

De ondergetekenden:

**1a. De zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren**

- § Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief Pro Life Zorgverzekeringen);
- § Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht;
- § FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden;
- § Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht;  
mede voor haar volmachten
  - IAK Volmacht B.V.;
  - Aevitae B.V.

**De ziektekostenverzekeraars in het kader van de door hen met Verzekerden gesloten aanvullende zorgverzekeringen:**

- § Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Zeist;

hierna te noemen: Zilveren Kruis, rechtsgeldig vertegenwoordigd door Olivier Gerrits, directeur Zorginkoop.

en

**2.**

DE CONTRACTANT:

Volledige naam contractant:       :  
Adres                                       :  
Postcode/plaats                       :  
AGB-code                                 :

Rechtsgeldig vertegenwoordigd door <naam bestuurder conform KvK/tekenbevoegde>

Verder te noemen: **de Zorgaanbieder,**

Samen te noemen: **partijen,**

Komen het volgende overeen:

### Definities

In deze definitielijst zijn alleen de definities opgenomen die gelden als aanvulling op de definities zoals vermeld in de farmacie Basisovereenkomst.

- a. **ATC-code:** Een classificatiecode voor geneesmiddelen uit het Anatomisch Therapeutisch Chemische classificatiesysteem zoals opgenomen in de G-Standaard;
- b. **DDD:** Defined Daily Dose, hoeveelheid van een geneesmiddel die per keer of per tijdseenheid wordt toegediend; deze hoeveelheid wordt vastgesteld door de World Health Organization en staat vermeld in de taxe (Z-index);
- c. **GVS:** geneesmiddelenvergoedingssysteem;
- d. **Inkoopkanalen:** Een indeling van producten naar generieke preparaten, spécialités en parallel geïmporteerde producten, grondstoffen en bereidingen, zoals vermeld in de Z-Index Taxe;
- e. **WGP:** Wet geneesmiddelenprijzen;
- f. **Multisource geneesmiddelen:** Alle geneesmiddelen gebaseerd op Z-Index nummers met inkoopkanaal 2 (generieke preparaten en branded generics, niet uit parallelimport) met dezelfde werkzame stof, sterkte, toedieningsvorm die door ten minste één leverancier wordt aangeboden in de vorm van een generiek geneesmiddel.

### Artikel 1 Inhoud van de overeenkomst

1. In deze overeenkomst hebben partijen afspraken gemaakt over het gezamenlijk optimaliseren van de inkoopfunctie en het doelmatiger afleveren van multisource geneesmiddelen in aanvulling op de farmacie Basisovereenkomst. Door het hanteren van een gemiddeld prijsbeleid streven partijen naar een stabiel, duurzaam en stuurbaar bedrijfsklimaat binnen de professionele autonomie van de Zorgaanbieder. Voor zover de artikelen uit de IDEA-overeenkomst in strijd zijn met de farmacie Basisovereenkomst, geldt dat het bepaalde in de IDEA-overeenkomst prevaleert boven het bepaalde in de farmacie Basisovereenkomst.

De in de artikelen van deze overeenkomst genoemde bijlagen, die een integraal onderdeel vormen van het contract, zijn te raadplegen op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

### Artikel 2 Multisource

1. In aanvulling op de definitie van multisource spreken partijen het volgende af:
  - a. Specifiek benoemde uitzonderingsartikelen zijn opgenomen in de opsomming "Uitzonderingen zoals bedoeld onder Definitie Multisource geneesmiddelen" in het IDEA- assortiment. Deze uitzonderingsartikelen maken onderdeel uit van het IDEA-assortiment;
  - b. Geneesmiddelen die aan de definitie van multisource voldoen, maar waarvan alle vermeldingen binnen een PRK-cluster een Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijs hebben van meer dan € 500 per 27 DDD's zijn uitgesloten van het IDEA-assortiment;
  - c. Geneesmiddelen buiten de werkingssfeer van de WMG die aan de definitie van multisource voldoen, maken geen onderdeel uit van het IDEA-assortiment;
  - d. Geneesmiddelen die geen GVS limiet hebben, zijn uitgesloten van het IDEA-assortiment;
  - e. Zilveren Kruis kan om haar moverende reden besluiten producten die wel aan de definitie multisource voldoen, niet op te nemen in het IDEA-assortiment en daarop Laagste Prijs Garantie (LPG) of referentieprijzen toe te passen. In de bijlage "Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst (ZGP)" staat meer informatie over het toepassen van de LPG, referentieprijzen en het afleveren bij medische noodzaak. Deze bijlage is te vinden op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

Een actueel overzicht van het IDEA-assortiment is te vinden op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

2. Nieuwe multisource geneesmiddelen maken onderdeel uit van het IDEA-assortiment vanaf het moment dat er een generiek product in de taxen (Z-Index) staat vermeld. Ook dient het generieke product in voldoende mate leverbaar te zijn vanaf de eerste van de maand volgend op de vermelding in de taxen (Z-Index). In voldoende mate betekent in dit verband dat de producten leverbaar moeten zijn bij twee van de vier grootste groothandels bij bestelling door een Zorgaanbieder in een hoeveelheid die onder normale omstandigheden afdoende moet zijn voor twee weken. Een beschrijving van de afwegingen die gedaan worden bij de toevoeging aan het IDEA-assortiment staat vermeld op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

3. Indien een voorgeschreven dosering van een multisource geneesmiddel niet beschikbaar is, terwijl een hogere dosering van het betreffende medicament door de fabrikant, door middel van een breukgleuf in de toedieningsvorm geschikt is gemaakt om te delen en dit het doelmatig afleveren bevordert, dan zal de Zorgaanbieder zich binnen zijn/haar farmaceutische en therapeutische verantwoordelijkheid inspannen van deze mogelijkheid gebruik te maken, in welk geval voor deze artikelen het 'gemiddelde prijs'-beleid geldt.

Indien een voorgeschreven dosering van een multisource geneesmiddel niet beschikbaar is, waarbij een lagere dosering van betreffend artikel het mogelijk maakt om de voorgeschreven dosering te bereiken en dit doelmatig afleveren bevordert, dan zal de Zorgaanbieder zich binnen het kader van zijn/haar farmaceutische en therapeutische verantwoordelijkheid inspannen van deze mogelijkheid gebruik te maken, in welk geval voor deze artikelen het 'gemiddelde prijs'-beleid geldt.

4. Voor elk geneesmiddel uit het IDEA-assortiment zal eenzelfde gemiddelde prijs per DDD gelden. Voor geneesmiddelen uit het IDEA-assortiment zonder DDD zal Zilveren Kruis op basis van het historisch verbruik van het originele product of een ander generiek product met dezelfde werkzame stof, toedieningsweg en sterkte een DDD vaststellen. Van deze producten en de vastgestelde DDD is een overzicht beschikbaar op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

### Artikel 3 Doorverwijfsverbod

1. Indien een verzekerde zich bij een IDEA-Zorgaanbieder meldt voor farmaceutische zorg, is het de IDEA-Zorgaanbieder verboden deze verzekerde door te verwijzen naar een Zorgaanbieder met een basisovereenkomst, indien de IDEA-Zorgaanbieder zelf, dan wel een Zorgaanbieder waarmee de IDEA-Zorgaanbieder contractrechtelijk en/of vennootschapsrechtelijk banden onderhoudt het door de verzekerde verzochte geneesmiddel op voorraad heeft. Indien de IDEA-Zorgaanbieder een geneesmiddel levert uit de voorraad van een Zorgaanbieder waarmee de IDEA-Zorgaanbieder contractrechtelijk en/of vennootschapsrechtelijk banden onderhoudt, dan wordt die levering financieel afgewikkeld als zijnde een levering door de IDEA-Zorgaanbieder zelf.
2. Indien een verzekerde zich bij een IDEA-Zorgaanbieder meldt voor farmaceutische zorg, en deze Zorgaanbieder, dan wel hetzij I) een Zorgaanbieder waarmee de IDEA-Zorgaanbieder contractrechtelijk en/of vennootschapsrechtelijk banden onderhoudt hetzij II) een andere dan een onder I) bedoelde Zorgaanbieder die is gevestigd binnen een straal van 2 km van de IDEA-Zorgaanbieder, heeft het geneesmiddel niet op voorraad, dan is doorverwijzing naar een Zorgaanbieder met een Basisovereenkomst uitsluitend toegestaan indien de medische toestand van de verzekerde die doorverwijzing noodzakelijk maakt. De IDEA-Zorgaanbieder dient aan te tonen dat doorverwijzing in een voorkomend geval noodzakelijk is (geweest).

De IDEA-Zorgaanbieder is aansprakelijk voor alle (financiële) consequenties van onterechte doorverwijzingen en onterechte doorverwijzingen leveren in alle gevallen een tekortkoming op die ontbinding van deze overeenkomst rechtvaardigt.

3. De in het voorgaande lid bedoelde schade bestaat in ieder geval uit het verschil tussen de overeengekomen IDEA-prijs en de prijs voor het betrokken geneesmiddel dat Zilveren Kruis heeft vergoed aan de Zorgaanbieder met een Basisovereenkomst farmacie als gevolg van een doorverwijzing, voor zover deze hoger is dan de overeengekomen IDEA-prijs. Zilveren Kruis komt te allen tijde het recht toe het vorenbedoelde schadebedrag te verrekenen met openstaande facturen van de Zorgaanbieder met een IDEA-overeenkomst.

#### **Artikel 4 Doelmatigheidsafspraken**

1. De Zorgaanbieder zal aan Zilveren Kruis verzekerden geneesmiddelen uit het IDEA-assortiment leveren.
2. Zilveren Kruis hanteert gedurende de looptijd van de IDEA-overeenkomst geen Zilveren Kruis Prijs Correctie (ZPC) op het IDEA-assortiment.
3. Partijen verplichten zich tot aanlevering van alle gegevens die redelijkerwijs nodig zijn om de toegevoegde waarde van hun services onder de overeenkomst te bepalen, met uitzondering van gegevens die partijen op grond van wettelijke beperkingen niet mogen verschaffen, bijvoorbeeld op grond van de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

#### **Artikel 5 Het IDEA-beleid ondersteunende maatregelen**

1. Partijen hebben een signaleringsfunctie betreffende de beschikbaarheid van (nieuwe) geneesmiddelen uit Inkoopkanaal 2.
2. Zilveren Kruis hanteert geen preferentiebeleid bij Zorgaanbieders die in het bezit zijn van een getekende IDEA-overeenkomst.
3. Zilveren Kruis spant zich actief in om aan de verzekerde kenbaar te maken dat de Zorgaanbieder een IDEA-overeenkomst heeft getekend met Zilveren Kruis.
4. Zilveren Kruis zal in de relatie met verzekerden en voorschrijvers actief doelmatigheid bevorderen conform de visie en strategie van Zilveren Kruis.

#### **Artikel 6 Materiële verrekening**

1. Zilveren Kruis rekent de ingediende declaraties om naar de overeengekomen gemiddelde prijs per DDD en zal het verschil tussen de ingediende declaratie en de overeengekomen prijs per DDD als kortingspercentage toepassen op de oorspronkelijke declaratie bij uitbetaling van deze declaratie.
2. Indien het berekende kortingspercentage, zoals benoemd in artikel 6.1 negatief is, zal maximaal de waarde van de declaratie volgens de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst worden vergoed.
3. Indien de verrekening van de ingediende declaratie naar de overeengekomen gemiddelde vergoedingsprijs tot een vergoedingsprijs op productniveau leidt die boven de GVS limiet ligt, zal Zilveren Kruis het product vergoeden tegen de limietprijs.

#### **Artikel 7 Overige bepalingen**

1. Indien er wettelijke of anderszins barrières bestaan of tijdens de looptijd van de overeenkomst zullen ontstaan en partijen daardoor redelijkerwijs deze overeenkomst niet ongewijzigd kunnen voortzetten, zullen Zilveren Kruis en de Zorgaanbieder alternatieve afspraken maken en de overeenkomst in een andere vorm voortzetten waarbij de materiële uitkomst van de vigerende IDEA-overeenkomst identiek, althans in ieder geval zoveel mogelijk vergelijkbaar is.

2. Mist of verliest enige bepaling uit de overeenkomst rechtskracht, dan houden de overige bepalingen onverkort hun geldigheid. Partijen zullen in dit geval de ongeldige bepaling vervangen door een contractuele bepaling, die zo veel mogelijk in overeenstemming is met het economische doel van de overeenkomst en de daarmee samenhangende functies.

#### **Artikel 8 Looptijd en (gevolgen van) beëindiging van de Overeenkomst**

1. De overeenkomst eindigt tussentijds conform het bepaalde in artikel 29 van de farmacie Basisovereenkomst.
2. Voorts hebben Zilveren Kruis en de Zorgaanbieder het recht de IDEA-overeenkomst schriftelijk met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden tussentijds te beëindigen indien de gemiddelde farmaciekosten per verzekerde gedurende een periode van drie aaneengesloten maanden gemiddeld meer dan 5% in het nadeel van Zilveren Kruis of de Zorgaanbieder afwijken van het Nederlandse gemiddelde.

De meetperioden zullen doorlopende perioden van drie maanden zijn. Indien Zilveren Kruis de IDEA-overeenkomst op deze grond tussentijds beëindigt, zal Zilveren Kruis binnen 12 weken met een alternatief aanbod komen.

3. Indien de uitwerking van de IDEA-overeenkomst is dat de Zorgaanbieder aantoonbaar in financiële problemen raakt, dan kan de overeenkomst worden stopgezet met inachtneming van de noodzakelijke doorlooptijd om de noodzakelijke systeemtechnische aanpassingen te doen. Voor deze aanpassingen geldt een inspanningsverplichting voor Zilveren Kruis.
4. Wanneer er aantoonbaar en gemotiveerd in redelijkheid niet meer van de Zorgaanbieder verwacht kan worden aan de voorwaarden zoals overeengekomen te voldoen, dan bestaat de mogelijkheid om de IDEA-overeenkomst schriftelijk op te zeggen met een opzegtermijn van 3 maanden.

IDEA overeenkomst Farmacie  
Zilveren Kruis – <Zorgaanbieder>

Opgemaakt in tweevoud,

Zilveren Kruis

De Contractant,

Directeur Zorginkoop  
Zilveren Kruis

Naam contractant

Datum:

Datum:

VOORBEELD