

a.s.r. ziektekosten/ De Amersfoortse Inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg 2017

Zelfstandige Behandel Centra

Een toelichting voor zorgaanbieders op het inkoopjaar 2017

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

DE AMERSFOORTSE
De Ondernemersverzekeraar

 **Multizorg VRZ**

Inhoud

Vooraf.....	3
1. Inkoopbeleid.....	3
1.1 Algemeen	3
1.2 Innovatie.....	4
2. Kwaliteitsbeleid Zelfstandige Behandelcentra	5
3. Zorginkoopprocedure 2017	6
3.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?.....	6
3.2 Wijze van contractering	7
3.3 Planning inkoopproces	7

Vooraf

Voor u liggen de belangrijkste kaders voor het inkoopbeleid 2017, zodat u als zorgaanbieder kennis kunt nemen van ons inkoopbeleid op hoofdlijnen. Wanneer er nog wijzigingen zijn op het inkoopbeleid 2017 zullen wij dit kenbaar maken op onze website. De algemene inkoopvoorwaarden zijn reeds gepubliceerd op de website van Multizorg VRZ (www.multizorgvrz.nl).

Het inkoopdomein Zelfstandige Behandel Centra beslaat de medisch specialistische zorg die voor de verzekerden van a.s.r., ONVZ, Eno en Zorg en Zekerheid binnen zelfstandige behandelcentra geleverd wordt¹.

1. Inkoopbeleid

1.1 Algemeen

Voor het behalen van onderstaande speerpunten (*cursief*) voeren wij inkoopgesprekken. De inkoop is in beginsel gericht op het leveren van zorg die volgens de Zorgverzekeringswet onder de Basisverzekering valt.

Evenals voorgaande jaren geven de speerpunten de focus aan in de uitvoering van het inkoopbeleid. Ons beleid en de inkoop 2017 is gericht op het behalen van onderstaande speerpunten, waarbij klantgerichte, kwalitatieve en doelmatige zorg met informatie over de zorg van essentieel belang is. Wij zullen een gedifferentieerde inkoopbenadering per instelling hanteren. Kortom: de juiste zorg, op de juiste plaats en het juiste moment.

Wij houden ons aan de gemaakte afspraken die eerder door de verschillende marktpartijen zijn gesloten en welke hebben geresulteerd in het landelijk afgesproken Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord. Daarnaast volgt Multizorg VRZ de ontwikkelingen over de mogelijke invoering van een gedifferentieerd Macrobeheersinstrument (MBI) in de komende jaren.

Faire prijs en reëel volume

Voor 2017 zet Multizorg VRZ in op het maken van financiële afspraken met de ZBC's waarbij de focus wordt verlegd naar het inzetten op een faire prijs en een reëel volume op zorgproductniveau met als doel toe te werken naar de inkoop van juiste zorg, op de juiste plaats en op het juiste moment. Hierbij kijken we naar de ontwikkeling van de ZBC van de afgelopen jaren en kijken we naar de mogelijke ontwikkeling in de komende jaren.

De ZBC's worden voor het grootste gedeelte gecontracteerd met een omzetplafond. Er is alleen ruimte voor contractering met prijsafspraken wanneer de betreffende instelling overduidelijk koploper is op aantoonbare doelmatigheid, faire prijs en stabiliteit in de productie.

Substitutie/Taakherschikking

Multizorg VRZ verwacht dat er de komende jaren verschuivingen in het zorglandschap plaatsvinden. Bijvoorbeeld door het faciliteren van niet-complexe en chronische zorg in de buurt, maar ook door fusies en andere samenwerkingsverbanden.

¹ Deelnemende zorgverzekeraars zijn:

- ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. met de labels De Amersfoortse Verzekeringen, Ditzo Zorgverzekering en volmachten Aevitae B.V., IAK Volmacht B.V., Caresco B.V. en Turien & Co assuradeuren.
- Eno Zorgverzekeraar N.V. met de labels Salland verzekeringen, HollandZorg en Salland ZorgDirect.
- ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. met de labels ONVZ zorgverzekeraar, VvAA zorgverzekering en PNOzorg.
- O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A. met het label Zorg en Zekerheid Zorgverzekeraar.

Wij streven ernaar dat de juiste zorg, op de juiste plaats, en het juiste moment wordt verleend. Met instellingen worden daarom zo mogelijk afspraken gemaakt over substitueerbare DBC's naar de eerstelijns, substitutie binnen de tweedelijns en de financiële gevolgen hiervan voor de instelling. Horizontale substitutie van ziekenhuizen naar ZBC's vindt alleen plaats op basis van aantoonbare, minimaal budgetneutrale overheveling en enkel indien de doelmatigheid van zorg hierbij verbetert.

Integrale zorg

Met betrekking tot de levering van zorg wordt meer gekeken naar de samenwerking in de gehele keten, zowel binnen als buiten de Medisch Specialistische Zorg. Hierbij valt te denken aan een verbetering van de medicatieoverdracht of de transfer van patiënten naar andere zorgsoorten. Ook de rol en samenwerking van het bestuur en de medisch specialist door de komst van de integrale tarieven en de zorgconsument die steeds bewuster kiest tussen een budget- of een restitutiepolis kunnen verschuivingen in het zorglandschap veroorzaken.

Dure- en weesgeneesmiddelen

We beseffen dat de dure geneesmiddelen een belangrijk onderwerp zijn bij de inkoopgesprekken. Wij gaan hierover graag het individuele gesprek aan om te komen tot gepaste afspraken waarbij toegankelijkheid en betaalbaarheid het vertrekpunt zal zijn. Of en op welke wijze de nieuwe declaratiemethodiek, declareren via Z-index ingaande per 1 januari 2017, invloed heeft op de wijze van inkopen wordt onderzocht. Via onze website zullen wij u de komende periode hierover informeren.

Kwaliteit

Er komen steeds meer landelijke kwaliteitsgegevens beschikbaar. Dit maakt het mogelijk om op een andere manier afspraken te maken en samen te werken. Voor de inkoop voor 2017, maar ook daarna onderzoeken wij de mogelijkheden hiervan.

1.2 Innovatie

Wanneer u een goed idee heeft voor innovatie, horen wij graag hoe dit geconcretiseerd wordt in de volgende punten:

Op het gebied van innovatie:

- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid of betaalbaarheid van de zorg.
- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan zelfmanagement voor de patiënt en daardoor inzicht en controle geven over de eigen gezondheid.
- Op welke wijze de innovatie wordt ingezet binnen de organisatie.

Op het gebied van e-health:

- Op welke wijze de verschillende mogelijkheden van e-health worden benut in de organisatie.
- Welke deel van het zorgaanbod bestaat uit e-health toepassingen.
- Welke deel van de zwaardere zorgvraag is vervangen door middel van e-health toepassingen.
- Welke extra service patiënten geboden wordt door middel van e-health.

Multizorg VRZ staat open voor een innovatief zorgaanbod. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van de verzekerden voor wie wij zorg inkopen. Zorgaanbieders met een dergelijk innovatief product kunnen contact opnemen met zorginkoopsupport@multizorgvrz.nl.

2. Kwaliteitsbeleid Zelfstandige Behandelcentra

Wij gaan ervan uit dat ZBC's aan de volgende kwaliteitseisen voldoen. Dit kwaliteitsbeleid is daarom vast onderdeel van onze zorgovereenkomst.

ZBC's	<ul style="list-style-type: none">• Alleen instellingen die beschikken over een toelating als instelling voor medisch specialistische zorg van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) worden gecontracteerd.• Alle geleverde zorg voldoet ten minste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en is in lijn met de ZiNL standpunten.• Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarbij de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC).• Alle specialisten werkzaam binnen de ZBC nemen deel aan het Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS). Sinds 2009 is de mate van invoering hiervan opgenomen in de basisset kwaliteitsindicatoren van de IGZ.• De instelling verzorgt zelf het volledige behandeltraject dat past bij de aandoening of de ziekte conform de huidige stand van wetenschap en praktijk en is hier verantwoordelijk voor.• De instelling dient te beschikken over een geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS) en de realisatie van de VMS-thema's wordt besproken en o.a. middels de zelfmonitor (evt. aangevuld met NIVEL en IGZ informatie) gevolgd.• Zorgaanbieders dienen te beschikken over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/ accreditatie en handelen hier ook naar.• Multizorg VRZ zet zich ervoor in dat instellingen voldoen aan de registratie en transparantie van kwaliteit van zorg, waarbij zoveel mogelijk aangehaakt wordt bij landelijke uitvragen om ook de belasting voor de zorgaanbieder waar mogelijk te beperken. Zo is het een voorwaarde dat de instelling moet deelnemen aan alle relevante landelijke kwaliteitsregistraties, maar ook dat deze resultaten beschikbaar komen voor Multizorg VRZ.• Multizorg VRZ stimuleert ook deelname aan patiënttevredenheidsmetingen (CQ's/PROMS). De uitkomsten van deze vragenlijsten geven inzicht in wat patiënten zelf belangrijk vinden en wat hun ervaringen zijn met de zorg. Op deze manier wordt ook waardevolle informatie verkregen over de kwaliteit van de geleverde zorg.• Multizorg VRZ hanteert de landelijk vastgestelde minimum kwaliteitsnormen van de beroepsverenigingen. Hier wordt tijdens de contractering op gelet, maar ook achteraf door middel van materiële- en formele controles.• We beoordelen daarnaast de gegevens over praktijkvariatie, met name op het afwijken van het landelijk gemiddelde en van voorgaande jaren en bespreken zo nodig de behaalde resultaten.• De instelling beschikt over een ZKN-keurmerk of vraagt dit binnen een jaar aan;• Om de continuïteit van zorg te garanderen voldoet de ZBC aan de voorwaarde dat er ten minste twee medisch specialisten werkzaam zijn met een gezamenlijk dienstverband van minimaal 1,2 FTE. Daarnaast is een goede achterwachtregeling en een samenwerkingsverband met een nabijgelegen ziekenhuis voor o.a. de opvang van eventuele complicaties een voorwaarde.
-------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Er vindt intercollegiale toetsing en visitatie door beroepsverenigingen plaats en er is structureel intercollegiaal overleg over de patiëntenzorg. • Nieuwe aanbieders worden alleen gecontracteerd wanneer zij op innovatief en kwalitatief vlak het verschil kunnen maken ten opzichte van de reeds gecontracteerde partijen. Een eventuele uitbreiding van het aantal gecontracteerde aanbieders vindt alleen plaats indien dit in balans is met de huidige vraag in de regio en de gehanteerde kwaliteit.
--	--

Voor 2017 zullen we erop toezien of de zorg die door de instelling wordt geleverd ook past binnen de setting van de instelling. De zorgzwaarte staat in een medisch verantwoorde verhouding met de setting van de instelling:

- Zelfstandige behandelcentra: laagcomplexe zorg met een hoog volume. Invasieve behandelingen worden alleen toegestaan voor patiënten met een ASA-classificatie van 2 of lager. Langdurige behandelingen of behandelingen waarbij een multidisciplinair team noodzakelijk is, worden alleen toegestaan indien vooraf een toestemming is afgegeven.

Naast het voldoen aan bovengenoemde kwaliteitseisen levert u, als ZBC, klantgerichte en tijdige zorg.

Klantgerichte zorg

Van belang is dat de zorg aansluit bij de wens van verzekerden. Hierbij is het uitgangspunt dat méér zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat de zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van verzekerden. Zorgverzekeraars bevorderen dat verzekerden meer invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Belangrijk is dat verzekerden zich bewust zijn van de rechten die zij hebben en de mogelijkheden tot inspraak waarover zij beschikken. Transparantie van het zorgaanbod en het op begrijpelijke wijze aanbieden van informatie over zorgaanbieders, zorg en kosten van de zorg zijn hierbij essentieel.

Tijdige zorg

De verzekerde wil graag zo snel mogelijk geholpen worden. Het ZBC verleent de zorg zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen de Treeknormen. Zorgverzekeraars zorgen er in samenspraak met de ZBC's voor dat de wachttijden, voor zover daarvan sprake is, inzichtelijk zijn.

3. Zorginkoopprocedure 2017

3.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?

Indien voldaan wordt aan onderstaande eisen komen de ZBC-instellingen in aanmerking voor een zorgovereenkomst voor 2017:

- De instelling voldoet aan de kwaliteitseisen zoals omschreven in hoofdstuk 2.
- De instelling dient de prijsofferte in via het VECOZO Zorginkoopportaal.
- De instelling declareert elektronisch via VECOZO.
- Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. De instelling voorkomt het declareren van dubbele en parallelle DBC-zorgproducten en/of overige zorgproducten voor dezelfde zorgvraag binnen de eigen instelling en/of met andere instellingen. Indien een andere instelling zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de instellingen onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten omtrent diagnostiek.

3.2 Wijze van contractering

Als uitgangspunt bij het inkoopproces volgt Multizorg VRZ de bepalingen van de Good Contracting Practices. Multizorg VRZ stemt de wijze van contractering af op de specifieke markt van de ZBC's.

Voor de verzekerden is het van groot belang om tijdig inzicht te hebben in welke zorgaanbieders voor 2017 gecontracteerd zijn. Zij moeten, mede op basis van deze informatie, de mogelijkheid hebben om een beslissing te nemen over het al dan niet wisselen van zorgverzekeraar. Wij willen graag aan deze eis voldoen om het contracteerproces 2017 afgerond te hebben voor 1 november 2016.

3.3 Planning inkoopproces

Wij proberen u een passende reactietijd te geven op onze overeenkomst. Vandaar dat wij onze overeenkomst tijdig zullen aanbieden.

Onze planning voor het komend inkoopjaar ziet er als volgt uit:

Periode	Activiteit
1 april	Publicatie inkoopbeleid op hoofdlijnen
1 juli	Publicatie standaard zorgovereenkomst
juni – oktober	Inkoopgesprekken
15 augustus	Deadline voor indienen prijsofferte 2017 via Vecozo Zorginkoopportaal
1 november	Afronden contractering 2017
1 november	Publicatie gecontracteerd aanbod via website van de bij Multizorg VRZ deelnemende verzekeraars