

# Inkoopbeleid 2018 Huisartsenzorg

Datum: 15 september 2017

Versie: 2.0

## Wat leest u in dit inkoopdocument?

- |                                                            |          |
|------------------------------------------------------------|----------|
| 1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?      | pagina 2 |
| 2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?                    | pagina 4 |
| 3. Hoe bepalen wij onze tarieven?                          | pagina 5 |
| 4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen                 | pagina 5 |
| 5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?                | pagina 5 |
| 6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?                 | pagina 6 |
| 7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?          | pagina 6 |
| 8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant? | pagina 6 |
| 9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?               | pagina 6 |

versie	belangrijkste wijzigingen
1.0	Eerste versie
2.0	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toevoeging van de tekst over Huisartsenzorg door de specialist ouderengeneeskunde</li><li>• Tekstuele wijziging van de indeling van de vergoedingen en prestaties</li><li>• Tabel paragraaf 7 geactualiseerd</li></ul>

### 1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?

#### Samen met u willen wij de huisartsenzorg dichtbij de verzekerde mogelijk maken

Ons beleid is erop gericht dat de verzekerde 24/7 toegang heeft tot kwalitatief goede en betaalbare huisartsenzorg. En dat de verzekerde zorg dicht bij huis of thuis ontvangt. Chronische zorg is bij voorkeur geregeld in multidisciplinaire samenwerking.

#### U heeft als huisarts een essentiële rol in het leveren van goede zorg dichtbij

Een goede huisarts is bereikbaar en beschikbaar voor onze verzekerden, levert de zorg in de eerste lijn en verwijst effectief naar de tweede lijn. Hiermee draagt hij bij aan het realiseren van onze ambities:

- Verzekerden ondersteunen bij zelfregie;
- Kwaliteit van zorg behouden en verbeteren;
- Doelmatige zorg leveren.

De huisarts is in onze visie geen solistisch werkende professional. Samenwerking tussen huisartsen en andere disciplines is noodzakelijk om:

- De beste zorg te garanderen;
- Efficiëntere bedrijfsvoering te organiseren;
- Kwaliteit te verbeteren;
- Subspecialisaties mogelijk te maken.

#### Kwetsbare ouderen wonen langer thuis en doen een beroep op de huisarts

Behalve de medische zorg voor kwetsbare ouderen, speelt de huisarts ook een belangrijke rol in de afstemming met andere zorgverleners in de keten van ouderenzorg. Soms is het daarbij nodig om te verwijzen naar een andere voorziening, bijvoorbeeld naar het ziekenhuis of tijdelijke opname in een eerstelijns verblijf (ELV).

#### In ons inkoopbeleid stimuleren we huisartsen en ELV-aanbieders om beter samen te werken rondom (kwetsbare) ouderen

Speerpunten in ons ELV-beleid zijn de bereikbaarheid van ELV en snelle beschikbaarheid van bedden. Daarnaast stimuleren we ELV-aanbieders om regionale samenwerkingsafspraken te maken met onder andere huisartsen, huisartsenposten, ziekenhuizen, de specialist ouderengeneeskunde en de wijkverpleging.

Voor huisartsen is de prestatie 'Samenwerking rondom kwetsbare ouderen' beschikbaar. De vergoeding voor deze prestatie is bedoeld om u als huisarts en/of de POH-S ruimte te geven voor samenwerking, overleg en digitale uitwisseling van informatie.

### **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. 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.

### **Wij zien het als onze rol om huisartsen te faciliteren in het leveren van goede zorg dichtbij**

Dit doen wij onder andere door;

- Aan te sluiten bij de kwaliteitsnormen van de beroepsgroep en geen aanvullende kwaliteitseisen te stellen aan huisartsenzorg;
- Praktijkondersteuning te financieren;
- Administratieve lasten terug te dringen;
- Het aanbieden van spiegelinformatie;
- Samenwerking voor specifieke patiëntgroepen mogelijk te maken;
- Het financieren van een regionale zorginfrastructuur.

### **Zilveren Kruis dringt administratieve lasten verder terug door vereenvoudiging van het beleid**

We verbeteren en vereenvoudigen onze voorwaarden voor vergoedingen en aanvullende afspraken. Hiermee dragen we bij aan het verminderen van administratieve lasten.

### **Zilveren Kruis sluit aan bij het kwaliteitsbeleid dat de beroepsgroep hanteert**

De kwaliteit van de huisartsenzorg in Nederland is van een hoog niveau. Wij hebben geen aanvullend kwaliteitsbeleid.

### **Zilveren Kruis stimuleert innovatie op regionaal niveau**

We bieden ruimte aan zorgverleners om zelf te komen met voorstellen voor vernieuwingen in het zorgaanbod. Deze voorstellen worden op regionaal niveau beoordeeld door de regiotafel. De regiotafel kent vertegenwoordiging vanuit Zilveren Kruis, huisartsen en samenwerkingsverbanden uit de regio. De regiotafel stelt de prioriteiten vast voor vernieuwingen en beoordeelt initiatieven volgens de principes van triple aim.

### **We bieden een éénjarige overeenkomst aan voor 2018 met de mogelijkheid tot verlenging**

We zien voor 2018 veel onzekerheden en veranderingen voor de ketenzorg en de financiering van organisatie & infrastructuur. Omdat er veel samenhang is met de reguliere huisartsenzorg, kiezen we daarom ook voor de huisartsenzorg voor een éénjarige overeenkomst. In 2018 kijken we opnieuw naar de mogelijkheid om vanaf 2019 een meerjarige overeenkomst aan te bieden.

### **Voor verloskundige actieve huisartsen verandert er niets in de overeenkomst voor 2018**

Zilveren Kruis heeft op dit onderdeel geen wijzigingen aangebracht in het inkoopbeleid. De geboortezorg in Nederland is namelijk volop in beweging. We geven de partijen de stabiliteit en ruimte om hierin mee te gaan. Wij verwachten dat wij een kwart van de geboortezorg in Nederland in 2018 niet meer inkopen bij individuele aanbieders, maar bij integrale geboortezorgorganisaties. Dit kan gevolgen hebben voor de zorg die u levert aan onze zwangere verzekerden. Wij raden u dan ook aan de ontwikkelingen hierin te volgen. Huisartsen die op dit moment nog geen onderdeel zijn van het VSV (verloskundig samenwerkingsverband) in hun regio, raden wij aan om dit wel te overwegen.

### **Zilveren Kruis stimuleert langere aflevertermijnen van geneesmiddelen**

Wij hebben in 2017 met apothekers de afspraak dat voor veel medicatie de maximale verstrekkingstermijn drie maanden is. Zilveren Kruis stimuleert apothekers vanaf 2018 om medicatie voor een langere periode, soms tot een jaar, af te leveren. Wij vragen in dat verband dan ook aan u als voorschrijver om uw voorschrijftermijnen zo ruim mogelijk te houden, maar uiteraard nooit langer dan de periode waarin u uw patiënt weer wilt zien of spreken. Kortom: voor een korte duur voorschrijven als dat moet en voor een langere duur als dat vanuit therapeutisch oogpunt mogelijk is.

### **Driejarige overeenkomst voor huisartsenposten loopt door in 2018**

Binnen de beleidsregels van de NZa maken we voor 1 november 2017 met elke huisartsenpost en dienstenstructuur een begrotingsafpraak voor 2018.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

## **2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?**

### **Alle huisartsen die in Nederland geregistreerd zijn 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 het kerngebied**

In gebieden waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraar met de huisartsen maakt.

### **Voor nieuwe huisartsen in het kerngebied gelden dezelfde voorwaarden om een overeenkomst te krijgen**

We helpen u als nieuwe huisarts graag bij het starten of overnemen van een praktijk. Bekijk op [onze website](#) wat u moet regelen om uw praktijk te starten.

### **De overeenkomst heeft betrekking op de huisartsgeneeskundige zorg zoals omschreven in de zorgverzekeringswet (Zvw)**

De inhoud en omvang van de zorg wordt mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk. Als deze maatstaf er niet is, wordt de inhoud en omvang van de zorg bepaald door wat in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.

### **Zilveren Kruis werkt niet met partiële overeenkomsten**

Zilveren Kruis kiest ervoor om de huisartsenzorg in haar volledige omvang te contracteren. Het contracteren van delen van huisartsenzorg is niet mogelijk.

### **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. Wij publiceren de leveringsvoorwaarden in juli 2017 op onze website.

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

### **U kunt in de overeenkomst kiezen voor aanvullende vergoedingen en prestaties**

In de bijlage staat meer informatie over de vergoedingen en prestaties:

De vergoedingen voor praktijkondersteuning zijn:

- POH-S
- Praktijkmanagement
- POH-GGZ

De vergoedingen voor werken aan kwaliteit van zorg en praktijkvoering zijn:

- Samenwerking rondom kwetsbare ouderen
- Doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen
- Service en bereikbaarheid
- Kwaliteit

De overige vergoedingen zijn:

- Stoppen met roken
- Beschikbaarheid en continuïteit in bijzondere gebieden

### 3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

**Voor de huisartsgeneeskundige zorg zoals omschreven in de Zvw bepaalt de NZa maximumtarieven**

Zilveren Kruis stelt eigen tarieven vast, onder meer op basis van de NZa maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van loon- en prijspeil in Nederland.

De tarieven 2018 vindt u op de [website](#) van Zilveren Kruis.

**De tarieven voor de aanvullende vergoedingen en prestaties en M&I verrichtingen bepaalt Zilveren Kruis zelf**

In de 'Bijlage Inkoopdocument Huisartsenzorg 2018' staat meer informatie over de inhoud van de vergoedingen en prestaties. De tarieven voor de aanvullende vergoedingen en prestaties en M&I verrichtingen 2018 vindt u op de [website](#) van Zilveren Kruis.

### 4. Hoe bepalen we hoeveel zorg we inkopen?

Wij maken geen afspraken over volumes. We kijken wel naar de kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

### 5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

**Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april**

Als u een vraag heeft over ons inkoopbeleid kunt u deze per mail aan ons stellen via [zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl).

**U ontvangt uiterlijk half oktober een aanbiedingsbrief om digitaal een overeenkomst met Zilveren Kruis af te sluiten**

In de aanbiedingsbrief ontvangt u uw inloggegevens voor het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#).

**Tot aan de sluiting van het Zilveren Kruis Zorgverlenersportaal kunt u uw overeenkomst met Zilveren Kruis digitaal ondertekenen**

Als u vragen heeft over het voorstel dat Zilveren Kruis u heeft gedaan, kunt u deze per mail aan ons stellen via [zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl).

## 12 november 2017 maken wij bekend aan onze klanten welke aanbieders wij gecontracteerd hebben.

Verloskundig actieve huisartsen kunnen in het zorgverlenersportaal aangeven dat ze voor deze specifieke zorg een overeenkomst met ons willen sluiten.

### 6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

Naleving en controle is een verantwoordelijkheid en kernactiviteit van een zorgverzekeraar: Zilveren Kruis controleert of de zorg die wij vergoeden ook feitelijk en terecht is geleverd. We maken hierbij onderscheid in controles op de overeenkomst die we sluiten met zorgaanbieders (naleving) en controles die voortkomen uit wettelijke vereisten (formele en materiële controle).

### 7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
15 september 2017	Publicatie definitief inkoopbeleid inclusief tarieven
Uiterlijk 13 oktober 2017	Opening zorgverlenersportaal voor digitaal contracteren
8 november 2017	Sluiting zorgverlenersportaal
12 november 2017	Communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg

### U kunt tijdens de inkoopperiode contact met ons opnemen voor vragen

Dit kan per e-mail via [Zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl](mailto:Zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl) of telefonisch via het Contactcenter Zorgaanbieders op telefoon nummer 071-7510061.

### 8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- Organisatie & Infrastructuur eerstelijns zorg
- Ketenzorg
- Wijkverpleging
- Zorg in de wijk
- Eerstelijns Verblijf
- Eerstelijns Diagnostiek
- Geboortezorg (voor verloskundig actieve huisartsen)
- GGZ
- Extramurale Farmacie
- Geriatrische Revalidatiezorg

### 9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2017. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten!

U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze website.

**Disclaimer**

*Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om wijzigingen in dit document aan te brengen, als na publicatie van dit document maatregelen door de overheid en NZa worden genomen die van invloed zijn op de inhoud van dit document. Dit geldt ook voor wijzigingen in de Zvw-aanspraken of wijzigingen als gevolg van voortschrijdend inzicht.*