

Inkoopbeleid 2020

Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg

Inkoop 2020

a.s.r. Ziektekosten koopt vanaf het inkoopjaar 2020 bijna alle zorg zelfstandig in. Op deze manier kunnen we onze verzekerden nog beter bedienen. Dat is voor ons een mooie stap, want eerder voerde Multizorg VRZ en later DSW een groot gedeelte van de inkoop voor ons uit. Voor de Huisartsenzorg geldt dat a.s.r. geen kernregio heeft en dus nergens de preferente verzekeraar is. Daarom voeren wij landelijk een volgebeleid.

“a.s.r. de Nederlandse verzekeringsmaatschappij voor alle verzekeringen”

a.s.r. is sterk verankerd in de Nederlandse maatschappij en we doen er alles aan om de wensen en behoeften van onze klanten te leren kennen. Onze producten waarborgen de financiële stabiliteit van klanten en stellen hen in staat zich te verzekeren voor risico's die zij niet zelf kunnen of willen dragen. Klantvertrouwen is voor a.s.r. van groot belang.

a.s.r. Ziektekosten is een landelijk opererende zorgverzekeraar. Wij bieden zorgverzekeringen aan onder de labels De Amersfoortse en Ditzo. Beide labels vertegenwoordigen samen ongeveer 350.000 verzekerden, min of meer evenredig verspreid over Nederland.

Vanuit De Amersfoortse bieden wij een bijzondere combinatie van een zorgverzekering met een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan onze klanten. Veel klanten die hiervoor kiezen zijn zelfstandig ondernemers die gaan voor duurzame inzetbaarheid. Onze verzekerden van Ditzo kiezen voor gemak door het online afsluiten van de zorgverzekering in combinatie met een goede premie en vrije zorgkeuze.

De andere verzekeraar

Als kleine, landelijke verzekeraar willen wij het graag anders doen. Slimmer, sneller en met oog voor wederzijdse belangen. We denken bij alles na of het efficiënter kan. Samen met u geven we vorm aan innovaties en halen we knelpunten weg. Als kleine verzekeraar kunnen we dit vaak snel organiseren. Ook staan we open voor andere manieren van inkopen en nodigen we u van harte uit om uw ideeën hierover met ons te delen.

Administratieve lasten beperken

Wij willen dat u als zorgaanbieder uw tijd zoveel mogelijk aan onze verzekerden kunt besteden. Daarom doen wij ons best om de administratieve lasten voor zorgaanbieders, maar ook voor verzekerden en onszelf, zo laag mogelijk te houden. Dit doen we met een eenvoudig inkooptraject. Ook dit inkoopbeleid houden we zo kort en bondig mogelijk.

Waardevolle deelnemer aan de maatschappij

a.s.r. wil een vooraanstaande rol spelen op het gebied van duurzaam of maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) in de financiële sector. Als verzekeraar, belegger, werkgever én als betrokken deelnemer aan de samenleving zoeken we steeds naar een goede balans tussen mens, maatschappij en milieu.

Ook in de zorg willen wij hier een bijdrage aanleveren. In 2019 kijken we samen met zorgvastgoedmanagers naar mogelijkheden om het zorgvastgoed te verduurzamen en samen met de

sector ook daadwerkelijk concrete stappen op dit gebied te maken. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders over hun ambities op dit onderwerp.

Dit vinden wij belangrijk bij het inkopen van zorg

Huisartsenzorg is sterk in beweging. Hieronder formuleren we kort onze visie op de wat ons betreft belangrijkste ontwikkelingen.

Belang van onze verzekerden voorop

We willen graag een verzekeraar zijn waar onze verzekerden op kunnen vertrouwen. Dit bereiken we onder meer door op een zorgvuldige manier zorg in te kopen bij een grote groep zorgaanbieders waar we vertrouwen hebben in de kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Landelijke ontwikkelingen

Ouderenzorg

Het beleid van de overheid is om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Dat gaat niet altijd vanzelf. Op elkaar afgestemde zorg en ondersteuning door het sociaal netwerk, huisartsen, wijkverpleging, gemeenten, andere instellingen en professionals is dan noodzakelijk. De ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen is geregeld in diverse wetten, uitgevoerd door gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Wij willen verzekerden zo goed mogelijk voorzien van de juiste zorg op de juiste plek en zetten daarom verder in op ketensamenwerking rondom de verzekerde met als doel efficiënte zorg waarmee de verzekerden zo stabiel en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

Programma OPEN

Vanaf 1 juli 2020 zijn zorgaanbieders wettelijk verplicht om elektronisch inzage te bieden aan patiënten (Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg). In het bestuurlijk akkoord Huisartsenzorg 2019 t/m 2022 is afgesproken dat partijen gezamenlijk uitvoering geven aan het programma OPEN (Online patiëntinzage in de eerstelijnszorg). Doel van OPEN is dat huisartsen en andere zorgverleners uit de georganiseerde eerstelijnszorg aan hun patiënten veilig, betrouwbaar en zonder kosten, digitaal toegang kunnen verlenen tot de eigen gezondheidsgegevens. Omdat op dit moment nog wordt uitgewerkt hoe dit wordt geconcretiseerd, volgt in de loop van 2019 meer informatie hierover.

Meekijkconsult

In het kader van De Juiste Zorg Op De Juiste Plek stimuleren wij de substitutie van zorgtaken van de tweede lijn naar de eerste of nulde lijn. Een van de prestaties die daar aan bijdraagt is het meekijkconsult. Veel huisartsen maken gebruik van een derde partij om eventuele foto's of andere gegevens veilig uit te wisselen met de meekijkende specialist. In dit inkoopbeleid willen we erop wijzen dat (als er wordt samengewerkt met zo'n derde partij) de prestatie slechts één keer gedeclareerd mag worden per behandeling. De derde partij en de zorgverlener mogen niet voor dezelfde behandeling beiden de prestatie declareren.

Kwaliteit van zorg

Wij bepalen niet wat 'goede' zorg is; deze rol is weggelegd voor het zorgveld. Van u als zorgaanbieder verwachten we dat u zich houdt aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en uitsluitend zorg biedt die past bij de (integrale) zorgvraag van onze verzekerden. Uitgangspunt is dat onze verzekerden zo snel mogelijk terecht kunnen voor zorg en mederegie hebben over hun behandeling. We rekenen er op dat u onze verzekerden actief en op een begrijpelijke wijze informeert over de behandeling. Met goede voorlichting bedoelen we onder andere informatie over wachtlijsten en de financiële gevolgen van hun zorgvraag. Voor Huisartsenzorg betekent dit concreet:

- de zorgaanbieder de eisen in acht neemt die voortvloeien uit de voor de beroepsgroep geldende wet- en regelgeving. Als richtsnoer voor het toetsen van de geleverde kwaliteit kan a.s.r gebruik

maken van de erkende professionele standaarden van de beroepsgroep, alsmede van de normen die volgens de stand van de wetenschap en de gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep gelden;

- de zorg doelmatig is en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap;

Betaalbaarheid

Gezamenlijk hebben we een verantwoordelijkheid om de kosten in de zorg zo laag mogelijk te houden. Hierdoor blijven premies betaalbaar en zorg toegankelijk voor iedereen. Wij verwachten van zorgaanbieders dat ze zich houden aan het credo: 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig'. Ook het inzetten op het aanpassen van de leefstijl is daarbij een nadrukkelijke afweging. Wij gaan er vanuit dat u als zorgaanbieder zich inzet voor substitutie naar lichtere vormen van behandeling vanuit de gedachte: de juiste zorg op de juiste plek. Ook verwachten we inzet op een verdere doorvoering van zorgprogramma's en geprotocolleerd werken en op het verder invoeren van nieuwe toepassingen in de zorg (zoals E-health). Daarnaast hechten wij er veel waarde aan dat de behandelaar en de cliënt samen de voortgang van de behandeling monitoren en stoppen als de samen opgestelde doelen zijn behaald.

Innovatie

Innovaties zijn van groot belang om verzekerden ook in de toekomst te kunnen voorzien van kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. Wij geloven dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het zorgveld komen en nodigen u van harte uit om deze met ons te delen. Wij toetsen of deze innovatieve voorstellen inpasbaar zijn binnen de Zorgverzekeringswet en of deze een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor onze verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten. Als zorgaanbieder kunt u innovatievoorstellen indienen via het e-mailadres huisartsen@asr.nl.

Voorwaarden voor een contract

Voor 2020 geldt dat minimaal aan de hieronder gestelde eisen moet worden voldaan:

Voorwaarden segment 1

- Geregistreerd zijn in BIG-register;
- Verplicht aantal uur bijscholing;
- Gebruik maken van landelijke en beroepsgroep specifieke normen, richtlijnen en standaarden;
- Deelnemen aan farmacotherapeutisch overleg;
- In overleg treden met andere zorgverleners bij verwijzing;

- Actief deelnemen aan overlegvormen met collega huisartsen;
- 24 x 7 bereikbaar voor spoed.

Voorwaarden segment 2

De hoofdcontractant:

- is onafhankelijk in de zin dat deze niet direct verbonden is aan één praktijk of één groep zorgverleners;
- maakt met zo veel mogelijk zorgverleners afspraken om de keuzevrijheid van verzekerden te bevorderen;
- is in staat gerichte scholing aan te bieden op het gebied van multidisciplinaire zorg;
- ondersteunt multidisciplinaire gegevensuitwisseling;
- is in staat toetsing en benchmarking uit te voeren onder de gecontracteerde zorgverleners met een voldoende grote steekproef voor uitkomsten die generaliseerbaar zijn, met als doel verbetering van de kwaliteit van de geleverde zorg;

- is toetsbaar en transparant over de organisatie en de samenwerking met zorgverleners en andere partijen;
- biedt zorg die aansluit bij de behoefte in de regio;
- heeft minimaal 90% van de eerstelijnszorgverleners, werkzaam in het primaire verzorgingsgebied van minimaal 1 ziekenhuis, als onderaannemer gecontracteerd.

Inkoopsystematiek

Zorgverzekeraars hebben in gezamenlijkheid met VECOZO het digitaal uitwisselen van de afspraken tussen preferente verzekeraar en huisarts naar de verre verzekeraars mogelijk gemaakt. In principe volgt a.s.r. de overeenkomst van de preferente zorgverzekeraars. Op het moment dat u bij uw preferente zorgverzekeraar aangeeft dat zij de gemaakte afspraken mogen doorsturen, ontvangen wij deze digitaal. U hoeft hiervoor niets verder te doen. Indien u er voor kiest om zelf de overeenkomst door te sturen kunt u deze mailen naar a.s.r. naar zorg.overeenkomsten@asr.nl.

Tijdpad / fases zorginkoop

Wat	Wie	Wanneer (2019)
Publiceren inkoopbeleid	a.s.r.	1 april
Contractering afronden	Preferente verzekeraars en zorgaanbieders	1 november
Verwerken volgaanvragen	a.s.r.	oktober-november
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	a.s.r.	12 november

Declareren tijdens de inkoopfase

Wij hebben de ambitie om de contractafspraken uiterlijk 31 december 2019 in onze systemen verwerkt te hebben, zodat u vanaf 1 januari 2020 direct kunt declareren. Pas als het inkooptraject helemaal is afgerond, nemen we de declaraties in behandeling over het betreffende contractjaar. Zo voorkomen we onnodige correcties als declaraties te vroeg worden ingediend.

Contactgegevens

Wij zijn het hele jaar door voor u bereikbaar en beantwoorden uw vragen graag. U kunt contact met ons opnemen via een van onderstaande e-mailadressen.

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Proces volgoovereenkomst	Afdeling overeenkomsten	zorg.overeenkomsten@asr.nl
Inhoud overeenkomsten en beleid	Preferente verzekeraar	
Declaraties	Afdeling declaraties	zorg.claimcontrol@asr.nl

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

- Bij de paragraaf 'landelijke ontwikkelingen' is een kopje toegevoegd over het programma OPEN en een kopje over het meekijkconsult