

Inkoopbeleid Huisartsenzorg 2022-2023

Datum : 8 december 2021

Versie : 2.1

Inhoudsopgave

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021?	2
2. Wat willen we bereiken?	2
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	4
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?	5
5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	6
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	6
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	6
8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?	6
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	6
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	7
11. Heeft u nog vragen?	7

Bijlage Inkoopbeleid Huisartsenzorg 2022-2023 (publiceren we als apart document op de website)

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	
2.0	<p>Pagina 6: Toevoeging over de indexatie in het 2e contractjaar 2023. Ook dan indexeren we met als uitgangspunt het NZa indexatiepercentage.</p> <p>Bijlage, pagina 2: Voor de vergoeding van de POH-S is een nieuwe module toegevoegd. Via deze module ontvangt u een aanvulling voor de indirecte en niet-patiëntgebonden tijd. De tekst over de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021 is ook aangepast.</p>
2.1	<p>Inkoopbeleid Organisatie & Infrastructuur: Toevoeging van de mogelijkheid om de prestatie 'Samenwerking rondom kwetsbare ouderen' ook te contracteren via het individuele huisartsencontract. Na overleg met de branchepartijen hebben we besloten om regio-organisaties en huisartsenwaar nodig meer implementatietijd te geven. De betreffende prestatie kan daarom gedurende deze contracteerperiode op twee manieren afgesproken worden: via de regio-organisatie of via het individuele huisartsencontract. Vanaf 2024 wordt de prestatie in alle regio's via de regio gecontracteerd. Ook is informatie toegevoegd over het tarief voor de individuele praktijk. Meer informatie over deze prestatie leest u in ons Inkoopbeleid O&I, bijlage 3.</p>

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021?

- Huisartsenpraktijken voorheen gecontracteerd door De Friesland ontvangen een contractaanbod van Zilveren Kruis. In het belang van een goede overgang zijn we uitvoerig in gesprek met de huisartsen(organisaties) in die regio.
- Hoofdstuk 3: Innovatievoorstellen bespreekt de regio-organisatie met de regionale zorginkoper.
- Hoofdstuk 3: Vanaf 2022 geldt de (Aanpassing)Wet toelating zorgaanbieders.
- Hoofdstuk 6: U kunt via het zorginkoopportaal van VECOZO een contract sluiten.
- Bijlage: De 'Vergoeding POH-S' – bedoeld voor de POH-S uren buiten de ketenzorg – is gewijzigd. Via het nieuwe beleid ontvangt u een aanvullende vergoeding voor de indirecte en niet-patiëntgebonden tijd. U kunt de directe tijd van uw POH-S (buiten de ketenzorg) declareren via consulten en verrichtingen. We geven u hiermee de vrijheid om de POH-S in te zetten naar uw behoefte. Voor de indirecte en niet-patiëntgebonden tijd is ook aanvullende bekostiging mogelijk via de vernieuwde prestatie 'Samenwerking rondom kwetsbare ouderen' of via de prestatie 'Toekomstbestendige Huisartsenzorg' (doelstelling B).
- Bijlage: De prestatie 'Samenwerking rondom kwetsbare ouderen' is gewijzigd. We contracteren de prestatie bij voorkeur via de regio-organisatie en herijken de aannames voor het percentage kwetsbare ouderen. U vindt de prestatie niet meer in dit inkoopbeleid, maar in ons inkoopbeleid O&I (bijlage 3). Daar staat ook meer uitleg over deze wijziging.
- Bijlage: In de prestatie 'Toekomstbestendige Huisartsenzorg' is de tekst ingekort en is het proces voor deelname vereenvoudigd. Ook is de omschrijving van doelstelling B aangepast. Als u voor deze doelstelling kiest, kunt u de gelden inzetten voor het organisatiedeel van de zorg. Voor het zorgdeel (patiëntgebonden) mogen de betreffende professionals vanaf 2022 consulten declareren.
- Bijlage: Voor de prestatie 'Formuliergericht Voorschrijven' is uitleg toegevoegd over de doorontwikkeling van de prestatie.
- Bijlage: De prestatie 'Service & Bereikbaarheid' is gewijzigd. Module A – de praktijk is 5 dagen per week geopend en zonder beperkingen te bellen gedurende 45 weken per jaar – vervalt. We leggen meer nadruk op de digitale service en bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk en hebben om die reden 2 modules vernieuwd.

Meer informatie leest in de betreffende hoofdstukken en bijlagen.

Ontwikkelingen coronavirus

Zilveren Kruis volgt de ontwikkelingen met betrekking tot het coronavirus nauwgezet. Als deze ontwikkelingen gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2022 dan informeren wij u daarover. Kijk voor meer informatie op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid bij uw inkoopbeleid.

2. Wat willen we bereiken?

Voor u ligt het Inkoopbeleid Huisartsenzorg 2022-2023. Met ons inkoopbeleid willen we optimaal aansluiten bij de ontwikkelingen in de sector. Dit hoofdstuk bestaat uit 3 delen: visie op huisartsenzorg, regionale infrastructuur en digitale zorg.

Visie op huisartsenzorg

Wij zetten ons in voor zorg dichterbij

Om de zorg voor onze klanten ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar te houden, moet er iets veranderen. We hebben te maken met een groeiende zorgvraag, personeelstekorten in de zorg en stijgende zorgkosten. We zien ook kansen. Klanten ontvangen graag zorg dichterbij, bijvoorbeeld door zorg digitaal of thuis te ontvangen. Hiervoor zetten wij ons al sinds 2017 in onder het thema Zorg Veilig Thuis. Met onze zorgpartners realiseerden wij mooie nieuwe zorgconcepten, zoals telemonitoring van hartfalenpatiënten met HartWacht en de opschaling van 100% online GGZ-behandelingen. Wij blijven ons voor deze transitie inzetten onder de noemer zorg dichterbij. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij stimuleren dat patiënten hun chemo- of immunobehandeling thuis kunnen ontvangen. Of dat een bezoek aan de huisarts ook via beeldbellen kan.

De huisarts heeft een belangrijke rol in het leveren van goede zorg dichtbij

We willen voor onze klanten dag en nacht toegang tot kwalitatief goede en betaalbare huisartsenzorg. Om dat mogelijk te maken is de huisartsenzorg 24/7 beschikbaar, werkt de praktijk nauw samen met andere disciplines en verwijst de huisarts effectief naar de tweede lijn. Binnen ons zorgsysteem heeft de huisarts een belangrijke rol. Tegelijk zien we dat de druk op de huisartsenzorg toeneemt door een toename van de zorgvraag.

We leggen de focus op integrale en persoonsgerichte zorg

De klant staat centraal in het zorgproces. Dit betekent dat de zorg is afgestemd op de persoonlijke gezondheidssituatie en behandoelen van de klant. Hierbij heeft de klant – en eventueel zijn of haar naaste – regie over het eigen zorgproces en vindt zorgverlening waar mogelijk in de vertrouwde omgeving van de klant plaats. Integrale en persoonsgerichte zorg vraagt gezamenlijke verantwoordelijkheid zodat het zorgpad van de klant optimaal verloopt. Dit leidt tot de Juiste Zorg op de Juiste Plek.

Regionale infrastructuur

Samen met u transformeren we naar een duurzaam zorglandschap

De essentie van de Juiste Zorg op de Juiste Plek is het *voorkomen* van (duurdere) zorg, het *vervangen* van zorg (digitale zorg) en het *verplaatsen* van zorg (zorg thuis). De transformatie van het zorglandschap vraagt om samenwerking met verschillende partijen in de regio. Iedere regio kent zijn eigen dilemma's. Voor die uitdaging staan we gezamenlijk. Zilveren Kruis pakt hierin haar verantwoordelijkheid. We concretiseren de Juiste Zorg op de Juiste Plek via vijf onderscheidende kerntransities (bewegingen):

- Integrale benadering van gezondheid
- Kwetsbare groepen wonen langer zelfstandig
- Versterken samenhang eerste lijn en acute ketenzorg
- Versterken zorg op afstand
- Versterken netwerkvorming

Door samen met de regio in te zetten op deze bewegingen realiseren we de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Kijk voor meer informatie op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/strategie.

De regio-organisaties verbeteren de infrastructuur voor u

Zilveren Kruis draagt met het beleid voor Organisatie & Infrastructuur (O&I) bij aan een sterke eerstelijns. Deze organisaties werken bijvoorbeeld aan de coördinatie rondom ouderenzorg, de verbetering van ICT en de samenwerking met ziekenhuizen. Ook nemen ze het voortouw in de transformatie zoals hierboven beschreven. Lees meer hierover in ons O&I beleid: zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/huisartsenzorg.

We maken de financiële groeiruimte uit het hoofdlijnenakkoord beschikbaar

We voeren continu gesprekken met zorgprofessionals en brancheorganisaties over de invulling van het hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg 2019-2022. We besteden de beschikbare groeiruimte uit het hoofdlijnenakkoord (2% in 2022) aan de doelstellingen van het akkoord. Specifiek voor 2022 besteden we deze ruimte aan de uitbreiding van de prestatie Samenwerking rondom kwetsbare ouderen, verstevigen van de regionale organisatiegraad, landelijke en regionale (digitale) innovaties en een specifiek budget voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Het is nog onbekend of er vanaf 2023 een nieuw hoofdlijnenakkoord gaat gelden, we houden u daarover op de hoogte.

Digitale zorg

We versnellen het gebruik van digitale zorg

Digitale zorg is niet nieuw en de meeste zorgaanbieders zijn er op een of andere manier al mee bezig. De coronacrisis heeft hier een versnelling in aangebracht. Daarom willen we samen met zorgaanbieders komen tot afspraken waarin de noodzakelijke randvoorwaarden worden geborgd. Onder andere de VIPP¹-regelingen stimuleren initiatieven die hieraan bijdragen. Om daarin ook de patiënt centraal te stellen is de gegevensuitwisseling met PGO's² een noodzakelijke vereiste.

¹ Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP)

² Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)

Opschaling van nieuwe zorgvormen vervangt bestaande zorg

De Juiste Zorg op de Juiste Plek vraagt een meer integrale benadering van inzet van zorg: digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet (hybride zorg). Dit vraagt aanpassingen in zorgpaden. Opschalen van deze nieuwe vorm van zorg betekent dat deze bestaande zorg vervangt en er dus niet bovenop komt.

Keuzerecht voor de patiënt is hierbij een belangrijk vertrekpunt

De keuze voor digitale zorg is altijd een keuze in overleg met de patiënt en zijn/haar naasten (Samen beslissen).

Zilveren Kruis promoot digitale zorg actief. Daardoor neemt de vraag naar digitale zorg toe. Komende periode kopen we voldoende digitaal aanbod in. Onze afdeling zorgbemiddeling kan de patiënt ondersteunen bij het vinden van een zorgaanbieder met een passend digitaal zorgaanbod.

We stimuleren de digitalisering in de huisartsenzorg op verschillende manieren

Onze klanten zien graag meer (digitale) dienstverlening binnen de huisartsenzorg en dat stimuleren wij via 3 lijnen. We publiceren nieuw beleid voor de prestatie Service en Bereikbaarheid, zodat die beter aansluit bij de behoefte van onze klanten. Ook kunt u binnen de prestatie Toekomstbestendige Huisartsenzorg kiezen voor de doelstelling 'Meer zorg op afstand'. Tot slot maken we afspraken over de ICT gelden uit het hoofdlijnenakkoord, deze zijn bedoeld voor een digitale versnelling binnen de huisartsenzorg.

Zilveren Kruis is betrokken bij het ontwikkelen van een keurmerk voor ICT systemen

We kijken met belangstelling naar project XIS van de gezamenlijke partijen (LHV, Ineen, NHG en ZN). Het doel van het project is het komen tot een set van functionele kwaliteitseisen voor de ICT systemen binnen de huisartsenzorg. Deze functionele kwaliteitseisen worden vertaald in een herkenbaar keurmerk. Indien dit XIS-keurmerk gedurende de beleidsperiode beschikbaar komt, dan is de inhoud van het keurmerk onderwerp van gesprek tussen verzekeraars en de huisartsen(organisaties).

3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Dit hoofdstuk bestaat uit 3 delen: overeenkomst, kwaliteit en innovatie en Wet toelating zorgaanbieders.

Overeenkomst

We bieden een 2-jarige overeenkomst aan voor 2022-2023

We willen rust bieden door een meerjarenafpraak te maken. We bieden om die reden een 2-jarige overeenkomst aan. Dit draagt ook bij aan het terugbrengen van administratieve lasten in de zorg.

Alle in Nederland geregistreerde huisartsen kunnen een overeenkomst krijgen

In de wetgeving is vastgelegd waar u aan moet voldoen om de titel van huisarts te voeren.

Zilveren Kruis sluit overeenkomsten met huisartsen in de kernregio's

In gebieden waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraar met de huisartsen maakt. Bekijk onze website voor meer informatie:

zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/huisartsenzorg.

Voor nieuwe huisartsen gelden dezelfde voorwaarden om een overeenkomst te krijgen

We helpen u als nieuwe huisarts in ons kerngebied graag op weg bij het starten of overnemen van een praktijk. Bekijk op onze website wat u moet regelen om een praktijk te starten:

www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/huisartsenzorg.

Zilveren Kruis werkt niet met partiële overeenkomsten

Zilveren Kruis kiest ervoor om de huisartsenzorg in haar volledige omvang te contracteren. We contracteren daarom geen delen van de huisartsenzorg.

U kunt zonder overeenkomst wel rechtstreeks bij ons declareren

De Beleidsregel Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg biedt ruimte om zonder overeenkomst met een zorgverzekeraar huisartsgeneeskundige zorg te leveren en te declareren. Declaraties en uitbetaling van huisartsenzorg geleverd zonder overeenkomst verwerken wij op basis van de algemene

leveringsvoorwaarden van Zilveren Kruis. Declaraties van onderdelen van de huisartsenzorg waarvoor een contractvereiste geldt, vergoeden wij niet zonder contract.

Huisartsenzorg door de specialist ouderengeneeskunde

In een aantal gevallen is er geen huisarts beschikbaar om de zorg voor de patiënten in het verzorgingshuis te leveren. Dat zijn verzekerden die hun Wlz-indicatie verzilveren zonder behandelcomponent en dus onder verantwoordelijkheid van de huisarts vallen. De huisartsenzorg kan in die gevallen worden geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO). Hiervoor sluiten wij met het verzorgingshuis een overeenkomst voor huisartsenzorg in het verzorgingshuis door de SO.

Kwaliteit en innovatie

We hanteren geen aanvullend kwaliteitsbeleid

De kwaliteit van de huisartsenzorg in Nederland is van een hoog niveau. Op verschillende niveaus wordt gewerkt aan kwaliteitsbeleid: in de huisartsenpraktijk, in de huisartsengroep, regionaal en landelijk. U kunt overigens wel de prestatie Kwaliteit afsluiten, daarmee stimuleren het accrediteren van uw praktijk en het gebruik van spiegelinformatie.

Innovatieve voorstellen bespreken wij graag met de regio-organisatie

U kunt innovatieve voorstellen voorleggen aan uw regio-organisatie. De regio-organisatie stelt samen met u en de andere aangesloten huisartsen de prioriteiten vast en beoordeelt de voorstellen. Vervolgens bespreekt de regio-organisatie de voorstellen met de regionale zorginkoper. Gedragen voorstellen worden onderdeel van de afspraken voor Organisatie & Infrastructuur (O&I). Voorheen maakten we deze afspraken via de regiotafel.

Wet toelating zorgaanbieders

Vanaf 2022 geldt de (Aanpassingswet) Wet toelating zorgaanbieders (Wtza)

De (A)Wtza is van toepassing op alle zorgaanbieders in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), te weten instellingen én solistisch werkende zorgaanbieders. Zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet en die 'andere zorg' leveren (denk aan alternatieve geneeswijzen) vallen onder de Wkkgz en daarmee tevens onder de (A)Wtza. Belangrijke onderdelen voor zorgverleners zijn de meldplicht, de vergunningplicht, verstevigde eisen ten aanzien van de interne toezichthouder en de uitbreiding van de jaarverantwoordingsplicht.

Elke contractant moet voldoet aan de eisen van de (A)Wtza

Wij gaan er uiteraard van uit dat u aan de vereisten van de (A)Wtza voldoet en blijft voldoen (zo nodig met inachtneming van het overgangsrecht). Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de (A)Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen dat in ieder geval doen indien uw toelatingsvergunning wordt ingetrokken (al dan niet als gevolg van onrechtmatig declareren of frauderen).

De (A)Wtza geldt ook bij samenwerking

Ook partijen met wie u samenwerkt (en dus ook, voor zover wij dat toestaan, uw onderaannemers) zijn verplicht zich te houden aan de bepalingen van de (A)Wtza. Zij moeten zich melden bij de IGJ en het is mogelijk dat zij een toelatingsvergunning moeten aanvragen. U mag nooit zorgaanbieders inzetten die de kwaliteitseisen niet kennen en/of niet toepassen.

Meer informatie kunt u vinden bij uw brancheorganisatie. Ook wijzen wij u op een voorlichtingstraject vanuit het Ministerie VWS waarbij brancheorganisaties van zorgaanbieders betrokken zijn.

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

We stellen onze eigen tarieven vast

Dit doen we op basis van de NZa maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van loon- en prijspeil in Nederland. De jaarlijkse tarievenlijst voor 2022 en 2023 publiceren we uiterlijk 1 september voorafgaand aan het contractjaar. We publiceren de tarieven op de website van Zilveren Kruis.

We indexeren de tarieven in lijn met de afspraken uit het hoofdlijnenakkoord

We indexeren in 2022 én 2023 de tarieven op de jaarlijkse tarievenlijst. Concreet betekent het dat we het indexatiepercentage van de NZa hanteren.

5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Er is geen sprake van volumebeperking.

6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april en u kunt daarop reageren

Heeft u een vraag over ons inkoopbeleid, staan er onduidelijkheden in of bent u het oneens met het inkoopbeleid? U kunt tot uiterlijk 1 juni 2021 reageren. Kijk voor alle contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Met alle zorgaanbieders maken wij afspraken in het zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen, aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier Zorginkoopportaal in.

Uiterlijk 1 oktober gaat het zorginkoopportaal open

U ontvangt daar voorafgaand bericht over. Tot aan de sluiting van het portaal kunt u de overeenkomst digitaal ondertekenen.

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

datum	onderwerp
1 april 2021	publicatie inkoopbeleid
Uiterlijk 1 september	publicatie tarieven
Uiterlijk 1 oktober	opening zorginkoopportaal
12 november 2021	communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg

8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

We beoordelen of zorg feitelijk en terecht is geleverd

Eén van de verantwoordelijkheden en kernactiviteiten van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt Zilveren Kruis onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die wij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formeel en materiële controle).

We maken in onze controleprocessen de beweging naar preventie

Om controles achteraf te verminderen of te voorkomen, zijn we gestart met het verstrekken van spiegelinformatie. Door inzicht te geven in uw declaratiegedrag kunt u eventuele foutieve of afwijkende declaraties zelf corrigeren en in de toekomst aanpassen. De onderwerpen in de spiegelinformatie gaan bijvoorbeeld over correct declareren en registreren, gepast gebruik, juiste zorg, feitelijke levering en doelmatigheid. De onderwerpen worden de komende jaren verder uitgebreid. Als de declaraties hier aanleiding toe geven, kan door Zilveren Kruis een vervolgstap in het controleproces nemen.

9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

Onderstaande onderwerpen zijn mogelijk interessant voor u.

- Organisatie & Infrastructuur eerstelijnszorg
- Gecombineerde Leefstijlinterventie
- Wijkverpleging
- Zorg in de wijk
- Eerstelijnsverblijf
- Eerstelijns Diagnostiek
- Geboortezorg (voor verloskundig actieve huisartsen)
- GGZ
- Extramurale Farmacie
- Geriatrische Revalidatiezorg
- Hulpmiddelen

Deze onderwerpen en meer vindt u op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid.

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2021. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houd u dit zelf goed in de gaten!

U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid bij uw inkoopbeleid.

11. Heeft u nog vragen?

Neem gerust contact met ons op. Kijk voor alle contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.