

## Reactie xxx

### Overeenkomst VGZ

Ondanks de intentie van ons om ook het vijfde jaar van deze overeenkomst in te vullen hebben we deze overeenkomst helaas formeel moeten opzeggen (opzegtermijn 3 maanden voor einde contractjaar). VGZ heeft ons pas op 30 september jl. laten weten, dat zij niet bereid zijn tot het geven van een tegemoetkoming (indexering) voor deze exceptionele extra kostenstijgingen, ondanks onze openheid van zaken over deze al bestaande en nog toekomstige exceptionele extra kostenstijgingen in relatie tot onze winstgevendheid. Daarbij ook nog eens in ogeschouw nemend dat deze overeenkomst al vanaf 2019 niet is geïndexeerd. In dit gesprek is overigens ook nog eens gerefereerd aan de openheid van zaken die alle zuurstofleveranciers (via de FHI) onlangs hebben gegeven aan ZN, NZa en VWS ten aanzien van de onderbouwing voor een financiële tegemoetkoming in de kosten voor de verzorging van COVID-19 patiënten.

Ten aanzien van regeling Transparantie zorginkoopproces is er ons inziens tekort geschoten. Allereerst heeft het erg lang geduurd voordat wij een eerste afspraak met VGZ konden maken. Pas 1.5 week voor 1 oktober jl., de formele datum om de huidige overeenkomst te kunnen opzeggen zou dit nodig moeten zijn, vond het eerste gesprek plaats. In dit eerste gesprek zijn onze zorgen geuit, maar was er onvoldoende tijd deze nader te bespreken. Maandag 26 september jl. vond er een tweede gesprek plaats, waarin wij openheid van zaken hebben gegeven over de kostenstijgingen in relatie tot onze winstgevendheid en waarom indexatie noodzakelijk is. Zoals in de vorige paragraaf aangegeven heeft VGZ pas op 30 september jl. een voor ons onbevredigende terugkoppeling (geen indexatie) gegeven, wat er toe geleid heeft dat wij als het ware gedwongen waren de overeenkomst op te zeggen en dus helaas geen gebruik kunnen maken van het tweede verlengingsjaar. Dit, ondanks dat wij graag met VGZ verder willen spreken over een voor beide partijen goede oplossing.

### Overeenkomst Zilveren Kruis

Bij deze overeenkomst gaat het over een nieuw contract voor het pakket ademhalingondersteuning (zuurstof, CPAP en verneveling/PEP). De door Zilveren Kruis gewenste duur van deze overeenkomst bedraagt 2 jaar (2023 - 2024). Het door Zilveren Kruis gedane financiële voorstel is evenals het huidige tarief van VGZ eveneens ontoereikend om de exceptionele extra kosten (bestaande en toekomstige) voldoende te kunnen dekken. We hebben Zilveren Kruis 28 september jl. een tegenvoorstel gedaan, waarop wij tot op heden helaas nog geen reactie hebben ontvangen (wel bevestiging van ontvangst). In ons tegenvoorstel focussen wij ons op het zuurstofdossier. In het kort is ons voorstel als volgt:

Voorstel 1: wij zijn bereid de door Zilveren Kruis voorgestelde tarieven te accepteren bij een contractduur van één jaar, met uitzondering van zuurstof waar we minimaal een prijscorrectie van 6,3% nodig hebben, zodat we volgend jaar weer met Zilveren Kruis kunnen kijken welke marktontwikkelingen er dan zijn. De markt is veel te grillig om te kunnen voorspellen wat er volgend jaar qua kostenstijgingen of -dalingen gaat gebeuren.

Voorstel 2: wij zijn tevens bereid een tweejarig contract met Zilveren Kruis af te sluiten waarbij in het tweede jaar de tarieven op de volgende wijze worden geïndexeerd:

50% NZa index personele kosten

50% NZa index materiele kosten

We hopen dat wij met Zilveren Kruis uiteindelijk kunnen komen tot een voor beide partijen acceptabele overeenkomst.

Ten aanzien van regeling Transparantie zorginkoopproces is dit bij de totstandkoming van deze overeenkomst duidelijk beter dan bij de totstandkoming van de overeenkomst 2021 - 2022 in 2020. Wel blijft het maken van een eerste afspraak nog altijd problematisch.

### **Continuïteit van zorg**

Indien er onverhoopt geen overeenkomst tot stand komt met VGZ en/of Zilveren Kruis zal dit de continuïteit van zorg voor bestaande en nieuwe zuurstofpatiënten in gevaar brengen. Het is niet aannemelijk dat de overige zuurstofleveranciers bestaande zuurstofpatiënten van xxx (totaal ca. 6.800) tegen het huidige tarief kunnen overnemen. Ook deze zuurstofleveranciers lopen immers tegen dezelfde uitdagingen aan als wij, waardoor het zuurstofdossier ook voor hun financieel ontoereikend is. Deze aanneme is mede gebaseerd op het feit dat wij als marktleider (50% marktaandeel) o.a. kunnen beschikken over de meest optimale logistieke dekking binnen Nederland (gezien het grote aantal zuurstofpatiënten), waardoor wij deze bestaande en nieuwe zuurstofpatiënten normaliter (kosten)efficiënter kunnen verzorgen. Het is derhalve niet aannemelijk dat de kostprijs bij de overige zuurstofleveranciers (vele malen) gunstiger zou zijn dan bij ons, waardoor zij deze zuurstofpatiënten bij een gelijkblijvende dagtarief zouden kunnen overnemen. Dat de kostprijs voor het zuurstofdossier ook bij de overige zuurstofleveranciers onder druk staat wordt ook nog eens bevestigd door de openheid van zaken die de zuurstofleveranciers onder de paraplu van FHI onlangs hebben gegeven aan ZN, NZa en VWS ten aanzien van de onderbouwing voor een financiële tegemoetkoming in de kosten voor de verzorging van COVID-19 patiënten. Los van het genoemde financiële aspect zal het verkrijgen van alle benodigde apparatuur (SOC, POC en 10 liter cilinders) en de extra personele capaciteit om deze grote aantallen van zuurstofpatiënten per 1 januari 2023 over te nemen een regelrechte uitdaging zijn. Zeker ook gezien de nog steeds voortdurende schaarste in (deels) apparatuur en personeel, maar ook gezien de strenge wet-en regelgeving die met de levering van zuurstofvoorzieningen aan patiënten in de thuissituatie gemoeid is.

Mochten wij geen overeenkomst kunnen sluiten met VGZ en/of Zilveren Kruis heeft dit ook gevolgen voor de zuurstoftoediening van COVID-19 patiënten in de thuissituatie, maar ook voor de zuurstofvoorziening in de instellingen ten tijde van een crisis. Wij hebben in de afgelopen 2 jaar een bewezen vooraanstaande rol gespeeld in het voorzien van COVID-19 patiënten in de thuissituatie met zuurstof. Als wij per 1 januari aanstaande als zuurstofleverancier (deels) zouden wegvallen betekent dit dat de overige zuurstofleveranciers meer dan 50% van het aanbod aan nieuwe COVID-19 patiënten extra zouden moeten verzorgen. De ervaring uit de COVID-19 crisis in de afgelopen 2 jaar leert dat het voor deze overige zuurstofleveranciers erg lastig zal zijn een significante extra toestroom aan COVID-19 patiënten, naast de reguliere patiënten, te verzorgen.

Kortom, om naast de dagelijkse reguliere toestroom van zuurstofpatiënten en de nog te verwachten aantallen COVID-19 patiënten nog eens ca. 6.800 bestaande zuurstofpatiënten per 1 januari 2023 van ons over te nemen zal, naar onze verwachting, leiden tot grote problemen in de continuïteit van zorg bij deze patiëntengroep.

**Uiting van zorg**

Het is fijn dat VWS en NZa de ontwikkelingen op de hulpmiddelenmarkt nauwgezet volgen en ingrijpen als de zorgplicht in gevaar komt. Waar wij ons echter zorgen over maken is het feit dat er mogelijk alleen gekeken wordt naar overeenkomsten die daadwerkelijk beëindigd zijn en/of niet verlengd zullen worden. Veel van de huidige zorgaanbieders (DISW en MFBT leden) bevinden zich echter in exact dezelfde situatie als bijvoorbeeld wij, alleen kunnen/durven zij vanwege hun moverende redenen (nog) niet die extra stap te zetten om een contract te beëindigen en/of niet te verlengen. Formeel zijn deze contracten dus weliswaar niet opgezegd en/of verlengd, maar de impact voor deze zorgaanbieders is natuurlijk precies hetzelfde. Het grote probleem is echter dat dit daardoor dus niet bij de NZa en VWS goed inzichtelijk wordt, waardoor de werkelijke situatie wellicht gebagatelliseerd kan worden. Voorstel: is het een idee om alle betrokken zorgaanbieders binnen DISW en MFBT te vragen of zij hun contract beëindigd zouden hebben c.q. niet zouden hebben verlengd, als de barrière om deze stap hiervoor te nemen (lees: consequenties) niet zo hoog zou liggen? Alleen op deze manier krijgen we een meer realistisch beeld van het aantal contracten dat opgezegd zou zijn en/of niet verlengd zou worden. En daarmee een beter beeld van de impact op de continuïteit van zorg. Immers, deze zorgaanbieders die deze stap (nog) niet gezet hebben werken in de komende periode evenwel onder zorgelijke financiële omstandigheden met mogelijke alle (financiële) gevolgen van dien alsook impact op de continuïteit van zorg.