

Inkoopbeleid 2019 categorale zorgaanbieders MSZ¹ en zorgaanbieders ambulancezorg

Datum : 1 april 2018
Versie : 1.0

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?.....	2
2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	2
3. Hoe bepalen wij onze tarieven?	3
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?.....	3
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	3
6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?.....	4
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	4
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?.....	4
9. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?	4
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?.....	4
11. Heeft u nog vragen?	5
BIJLAGE 1 Algemene kwaliteitsvoorwaarden.....	6

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

¹ Onder categorale zorgaanbieders verstaan we: radiotherapeutische centra, epilepsie centra en audiologische centra

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

Met categorale zorgaanbieders maken we afspraken over kwaliteit, prijzen en gepast gebruik

Onze klanten willen goede zorg die toegankelijk en betaalbaar is. Daarom maken wij met u afspraken over gepast gebruik van zorg tegen reële prijzen.

Voor de categorale zorgaanbieders werken wij aan twee ambities.

1. We verbeteren de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg

Vanzelfsprekend verwachten we dat de basiskwaliteit van de zorg op orde is. Dat betekent dat uw organisatie voldoet aan de wettelijke voorwaarden, aan de minimumnormen van de beroepsgroep en aan onze kwaliteitsvoorwaarden. We maken de uitkomsten uit de transparantiekalender inzichtelijk en monitoren Treeknormen. Zo zorgen we ervoor dat onze klanten binnen redelijke tijd en afstand toegang hebben tot veilige zorg. Als het nodig is maken we verbeterafspraken met u en eventueel de beroepsgroep.

2. We spreken reële prijzen af en geven onze klanten hierin meer inzicht

Wij streven naar reële prijzen. In door zorgaanbieders gehanteerde prijzen zien we soms onverklaarbare verschillen. Uit gesprekken met zorgaanbieders merken we dat zij ook de urgentie voelen om onverklaarbare verschillen te verminderen. Verklaarbare verschillen zijn mogelijk, bijvoorbeeld bij zorgaanbieders die aantoonbaar doelmatiger zijn.

Onze klanten willen en krijgen steeds meer inzicht in deze prijzen en stellen hier terecht vragen over. Om de transparantie te vergroten zijn we in 2016 gestart met het openbaar maken van prijzen. De [Prijzsoeker](#) geeft onze klanten inzicht in de prijzen van behandelingen van zorgaanbieders bij hen in de buurt. In de loop van dit jaar gaan we onderzoeken op welke manier wij verder kunnen voorzien in deze klantbehoefte.

Voor zorgaanbieders van ambulancezorg geldt dat we onze klanten met een acute zorgvraag snel van goede zorg willen voorzien

Hiervoor is een goed werkende acute zorgketen cruciaal. Goede ambulancezorg is daarin een onmisbare schakel. In geval van spoedeisende zorg betekent dat:

- er tijdige ambulancezorg is;
- de rijtijd naar de SEH beperkt is;
- de meldkamer zorgt voor zorgindicaties, zorgtoewijzing, zorgcoördinatie en informatievoorziening;
- de meldkamer ook de beschikbaarheid en spreiding van ambulances bewaakt.

De normen hiervoor zijn vastgesteld in het landelijk referentiekader, de NZa-richtlijnen en de Tijdelijke Wet AmbulanceZorg (TWAZ).

Daarnaast is het service level (korte wachttijden en adequate behandeling) bij besteld vervoer in orde. We maken verbeterafspraken met u als er knelpunten zijn. Wij verwachten dat de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) afspraken maakt met zijn ketenpartners over onder andere protocollen en verantwoordelijkheden.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Voor categorale zorgaanbieders gelden voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moet u voldoen aan de algemene kwaliteitsvoorwaarden (bijlage 1).

Wij sluiten met categorale zorgaanbieders bij voorkeur een 2-jarige plafondafpraak

Als we overeenstemming hebben over een reëel volume en een reële prijs maken we bij voorkeur een 2-jarige afspraak. In overige gevallen sluiten we een 1-jarige overeenkomst.

Wij kopen bij 13 van de 25 regio's in representatie de Ambulancezorg in

Wij zijn in deze regio's eerste of tweede marktleider. Bij de overige RAV's kopen de andere verzekeraars namens ons in. Een belangrijk onderdeel in onze gesprekken is het gezamenlijk goedgekeurde spreidings- en/of verbeterplan en uw rol in de zorgketen.

Eurocross koopt de repatriëring binnen de Ambulancezorg in

Eurocross maakt afspraken met zorgaanbieders met een registratie voor buitenland vervoer. Zilveren Kruis volgt deze afspraken.

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Zilveren Kruis stelt per categorale zorgaanbieder een reëel prijsniveau vast

Het reële prijsniveau hangt af van de gerealiseerde volumes en reële productprijzen. Deze standaardprijzen zijn gebaseerd op onze huidige marktprijzen.

Voor zorgaanbieders van ambulancezorg baseren wij onze tarieven op de NZa-richtlijnen

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Wij stellen per categorale zorgaanbieder een reëel volume vast

Het reële volume wordt bepaald op basis van de door ons ingeschatte realisatie 2018 van uw organisatie.

Met categorale zorgaanbieders maken wij een plafondspraak

Wij spreken met u een omzetplafond af. Overschrijdingen van de plafondspraak vergoeden wij niet. Als u de plafondspraak dreigt te overschrijden, moet u dit tijdig bij ons melden zodat wij nieuwe patiënten kunnen bemiddelen naar zorgaanbieders die nog ruimte hebben binnen hun financiële afspraak.

Met zorgaanbieders van ambulancezorg spreken wij afhankelijk van de specifieke situatie een (deel)plafond of aanneemsom af

Uitgangspunt is het leveren van doelmatige zorg op basis van het landelijk referentiekader, de NZa-richtlijnen en de TWAZ.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Bij categorale zorgaanbieders bestaat het contracteringsproces uit 6 stappen

1. Wij publiceren 1 april 2018 het inkoopbeleid en inkoopspecificaties. Onze inkopers lichten ons inkoopbeleid graag aan u toe.
2. U ontvangt van ons voor 1 juli 2018 een inkoopbrief waarin we ons beleid met u delen inclusief een eerste doorrekening van de impact voor u.
3. Wij verwachten van u uiterlijk 31 augustus 2018 een voorstel als reactie op de inkoopbrief voor een financiële afspraak, gebaseerd op een reële prijs en reëel volume.
4. Uiterlijk 31 oktober 2018 willen we de financiële afspraken met u hebben gemaakt en hebben vastgelegd in een onderhandelakkoord.
5. Op 12 november 2018 maken wij bekend aan onze klanten welke zorgaanbieders wij gecontracteerd hebben.
6. Uiterlijk 31 december 2018 willen we de contractering afsluiten met een geaccordeerde prijslijst in Vecozo en een door beide partijen getekende overeenkomst.

De afspraken die Zilveren Kruis met u maakt gelden ook voor klanten van De Friesland Zorgverzekeraar.

Voor aanbieders van ambulancezorg volgen wij de NZa-richtlijnen voor de contractering

In de regio's waar wij eerste of tweede marktleider zijn, gaan wij in het derde kwartaal met u in gesprek over de inkoop 2019.

6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

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 (formele en materiële controle).

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Categorale zorgaanbieders

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid
1 juli 2018	Inkoopbrief 2019
1 augustus 2018	Publicatie overeenkomst 2019
31 augustus 2018	Voorstel zorgaanbieder
1 november 2018	Financiële afspraken vastgelegd in onderhandelaarsakkoord
12 november 2018	Communicatie met klanten over gecontracteerde zorg
31 december 2018	Getekende overeenkomst 2019 (inclusief prijslijst in VECOZO)

Zorgaanbieders ambulancezorg

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid
31 december 2018	Indienen voorlopig budget
1 juli 2020	Indienen definitief budget 2019

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- [Immuno- en chemotherapie thuis](#)
- [Medisch specialistische zorg](#)
- [Prostaatanker](#)

9. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?

- Wij wijzigen voor 2019 de hoofdlijnen van het inkoopbeleid categorale zorgaanbieders MSZ niet. Er zijn wel een beperkt aantal inhoudelijke aanpassingen en toevoegingen:
 - In de loop van dit jaar onderzoeken we op welke manier wij onze klanten meer inzicht kunnen geven in de prijzen van behandelingen van zorgaanbieders.
 - In de loop van dit jaar gaan we de mogelijkheden van digitale contractering onderzoeken.
- Voor zorgaanbieders ambulancezorg wijzigt het inkoopbeleid niet.

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2018. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor, in geval van gewijzigde wet- en regelgeving, overheidsbesluiten en overige onvoorziene omstandigheden, wijzigingen in het inkoopbeleid aan te brengen. U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze website.

11. Heeft u nog vragen?

[Stuur ons uw bericht](#) of bel ons op telefoonnummer (071) 751 0061, maandag t / m vrijdag van 08.00 - 18.00 uur.



BIJLAGE 1 Algemene kwaliteitsvoorwaarden

Radiotherapie: voldoen aan kwantitatieve en kwalitatieve normen zoals vastgelegd in het kwaliteitsdocument van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie.

Epilepsiezorg: de richtlijn epilepsie blijft van toepassing.

Audiologische zorg: conformeert zich aan de gestelde normen van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) en de zorgaanbieder volgt de richtlijnen van de HKZ op het gebied van kwaliteit en volume.