

# Inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg 2016 a.s.r. ziektekosten/ De Amersfoortse

## Ziekenhuizen

*Een toelichting voor zorgaanbieders op het inkoopjaar 2016*

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

**DE AMERSFOORTSE**  
*De Ondernemersverzekeraar*

 **Multizorg VRZ**

## **Inhoud**

Vooraf .....	3
1. Missie en visie Multizorg VRZ .....	3
2. Beleid voor kwaliteit en doelmatigheid Ziekenhuizen .....	5
3. Inkoopwijze en procedure 2016.....	6
4. Betrekken van verzekerden bij zorginkoopbeleid .....	8

## Vooraf

Voor u liggen de belangrijkste kaders voor het inkoopbeleid 2016, zodat u als zorgaanbieder kennis kunt nemen van ons inkoopbeleid op hoofdlijnen. Uiterlijk 1 juli publiceren wij ons volledige inkoopbeleid, inclusief de standaard zorgovereenkomst. De algemene inkoopvoorwaarden zijn reeds gepubliceerd op de website van Multizorg VRZ.

Verder is het voor u goed om te weten dat a.s.r. voor de inkoop 2016 samenwerkt in Multizorg-verband, met uitzondering van de SAZ-ziekenhuizen. Voor deze groep ziekenhuizen werkt a.s.r. samen met DSW en SAZ. De inkoopcriteria, zoals hieronder beschreven in hoofdstuk 2, zijn wel van toepassing op alle MSZ-instellingen. Over het inkoopbeleid 2016 voor de SAZ wordt apart gecommuniceerd, in overleg met DSW en SAZ.

## 1. Missie en visie Multizorg VRZ

### 1.1. Visie Multizorg VRZ

Kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor alle verzekerden, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven: dat is de missie van de zorgverzekeraars van Multizorg VRZ. De ingekochte zorg moet klantgericht zijn. Deze moet bijdragen aan de belangen en de tevredenheid van onze verzekerden.

Wij zijn relatiegericht, waarmee we bedoelen dat we vanuit een goede relatie en dialoog met u als zorgaanbieder onze doelen willen bereiken.

In dit document hebben wij ons inkoopbeleid 2016 voor Medisch Specialistische Zorg beschreven. Multizorg VRZ is een inkooporganisatie die de zorginkoop voor de deelnemende zorgverzekeraars<sup>1</sup> organiseert. Door samen te werken met deze zorgverzekeraars tracht Multizorg VRZ de zorginkoop voor zorgaanbieders zo efficiënt mogelijk te organiseren. Voor een exact overzicht van de deelnemende zorgverzekeraars per inkoopdossier verwijzen wij naar onze website ([www.multizorgvrz.nl](http://www.multizorgvrz.nl)).

De bij Multizorg VRZ deelnemende verzekeraars kenmerken zich als zelfstandige en landelijke kwaliteitsspelers met excellente producten en diensten en een hoogwaardige dienstverlening. Zij hechten grote waarde aan de keuzevrijheid van hun verzekerden.

Als zorginkooporganisatie hebben wij een verantwoordelijkheid voor het sturen op doelmatige zorg van hoge kwaliteit: *de juiste zorg, op de juiste plaats en het juiste moment*. Door de vergrijzing en technologische ontwikkelingen zal de zorgvraag blijven stijgen. Het is daarom van groot belang om de Nederlandse gezondheidszorg betaalbaar te houden, nu en in de toekomst. Bij het opstellen van ons inkoopbeleid en zorgovereenkomsten houden wij rekening met de wet –en regelgeving, marktomstandigheden en financiële consequenties voor onze verzekerden als ook de inspanningen die de zorgaanbieder levert. Op basis hiervan doen wij u een passend aanbod. Bij de bepaling van het tarief kijken wij ook naar de marktconformiteit. Immers, voor onze zorgverzekeraars geldt dat de zorgkosten zich binnen (landelijke) kaders ontwikkelen en dat de concurrentiepositie niet verzwakt dient te worden. Marktconformiteit is ook van belang voor u als zorgaanbieder.

Multizorg VRZ heeft de ambitie om op professionele wijze de landelijke zorginkoop te realiseren. Wij zetten ons maximaal in om onze inkoopprocessen voor u zo efficiënt mogelijk te

---

<sup>1</sup> Aangesloten zorgverzekeraars zijn:

- ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. met de labels De Amersfoortse Verzekeringen, Ditto Zorgverzekering en BeterDichtbij en volmachten Aevitae B.V., IAK Volmacht B.V. en Caresco B.V.
- Eno Zorgverzekeraar N.V. met de labels Salland verzekeringen, HollandZorg, Energiek 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.

organiseren. Zo zullen wij de komende jaren in toenemende mate digitaal gaan contracteren en meerjarencontracten afsluiten. Ook staan wij open voor uw ideeën over zorginnovatie.

### 1.2. Missie en visie Ziekenhuizen

Voor het behalen van onderstaande speerpunten (*cursief*) voeren wij inkoopgesprekken. De zorgaanbieder is gericht op het leveren van zorg dat volgens de Zorgverzekeringswet onder de Basisverzekering valt. Dit blijkt uit het zorgaanbod, de inrichting en de presentatie van de zorgaanbieder.

Evenals voorgaande jaren geven de speerpunten de focus aan in de uitvoering van het inkoopbeleid. Ons beleid en de inkoop 2016 is gericht op het behalen van onderstaande speerpunten, waarbij klantgerichte, kwalitatieve en doelmatige zorg met informatie over de zorg van essentieel belang is. Kortom; *de juiste zorg, op de juiste plaats en het juiste moment.*

#### *Partnerships*

Wij richten ons op het verdiepen van relaties gebaseerd op onderling vertrouwen en gefundeerd met juiste prijs/kwaliteit afspraken passend bij een gedifferentieerd aanbod. Indien mogelijk streven wij er naar om met een aantal zorgaanbieders meerjaren overeenkomsten af te sluiten. Hierdoor kan een verdiepingsslag plaatsvinden op de afspraken: meer aandacht voor kwaliteitsverbetering, innovaties (nieuwe zorgvormen / behandelmethodes / therapeutische substitutie) en gepast gebruik. Op deze wijze kunnen wij ook onze adviserende en informatieverstrekende rol als verzekeraar richting verzekerden uitbreiden.

#### *Doelmatigheid, Gepast gebruik: Faire prijs en volume*

Om voor onze verzekerden kwalitatief hoogstaande en doelmatige zorg te garanderen, hanteren wij een gericht kwaliteitsbeleid en zetten wij in op gepast gebruik. Dit komt ook tot uitdrukking in de indicatiestelling, de aangeboden zorg en de tariefstelling bij instellingen voor medisch specialistische zorg. Eén van de uitgangspunten hierbij is dat de kosten per unieke verzekerde in de afgelopen jaren niet sterk afwijkt, afgezet tegen dezelfde parameters van andere aanbieders. Op deze manier streven we naar een faire prijs. Ten aanzien van de inkoop van bestaande en potentieel nieuw te contracteren partijen wordt kritisch gekeken naar de goede balans in het huidige zorgaanbod en de behoeften van verzekerden.

#### *Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord*

In ons inkoopbeleid sluiten wij aan bij het Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord wat in 2011 door minister Schippers, ziekenhuizen, zelfstandige klinieken en zorgverzekeraars is gesloten. Het doel van dit hoofdlijnen akkoord is om gezamenlijk de juiste zorg tegen de juiste prijs in te kopen om daarmee de kwaliteit te verbeteren en de kostenstijging in de Medisch Specialistische Zorg te beheersen.

Conform het hoofdlijnen akkoord sturen we scherper op mogelijkheden rondom substitutie, taakherschikking en integraliteit van zorg.

#### *Substitutie/Taakherschikking*

Wij streven ernaar dat de *juiste zorg, op de juiste plaats, en het juiste moment* wordt verleent. Met instellingen worden daarom zo mogelijk afspraken gemaakt over substitueerbare DBC's naar de eerste lijn 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. Daarnaast willen wij waar mogelijk afspraken maken over de rol van de Physician Assistant (PA) en de Verpleegkundig Specialist (VS). Taakherschikking kan zowel kwaliteitsverbetering als doelmatigheidswinst opleveren. Multizorg VRZ zal de inzet van beide nieuwe beroepen daarom stimuleren en in overleg met de zorgaanbieder bepalen voor welke vormen van zorg (DOT-producten) zij het beste ingezet kunnen worden.

### *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.

## **2. Beleid voor kwaliteit en doelmatigheid Ziekenhuizen**

### 2.1. Algemeen – Transparantie in kwaliteit

Het is op dit moment nog lastig om verschillen in kwaliteit van zorg in beeld te krijgen omdat informatie hierover soms niet beschikbaar en/of toegankelijk is. Een voorwaarde voor het inkopen op kwaliteit van zorg is het verkrijgen van meer inzicht in de kwaliteit van geleverde zorg. Vaststellen wat goede kwaliteit van zorg en het transparant maken daarvan is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van professionals, patiënten en zorgverzekeraars. Daarom werken zorgverzekeraars landelijk samen met deze partijen en spreken samen per aandoening af hoe de kwaliteit van zorg gemeten, geregistreerd en gedeeld wordt.

Voor de zorginkoop van 2016 zijn er daardoor ten opzichte van vorige jaren al meer kwaliteitsgegevens beschikbaar. Multizorg VRZ neemt deze resultaten mee als onderdeel van onze komende inkoop/kwaliteitsgesprekken voor 2016. Vanuit wederzijds vertrouwen en dialoog kan dit tot verbetering van de kwaliteit van zorg leiden.

### 2.2. Specifiek – Ziekenhuizen

In onderstaande tabel staan de kwaliteitseisen weergegeven, die gelden voor de ziekenhuizen.

Ziekenhuizen (academisch, topklinisch, algemeen en categoriaal)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li><li>• Alle geleverde zorg voldoet tenminste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en in lijn met de ZiNL standpunten.</li><li>• Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC).</li><li>• Alle specialisten werkzaam binnen de instelling nemen deel aan het Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS). Sinds 2009 is de mate van invoering hiervan opgenomen in de basis set kwaliteitsindicatoren van de IGZ.</li><li>• 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.</li><li>• 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.</li><li>• De instelling beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/ accreditatie en handelt hier ook naar.</li><li>• Multizorg VRZ zet zich 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 (waaronder die van DICA), maar ook</li></ul>
---	--

	<p>dat deze resultaten beschikbaar komen voor Multizorg VRZ. Multizorg stimuleert ook deelname aan patiënten tevredenheidsmetingen (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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Multizorg VRZ hanteert de landelijk vastgestelde minimum kwaliteitsnormen van de beroepsverenigingen. Hier wordt tijdens de contractering op gelet, maar ook achteraf door middel van materiele en formele controles;</li> <li>• 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.</li> </ul>
--	--

Voor 2016 zullen we er op toe zien 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;

- Academische centra: hoogcomplexere, tertiaire zorg
- Topklinische en algemene ziekenhuizen: topklinische en basiszorg voor patiënten binnen alle ASA klassen en van alle leeftijden

Naast het voldoen aan bovengenoemde kwaliteitsen levert u, als ziekenhuis, bovendien klantgerichte en tijdige zorg.

#### Klantgerichte zorg

Van belang is dat de zorg aansluit bij de wens van de verzekerde. 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 de verzekerde. Zorgverzekeraars willen bevorderen dat verzekerden meer invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Belangrijk is dat verzekerden bewust worden gemaakt 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 en zorg is hierbij essentieel.

#### Tijdige zorg

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

### **3. Inkoopwijze en procedure 2016**

#### 3.1. Inkoopdomein

Indien voldaan wordt aan onderstaande eisen komen de MSZ instellingen in aanmerking voor een zorgovereenkomst voor 2016:

- *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.

De Medisch Specialistische Zorginstellingen worden voor het grootste gedeelte gecontracteerd met een omzetplafond. Er is beperkte ruimte voor contractering met prijsafspraken, waarbij de betreffende instellingen overduidelijk koploper zijn op aantoonbare doelmatigheid, faire prijs en stabiliteit in de productie.

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. Ziekenhuizen met een dergelijk innovatief product kunnen contact opnemen met [contractbeheer@multizorgvrz.nl](mailto:contractbeheer@multizorgvrz.nl).

### 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 ziekenhuizen. Met de ziekenhuizen worden er ook aanvullende financiële afspraken gemaakt. Het gaat hier vooral om budgetafspraken zoals omzetplafonds en verrekening hiervan zoals de opbrengstverrekening.

Multizorg VRZ heeft het streven binnen enkele jaren alle contracten digitaal aan te bieden.

Voor de verzekerden is het van groot belang om tijdig inzichtelijk te hebben welke zorgaanbieders voor 2016 gecontracteerd zijn. Op basis van deze informatie moeten zij immers de mogelijkheid hebben om te kunnen wisselen van zorgverzekeraar. Wij willen graag aan deze eis voldoen en streven er naar om het contracteerproces 2016 afgerond te hebben voor 1 november 2015.

### 3.3. Mijlpalenplanning inkoopproces

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

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

<b>Periode</b>	<b>Inkoopactiviteit</b>
1 april	Publicatie inkoopbeleid op hoofdlijnen
1 Juli	Publicatie volledig inkoopbeleid en standaard zorgovereenkomst
Juni – oktober	Inkoopgesprekken
15 augustus	Deadline voor indienen prijsofferte 2016 via Vecozo Zorginkoopportaal
1 november	Afronden contractering 2016
19 november	Publicatie gecontracteerd aanbod via website van de bij Multizorg VRZ deelnemende verzekeraars

#### 3.3.1. Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders

Vanaf 19 november zullen onze verzekeraars, met mogelijk als uitzondering restitutieverzekeraar ONVZ, het gecontacteerde aanbod publiceren via de eigen website. Wij maken dit graag voor de verzekerde transparant. Immers bij het bepalen van een keuze voor een zorgverzekeraar zijn de gecontracteerde zorgaanbieders waar de verzekerde terecht kan van groot belang.

### 3.3.2. Bereikbaarheid

Multizorg VRZ onderscheidt zich door de processen voor zorgaanbieders zo optimaal mogelijk in te richten. Hiervoor is een goede bereikbaarheid van onze organisatie van groot belang. Bij Multizorg VRZ hoeft u niet lang te wachten op een antwoord op een vraag. Wij streven continu naar een goede bereikbaarheid.

Kort samengevat voor u de belangrijkste diensten op een rij:

- Telefonische bereikbaar op werkdagen van 8:30-17:00 uur via 030 – 68 69 177.
- Vragen per e-mail kunt u stellen aan: [contractbeheer@multizorgvrz.nl](mailto:contractbeheer@multizorgvrz.nl).
- Uw vragen trachten wij te beantwoorden binnen 3 werkdagen. Indien wij deze termijn niet halen stellen wij u hiervan op de hoogte en geven duidelijk aan wanneer u een antwoord kunt verwachten.

### 3.4. Vecozo inkoopportaal

Het Zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders digitale ondersteuning bij de totstandkoming van contractafspraken.

Voor het Zorginkoopportaal is een aantal modules ontwikkeld. Iedere module is via een aparte link te benaderen.

Voor u, als zorgaanbieder, is het belangrijk te weten dat u in geval van digitaal contracteren een autorisatie aan moet vragen middels een Vecozo certificaat indien u daarover nog niet beschikt. Het is van belang dat u dit certificaat tijdig aanvraagt. Het kan namelijk in uiterste gevallen tot maximaal 6 weken duren voordat uw Vecozo certificaat wordt afgegeven. Om toegang te verkrijgen tot de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal controleert de Kamer van Koophandel (KvK) of u tekenbevoegd bent. Zorgt u er dus voor dat de gegevens van de tekenbevoegde, zoals vastgelegd in het Handelsregister van de KvK, actueel zijn.

Alle informatie over hoe u zich bij VECOZO (Zorginkoopportaal) kunt aansluiten, welke modules voor u relevant zijn antwoorden op technische vragen kunt u vinden via [www.vecozo.nl/diensten/zorginkoopportaal/kennisbank.aspx](http://www.vecozo.nl/diensten/zorginkoopportaal/kennisbank.aspx)

Daarnaast is het wenselijk dat uw AGB-gegevens in het AGB-register altijd up to date en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbieder gegevens, vestigingen, ondernemingsgegevens als Correspondentgegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/)

### 3.5. Materiele controles

In de Algemene Inkoopvoorwaarden zijn voorwaarden opgenomen met betrekking tot (materiële) controles. De Algemene Inkoopvoorwaarden zijn terug te vinden op de website [www.multizorgvrz.nl](http://www.multizorgvrz.nl).

Voor bepaalde behandelingen van aandoeningen worden in de zorgovereenkomst aanvullende bepalingen opgenomen over gepast gebruik en doelmatigheid. Dit zijn dan ook onderdelen waar de controles onder andere op gericht zullen zijn. Controles worden door de zorgverzekeraars gedaan.

## **4. Betrekken van verzekerden bij zorginkoopbeleid**

Onze verzekeraars vinden de input van onze verzekerden bij de totstandkoming van het inkoopbeleid van groot belang. Er worden op structurele basis klantenpanels en tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd.

Het gaat hierbij om de informatie van alle verzekerden, dus zowel de verzekerden die u als zorgaanbieder in uw dagelijkse praktijk tegenkomt als ook de verzekerde die geen of nauwelijks zorg gebruikt.



Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid wordt deze informatie uitgebreid meegenomen en houden wij in onze inkoop rekening met verschillende kenmerken van de verzekerden waarvoor wij de zorg inkopen.