

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Apotheek

A. DE ZORGVERZEKERAAR:

De zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren en handelend onder de naam Zilveren Kruis:

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief ProLife) (3311);
- OZF Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3314);
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3313);
- FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (0211);
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3329);
- mede voor haar volmachten:
 - Nedasco B.V. / Caresco B.V. (8960);
 - IAK Volmacht B.V. (8971);
 - Aevitae B.V. (8958);

De ziektekostenverzekeraars in het kader van de door hen met verzekerden gesloten aanvullende verzekeringen handelend onder de naam Zilveren Kruis:

- <Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Zeist;>
- <OZF Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3314);>
- <Zilveren Kruis Ziektekostenverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Amersfoort;>

handelend onder de naam Zilveren Kruis.

tezamen rechtsgeldig vertegenwoordigd door: Olivier Gerrits, Directeur Zorginkoop, hierna te noemen: Zilveren Kruis

en

B. DE APOTHEKER:

AGB code zorgaanbieder:

AGB code praktijk/instelling:

Naam zorgaanbieder:

Vestigingsadres:

Vestigingsplaats:

gezamenlijk te noemen: partijen

Partijen komen het navolgende overeen:

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Artikel 1 Definities

1. **Apotheek:** de in de overeenkomst benoemde locatie die voldoet aan het bepaalde in artikel 1, lid 1 onder oo van de Geneesmiddelenwet en waar de apotheker de in artikel 3 genoemde zorg, al dan niet online, verleent;
2. **Apotheker:** de gevestigd apotheker die staat ingeschreven in het register van gevestigde apothekers, dan wel de apotheker die zich in de apotheek laat bijstaan door apothekers die in dit register staan ingeschreven;
3. **Contractant:** de contractspartij van Zilveren Kruis bij deze overeenkomst, zijnde de natuurlijk persoon of rechtspersoon die hierboven onder B is opgenomen en die de Apotheek drijft;
4. **Substitutiegraad:** de mate waarin de apotheker generieke geneesmiddelen aflevert in plaats van merkgeneesmiddelen die op stof- en toedieningsniveau uitwisselbaar zijn;
5. **Tarieven:** de tussen Zilveren Kruis en contractant overeengekomen prijzen voor prestaties dan wel geheel van prestaties, met inachtneming van het bepaalde in de WMG;
6. **Voorraad:** onder “geneesmiddel op voorraad” wordt in het kader van deze overeenkomst verstaan geneesmiddelen die op het adres waar de apotheker praktijk houdt fysiek aanwezig zijn;
7. **Voorschrijver:** de huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts voor verstandelijk gehandicapten, tandarts, medisch-specialist, verloskundige en hiertoe bevoegd verpleegkundige;
8. **Waarneming:** het overnemen van de verantwoordelijkheden van de gecontracteerde apotheker voor de zorg die vanuit de apotheek wordt verleend conform artikel 7.1.4 van de NAN;
9. **Naturaverzekerde:** Persoon die tijdens de looptijd van deze Overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze Overeenkomst op basis van ofwel: i) een naturapolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zorgverzekeringswet; ofwel ii) ofwel een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met natura-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zorgverzekeringswet voor Zorg die hij bij contractant betreft;
10. **Restitutieverzekerde:** Persoon die tijdens de looptijd van deze Overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze Overeenkomst op basis van ofwel: i) een restitutiepolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zorgverzekeringswet; ofwel ii) ofwel een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met restitutie-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zorgverzekeringswet voor Zorg die hij bij contractant betreft;
11. **Formele controle:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:
 - een prestatie betreft, welke is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon;
 - een prestatie betreft, welke behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;
 - een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is, en;
 - het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is goedgekeurd of vastgesteld of een tarief is dat voor die prestaties met de zorgaanbieder is overeengekomen;

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

12. **Fraudeonderzoek:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of de verzekerde of de zorgaanbieder valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de verzekerde dan wel de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben;
13. **Fraude:** hierbij wordt opzettelijk en doelbewust in strijd met de wet- en regelgeving en met de contractuele bepalingen gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin;
14. **Materiële controle:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde;

VOORBEELD

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Artikel 2 Inhoud van de overeenkomst

1. In deze overeenkomst wordt geregeld op welke wijze en onder welke voorwaarden de apotheek farmaceutische zorg levert aan de verzekerden van Zilveren Kruis. Indien de apotheker niet opteert voor de IDEA-overeenkomst dan geldt alleen deze overeenkomst. In dat geval geldt voor de verzekerden van Zilveren Kruis het preferentiebeleid zoals dat is opgenomen in hun modelpolissen.
2. Indien een apotheek onderdeel uitmaakt van een concern, dan wel indien een apotheker meer apotheken in eigendom heeft, zoals blijkt uit een uittreksel van de Kamer van Koophandel, dan kan slechts één keuze worden gemaakt hetzij voor een Preferentie- hetzij voor een IDEA overeenkomst. Dit betekent dat een concern, dan wel de apotheker die meerdere apotheken in eigendom heeft slechts voor één overeenkomst voor alle in eigendom zijnde apotheken kan kiezen.

De vorige bepaling geldt ook voor die apotheken die tijdens de contractperiode in eigendom worden verkregen, dan wel aan een concern worden toegevoegd. De nieuw aangetrokken apotheek valt van rechtswege onder de bestaande overeenkomst, mocht Zilveren Kruis tijdens de contractperiode een overeenkomst voor deze nieuwkomer verstrekken.

Indien tijdens de contractperiode blijkt dat er voor apotheken die onder dezelfde eigenaar en/of concern vallen, verschillende overeenkomsten zijn gesloten ten gevolge van onjuist verstrekte informatie dan worden alle overeenkomsten met terugwerkende kracht per 1 januari 2017 automatisch teruggezet naar een Basisovereenkomst. Iedere directe en / of indirecte schade die Zilveren Kruis ten gevolge van deze situatie lijdt en/of heeft geleden zal worden verhaald op de eigenaar van de betreffende apotheek. Het bewijs van iedere schade is voldoende.

3. Zilveren Kruis kan op grond van dit preferentiebeleid de aanspraken van haar verzekerden tussentijds beperken door van een groep geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof alleen bepaalde geneesmiddelen aan te wijzen die voor vergoeding in aanmerking komen. Zilveren Kruis heeft dit voor enkele geneesmiddelgroepen gedaan; de aangewezen middelen alsmede de daarbij gehanteerde procedures staan vermeld op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders en in het Reglement Farmacie. Het reglement is eveneens te raadplegen via www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Zowel de polissen als het reglement zijn te raadplegen op de consumentensites van bovengenoemde zorgverzekeraars.
4. Het declaratieprotocol behorende bij deze overeenkomst is te raadplegen op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. De in de artikelen van deze overeenkomst genoemde bijlagen, die integraal onderdeel vormen van het contract, zijn eveneens te raadplegen op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

Artikel 3 Zorgverlening

1. De apotheker verleent aan verzekerden van Zilveren Kruis die zich tot hem wenden de farmaceutische zorg waarop zij aanspraak hebben bij of krachtens de

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Zorgverzekeringswet en eventueel aanvullende verzekeringen, met inachtneming van hun polis (waaronder het preferentiebeleid) en het hierop van toepassing zijnde Reglement Farmacie.

2. De apotheker verleent de zorg persoonlijk, met dien verstande dat hij zich kan laten bijstaan door een tweede apotheker en door ander gekwalificeerd hulppersoneel.

De apotheker handelt in overeenstemming met de voor zijn beroepsgroep geldende wet- en regelgeving (waaronder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) en de apotheker werkt zoveel mogelijk geprotocolleerd volgens de geldende standaarden en/of richtlijnen. Hierbij geldt dat de inhoud en omvang van de farmaceutische zorg mede bepaald wordt door de stand van wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door wat in het vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

De zorg wordt verleend voor eigen verantwoordelijkheid met de bij de omstandigheden passende zorgvuldigheid en op een professioneel onafhankelijke wijze, conform het Professioneel Statuut Openbaar Apothekers, de Beroepscode, de Nederlandse Apotheek Norm en het Handvest van de apotheker Grondslag voor het professioneel en ethisch handelen van de KNMP van 14 mei 2013

3. Afleveringsbepalingen
 - a. Bij aflevering van op stof- en toedieningsniveau vergelijkbare generieke geneesmiddelen of merkgeneesmiddelen, die niet als preferent geneesmiddel zijn aangewezen of niet in het IDEA assortiment zijn opgenomen, geldt als uitgangspunt dat het laagst geprijsde middel afgeleverd dient te worden, met inachtneming van het navolgende:
 - b. De apotheker dient bij aangeboden receptuur die niet op stofnaam is gesteld, in overleg te treden met de arts voor de aflevering van een merkloos geneesmiddel, mits het merkloze geneesmiddel goedkoper is. Bij de bepaling of het verantwoord is om een verzekerde om te zetten naar een generiek geneesmiddel dient de meest actuele "Handleiding geneesmiddelsubstitutie" van KNMP als leidraad.
 - c. Indien de arts een merkpreparaat voorschrijft en op of bij het recept vermeldt dat er sprake is van medische noodzaak, mag de apotheker dit preparaat afleveren voor rekening van Zilveren Kruis, indien er daadwerkelijk sprake is van medische noodzaak (zie Memo Medische Noodzaak op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders). Daar waar overmatig gebruik van deze hardheidsclausule wordt gemaakt, zal Zilveren Kruis hierop actie ondernemen. In de bijlage "Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst (ZGP)" staat meer informatie over het toepassen van de Laagste Prijs Garantie (LPG) en het afleveren bij medische noodzaak. Deze bijlage is te vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
 - d. De apotheker komt geen recht op vergoeding toe voor geneesmiddelen die zijn verstrekt of zijn geleverd door een apotheker met een IDEA-overeenkomst en evenmin komt hem een recht op vergoeding toe voor geneesmiddelen die uit de voorraad van een apotheker met een IDEA-overeenkomst aan verzekerden zijn

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

verstrekt. Het factureren dan wel in rekening brengen van in de vorige volzin bedoelde geneesmiddelen bij Zilveren Kruis is onrechtmatig en wordt beschouwd als een (toerekenbare) tekortkoming die ontbinding van de overeenkomst door Zilveren Kruis rechtvaardigt.

- e. Buiten de onder a t/m d genoemde situaties is het de contractant toegestaan maximaal 10% af te wijken van het preferentiebeleid indien deze afwijking aantoonbaar het gevolg is van:
 - medische noodzaak;
 - het tijdelijk niet leverbaar zijn van preferente middelen;
 - overige relevante en direct van invloed zijnde omstandigheden.
- f. In het Reglement Farmaceutische Zorg van Zilveren Kruis is voor een aantal geneesmiddelen van Bijlage 2 Besluit zorgverzekering vastgelegd dat de verzekerde slechts aanspraak heeft op vergoeding als is voldaan aan de in het Reglement vastgelegde voorwaarden. Deze middelen worden slechts aan de apotheker betaald nadat is voldaan aan alle criteria zoals is omschreven in genoemd Reglement. Middelen die hieraan niet voldoen, komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 4 Kwaliteitseisen

De apotheek wordt vanaf 1 januari 2017 aangemerkt als apotheek met een kwaliteitsniveau 1 of 2. Apothekers die voldoen aan kwaliteitsniveau 2 kunnen daarenboven in aanmerking komen voor een viertal onafhankelijk van elkaar gestelde modules. Het is niet mogelijk om gedurende 2017 te wisselen van kwaliteitsniveau en/of modules. Voor meer informatie verwijzen wij u naar www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

1. Voorwaarden
Het achteraf niet blijken te voldoen aan de eisen van het opgegeven niveau zoals die zijn vastgelegd in dit artikel kan voor Zilveren Kruis aanleiding zijn om de contractuele relatie op een door Zilveren Kruis te bepalen tijdstip te beëindigen dan wel de overeenkomst om te zetten naar een ander niveau, waarbij de door Zilveren Kruis geleden schade zal worden teruggevorderd.

Artikel 5 Vergoedingsperiode en afleverhoeveelheden

1. Zilveren Kruis stelt een maximum aan de hoeveelheid geneesmiddelen die per keer op een voorschrift afgeleverd kunnen worden. Per keer kan maximaal de volgende hoeveelheid afgeleverd worden:
 - vijftien dagen, indien het voor de verzekerde nieuwe medicatie betreft;
 - drie maanden bij geneesmiddelen voor chronisch gebruik, inclusief insuline, en m.u.v. hypnotica en anxiolytica;
 - één maand als het gaat om hypnotica en anxiolytica;
 - één jaar als het gaat om orale anticonceptie, anticonceptiepleisters of anticonceptivering;
 - één maand, indien de kosten van één maand geneesmiddelen meer dan € 1.000,- bedragen;

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

- tot maximaal de datum van overheveling voor een geneesmiddel dat alleen nog vergoed wordt als medisch specialistische zorg.
2. Afleveringen tijdens langdurig verblijf in het buitenland (vakantieregeling).
Bij afleveringen voor een periode korter dan 6 maanden en waarbij de kosten van het geneesmiddel minder dan € 1000,- per maand bedragen en waarbij het niet gaat om een baxteraflevering, kan de apothekhoudende het middel meegeven en bij Zilveren Kruis declareren. Op het recept dient dan wel vermeld te staan dat het om een vakantielevering gaat.

Uitzondering op het bovenstaande zijn slaapmiddelen of angst remmende middelen. Deze mogen niet langer dan voor één maand afgeleverd worden.

Gaat het om een langere periode dan 6 maanden of om geneesmiddelen die duurder zijn dan € 1000 per middel per maand of om baxterafleveringen, dan moet hier een machtiging voor worden aangevraagd bij Zilveren Kruis. In de aanvraag moet het volgende vermeld staan: om welke medicatie het gaat, welke dosering, welke periode en wat de plaats van bestemming is.

3. Bij vervolguigfites levert de apotheker bij chronische gebruik voor minimaal 3 maanden geneesmiddelen af aan de verzekerden. Chronisch gebruik is het te verwachten gebruik van het geneesmiddel gedurende een periode van 6 maanden per jaar. In het geval er voldoende noodzaak is chronische medicatie vaker af te leveren dan 1x per 3 maanden dan kan de apotheker op basis van het daartoe strekkende recept de standaarduitgifte even zo vaak declareren met een maximum van 1x per maand. Van voldoende noodzaak is alleen sprake indien er voor de apotheker redelijkerwijs aannemelijk is geworden dat:
- a. bij een minder frequente aflevering er voor de gezondheid van de patiënt zelf gevaar dreigt en/of
 - b. de houdbaarheid van de medicatie een frequente aflevering noodzakelijk maakt
4. Indien bij chronisch gebruik een geneesmiddel frequenter dan 1x per 4 weken aan een verzekerde wordt afgeleverd dient de aflevering te geschieden conform de deelopprestatie "weekterhandstelling"
5. Wanneer een apotheker chronische medicatie om farmaceutisch- inhoudelijke redenen vaker dan eenmaal per week aflevert, dan mag de apotheker – uitgaande van verstrekking via een weekdoseersysteem - maximaal 1x per week het tarief voor een weekterhandstelling declareren.

Uitzonderingen op deze regel zijn alleen mogelijk als het gaat om korte afleverperiodes i.v.m. de houdbaarheid en in overleg met Zilveren Kruis. In deze gevallen maakt de apotheker met Zilveren Kruis schriftelijk afspraken over de te declareren tarieven.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Indien bij chronische medicatie in deze situatie geen gebruik wordt gemaakt van een weekdoseersysteem, dan kan in die gevallen het reguliere vervolguittarief worden gedeclareerd met een maximum van 1x per week.

6. Indien een verzekerde hierop is aangewezen omdat er een aantoonbare noodzaak bestaat, kan de apotheker op voorschrift van de behandelend arts en in samenspraak met de patiënt - door vermelding van Baxter of weekaflevering - geneesmiddelen in deelsystemen afleveren aan Zilveren Kruis-verzekerden en mag dan maximaal eenmaal per week de deelprestatie "weekterhandstelling" declareren. Voor de declaratie van deze prestatie geldt dat er wordt voldaan aan de hiervoor geldende richtlijnen van de KNMP
7. **Tarief Anticonceptiematerialen (PE)**
Anticonceptiematerialen maken per 1 januari 2014 geen onderdeel meer uit van de hulpmiddelenovereenkomst, maar vallen onder de farmacie basisovereenkomst. De tarieven voor deze materialen zijn gebaseerd op de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst (ZGP) minus de Zilveren Kruis Prijs correctie (ZPC)

Leveringsvoorwaarden

Voor de Anticonceptiematerialen geldt dat uitsluitend verzekerden < 21 jaar voor deze vergoeding in aanmerking komen. De materialen bestaan uit: koperhoudende spiralen en pessaria.

8. **Tarief Voorzetkamer**
Voorzetkamers maken per 1 januari 2014 geen onderdeel meer uit van de hulpmiddelenovereenkomst, maar vallen onder de farmacie basisovereenkomst. De tarieven voor deze materialen zijn gebaseerd op de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst (ZGP) minus de Zilveren Kruis Prijs correctie (ZPC).

Aflevering en hoeveelheden

De levering van dit hulpmiddel moet aan de inhalatietherapie gekoppeld zijn. Er geldt dat er maximaal 2 voorzetkamers per verzekerde per jaar mogen worden geleverd.

Artikel 6 Honorering declaratie kosten geneesmiddelen en farmaceutische zorg

1. De apotheker zal de aan Zilveren Kruis-verzekerden geleverde farmaceutische middelen, die vallen onder de werkingssfeer van de WMG, declareren tegen de tarieven zoals die staan vermeld in de door Zilveren Kruis gehanteerde Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst die onderdeel uitmaakt van deze overeenkomst en te vinden is op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Zilveren Kruis zal met inachtneming van het gestelde in artikel 3.3, de apotheker deze middelen op basis van de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst vergoeden. In de bijlage "Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst (ZGP)" staat meer informatie over de Zilveren Kruis Geneesmiddelen prijslijst. Deze bijlage is tevens te vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

2. Voor de geneesmiddelen in de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst geldt dat de vergoedingsprijs tot stand komt door de prijs uit de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst te verlagen met de Zilveren Kruis Prijscorrectie (ZPC) met een maximale verlaging per receptregel. Deze correctie is niet van toepassing op geneesmiddelen die onderdeel uitmaken van het preferentiebeleid of het IDEA-assortiment indien er een IDEA-overeenkomst getekend is. Informatie over de ZPC kunt u vinden op onze website www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
3. Voor onder meer magistrale bereidingen en doorgeleverde bereidingen kunnen andere afspraken gelden. De apotheek kan hiervoor uitsluitend declareren volgens deze afspraken. Informatie over de desbetreffende preparaten, de tarieven en de bijbehorende declaratiewijze kunt u vinden in het declaratie- protocol op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
4. Niet-geregistreerde geneesmiddelen komen alleen voor vergoeding in aanmerking als hiervoor vooraf door Zilveren Kruis een machtiging is afgegeven. De hoogte van de vergoeding wordt door Zilveren Kruis bepaald en is opgenomen in de verleende machtiging. Voor sommige magistrale bereidingen dan wel doorgeleverde bereidingen hanteert Zilveren Kruis een machtigingsvereiste. Deze producten kunt u vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
5. Van farmaceutische middelen die buiten de werkingssfeer van de WMG vallen, niet zijnde voedingspreparaten, vergoedt Zilveren Kruis de prijs zoals vermeld in de Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst met een opslag van 10%.
6. Zilveren Kruis heeft een lijst opgesteld van specialistische geneesmiddelen die weliswaar in het GVS zijn opgenomen, maar door Zilveren Kruis Zorg zijn uitgesloten van extramurale vergoeding.

U kunt de actuele lijst vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Middelen die niet in het GVS zijn opgenomen staan niet vermeld op deze lijst, maar zijn eveneens uitgesloten van extramurale vergoeding.

Daarnaast heeft Zilveren Kruis voor een beperkt aantal middelen afspraken gemaakt met de desbetreffende fabrikant. Voor deze middelen gelden aparte declaratieafspraken. De apotheker kan deze middelen leveren conform de afspraken die Zilveren Kruis hierover heeft vastgelegd. Een niet limitatief overzicht en voorwaarden waaronder deze geneesmiddelen worden gedeclareerd, kunt u vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

7. Zilveren Kruis honoreert de apotheker, met betrekking tot de aan verzekerden geleverde farmaceutische zorg, op basis van de vigerende Beleidsregel "Prestatiebekostiging farmaceutische zorg" zoals die thans luidt dan wel gedurende de looptijd van deze overeenkomst komt te luiden. Aanvullende voorwaarden op de beleidsregel kunt u vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

8. Transport- en/of bezorgkosten kunnen niet als onderdeel van de farmaceutische zorg gedeclareerd worden.

Artikel 7 Verplichtingen van Zilveren Kruis

1. Zilveren Kruis ondersteunt apothekers en voorschrijvers bij de uitvoering van het gestelde in deze overeenkomst door aan verzekerden voorlichtingsmateriaal beschikbaar te stellen en de verzekerden te informeren over het beleid.
2. Wat betreft middelen van Bijlage 2 waarbij toestemming vooraf is vereist, hanteert Zilveren Kruis het uniforme landelijke Bijlage-2-beleid. Dit beleid wordt beschreven in het Reglement Farmaceutische Zorg van Zilveren Kruis, en op de website www.znformulieren.nl Zilveren Kruis-specifieke aanvullingen zijn te vinden op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Zilveren Kruis zal zich maximaal inspannen voor actualisatie van deze lijst en voor duidelijke instructies aan apothekers. Indien de voorschrijver een Bijlage 2 middel voorschrijft mag de apotheker dit middel slechts afleveren voor rekening van Zilveren Kruis, indien dit geschiedt in overeenstemming met de in Bijlage 2 vermelde voorwaarden.
3. Zilveren Kruis handelt een machtigingsaanvraag zo mogelijk binnen 15 dagen af. De apotheker informeert de verzekerde dat bij aflevering, voordat op de aanvraag door Zilveren Kruis is beslist, de kosten mogelijk voor rekening van de verzekerde kunnen komen en legt deze informatie vast. Bij aflevering op grond van een ZN-verklaring c.q. apotheek-instructie is deze procedure uiteraard niet van toepassing.
4. De apotheker kan vragen aan Zilveren Kruis stellen via www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders onder meer over de uitvoering van de overeenkomst of over declaraties, en inzage krijgen in de lijst van contactpersonen van Zilveren Kruis. Zilveren Kruis neemt een vraag binnen vijf werkdagen in behandeling.
5. Zilveren Kruis informeert de apotheker regelmatig over farmacie gerelateerde onderwerpen, onder meer via www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
6. Zilveren Kruis actualiseert dagelijks de gegevens ten aanzien van de verzekeringsgerechtigheid bij Vecozo.
7. Zilveren Kruis verrekenet betalingen in het kader van het eigen risico zelf met de verzekerden.

Artikel 8 Verplichtingen van de apotheker/contractant

1. De apotheker/contractant is verantwoordelijk voor het garanderen van farmaceutische zorg gedurende 24 uur per dag, 7 dagen per week. Voor de ANZ uren dient de apotheker/contractant in beginsel te participeren in een zodanige dienstwaarnemingsregeling met een of meer (dienst) apotheken, dat spoedeisende farmaceutische zorg redelijkerwijs binnen 45 minuten beschikbaar is. Indien de

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

apotheker/contractant tijdens de ANZ uren vanuit zijn eigen praktijk de farmaceutische zorg verleent kan hiervoor geen specifiek ANZ tarief gedeclareerd te worden. De apotheker zorgt ervoor dat de dienstdoende apotheek online inzage heeft in de medicatiegegevens van de verzekerden. De apotheker/contractant legt de gemaakte afspraken over deze dienstwaarnemingsregeling schriftelijk vast. Op verzoek van Zilveren Kruis verstrekt de apotheker deze schriftelijke vastlegging.

2. Zilveren Kruis stimuleert en ondersteunt de realisatie van de benodigde infrastructuur voor elektronische uitwisseling van (medische en farmaceutische) informatie van patiënten. De contractant spant zich in om deze informatie via elektronische weg met andere zorgaanbieders uit te wisselen.
3. De apotheker draagt zorg voor een goede voorlichting aan de verzekerden, over de te verlenen farmaceutische hulp en de in het kader daarvan aan de verzekerde afgeleverde producten. Bij het verlenen van deze zorg wordt tevens informatie verstrekt over eventuele (bij) betalingen en de gevolgen voor het eigen risico.
4. De apotheker participeert actief in ketenzorg waar farmacotherapiebeleid een rol speelt.
5. De apotheker overtuigt zich van het recht van de verzekerde op zorg voor rekening van Zilveren Kruis. De apotheker kan daarvoor Vecozo raadplegen. Bij twijfel omtrent de identiteit van de patiënt verzoekt Zilveren Kruis de apotheker dit te melden bij het fraude- meldpunt via het e-mailadres zorg.speciale.zaken@zilverenkruis.nl.
6. De apotheker/contractant geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming aan Zilveren Kruis om gegevens van de apotheek (naw, telefoon en website) op de websites van Zilveren Kruis te publiceren waardoor voor Zilveren Kruis-verzekerden duidelijk wordt met wie Zilveren Kruis een overeenkomst heeft gesloten.
7. De apotheker handelt conform het landelijk uniforme Bijlage-2-beleid (zie art. 7.2).
8. De apotheker/contractant verleent de zorg zonder enige (bij) betaling van de verzekerde, behoudens voor zover bij of krachtens de Zvw anders is bepaald. De apotheker zal een eventuele bijdrage die de verzekerde bij of krachtens de Zvw verschuldigd is boven een volgens het GVS vastgestelde vergoedingslimiet, innen en deze niet structureel voor zijn rekening nemen. Bij de declaratie wordt met deze bijdrage rekening gehouden.
9. De apotheek draagt er zorg voor dat de verzekerde op de hoogte gesteld wordt van de soort contractuele relatie die de apotheek met Zilveren Kruis is aangegaan. Zilveren Kruis zal hiervoor brochures ter beschikking stellen. Zilveren Kruis zal daarnaast de verzekerde informeren over de soort relatie met de apotheek.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Artikel 9 Waarneming

Indien de Inspecteur van de Volksgezondheid aan de waarneming voorwaarden verbindt die afwijken van de inhoud van deze overeenkomst, doet de apotheker daarvan onverwijld mededeling aan Zilveren Kruis.

Artikel 10 Declareren, krediteren en betalen

Het declaratieprotocol is te vinden op de website www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

Artikel 11 Controle

1. Partijen verschaffen elkaar alle inlichtingen die zij redelijkerwijs nodig hebben voor een inzicht in de nakoming van hun, in deze overeenkomst aangegane, verplichtingen.
2. Zilveren Kruis voert formele en materiële controle en fraudeonderzoek uit overeenkomstig de regels zoals gesteld bij of krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet Bescherming Persoonsgegevens, de Zorgverzekeringswet, de Regeling zorgverzekering. Daarnaast controleert Zilveren Kruis op de geleverde zorg die zijn grondslag vindt in de aanvullende verzekering(en).
3. Behoudens gevallen van fraude en tenzij wettelijke voorschriften anders bepalen, gaan de genoemde controles niet verder terug dan tot maximaal twee jaar na de betaaldatum.

Artikel 12 Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle

1. Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het geconstateerde feit kan Zilveren Kruis overwegen één of meer van de volgende acties te nemen (deze opsomming is niet limitatief).
 - a. Het opleggen van een waarschuwing;
 - b. Het registreren van de contractant in het door verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
 - c. Het terugvordering van (een deel van) het bedrag aan onrechtmatig en/of ondoelmatig bestempelde declaraties en de onderzoekskosten die de normale omvang van onderzoekskosten overschrijden - een en ander te bepalen door Zilveren Kruis - al dan niet via verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties. Voor de termijn waarbinnen de terugvordering wordt ingesteld wordt aangesloten bij het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek.
 - d. Een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg; en/of
 - e. Een melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals Fiod-ECD, het Openbaar Ministerie);
 - f. De overeenkomst per direct te ontbinden;

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

- g. In geval van Fraude behoudt de verzekeraar zich het recht voor de overeenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden en tot acht jaar na de geconstateerde fraude geen overeenkomst te sluiten met de contractant.

Artikel 13 Overdracht van rechten en plichten uit deze overeenkomst

1. De contractant mag, met uitzondering van pandrechten, geen rechten en/of plichten uit de overeenkomst overdragen aan derden zonder expliciete schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar.
2. Indien de contractant buiten toestemming van de zorgverzekeraar rechten en/of plichten uit deze overeenkomst overdraagt aan een of meer derden, dan vervalt de overeenkomst van rechtswege per datum van de overdracht van de rechten en/of plichten.

Artikel 14 Overig

1. Door het tot stand komen van deze overeenkomst, komen alle eerder gesloten overeenkomsten of lopende afspraken tussen partijen ter zake van de in deze overeenkomst te regelen zorg, te vervallen.
2. Wijzigingen in deze overeenkomst kunnen slechts worden aangebracht met uitdrukkelijke instemming van de contractant en Zilveren Kruis. Zij gaan, tenzij anders overeengekomen, onmiddellijk in na schriftelijke vastlegging in een nieuwe overeenkomst en/of bijlagen.
3. Mondelinge afspraken, onverschillig van welke aard door wie of wanneer zij gemaakt zijn, missen zonder schriftelijke bevestiging elke rechtskracht.

Artikel 15 Vrijwaringen

De contractant draagt in het kader van deze overeenkomst zorg voor een verantwoorde uitvoering van zijn taken. Zilveren Kruis is niet aansprakelijk voor enige schade (waaronder begrepen immateriële schade) die haar verzekerden ondervinden ten gevolge van de – wijze van – zorgverlening door de contractant. De contractant vrijwaart Zilveren Kruis door ondertekening van deze overeenkomst voor (toekomstige) aanspraken van derden waartoe – de wijze van – zorgverlening door de contractant aanleiding mocht geven.

Artikel 16 Geschillen

1. In geval van een geschil tussen partijen zal worden getracht dit eerst in onderling overleg op te lossen.
2. Geschillen die niet in onderling overleg kunnen worden opgelost, kunnen worden voorgelegd aan de rechtbank Den Haag dan wel aan de door partijen overeengekomen geschilleninstantie vanaf het moment dat deze operationeel is.
3. Een geschil is aanwezig zodra een der partijen dit schriftelijk aan de andere partij kenbaar maakt.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Artikel 17 Looptijd en (tussentijdse) beëindiging van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst is tussen Zilveren Kruis en de contractant van kracht vanaf 1 januari 2017 en is aangegaan voor een bepaalde termijn, te weten tot en met 31 december 2017

De overeenkomst eindigt tussentijds:

1. met wederzijds goedvinden;
2. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
3. door opzegging met onmiddellijke ingang indien ten gevolge van bevindingen bij controle voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden gevergd;
4. door faillissement van de apotheker of Zilveren Kruis en wel met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
5. wanneer de apotheker niet meer voldoet aan de definitie zoals in deze overeenkomst is opgenomen;
6. ten aanzien van de apotheker wordt onder het voorgaande aandachtsstreepje mede verstaan de periode waarin ten aanzien van de apotheker een schorsing of doorhaling in het register als bedoeld in artikel 10 Wet BIG heeft plaatsgevonden dan wel een strafrechtelijke uitspraak heeft plaatsgevonden ten gevolge waarvan het de apotheker niet is toegestaan zijn beroep (geheel of gedeeltelijk) uit te oefenen en/of de periode waarin de inschrijving van de apotheker in het register van gevestigde apothekers is doorgehaald;
7. wegens gewichtige redenen indien één der partijen dit stelt.

Verder kan de overeenkomst eindigen in de volgende gevallen:

1. door aan de apotheker verleende surseance van betaling en wel vanaf de datum van de uitspraak daarvan;
 2. ingeval de apotheker niet voldoet aan de in artikel 4 genoemde vereisten;
 3. bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van partijen.
2. De partij die de overeenkomst tussentijds eindigt, dient dit schriftelijk en expliciet mede te delen aan de andere partij.
 3. Bij beëindiging van deze overeenkomst is de zorgverzekeraar gerechtigd eventuele reeds aan de contractant betaalde bedragen (voorschotten) te verrekenen met het door de contractant tot het moment van beëindiging van deze overeenkomst gedeclareerde bedrag, alsmede met eventuele nog openstaande dan wel toekomstige declaraties van de contractant.

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Artikel 18 Bijlagen

De hierna genoemde bijlagen maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze overeenkomst.

Deze zijn uitsluitend te raadplegen op de website www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.

1. bijlage IDEA-inclusies
2. bijlage Zilveren Kruis Prijscorrectie
3. bijlage Zilveren Kruis Geneesmiddelen Prijslijst
4. bijlage Prestaties 2017
5. bijlage Module Zorgverlenerschap
6. bijlage Module Uitkomsten van Zorg
7. bijlage Module CQ-index Farmacie
8. bijlage Module Onderzoeksprogramma Kwaliteit Apotheken (OKA)
9. bijlage Magistrale bereidingen
10. bijlage Specialistische Geneesmiddelen
11. bijlage Declaratieprotocol
12. bijlage Tarieven

VOORBEELD

Farmacie Basisovereenkomst 2017

Zilveren Kruis – Zorgverlener

Opgemaakt in tweevoud,

Zilveren Kruis

De Contractant,

Datum:

Datum:

VOORBEELD