

## NOTA VAN INLICHTINGEN

In deze Nota van Inlichtingen treft u de antwoorden aan op de aan Zilveren Kruis gestelde vragen met betrekking tot de 'Inkoopprocedure voorkeursaanbieder extramurale farmacie'.

Deze Nota van Inlichtingen maakt integraal onderdeel uit van bovenvermeld(e) inkoopprocedure. Wij verzoeken u daarom alle informatie zorgvuldig tot u te nemen.

Zilveren Kruis wijst u erop dat u er zelf volledig verantwoordelijk voor bent dat uw inschrijving en de daarvoor benodigde formulieren uiterlijk op de sluitingsdatum op het aangegeven mailadres zijn ontvangen.

Zilveren Kruis wijst u erop dat u bij verzending (via de post) er zelf geheel voor verantwoordelijk bent dat de documenten voor de uiterste termijn op het aangegeven postadres worden ontvangen.

Vanzelfsprekend maakt Zilveren Kruis het graag voor u mogelijk om de documenten in persoon en op locatie van de notaris te (doen) overhandigen; u kunt dan een ontvangstbevestiging ontvangen. U kunt de inschrijvingsdocumenten vóór maandag 19 oktober 17.00 uur (tijdens kantoortijden) overhandigen op de locatie van de notaris.

Loyens & Loeff N.V.  
mr. H.J. Portengen  
Blaak 31  
3011 GA ROTTERDAM.

De notaris (of zijn waarnemer) zal de enveloppen met alle biedingen op 20 oktober 2020 om 11.00 uur één voor één openen tijdens een bijeenkomst die voor inschrijvers toegankelijk is. U bent dan ook van harte uitgenodigd om hierbij aanwezig te zijn.

### Vragen:

- 1. U geeft aan dat een efficiëntieverbetering van de terhandstelling via online farmacie zou kunnen leiden tot significant lagere tarieven? Is hier rekening gehouden met de kosten verhogende zaken als (veel) hogere bezorgkosten, stijgende personeelskosten en kosten voor (app) technologie?**

Ja, daar is rekening mee gehouden. Zilveren Kruis verwacht dat de efficiëntieverbetering die de voorkeursaanbieder behaalt door onder meer e-health, ruimschoots opweegt tegen mogelijk "kosten verhogende zaken" zoals een grotere mate van thuisbezorging.

- 2. Wat is de reden dat er vanuit wordt gegaan dat deze dienstverlening per definitie goedkoper kan worden aangeboden dan de standaard aangeboden farmaceutische dienstverlening. Dit maakt het voor nieuwe initiatieven (met beperkte schaal) voortkomend uit lokaal ondernemerschap erg lastig om mee te doen. De weg lijkt daarmee vrij voor grote partijen en ketens om de markt meer naar zich toe te trekken. Hoe kijkt Zilveren Kruis hier tegenaan?**

Zilveren Kruis verwacht dat de efficiëntieverbetering die de voorkeursaanbieder behaalt door onder meer e-health, ruimschoots opweegt tegen mogelijk "kosten verhogende zaken" zoals een grotere mate van thuisbezorging. Wij verwachten dat ook nieuwe initiatieven (mogelijk voortkomend uit lokaal ondernemerschap) de mogelijkheid hebben om in te schrijven. De

KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening beschrijft ook letterlijk dat 'online farmaceutische zorg- en dienstverlening kan worden aangeboden zowel door een reguliere lokale apotheek als door een landelijke aanbieder waarbij er een grotere geografische afstand tussen apotheek en patiënt bestaat'.

**3. Er wordt aangegeven dat de voorkeursaanbieder volledige farmaceutische zorg moet leveren. Wat wordt er verstaan onder volledige farmaceutische zorg?**

Onder volledige farmaceutische zorg wordt verstaan de farmaceutische zorg waar verzekerden van Zilveren Kruis krachtens de Zorgverzekeringswet recht op hebben en zoals die in onze basisovereenkomst 'Farmaceutische Zorg' is verwoord.

**4. Er wordt verwacht van de aanbieder dat er ruimere openingstijden gehanteerd worden, de patiënt meer controle krijgt over het bezorgmoment en dat er inzet is van technologie. Gelden hier toeslagen voor op het basistarief?**

Nee, de voorkeursaanbieder wordt geacht dit vanuit het geoffreerde terhandstellingstarief te bewerkstelligen. Er gelden dan ook geen andere toeslagen op de basistarieven anders dan die – indien de voorkeursaanbieder hiervoor in aanmerking komt – voortvloeien uit ons kwaliteitsbeleid of een opslag die volgt uit de reguliere contractering via een koepel of keten.

**5. Op 20 oktober is er een bijeenkomst bij de notaris waar de inschrijvingen geopend worden. Is het mogelijk dat deze bijeenkomst ook digitaal bijgewoond kan worden? (ivm Covid-19 richtlijnen)**

Nee, de bijeenkomst is alleen ten kantore van de notaris bij te wonen. Er zal daarbij zorg worden gedragen voor het naleven van de vigerende corona-maatregelen. Mocht een fysieke bijeenkomst vanwege corona niet mogelijk zijn, dan zal Zilveren Kruis dit op haar website vermelden.

**6. Eis nummer 7: Geldt er een toeslag voor een kijksluiter?**

Ten opzichte van het geoffreerde terhandstellingstarief kunnen – indien de voorkeursaanbieder hiervoor in aanmerking komt – toeslagen worden toegekend op basis van ons kwaliteitsbeleid, waaronder ook een toeslag voor de module Kijksluiter.

**7. Eis nummer 12: Hieraan moet voldaan worden vanaf datum van inschrijving. Hoe gaat Zilveren Kruis toetsen dat op moment van inschrijving de zorgaanbieders voldoen aan deze voorwaarde / eis?**

Zilveren Kruis zal spoedig na de voorlopige gunning met de gegunde partij in contact treden om zich te vergewissen dat aan de gestelde eisen is (of kan worden) voldaan. Het is daarbij aan de zorgaanbieder om aan Zilveren Kruis aantoonbaar te maken dat er aan de eisen wordt voldaan.

- 8. Staat Zilveren Kruis open voor alternatieve tariefvoorstellen waarbij Zilveren Kruis afhankelijk van het volume (bijvoorbeeld gebaseerd op volumestaffels) profiteert van doelmatigheid afhankelijk van gerealiseerde schaalvoordelen?**

Nee, dat is niet mogelijk omdat hierin niet wordt voorzien in de inkoopprocedure.

- 9. Vanuit eerdere initiatieven is gebleken dat veel (huis) artsen geen voorstander zijn van online farmacie. Hoe denkt Zilveren Kruis online farmacie te stimuleren onder de (huis)artsen?**

Zilveren Kruis zal haar voorkeursaanbieder farmaceutische zorg en de daarmee gepaard gaande online dienstverlening voor farmacie, bij huisartsen onder de aandacht brengen en verwacht van de voorkeursaanbieder dat die zich – onder meer via een goede dienstverlening – profileert onder huisartsen en andere voorschrijvers.

- 10. Hoe gaat Zilveren Kruis om met de situatie waarbij voorschrijvers niet met de voorkeursleverancier willen samenwerken?**

Wij verwachten van voorschrijvers dat zij de vrije apotheekkeuze van onze klanten respecteren. Mocht dit in specifieke situaties tot problemen leiden voor onze klanten, dan zal Zilveren Kruis met de betreffende voorschrijver in overleg treden en zo nodig de vrije apotheekkeuze (laten) afdwingen.

- 11. In de laatste alinea van hoofdstuk 2 is aangegeven dat: "De inschrijver moet ten minste een basisovereenkomst farmaceutische zorg hebben of als vertegenwoordiger zijn aangewezen van (een) zorgaanbieder(s) met een dergelijke overeenkomst met Zilveren Kruis." Kunt u aangeven wanneer de basisovereenkomst Farmaceutische Zorg 2021 wordt aangeboden?**

De basisovereenkomst Farmaceutische Zorg alsmede de IDEA-overeenkomst worden op 5 oktober a.s. op onze website gepubliceerd en aangeboden via het Zilveren Kruis zorgverlenersportaal.

- 12. Indien deze niet voor datum inschrijving is aangeboden en/of er geen mogelijkheid is geweest deze te ondertekenen, geldt dan de overeenkomst Farmaceutische Zorg van 2019 als voorwaarde?**

Nee, de basisovereenkomst 2021-2022 is leidend.

- 13. Wat is de visie van Zilveren Kruis met betrekking tot de verdere ontwikkeling en implementatie van deze nieuwe manier van medicatie verstrekking?**

Wij verwijzen hiervoor naar ons Inkoopbeleid alsmede onze Inkoopprocedure voorkeursaanbieder extramurale farmacie. Zowel het inkoopbeleid als de inkoopprocedure kunt u vinden op [onze website](#).

- 14. Wil Zilveren Kruis een actieve rol spelen in het ontwikkelen van een goede en constructieve manier om tot een optimale verhouding tussen vergoeding en kwaliteit van dienstverlening te komen?**

Ja.

**15. Krijgt de geselecteerde voorkeursleverancier de mogelijkheid om gezamenlijk met Zilveren Kruis invulling te geven aan het veranderen van het beleid ten aanzien van het (landelijke) tariefstelsel?**

Nee. Zilveren Kruis en de voorkeursaanbieder worden bij de NZa – die feitelijk gaat over de structuur van het (landelijke) tariefstelsel – apart vertegenwoordigd.

**16. Moet de declaratie vanuit 1 AGB code plaatsvinden?**

Ja.

**17. Hoe kunnen wij onderscheid maken tussen reguliere patiënten en patiënten die voor het netwerk van de voorkeursleverancier binnen komen wanneer ingeschreven wordt vanuit een bestaande openbare apotheek?**

Zilveren Kruis gaat er vanuit dat de voorkeursaanbieder geen onderscheid maakt tussen verschillende groepen verzekerden van Zilveren Kruis. Alle verzekerden hebben recht op dezelfde dienstverlening tegen hetzelfde tarief.

**18. Kunnen we voor de uitvoering van het contract de huidige richtlijnen van de openbare apotheek hanteren, zoals bijvoorbeeld bij spoedrecepten?**

Ja, de voorkeursaanbieder dient te handelen zoals dat binnen de beroepsgroep van apothekers gebruikelijk is, dus ook voor wat betreft spoedrecepten.

**19. Kan Zilveren Kruis concreter maken welke acties zij uitvoert voor de promotie van de voorkeursleverancier?**

De activiteiten zoals Zilveren Kruis die in de inkoopprocedure heeft beschreven, zullen in overleg met de voorkeursaanbieder nader worden uitgewerkt en vervolgens ook uitgevoerd.

**20. U stelt als minimumeis voor een addendum dat inschrijver ten minste een basisovereenkomst farmaceutische zorg moet hebben of als vertegenwoordiger moet zijn aangewezen. Mogen wij daaruit verstaan dat in onderaannemerschap verwerking van opdrachten voortkomend uit deze basisovereenkomst is toegestaan?**

Het is onduidelijk welke opdrachten uit de basisovereenkomst worden bedoeld, maar feit is dat de inschrijvende partij op het moment van inschrijving en over de contractperiode 2021-2022 een basisovereenkomst met Zilveren Kruis moet hebben gesloten.

**21. U stelt in bijlage 2, format 1, een aantal eisen die u wilt stellen aan de contractant. Opvallend is dat u een aantal eisen stelt waaraan de potentiële contractant al bij de aanbidding moet voldoen, en een aantal eisen stelt die pas hoeven te zijn geëffectueerd bij aanvang van de overeenkomst per 01-01-2021. Er blijkt daarbij sprake van willekeur, zo niet; uitsluitingsclausules die nieuwe toetreders tot de markt, het onmogelijk maken toe te treden tot die markt. Wat is daarop uw zienswijze?**

De inkoopprocedure van Zilveren Kruis is zorgvuldig opgesteld en er is zeker geen sprake van willekeur. De inkoopprocedure is bovendien transparant en non-discriminatoir van aard. Het gegeven dat Zilveren Kruis verschillende ingangsdata heeft gesteld voor verschillende eisen die zij stelt, vloeit voort uit de zekerheid die Zilveren Kruis wil hebben ten aanzien van het waarmaken van die eisen in de praktijk.

- 22. Voor een aantal eisen is het noodzakelijk om te voldoen op het moment van inschrijven. Het moment van inschrijven kent een erg korte aanlooptermijn. Indien je kunt aantonen dat je per 1 januari 2021 wel voldoet aan de eisen, is dit voldoende om in te schrijven?**

Zilveren Kruis heeft eisen beschreven waaraan moet worden voldaan op het moment van inschrijving alsmede eisen waaraan moet worden voldaan per 1 januari 2021. Beide ingangsdata moeten in strikte zin worden gelezen. Anders gezegd: als er wordt beschreven dat aan een eis op het moment van inschrijving wordt voldaan, dan is het niet voldoende om op het moment van inschrijving aan te tonen daar per 1 januari 2021 alsnog aan te voldoen.

- 23. Uw zienswijze voor het ontzorgen van de klant/burger, sluit erg aan bij onze zienswijze. U heeft een vernieuwende visie die u openbaar heeft gemaakt per 01-09-2020 in uw inkoopprocedure. U geeft ons de gelegenheid om binnen twee weken kennis te nemen van dit beleid en onze vragen bekend te maken. Nog geen vier weken later verwacht u dat partijen een aanbieding doen. Rekening houdende met het vernieuwende karakter van uw beleid en de daarmee gepaard gaande ontwikkeltijd, is het niet logisch dat potentiële contractanten al bij het deponeren van de aanbieding, dd 19-10-2020, aan een aantal voorwaarden moet voldoen, zoals bijvoorbeeld de mogelijkheden voor aanvragen per app, door gebruiker en mantelzorger, het inrichten van een loop voor beantwoording-reactie van bestelmoment, alswel inhoudelijke vragen. Graag leggen we u ter overweging voor deze voorwaarde gelijk te trekken met alle instapeisen en de datum van 01-01-2021. Wat is daarop uw zienswijze?**

Zilveren Kruis verwacht dat er op dit moment apothekhoudenden zijn die aan de gestelde eisen kunnen voldoen. Zij houdt vast aan de termijnen zoals gesteld in de inkoopprocedure 'voorkeursaanbieder extramurale farmacie'.

- 24. Zoals gesteld; we zien in uw inkoopprocedure een enorme mogelijkheid tot verandering van het zorglandschap. In dat kader zijn wij graag bereid fors te investeren in met name de digitale mogelijkheden voor onze klant, uw verzekerde. Is in dat kader, als terugverdiendtijd voor de investering, een overeenkomst van vier jaar mogelijk?**

De overeenkomst voor de voorkeursaanbieder extramurale farmacie wordt in eerste instantie aangegaan voor de periode van 2 jaar. Dit is een termijn die aansluit bij de contractduur van de basisovereenkomst die ook voor 2021 en 2022 is opgesteld. Na afloop van de contractduur bestaat er voor partijen (als zij dat gezamenlijk overeenkomen) de mogelijkheid om de overeenkomst – zonder dat daar een inkoopprocedure aan ten grondslag ligt – nog éénmalig voor maximaal twee jaar te verlengen. Kortom: een overeenkomst voor vier jaar is mogelijk, maar niet vanzelfsprekend.

- 25. Is het toegestaan om met een netwerk van apotheken mee te doen? Soort van "onderaannemers" en één contract apotheek, Apotheek H (van Hoofdaannemer) Waar lokale apotheken als afleverpunt functioneren. Het "afleverpunt" kan dan bezorgen vanuit, ophalen in apotheek of ophalen bij een "kluisje" van de desbetreffende "lokale apotheek". De client zou dan zelfs vragen kunnen stellen over deze terhandstelling. De lokale apotheek krijgt dan een vergoeding van de "hoofdaannemer Apotheek H". In plaats van Zilveren Kruis. Hierdoor kan het dan zo zijn dat. De ene patiënt in een bepaalde apotheek (noem apotheek A) wordt gedeclareerd wordt volgens de contract afspraken tussen Zilverkruis en Apotheek A En een andere patiënt (welke alles online regelt). De herhaalmedicatie wordt gedeclareerd volgens de contract afspraken apotheek H (hoofdaannemer) en Zilveren Kruis. Dus fysiek veranderd er niet veel, maar**

**mensen welke alles online willen regelen. Worden beloond met een lager terhandstellingstarief.**

**Kortom de patiënt geeft dit zelf aan en daaruit volgt een andere declaratie. Is dit een optie?**

Het moet voor onze klanten steeds duidelijk zijn via welke apotheek zij hun medicatie betrekken en tegen welke voorwaarden. Een hoofd-onderaannemerschap is daarbij volgens Zilveren Kruis beperkt mogelijk. Een klant van Zilveren Kruis die kiest voor de voorkeursaanbieder moet in elk geval éénduidig via het concept van de voorkeursaanbieder van farmaceutische zorg worden voorzien. Dit ongeacht of die kiest voor thuisbezorging, het bezoeken van de hoofdaannemer of juist een van de aangesloten onderaannemers.

**26. Het is niet duidelijk wat Zilveren Kruis hier beoogt te doen. Enerzijds geeft Zilveren Kruis aan dat zij aandacht van haar verzekerden zal vestigen op een voorkeursleverancier die voortkomt uit deze procedure. Anderzijds stelt Zilveren Kruis dat zij haar verzekerden niet zal sturen noch een financiële stimulans zal bieden om over te stappen naar de voorkeursleverancier.**

Zilveren Kruis stuurt haar verzekerden niet dwingend via de polis naar een bepaalde apotheek. Zij zal haar verzekerden daarentegen wel attenderen op een leverancier van farmaceutische zorg die het beste aansluit bij de visie van Zilveren Kruis op de openbare farmacie.

**27. Hoe verhoudt deze aanpassing van het inkoopbeleid van Zilveren Kruis zich tot het inkoopbeleid dat op 1 april 2020 is gepubliceerd?**

Zij zijn volledig met elkaar in lijn. In het inkoopbeleid dat op 1 april jl. is gepubliceerd hebben wij aangegeven dat we de mogelijkheid gaan onderzoeken om de farmaceutische zorg voor onze klanten met een selectiefpolis uitsluitend in te kopen bij online apotheken. We hebben daarbij de toezegging gedaan om uiterlijk 1 juli 2020 bekend te maken of we deze zorg selectief gaan inkopen en op welke manier. Op 1 juli hebben we een nieuwsbericht op onze website gepubliceerd waarin we duidelijk hebben gemaakt dat we er niet voor kiezen om de zorg selectief in te kopen, maar dat we wel een inkoopprocedure starten om een voorkeursaanbieder extramurale farmacie te selecteren.

**28. Vindt Zilveren Kruis het passend dat zij actief verzekerden wil stimuleren om weg te gaan bij een zorgaanbieder die Zilveren Kruis zelf gecontracteerd heeft?**

Zilveren Kruis informeert haar verzekerden over een apotheek die het beste aansluit bij de visie van Zilveren Kruis op de openbare farmacie, maar het is de klant zelf die de keuze maakt om al dan niet bij zijn 'oude' apotheek te vertrekken. Zilveren Kruis wil in dit kader benadrukken dat onze verzekerden keuzevrijheid hebben en dat er geen sprake is van een vaste apotheek. Dit neemt niet weg dat Zilveren Kruis (zeker voor complexe patiënten) het belang van een vaste apotheek ziet, maar dat kan ook een internetapotheek zijn.

**29. Hoe voorkomt Zilveren Kruis dat er oneigenlijke concurrentie ontstaat, doordat de voorkeursleverancier een laag tarief voor haar diensten aanbiedt, maar zich in de praktijk beperkt tot de minder complexe zorg- en dienstverlening en de overige zorgaanbieders de bewerkelijke zorg laat opknappen?**

Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat de voorkeursaanbieder de meer complexe zorg doorverwijst naar de lokale apotheek. Wij verwachten van de voorkeursaanbieder dat de

volledige farmaceutische zorg wordt geleverd. De voorkeursaanbieder is hierop aanspreekbaar.

**30. Wat bedoelt Zilveren Kruis met marketing acties gericht op bereik en conversies?**

De activiteiten zoals Zilveren Kruis die in Inkoopprocedure heeft beschreven, zullen in overleg met de voorkeursaanbieder nader worden uitgewerkt en vervolgens ook uitgevoerd.

**31. Welke garantie biedt Zilveren Kruis de voorkeursleverancier dat zijn/haar verzekerden van de diensten van de voorkeursleverancier gebruik gaan maken?**

Wij bieden geen garantie en maken geen afspraken over het volume farmaceutische zorg met de voorkeursaanbieder. Zilveren Kruis zal haar verzekerden niet dwingend via de polis naar een bepaalde apotheek sturen. Wij gaan – in overleg met de voorkeursaanbieder – onze verzekerden wel attenderen op een leverancier van farmaceutische zorg die het beste aansluit bij de visie van Zilveren Kruis op de openbare farmacie (zie hiervoor ook de antwoorden op vraag 19 en 30). Het blijft voor onze klanten dan ook mogelijk om zelf te kiezen van welke apotheek zij farmaceutische zorg ontvangen.

**32. Gelden de opslagen, zoals de kwaliteitsmodules, ook op het WMG 1 tarief van deze inschrijving?**

Ja, indien de voorkeursaanbieder hiervoor in aanmerking komt.

**33. Wat bedoelt Zilveren Kruis met de zin: “de overige tarieven voor farmaceutische zorg worden geregeld via de basis of IDEA-overeenkomst”?**

De hoogte van het reguliere (eerste) terhandstellingstarief wordt bepaald door de prijs waarmee de biedende partij daarvoor inschrijft. Die prijs zal ook leidend zijn voor het bepalen van het tarief van daarvan afgeleide prestaties zoals een eerste terhandstelling met een begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel. Alle overige prestaties (zoals bijvoorbeeld het begeleidingsgesprek zelf, de instructie geneesmiddel gerelateerd hulpmiddel, een medicatiebeoordeling of magistrale bereidingstoeslag) worden bepaald op basis van het reguliere contract dat de apotheekhoudende met Zilveren Kruis sluit.

**34. Wat bedoelt u met de zin “de overige tarieven voor farmaceutische zorg worden geregeld via de basis of IDEA-overeenkomst”? Betreft dit alle andere zorgprestaties? De toeslagen voor kwaliteitsmodules? De geneesmiddelenkosten?**

Zie antwoord op vraag 32 en vraag 33.

**35. Is het tarief van 5,35 euro een all-in tarief of is dit een basis tarief waarop aanvullend toeslagen gerekend worden voor bijvoorbeeld een kijksluiter of andere kwaliteitsverhogende maatregelen?**

Het te offeren tarief is het basistarief waarop – indien de voorkeursaanbieder hiervoor in aanmerking komt – toeslagen van toepassing kunnen zijn die voortvloeien uit ons kwaliteitsbeleid of een opslag die volgt uit de reguliere contractering via een koepel of keten.

**36. Wat bedoelt Zilveren Kruis met “Wij maken geen afspraak over het volume met de geselecteerde voorkeursleverancier.”?**

Hiermee bedoelen wij dat er geen afspraken worden gemaakt over de hoeveelheid zorg en materialen die worden afgenomen bij de voorkeursaanbieder.

**37. Betekent dit dat de voorkeursleverancier geen enkele verwachting mag hebben ten aanzien van Zilveren Kruis ten aanzien van het aantal verzekerden dat zij kan bedienen?**

Wij bieden geen garanties en maken geen afspraken over het volume met de voorkeursaanbieder. Het blijft voor onze klanten mogelijk om zelf te kiezen van welke apotheek zij farmaceutische zorg ontvangen. Wij gaan – in overleg met de voorkeursaanbieder – onze verzekerden wel attenderen op een leverancier van farmaceutische zorg die het beste aansluit bij de visie van Zilveren Kruis op de openbare farmacie (zie hiervoor ook de antwoorden op vraag 19 en 30).

**38. Betekent dit dat Zilveren Kruis er geen probleem mee heeft dat zijn verzekerden de herhaalmedicatie bij de voorkeursleverancier betreft en dat het prima is dat de voorkeursleverancier de patiënt voor complexe/spoedmedicatie naar de apotheek om de hoek verwijst?**

Nee, het is nadrukkelijk niet de bedoeling om in deze gevallen te verwijzen naar de lokale apotheek. Wij verwachten van de voorkeursaanbieder dat de volledige farmaceutische zorg wordt geleverd. De voorkeursaanbieder is hierop aanspreekbaar.

**39. Wat wordt er bedoeld met landelijke dekking?**

Met landelijke dekking wordt bedoeld dat de voorkeursaanbieder de farmaceutische zorg op elke plaats in Nederland binnen de daarvoor gestelde eisen (inclusief gebruikelijke termijnen) levert.

**40. Eis nummer 3: Wat wordt er verstaan onder de bijbehorende zorg? Wat moet er minimaal geleverd worden?**

De farmaceutische dienstverlening zoals die vanuit de basisovereenkomst worden gecontracteerd.

**41. Eis nummer Vraag 4: Wat zijn de vereisten voor thuisbezorging?**

Voor thuisbezorging is het van belang dat verzekerden hun medicatie tijdig ontvangen. Onder tijdig worden termijnen verstaan die binnen de beroepsgroep van apothekers gebruikelijk zijn.

**42. U stelt dat thuisbezorging mogelijk moet zijn als de klant dat wenst, maar afhalen in de apotheek ook mogelijk moet zijn. Enerzijds lijkt dit haaks te staan op uw zienswijze zoveel mogelijk middelen thuis te laten bezorgen. Anderzijds vraag ik me af of u zich realiseert dat dit tot onnodige dynamiek of problematiek kan leveren, wetende dat de gebruiker contact kan hebben met zijn eigen apotheker, maar ook de apotheker van de partij die kan gaan aanbieden. Wat is daarop uw zienswijze?**

Zilveren Kruis gaat er vanuit dat verzekerden die kiezen voor de voorkeursaanbieder extramurale farmacie daar volledig naar over stappen en niet (ook) nog naar hun ‘oude’ apotheek zullen gaan.



**43. Wat voor eisen stelt Zilveren Kruis aan de wijze waarop geneesmiddelen thuis worden bezorgd? Moet het ontvangst van de geneesmiddelen met een handtekening worden bevestigd?**

De voorkeursaanbieder is verantwoordelijk zorg te dragen dat zowel het proces als de gebruikte apps voor het bestellen, de communicatie met onze klanten en het afleveren de geneesmiddelen voldoen aan de (wettelijke) richtlijnen en daarmee als voldoende veilig kunnen worden beschouwd. Wanneer dit kan worden gerealiseerd zonder een handtekening voor bevestiging voor ontvangst, dan is dit vanuit Zilveren Kruis geen verplichting.

**44. Vergoedt Zilveren Kruis de kosten van de geneesmiddelen als de verzekerde aangeeft de medicatie te willen afhalen bij een kluisje/afhaalpunt, maar de verzekerde de medicatie zelf niet (tijdig) afhaalt?**

Nee, de kosten voor medicatie die niet wordt afgehaald, kunnen niet bij Zilveren Kruis in rekening worden gebracht.

**45. Klopt het dat er verplicht gekozen moet worden voor een duurdere variant van bezorgen? Dit aangezien de patiënt zelf controle moet hebben over het bezorgmoment. Dit is met brievenbuspost niet mogelijk. Hierdoor zal er gekozen moeten worden voor een duurdere bezorgvariant met track & trace. Het af laten leveren in Nederland van een pakket met track en trace mogelijkheid kost ca 4 euro. Mogen deze extra kosten voor track en trace in rekening gebracht worden?**

Het is aan de voorkeursaanbieder om een methodiek van bezorging te kiezen die voldoet aan de vigerende eisen, bijvoorbeeld uit de KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening. De bezorgkosten worden geacht onderdeel uit te maken van het terhandstellingstarief. Er mogen voor bezorging dan ook geen extra kosten in rekening worden gebracht. Noch bij Zilveren Kruis noch bij haar verzekerden.

**46. Worden extra bezorgkosten voor een 2e levering, veroorzaakt doordat de patiënt bij de 1e levering de medicijnen niet heeft kunnen ontvangen, vergoed door Zilveren Kruis?**

Zilveren Kruis vergoedt geen (extra) bezorgkosten anders dan dat dit in het reguliere terhandstellingstarief reeds is opgenomen.

**47. Koelproducten en opiaten kunnen niet via brievenbuspost verstuurd worden. Dit zal dus altijd via de duurdere pakketten variant bezorgd moeten worden. Worden de extra kosten vergoed door Zilveren Kruis? Kunnen de verpakkingskosten voor het versturen van een koelproduct aanvullend gedeclareerd worden?**

De kosten voor bezorging (ook voor koelproducten) kunnen niet bij Zilveren Kruis in rekening worden gebracht anders dan dat dit in het reguliere terhandstellingstarief reeds is opgenomen.

**48. Wat verstaat Zilveren Kruis onder e-health in dit kader?**

We verstaan onder e-health het gebruik van informatie- en communicatietechnologieën, en vooral internet-technologie, om gezondheid en gezondheidszorg (in deze inkoopprocedure in relatie tot farmaceutische zorg) te ondersteunen of te verbeteren.

**49. Thuisbezorging met een Eerste Terhandstelling is in alle gevallen mogelijk; zoals omschreven zonder fysiek contact, alleen digitaal volstaat. Hoe verhoudt dit zich bij**

**ingewikkelde receptuur, peninstructie, inhalatie-instructie astma/COPD, ed?**

Het begeleidingsgesprek wordt in de regel gevoerd via een App, telefonisch of beeldbellen. Dit sluit aan bij de inkoopprocedure die is gericht op het stimuleren van digitale zorg. Het is uiteraard mogelijk om (bijvoorbeeld op verzoek van de klant of omdat de situatie hierom vraagt) het begeleidingsgesprek of een instructie via direct persoonlijk contact te laten plaatsvinden.

**50. Heeft ZK over deze procedure afstemming gezocht met de IGJ?**

Nee, Zilveren Kruis heeft over deze procedure geen afstemming gezocht met de IGJ. Het is aan de inschrijvende partij om er zorg voor te dragen dat de zorg die wordt geboden past binnen de vigerende wet- en regelgeving.

**51. Zo ja, wat is het antwoord van de IGJ?**

Zie antwoord op vraag 50.

**52. Wat verstaat Zilveren Kruis onder “z.s.m.” bij spoedmedicatie? Is binnen 24 uur voldoende?**

Spoedleveringen betreffen leveringen van medicatie die na de verstrekking vrijwel direct door onze verzekerde moeten worden gebruikt. De binnen de beroepsgroep van apothekers gebruikelijke termijnen zijn van toepassing. Er gelden hiervoor géén aanvullende tarieven. De voorkeursaanbieder dient onze verzekerden 24/7 van farmaceutische zorg te voorzien of gedurende de niet openingstijden van de eigen apotheek door te verwijzen naar een dienstapotheek.

**53. Eis nummer 9: Wat verstaat Zilveren Kruis onder spoedleveringen? Binnen welke tijds kader moeten deze geleverd worden? Gelden hier aanvullende tarieven voor? Geldt dit ook buiten kantooruren en weekenden?**

Zie antwoord op vraag 52.

**54. Wie draait er op voor de kosten als een mantelzorger medicijnen bestelt en de verzekerde uiteindelijk zegt helemaal geen behoefte te hebben aan deze medicijnen?**

De kosten die gepaard gaan met niet verstrekte medicatie vallen onder de risicosfeer van de voorkeursaanbieder. De kosten voor medicatie die niet wordt afgehaald, kan niet bij Zilveren Kruis in rekening worden gebracht.

**55. Waarom mag het begeleidingsgesprek niet via direct persoonlijk contact plaatsvinden?**

Het begeleidingsgesprek wordt in de regel gevoerd via een App, telefonisch of beeldbellen. Dit sluit aan bij de inkoopprocedure die is gericht op het stimuleren van digitale zorg. Het is uiteraard wel toegestaan om op verzoek van de klant of omdat de situatie hierom vraagt het begeleidingsgesprek via direct persoonlijk contact te laten plaatsvinden.

**56. Vindt Zilveren Kruis schriftelijke communicatie via een App voldoende voor het voeren van een begeleidingsgesprek?**

Nee, hiermee doelen wij op eventuele oplossingen om te kunnen beeldbellen via een beveiligde omgeving van een App. Er moet sprake zijn van een gesprek met onze klant

waarin ook ruimte is voor het stellen van vragen.

**57. Geldt het maken van een belofspraak alleen gedurende kantooruren, of moet dit ook in de avonden of in de weekeinden kunnen?**

Dit moet in ieder geval mogelijk zijn van maandag t/m vrijdag tussen 8:00 en 18:00 uur.

**58. Betekent dit dat gedurende de weekeinden geen inhoudelijke reactie hoeft te worden verzorgd? Ook niet op zaterdag als er sprake is van spoedmedicatie? Is een ontvangstbericht of verwijzing naar FAQ voldoende?**

Het moet voor onze klant duidelijk zijn wanneer zij een reactie kunnen verwachten (op werkdagen binnen 24 uur) en hoe te handelen in het geval van spoedmedicatie of buiten kantooruren. Buiten de openingstijden van de apotheek, dient de voorkeursaanbieder duidelijk te verwijzen naar een voor onze verzekerde dichtstbijzijnde dienstapothek.

**59. Onder eis 11, 12 en 13 stelt u de eis dat er contact mogelijk moet zijn, via diverse mogelijkheden, tussen besteller en apotheek. U wekt voor wat betreft het bestellen de indruk dat een bevestiging van die bestelling direct mogelijk moet zijn. Kijkende naar de inhoudelijke beantwoording van eventuele vragen stelt u dat de klant 24/7 een vraag kan stellen. Begrijpen wij het goed dat de klant binnen uiterlijke 24 uur, cq de eerste werkdag, de mogelijkheid moet worden aangeboden van een inhoudelijke reactie. Al dan niet schriftelijk, al dan niet telefonisch, mail-chat of beeldbarend?**

Zilveren Kruis gaat er vanuit dat inhoudelijke vragen vanuit haar verzekerden zo spoedig mogelijk, maar altijd binnen 24 uur nadat zij zijn binnen gekomen óf op de eerste werkdag daarna, worden beantwoord. Andere informatie die van toepassing is voor het juiste gebruik van geneesmiddelen dient zoals gebruikelijk bij apothekers tijdig aan onze verzekerden te worden verstrekt.

**60. Op welke AVG-eisen doelt u?**

Wij doelen hiermee op de algemene eisen die worden gesteld aan het beheren, tonen en beveiligen van persoonsgegevens met als doel de privacy van onze klanten te waarborgen. Het is aan de inschrijver om aan te tonen dat wordt voldaan aan de vigerende AVG-eisen.

**61. Eis nummer 15: Kunt u specifieker aangeven aan welke vigerende AVG eisen voldaan moet worden? Moet er bijvoorbeeld ook voldaan worden aan NEN normering 7510, 7512 en 7513? En hoe wordt getoetst?**

Onder de AVG-eisen worden alle eisen verstaan die in verband kunnen worden gebracht met de dienstverlening van de voorkeursaanbieder aan verzekerden van Zilveren Kruis.

**62. Hoe ziet het terugkoppelen van (zorginhoudelijke) informatie zoals bijvoorbeeld status recept als er verschillende personen medicijnen kunnen bestellen.**

De inrichting en vormgeving van de terugkoppeling van (zorginhoudelijke) informatie is aan de voorkeursaanbieder. Hierbij is belangrijk dat door een adequate beveiliging – en bijvoorbeeld het machtigen van andere personen – aan de vigerende AVG-eisen wordt voldaan.

**63. Mogen de verzekerden hierbij zelf de apotheek van hun keuze aangeven?**

Ja, onze klant heeft inspraak in de wijze en het tijdstip van afleveren en kan aangeven welke apotheek/locatie – waar deze dienst wordt aangeboden – de voorkeur heeft.

**64. Geldt het hier geoffreerde tarief als vast tarief voor 4 jaar: 2021 en 2022 - 2023 - 2024?**

Het door de inschrijver geoffreerde tarief voor de terhandstelling staat vast voor 2021 en 2022. Wanneer partijen een verlenging van maximaal 2 jaar (2023 - 2024) overeenkomen, dan wordt het tarief voor deze periode opnieuw vastgesteld.

**65. Of geldt dit tarief voor 2021 en kan het tarief daarna geïndexeerd worden conform vigerende algemeen van toepassing zijnde indices?**

Het door de inschrijver geoffreerde tarief voor de terhandstelling geldt als vast tarief voor 2021 en 2022.

**66. Er wordt gesteld dat een aanbieder alleen wordt meegenomen wanneer het aangeboden tarief voor terhandstelling lager is dan € 5,35. Is dit het tarief wat geldt voor 2020? Zo ja, wordt de apotheek worden de apotheekmedewerkers geacht om tegen hetzelfde salaris de komende jaren te blijven werken? Of wordt automatisch de CAO gevolgd en kunnen de stijgende personeelskosten worden geïndexeerd in het tarief.**

Het tarief dat wordt geoffreerd door de biedende partij blijft gedurende de looptijd van het contract (2021 en 2022) gelijk. Het is aan de biedende partij om rekening te houden met mogelijke kostenstijgingen gedurende deze periode. Zilveren Kruis gaat er vanuit dat apotheekmedewerkers conform de voor hen geldende CAO worden betaald.

**67. In uw schrijven stelt u een maximum vast van €5.35 voor de terhandstelling. Wetende dat u een overeenkomst voorstelt van 2 jaar met een mogelijkheid van verlenging van nog eens twee jaar, lijkt het ons wenselijk dat de mogelijkheid tot indexering wordt geboden. Is dat ook uw standpunt?**

Het door de inschrijver geoffreerde tarief voor de terhandstelling staat vast voor 2021 en 2022. Wanneer partijen een verlenging van maximaal 2 jaar (2023 - 2024) overeenkomen, dan wordt het tarief voor deze periode opnieuw vastgesteld.

**68. Is dit de enige prestatie die de apotheek in rekening mag brengen?**

Nee, de voorkeursaanbieder dient de volledige farmaceutische zorg aan onze klanten te bieden. In deze procedure vragen wij echter alleen een tarief voor de terhandstelling te offren. De overige tarieven voor de farmaceutische zorg worden geregeld via de basis- of IDEA-overeenkomst die de voorkeursleverancier ook met ons dient te sluiten.

**69. Wordt de apotheek geacht geen weekuitgiften te verstrekken?**

De voorkeursaanbieder dient de volledige farmaceutische zorg aan onze klanten te kunnen bieden waaronder eventueel ook de weekuitgiften via een geïndividualiseerde distributievorm. In deze procedure vragen wij echter alleen een tarief voor de terhandstelling te offren. De overige tarieven voor de farmaceutische zorg worden geregeld via de basis- of IDEA-overeenkomst die de voorkeursleverancier ook met ons dient te sluiten.

**70. Zijn de kwaliteitsmodules en opslagen niet van toepassing?**

Het te offeren tarief is het basistarief waarop – indien de voorkeursaanbieder hiervoor in aanmerking komt – toeslagen van toepassing kunnen zijn die voortvloeien uit ons kwaliteitsbeleid of een opslag die volgt uit de reguliere contractering via een koepel of keten.

**71. Mag de apotheek de meerkosten voor bezorging aan huis in rekening bij de verzekerde brengen als deze op het aangekondigde tijdstip niet thuis was om de medicatie in ontvangst te nemen.**

Nee, het is de voorkeursaanbieder niet toegestaan om kosten voor (thuis)bezorging bij onze klant en/of Zilveren Kruis in rekening te brengen.

**72. Mag de apotheek de meerkosten voor spoedmedicatie in rekening brengen?**

Nee, het is de voorkeursaanbieder niet toegestaan om extra kosten voor (thuis)bezorging en/of meerkosten voor spoedmedicatie bij onze klant en/of Zilveren Kruis in rekening te brengen.

**73. De beschreven eisen zijn vooral gericht op de dienstverlening. Wordt er in het selectieproces ook gekeken of de aanpak aansluit bij wet -en regelgeving.**

De voorkeursaanbieder dient uiteraard, zoals vastgelegd in de onderliggende basisovereenkomst, te handelen in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Zoals beschreven in bijlage 2 format 2 moeten ook de apps die worden gebruikt voor het bestellen en de communicatie met onze klanten voldoen aan de (wettelijke) richtlijnen waaronder de vigerende AVG-eisen.

**74. Wordt er getoetst of de communicatie van de contractant met de klant/patiënt voldoet aan AVG?**

Ja, hier moet aan worden voldaan. Zie bijlage 2 format 1 'Eisen contractant' regel 15 die luidt: *'De Apps die worden gebruikt voor het bestellen en communicatie met onze klanten voldoen aan (wettelijke) richtlijnen waaronder de vigerende AVG-eisen.'*

**75. Is het uploaden van recept via een webformulier voldoende veilig om medicatie op af te leveren?**

De inschrijvende partij is er verantwoordelijk voor dat zowel het proces als de gebruikte apps voor het bestellen, de communicatie met onze klanten en het afleveren van geneesmiddelen voldoen aan de (wettelijke) eisen en daarmee als voldoende veilig kunnen worden beschouwd.

**76. Worden er eisen gesteld aan het proces van authenticatie?**

Zie antwoord op vraag 75.

**77. Wordt er ook naar gekeken naar de kwaliteit van de bezorging. Uit ervaring die wij reeds opgedaan hebben weet ik dat standaard pakketbezorgers vaak de pakketjes bij de burens afgeven of achterlaten voor de (achter)deur als er niemand thuis. Dit lijkt me met medicatie geen wenselijke situatie.**

De voorkeursaanbieder is er verantwoordelijk voor dat het bezorgproces op een dusdanige wijze plaatsvindt dat medicatie op een juiste wijze bij onze klanten terecht komt. Wij verwijzen in dit verband ook naar de KNMP-richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening en dan in het bijzonder naar aanbeveling 11.

**78. Wat is de definitie van een spoedlevering? En is een dergelijk kanaal daarvoor wel de juiste oplossing? Veel initiatieven verwijzen in deze gevallen naar de lokale apotheek, hoe kijkt Zilveren Kruis hier tegenaan?**

Spoedleveringen betreffen leveringen van medicatie die na de verstrekking vrijwel direct door onze verzekerde moeten worden gebruikt. De binnen de beroepsgroep van apothekers gebruikelijke termijnen zijn van toepassing. Er gelden hiervoor géén aanvullende tarieven. De inschrijvende partij dient onze verzekerden 24/7 van farmaceutische zorg te voorzien of gedurende de niet openingstijden van de eigen apotheek door te verwijzen naar een dienstapotheek.

**79. Waarom moet de helpdesk 24/7 beschikbaar zijn terwijl de apotheek ook geen 24/7 beschikbaarheid kan bieden.**

Wij vinden het belangrijk dat onze klanten met vragen over (het gebruik van) geneesmiddelen direct terecht kunnen bij hun apotheek. Het gaat hierbij om het aanbieden van de mogelijkheid aan onze klanten om eventuele vragen 24/7 kenbaar te maken aan de apotheek. Dit is goed in te richten via bijvoorbeeld een App, chat en/of email. Het is vervolgens aan de voorkeursaanbieder om onze klanten op werkdagen in ieder geval binnen 24 uur (en liefst natuurlijk eerder) van een inhoudelijke reactie te voorzien.

**80. Is het voor ZK toereikend en akkoord, als op 19 oktober (inschrijfdatum) aangetoond kan worden, dat op ultimo 1 januari aan de gestelde eisen wordt voldaan, waarvoor thans in bijlage 2 format 1 staat, dat aan deze eisen op 19 oktober (inschrijfdatum) voldaan moet zijn?**

Het is voor Zilveren Kruis van belang om voorafgaand aan de gunning te kunnen toetsen of de inschrijver in de praktijk kan voldoen aan de gestelde eisen uit de inkoopprocedure. De inschrijver dient voor veel zaken dan ook op de datum waarop wordt ingeschreven te kunnen voldoen aan de gestelde eisen.

**81. Betreft de werkingssfeer van het aan te bieden terhandstellingstarief (bijlage 2, format 2) uitsluitend verzekerden die gebruik maken van de online-apotheekfunctie van een apotheek? Of gaat dat tarief gelden voor alle ZK-verzekerden van een apotheek, dus inclusief de reeds bestaande kanten?**

Het door de inschrijver geoffreerde terhandstellingstarief geldt voor alle klanten van de apotheek van de voorkeursleverancier.