractering van de NZa wel van toepassing waren op apotheken. Later in het proces is men daar vaak op teruggekomen, m.u.v. van zorgverzekeraar CZ. Deze basisopstelling van verzekeraars heeft een negatieve invloed gehad op het vertrouwen in een constructief contracteerproces. De NZa heeft de KNMP bevestigd dat de Handvatten van toepassing zijn op apotheken.
- In ongeveer de helft van de overeenkomsten hebben partijen de OVA (de loonruimte die de overheid ter beschikking stelt aan de zorg) als basis voor de tariefstijging gehanteerd, conform de Handvatten. Transparantie van op- en afslagen op de OVA is ook in ongeveer de helft van de overeenkomsten te zien. Contracteerpartijen geven ook aan dat veel tijd en energie verloren is gegaan aan discussie over welke cijfers als uitgangspunt dienen.
- De Handvatten beogen dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars ook afspraken maken over maatschappelijke opgaven als passende zorg, duurzaamheid, multidisciplinaire samenwerking en beschikbaarheid van personeel. Mede door bovenstaande fricties zijn partijen zeer beperkt toegekomen aan concrete afspraken over dit soort thema's. Contracteerpartijen geven aan dat dit ook komt omdat werken volgens de Handvatten nog nieuw was dit jaar.

Ruimte voor loonstijgingen

- In het Integraal Zorgakkoord (IZA) hebben zorgpartijen (waaronder ZN) afgesproken dat zorgverzekeraars de OVA volledig en zonder korting doorvertalen in de tarieven. Dit om werkgevers in staat te stellen voor zorgpersoneel een marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkeling af te spreken.
- In de helft van de contracten is naar inschatting van de contracteerpartijen voldoende tariefstijging afgesproken om een marktconforme loonontwikkeling voor apothekerspersoneel mogelijk te maken.
- In Richtsnoer 8 van de Handvatten Contractering van de NZa staat expliciet dat men in de contracten transparant moet zijn over hoe men nacalculaties hanteert. Desondanks weigert een aantal zorgverzekeraars een inhoudelijk gesprek over toepassing van nacalculaties aan te gaan. Dit bemoeilijkt een constructief en inhoudelijk gesprek over de omgang met loon- en prijsstijgingen.

Samenwerking

- In de uitgangspunten van het IZA is samenwerking in de wijk en een grotere regionale organisatiekracht zijn, cruciaal voor behalen van de maatschappelijke doelen.
- Geen van de overeenkomsten kent apotheken expliciete middelen toe voor inspanningen rondom multidisciplinaire samenwerking. Het kan echter zo zijn dat er wel afspraken direct met regionale multidisciplinaire samenwerkingsverbanden zijn gemaakt.
- De drie lokaal georiënteerde zorgverzekeraars (ZZ, DSW en Salland) en Menzis hebben in hun contracten veelal expliciet middelen toegewezen aan een betere regionale samenwerking tussen apothekers (monodisciplinair). De andere verzekeraars doen dit voor 2024 niet.

Verantwoord Wisselen

- In april 2022 is de Leidraad Verantwoord Wisselen vastgesteld door veldpartijen. Met daarin onder meer de afspraak dat apothekers door zorgverzekeraars niet worden afgerekend op medische noodzaak (MN). Gevraagd is of verzekeraars direct of indirect (bijvoorbeeld via preferentiegraad) apotheken korten bij recepten met MN.
- In contracten met preferentiebeleid kunnen apotheken in 2024 indirect via de preferentiegraad nog steeds worden afgerekend op hoe vaak voorschrijvers MN toepassen. Alleen Zilveren Kruis houdt consequent rekening met MN in berekening van de preferentiecompliance, conform de Leidraad. ONVZ en A.S.R. doen dit in 80% van de overeenkomsten.
- In berekening van de generieke substitutiegraad wordt in de contracten zelden rekening gehouden met MN.
- Conclusie is dat het contracteergedrag voor 2024 van verzekeraars rond de Leidraad Verantwoord Wisselen nauwelijks is verbeterd ten opzichte van het jaar 2023 of eerdere jaren.

Geneesmiddelentekorten

- Het niet beschikbaar zijn van geneesmiddelen heeft grote impact op patiënten. Een niet-leverbaar middel kost het apothekerspersoneel ook veel tijd. Eerder becijferde de KNMP op basis van een peiling dat per openbare apotheek bijna 1 fte bezig is met bijvoorbeeld het zoeken naar een geschikt alternatief en het geven van een goede uitleg aan de patiënt over dit alternatief.
- Het aantal geneesmiddelentekorten in Nederland is in 2023 hoger dan ooit. KNMP Farmanco komt tot een aantal van 2292 in het afgelopen jaar, tegenover 1514 in 2022. 5 van de 13 miljoen medicijngebruikers in Nederland worden geconfronteerd met de gevolgen van tekorten.
- Geen enkel contract in 2024 verbindt financiële gevolgen aan de hoeveelheid tijd en geld die het apothekerspersoneel kwijt is aan de stijgende tekorten. Dit betekent dat de tekorten ten koste gaan van andere aspecten van farmaceutische zorg en het werkplezier van het personeel.
- Heldere en gedeelde cijfers over geneesmiddelentekorten zijn cruciaal voor een gedegen aanpak. Veel verzekeraars gebruiken echter nog hun eigen definities en/of niet openbare bronnen. Dit leidt tot onnodige administratieve lasten voor apothekers. De SFK-tekortenlijst is een goede objectieve gegevensbron ter ondersteuning van een gesprek over de impact en aanpak van geneesmiddelentekorten. Ongeveer een derde van de contracten past nu de SFK-tekortenlijst toe.

Green Deal en Palliatieve kit

- Afspraken over de zogenaamde Green Deal zijn nauwelijks gemaakt. De onderhandelende partijen hebben alleen incidenteel duurzaamheidsafspraken gemaakt. Dit komt mede doordat er geen landelijke kaders waren dit onderhandelingsseizoen. De KNMP zal in samenwerking met ZN dit voorjaar een Brancheplan Duurzaamheid Apotheken presenteren, ter ondersteuning van onderhandelende partijen.
- Veel zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij de zogenaamde Palliatieve kit in de openbare apotheek willen vergoeden. In de contracten voor 2024 hebben CZ en VGZ hier afspraken over vergoedingen gemaakt en wel met alle contracteerpartijen. De andere verzekeraars hebben in geen enkel contract afspraken gemaakt over de vergoeding van de Palliatieve kit.

Discussie verbeteringen contractering (1/2)

- Over de maatschappelijke opbrengst van het afgelopen contracteerseizoen geeft de enquête een veelal teleurstellend beeld. Hoewel de snelheid van het proces is verbeterd ten opzichte van 2023, hebben de Handvatten Contractering en het IZA nog niet geleid tot de omslag in de contractering naar een constructief gesprek over toekomstbestendige farmaceutische zorg. Zorgverzekeraars staan alleen bij uitzondering open voor inhoudelijke gesprekken over bijvoorbeeld personeelstekorten, geneesmiddelenstekorten of samenwerking tussen zorgaanbieders.
- Het IZA lijkt aan de onderhandelingstafel weinig impact te hebben. Het is de vraag of de huidige marktdynamiek niet te sterk is om de gezamenlijke opgaven van het IZA te adresseren in contracten. Stevige regie door overheid en samenwerkende brancheorganisaties is waarschijnlijk nodig voor het behalen van de IZA-opgaven.
- Een gedeelde waarheid aan beide zijden van de onderhandeltafel kan de snelheid en (maatschappelijke) opbrengst van de onderhandelingen stimuleren. Brancheorganisaties, kennisinstututen, overheden en toezichthouders kunnen hierin faciliteren met bijvoorbeeld (gezamenlijke) monitors en factsheets.

Discussie verbeteringen contractering 2/2

- De lonen voor apothekerspersoneel blijven al jaren achter bij de rest van de zorg en de rest van de economie. Het huidige systeem kan *free-rider* gedrag in de hand werken, waarbij verzekeraars financieel belang hebben om niet bij te dragen aan een goede cao. De IZA-afspraken dat de zorgverzekeraars de OVA onverkort doorgeven, zou een verplichting moeten worden om een goede beloning voor zorgpersoneel te borgen. Bij die verplichting kan men ook meer duidelijkheid brengen over het doorvertalen van de nacalculatie in de tarieven.
- Bekostiging van samenwerking in de regio en samenwerking binnen het wijkteam is nodig voor het behalen van de opgaven van het IZA. De vraag is hoe afspraken tussen landelijke contracteerpartijen en regionale afspraken zich tot elkaar verhouden. Dit vraagstuk is onderdeel van de werkagenda van de visie op de eerstelijnszorg 2030 van het IZA.
- Apotheken worden in de meeste preferentiecontracten indirect afgerekend op recepten met medische noodzaak. Dit komt niet overeen met de Leidraad Verantwoord Wisselen. Niet-preferente middelen moeten bij medische noodzaak als preferent tellen of buiten preferentiecompliance vallen.
- De SFK-tekortenlijst zou door alle zorgverzekeraars gebruikt moeten worden voor heldere afspraken over de omgang met geneesmiddelentekorten.