

# Inkoopbeleid 2018 Medisch Specialistische Zorg

## Deel I - Algemeen

Beste lezer,

Voor u ligt het inkoopbeleid van a.s.r. Ziektekosten voor 2018. Dit is het eerste jaar dat we zelfstandig zorg in gaan kopen. Daarom stellen we ons allereerst graag aan u voor.

### Wie is a.s.r. Ziektekosten?

a.s.r. Ziektekosten (a.s.r.) is een landelijk opererende zorgverzekeraar, met de labels De Amersfoortse en Ditzo. Voor onze klanten staan we voor doelmatige en betaalbare zorg. Op deze manier zijn we er van overtuigd dat we onze verzekerden het beste bedienen. We proberen daarom ook om dit inkoopbeleid zo helder en kort als mogelijk te houden.

### Samenwerking met DSW Zorgverzekeraar

De zorg voor a.s.r. wordt tot en met het inkoopjaar 2017 ingekocht door Multizorg VRZ. Wij hebben besloten om vanaf het inkoopjaar 2018 uit Multizorg VRZ te stappen en samen zorg te gaan inkopen met DSW Zorgverzekeraar (DSW). We hebben gemerkt dat hun visie op zorg en ambitie goed samengaan met die van ons. De samenwerking met DSW stelt ons in staat om onze ambitie verder te realiseren door de relatie met de zorgaanbieders te intensiveren en te versterken. Hoe dit er in de praktijk uitziet, verschilt per zorgsoort. Sommige zorgsoorten worden door a.s.r. namens DSW ingekocht of andersom, en bij andere zorgsoorten worden de instellingen verdeeld en wordt er namens elkaar ingekocht. In deel II van het inkoopbeleid leest u hoe we voor uw zorgsoort gaan inkopen. a.s.r. en DSW hebben hetzelfde inkoop beleid en hanteren dezelfde voorwaarden, tenzij anders bepaald in deel II bij desbetreffende zorgsoort.

### Onze algemene uitgangspunten voor de zorginkoop 2018

In alles wat we bij a.s.r. doen, dus ook het inkopen van zorg, werken we vanuit de onderstaande drie bedrijfsdoelstellingen.

#### 1. Klantbelang voorop

Wij willen graag een verzekeraar zijn waar onze klanten op kunnen vertrouwen. Dit bereiken we door:

- Vertrouwen in de zorgaanbieders waarmee we een overeenkomst hebben.
  - Wij gaan niet op de stoel van de behandelaar zitten, maar sluiten zoveel mogelijk aan bij landelijke en door de beroepsgroep gedragen standaarden.
  - Wij gaan graag strategische partnerschappen aan om de zorg te verbeteren.
  - Wij hanteren een snelle uitbetalingstermijn voor onze verzekerden en zorgaanbieders. We laten het geld dus niet eerst nog een tijd op onze rekening staan.

- Wij zorgen voor vrije zorgkeuze voor onze klanten, onder andere door een hoge contracteergraad.
- Wij vinden het belangrijk dat u als zorgaanbieder uw aandacht aan onze verzekerden kan besteden. Daarom:
  - Gebruiken we heldere en korte overeenkomsten, zonder wollige taal.
  - Sluiten we zoveel als mogelijk aan bij landelijke standaarden.
  - Vragen we alleen informatie op als dit echt meerwaarde biedt.
  - En staan we uiteraard open voor verbeteringsuggesties als u die heeft.
- Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Een onderdeel hiervan is dat verzekerden actief en op een begrijpelijke manier worden geïnformeerd door zorgaanbieders en door ons, onder andere via onze verzekerdenraad.
- Wij willen excellente service aan onze verzekerden leveren. Dat doen we niet alleen door het inkopen van de beste zorg, maar ook door bijvoorbeeld onze verzekerden de mogelijkheid te bieden om op verschillende manieren met ons in contact te kunnen treden. Dit kan bijvoorbeeld via onze adviseurs bij De Amersfoortse, of via WhatsApp of Facebook bij Ditzo. Volgens de Consumentenbond geven wij daarnaast onze verzekerden de duidelijkste informatie over hun zorgkosten.

## 2. Betaalbare zorg

Gezamenlijk hebben we een verantwoordelijkheid om de kosten in de zorg zo laag mogelijk te houden. Hierdoor blijven premies betaalbaar en zorg toegankelijk. Aan onze kant hebben we als doel het inkooptraject zo eenvoudig mogelijk vorm te geven, met bondige en heldere overeenkomsten. We verwachten van de zorgaanbieders dat ze hier aan meewerken door zinnige en zuinige zorg aan te bieden tegen een tarief dat hierbij past.

## 3. Waardevolle deelnemer aan de maatschappij

Als verzekeraar vinden we het belangrijk dat we onze maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen. We stimuleren zorgaanbieders om hetzelfde te doen. Want mensen helpen bereik je niet door er over te praten, maar vooral door het te doen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit:

- We beleggen de premies van onze klanten op een maatschappelijk verantwoorde manier. Zo beleggen wij bijvoorbeeld niet in wapenhandel, nucleaire energie, tabak en de gokindustrie. Ons beleggingsbeleid is door de Eerlijke Verzekeringswijzer uitgeroepen tot het beste van de 10 grootste levensverzekeraars in Nederland.
- Vrijwilligerswerk wordt actief gestimuleerd onder medewerkers van a.s.r. Alle medewerkers van a.s.r. Ziektekosten helpen bijvoorbeeld ieder jaar een dagdeel als vrijwilliger bij een zorgorganisatie.
- Ons personeelsbeleid is er op gericht om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, een plek te geven.
- We hebben er bewust voor gekozen om ons kantoorpand duurzaam te renoveren. Zo werd ons gebouw maar liefst 50% zuiniger.

## Innovaties

Innovaties zijn van groot belang om ook in de toekomst verzekerd te zijn van kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. a.s.r. gelooft dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het veld komen. Wij stellen vooraf geen specifieke eisen aan innovaties, maar toetsen of de innovaties passen bij de Zorgverzekeringswet en of de innovaties een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor de klant of een verlaging van de zorgkosten.

Voorstellen voor innovatie kunnen zorgaanbieders voorleggen via e-mailadres [innovatie.zorg@asr.nl](mailto:innovatie.zorg@asr.nl). Voorstellen dienen voldoende concreet te zijn en het voorstel dient tenminste het volgende te omvatten:

- het doel en de omvang van het project
- verwachte resultaten
- financiële onderbouwing
- de persoon/aanbieder die de innovatie uitvoert

# Deel II – Medisch Specialistische Zorg

## Inkoop 2018

a.s.r. Ziektekosten (a.s.r.) en DSW Zorgverzekeraar (DSW) kopen vanaf inkoopjaar 2018 namens elkaar in bij deze zorgaanbieders voor medisch specialistische zorg (MSZ). We hebben gemerkt dat onze visie op zorg en ambitie goed samengaan.

Onder MSZ verstaan wij:

- ziekenhuizen;
- Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's);
- categorale instellingen (trombosediensten, eerstelijns diagnostische centra, radiotherapie, revalidatie instellingen (niet zijnde ZBC's), audiologische instellingen, categorale dialysecentra (niet zijnde ZBC's), epilepsie, categorale audiologische centra).

Omdat wij in het inkoopbeleid MSZ geen onderscheid maken tussen deze instellingen, hebben wij geen apart inkoopbeleid voor bovenstaande instellingen.

Inkoop intramurale farmacie valt onder het team inkoop Medisch Specialistische Zorg.

a.s.r. Ziektekosten (a.s.r.) contracteert 'breed'. a.s.r. vindt keuzevrijheid voor verzekerden namelijk zeer belangrijk. a.s.r. past geen selectieve inkoop toe. Met zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden wordt een overeenkomst afgesloten. Nieuwe aanbieders voor Medisch Specialistische Zorg (MSZ) nodigen wij uit om onze vragenlijst in te vullen om te bezien of wij komend jaar afspraken kunnen maken.

## Voorwaarden

De voornaamste voorwaarden die wij aan het contracteren van (nieuwe) MSZ instellingen verbinden zijn:

### Algemeen

Uw instelling dient:

- te beschikken over een WTZI-vergunning.
- ingeschreven te zijn bij de Kamer van Koophandel.
- te beschikken over een aansprakelijkheidsverzekering.
- zich jaarlijks te verantwoorden door middel van een Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

### Continuïteit van zorg

- Er dienen binnen uw instelling minimaal 2 BIG geregistreerde medisch specialisten werkzaam te zijn die samen een dienstverband vormen van minimaal 2 FTE.
- Waarneming bij ziekte of verlof dient binnen uw instelling gegarandeerd te zijn.
- U dient als instelling dient een schriftelijk vastgelegde samenwerkingsafpraak met een nabijgelegen ziekenhuis te overleggen waarin de samenwerking in geval van calamiteiten is vastgelegd.

### Kwaliteit

- De specialisten dienen binnen uw instelling conform recente standaarden, protocollen en richtlijnen van de beroepsverenigingen te werken.

- Incidenten dienen binnen uw instelling te worden geregistreerd conform het MIP-protocol dat is opgesteld door de MIP-commissie.
- De patiënttevredenheid dient minimaal jaarlijks door middel van een gevalideerde vragenlijst te worden onderzocht.

### Veiligheid

- Er dient een goed functionerend veiligheidsmanagement systeem binnen uw instelling geïmplementeerd te zijn.

Deze eisen gelden uiteraard ook voor bestaande zorgaanbieders.

Voor nadere informatie en de vragenlijst kunnen nieuwe aanbieders een e-mail sturen naar [inkoopmsz@dsw.nl](mailto:inkoopmsz@dsw.nl).

### **Kwaliteit**

a.s.r. sluit zich aan bij dat wat de medische beroepsgroepen als goede zorg kwalificeren als het gaat om volumenormenten voor hoogcomplexiteit zorg, richtlijnen en behandelprotocollen. Daarnaast hanteert a.s.r. de standpunten van het Zorginstituut Nederland met betrekking tot doelmatigheid en stand van wetenschap en praktijk. a.s.r. participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland en zal samen met andere zorgverzekeraars en zorgaanbieders één of meerdere dure geneesmiddelen gezamenlijk gaan inkopen, een en ander overeenkomstig de in het kader van de mededingingswet vigerende regelgeving. Wij maken gebruik van indicatoren van de gegevens die beschikbaar komen via IGZ, PREM en de transparantiekalender. Wij maken gebruik van gegevens die beschikbaar komen via IGZ, PREM en de transparantiekalender.

### **Intramurale farmacie**

Inkoop intramurale farmacie valt onder het team inkoop Medisch Specialistische Zorg. Voor wat betreft het specifieke beleid ten aanzien van intramurale farmacie geldt dat de landelijke toename in gebruik van dure- en weesgeneesmiddelen voor financiële druk op het kader medisch specialistische zorg zorgt, waardoor de ruimte voor reguliere medisch specialistische zorg in het gedrang komt. a.s.r. maakt dan ook specifieke afspraken met zorgaanbieders over substitutie, de prijs, het volume, maar ook over het zinnig en zuinig inzetten van deze geneesmiddelen. a.s.r. participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland en zal samen met andere zorgverzekeraars en zorgaanbieders één of meerdere dure geneesmiddelen gezamenlijk gaan inkopen, een en ander overeenkomstig de in het kader van de mededingingswet vigerende regelgeving.

### **Ambulancezorg**

Verzekerden die acute zorg nodig hebben, worden tijdig van goede zorg voorzien. Vanuit a.s.r. conformeren wij ons aan de landelijke normen in het Referentiekader, de Tijdelijke Wet Ambulance Zorg (TWAZ) en de NZa richtlijnen. Bij het maken van afspraken is het uitgangspunt doelmatige zorg op basis van deze normen. Daarnaast zien wij toe op onder andere spreiding en beschikbaarheid van ambulances en rijtijden.

Ambulancezorg wordt in representatie ingekocht. a.s.r. is in geen enkele regio eerste respectievelijk tweede marktleider. Bij alle RAV's maken derhalve andere zorgverzekeraars namens a.s.r. afspraken en volgt a.s.r. derhalve deze afspraken.

## Tijdpad zorginkoop 2018

In samenwerking met de zorgaanbieders richten wij ons op goede en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. Wij zien het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars om zinnige en zuinige zorg te realiseren. Om dit te bewerkstelligen hanteren wij een integrale benadering bij het maken van afspraken.

U ontvangt medio mei-juni een uitnodiging, die is voorzien van de contactgegevens van de zorginkoper van uw instelling.

Om de doorlooptijd in het contracteerproces te versnellen hanteren wij een format waarin wij ons voorstel weergeven en waarop door u als zorgaanbieder gereageerd kan worden. Hierdoor ontstaan geen interpretatieverschillen, wat ook weer bijdraagt aan een verlaging van de administratieve lasten. Om dezelfde reden is de overeenkomst zo kort mogelijk gehouden.

Na afronding van het contracteringsoverleg en wederzijdse overeenstemming in Vecozo leggen wij de overeengekomen afspraken vast in de overeenkomst en onze informatiesystemen. Wanneer wij deze overeenkomst getekend retour hebben ontvangen, kan u als zorgaanbieder starten met declareren. Onderstaand staan de fasen van contractering en de daaraan gekoppelde termijnen weergegeven.

Fase	Wie	Wanneer (2017)
Uitnodiging a.s.r. en DSW 2018	a.s.r. en DSW	Mei-Juni
Van contracteringsoverleg tot wederzijds akkoord	a.s.r. en DSW	Tot 1 november
Definitieve contractering	a.s.r. en DSW	12 november
Publiceren gecontracteerde zorgverleners	a.s.r.	12 november
Administratieve verwerking afspraken	a.s.r. en DSW	Tot 31 december

## Bereikbaarheid

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Procedure overeenkomst	Afdeling Overeenkomsten	010 - 2466 585 of <a href="mailto:overeenkomsten@dsw.nl">overeenkomsten@dsw.nl</a>
Inhoud overeenkomst & beleid	Afdeling Zorginkoop	<a href="mailto:Inkoopmsz@dsw.nl">Inkoopmsz@dsw.nl</a> of het telefoonnummer van uw contactpersoon zoals vermeld in de uitnodiging (in mei)
Declaraties a.s.r.	Afdeling Claimcontrol	033 – 464 2186 of <a href="mailto:zorg.claimcontrol@asr.nl">zorg.claimcontrol@asr.nl</a>