

# Inkoopbeleid 2018

## Eerstelijnsdiagnostiek en Trombosezorg

Datum : 1 april 2017  
Versie : 1.0

## 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 3 |
| 3. Hoe bepalen wij onze prijzen?                           | 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 |

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

Wij willen voor onze klanten lagere kosten van laboratoriumonderzoek realiseren met behoud van kwaliteit en toegankelijkheid. Lagere kosten betekent minder eigen risico betalen voor de klant. Klanten willen vooraf weten wat de kosten zijn. Wij zien overcapaciteit en inefficiëntie bij laboratoriumonderzoek en dat willen we oplossen.

#### Eerstelijnsdiagnostiek draagt bij aan gepast gebruik van zorg

Eerstelijnsdiagnostiek bepaalt vaak de keuze van de behandeling. Goede eerstelijnsdiagnostiek draagt bij aan gepast gebruik. Veel patiënten kunnen hierdoor doelmatig worden behandeld in de eerste lijn. Zilveren Kruis wil dat klanten goede toegang hebben tot eerstelijnsdiagnostiek. Deze diagnostiek wordt uitgevoerd in eerstelijns diagnostische centra (huisartsenlaboratoria, zelfstandige behandelcentra, productiesamenwerkingsverbanden) en in ziekenhuizen.

#### Door concentratie van zorg kunnen de kosten van eerstelijnsdiagnostiek omlaag

Veel partijen voeren onderzoek op relatief kleine schaal uit. De frontoffices en de analysecapaciteit van back-offices kunnen effectiever en doelmatiger worden ingericht. Bijvoorbeeld door schaalvergroting. Concentratie van het zorgaanbod moet leiden tot betere patiëntveiligheid en kwaliteit, en tot lagere kosten<sup>1</sup>. Zilveren Kruis stimuleert aanbieders met scherpe prijzen om de eerstelijnsdiagnostiek zo efficiënt mogelijk te organiseren.

#### We maken prijsverschillen inzichtelijk voor onze klanten

De kosten van eerstelijnsdiagnostiek lopen sterk uiteen. Onverklaarbare prijsverschillen vinden wij onacceptabel en niet uit te leggen aan onze klanten. Daarom is Zilveren Kruis in 2016 gestart met referentieprijzen voor een aantal onderdelen van eerstelijnsdiagnostiek. Dit breiden wij in 2018 verder uit.

Klanten realiseren zich steeds meer dat de kosten ten laste van het eigen risico komen. Jaarlijks maken 1,4 miljoen van onze klanten gebruik van eerstelijnsdiagnostiek. Bijna 30% daarvan maakt het eigen risico niet op. De kosten voelt de klant dus direct in zijn portemonnee. Als onderzoek in de buurt en van goede kwaliteit blijft, wil 95% overstappen naar een andere aanbieder met lagere prijzen. Daarom hebben we vorig jaar de Prijszoeker geïntroduceerd. Hierin kunnen klanten online de prijzen van aanbieders van eerstelijnsdiagnostiek bij hen in de buurt opzoeken en vergelijken.

---

<sup>11</sup> Meerjarenbeleidsplan NVKC 2014-2018, 'Meetbaar betere zorg'

### **We maken afspraken om dubbele en onnodige diagnostiek te voorkomen**

Een ander belangrijk thema is het voorkomen van dubbele en onnodige diagnostiek. Een goede samenwerking tussen de aanvrager en aanbieder van diagnostiek is hiervoor noodzakelijk. Wij vragen aanbieders daarom om diagnostische toetsoverleggen (DTO's) te organiseren.

### **We stimuleren zelfmeting bij trombosezorg om klanten meer regie te geven**

Wij vinden het belangrijk dat klanten gebruik kunnen maken van zelfmeters. Zelfmeters geven onze klanten meer regie. Voor klanten brengt dit hogere kosten met zich mee omdat zelfmeters duurder zijn en zij de kosten vaak uit hun eigen risico betalen. Daarom maken we scherpe prijsafspraken met aanbieders.

### **We vinden het belangrijk dat trombosediensten anticiperen op de toename van orale medicatie**

Een andere belangrijke trend binnen de trombosezorg is de opkomst van Nieuwe Orale Anticoagulantia (NOAC's). Deze medicijnen vervangen steeds vaker de coumarine derivaten. NOAC's zijn gebruiksvriendelijker omdat patiënten niet meer regelmatig geprikt hoeven te worden door de trombosedienst. De trombosediensten merken dit in een terugloop van het aantal patiënten. Zilveren Kruis stimuleert trombosediensten om hierop te anticiperen. Op verschillende plaatsen zijn pilots gestart. Zilveren Kruis volgt deze pilots op de voet.

### **We verminderen de onverklaarbare prijsvariatie van trombosezorg**

De kosten voor trombosedienst lopen sterk uiteen. Onverklaarbare prijsverschillen vinden wij onacceptabel en niet uit te leggen aan onze klanten. Daarom werkt Zilveren Kruis toe naar contractering op basis van uniforme prijzen.

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

### 2.1 Eerstelijns diagnostische centra

Alle aanbieders die aan de contractvoorwaarden<sup>2</sup> en onderstaande inkoopspecificaties voldoen komen in aanmerking voor een overeenkomst. Bij de inkoopspecificaties maken we onderscheid tussen instapvoorwaarden (waar u voor 1-1-2018 aan moet voldoen) en doelstellingen. De doelstellingen worden op termijn mogelijk instapvoorwaarden voor een overeenkomst.

#### *Instapvoorwaarde:*

- Uw (ziekenhuis)laboratorium hanteert voor het aanvragen van eerstelijnsdiagnostiek het digitaal LESA-formulier (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken), zoals opgesteld door SAN/NVKC op basis van de NHGstandaarden. Dit geldt alleen als LESA-formulieren van toepassing zijn op de door u geleverde zorg.

#### *Doelstellingen:*

- Binnen uw (ziekenhuis)laboratorium worden alle aanvragen en uitslagen van eerstelijnsdiagnostiek en de noodzakelijke uitwisseling van gegevens met derden in geval van verwijzing volledig digitaal ondersteund.
- U organiseert minimaal tweemaal per jaar een diagnostisch toetsoverleg (DTO) waarbij aanvragers feedback krijgen over aanvraaggedrag, gebaseerd op door u gegenereerde spiegelinformatie.

---

<sup>2</sup> De conceptovereenkomst wordt op 1 juni 2017 gepubliceerd

### **Voor eerstelijnsdiagnostiek bieden wij 2 soorten overeenkomsten aan**

- Reguliere overeenkomst: dit is een eenjarige overeenkomst, waarin we afspraken maken over prijzen, volumes en een omzetplafond.
- Voorkeursovereenkomst: dit is een tweejarige overeenkomst waarin we afspraken maken over prijzen, volumes en nacalculatie. U komt hiervoor in aanmerking als u op 1-1-2018 aan onderstaande voorwaarden voldoet. Overproductie betalen we uit met een staffelkorting, gebaseerd op de verhouding van vaste en variabele kosten. Zo kunnen onze klanten altijd gebruik maken van voorkeursaanbieders.

### **Voor een voorkeursovereenkomst gelden de volgende voorwaarden**

- Wij spreken met u voor bloedonderzoek maximaal de referentieprijzen 2017<sup>3</sup> af;
- Wij spreken met u voor de overige diagnostiek in 2018-2019 marktconforme prijzen af. Deze worden tijdens de inkoopgesprekken door de inkoper met u gedeeld;
- De met u overeengekomen prijzen mag Zilveren Kruis aan verzekeren transparant maken;
- U koppelt sterk afwijkende uitslagen van diagnostiek binnen twee uur elektronisch, en bij spoed ook telefonisch, terug aan de aanvrager;
- Tijdens werktijden is binnen twee uur een klinisch chemicus, analist en/of medisch microbioloog bereikbaar voor overleg met een aanvrager;
- U heeft een patiëntenraad die minimaal eenmaal per jaar bijeen komt; en
- U biedt ziekenhuizen de mogelijkheid om diagnostiekuitslagen elektronisch zichtbaar te maken in het ziekenhuisinformatiesysteem als de patiënt hier toestemming voor geeft.

### **Bij een voorkeursovereenkomst betalen we overproductie onder voorwaarden uit**

- Het gemiddeld aantal orders per patiënt is in 2018 en 2019 niet meer dan 2,5% toegenomen ten opzichte van 2016
- Het gemiddeld aantal analyses per order is in 2018 en 2019 niet meer dan 2,5% toegenomen ten opzichte van 2016

#### 2.2 Trombosediensten

Alle aanbieders die aan de contractvoorwaarden voldoen komen in aanmerking voor een overeenkomst. Wij publiceren de conceptovereenkomst op 1 juni 2017 op onze website.

### **Wij bieden voor trombosezorg 2 soorten overeenkomsten aan**

- Reguliere overeenkomst: dit is een eenjarige overeenkomst, waarin we afspraken maken over prijzen, volumes en een omzetplafond.
- Voorkeursovereenkomst: dit is een 2-jarige overeenkomst waarin we alleen afspraken maken over prijzen. Het volume is dan vrij. Trombosediensten komen hiervoor in aanmerking als ze onze prijzen accepteren. Op deze manier bieden wij trombosediensten zekerheid om te anticiperen op de ontwikkelingen in de trombosezorg.

#### 2.3 Nieuwe aanbieders

U kunt als nieuwe aanbieder in aanmerking komen voor een overeenkomst als u kunt aantonen dat uw dienstverlening meerwaarde biedt ten opzichte van het bestaande aanbod. Hierbij letten wij vooral op doelmatigheid, innovatie en kwaliteitstransparantie. U kunt een aanvraag voor een overeenkomst tot 1 juli 2017 indienen bij [ibm-msz@zilverenkruis.nl](mailto:ibm-msz@zilverenkruis.nl).

---

<sup>3</sup> De referentieprijzen worden bijgesteld als ze door aanpassingen van de NZa boven de NZa-maxtarieven komen te liggen

### 3. Hoe bepalen wij onze prijzen?

#### 3.1 Eerstelijns diagnostische centra

Zilveren Kruis heeft in 2017 voor bloedonderzoek referentieprijzen opgesteld. Deze zijn gebaseerd op het prijsniveau van de aanbieders met de laagste prijzen. Voor de overige vormen van eerstelijnsdiagnostiek hanteren wij maximumprijzen die zijn gebaseerd op huidige marktprijzen. Deze maximumprijzen delen we tijdens de inkoopgesprekken met u.

#### 3.2 Trombosediensten

Ook voor trombosezorg wil Zilveren Kruis de onverklaarbare prijsverschillen verminderen. Zilveren Kruis stelt maximumprijzen vast op basis van huidige marktprijzen.

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

#### 4.1 Eerstelijns diagnostische centra

Met aanbieders met een reguliere overeenkomst spreken wij een maximumvolume af voor 2018. Deze volumeafspraken baseren we op de realisatie 2016 en de prognose van 2017/2018. Op basis van volume- en prijsafspraken per product spreken wij een omzetplafond met u af. Zilveren Kruis betaalt overschrijdingen van het plafond niet uit bij aanbieders met een reguliere overeenkomst.

Heeft u een voorkeurovereenkomst? Dan spreken wij een plafondafpraak met nacalculatie voor 2018 en 2019 met u af. De overproductie betalen wij uit als aan bovengenoemde voorwaarden is voldaan (zie bij 2.1).

#### **Het omzetplafond geldt voor alle locaties van de aanbieder**

Het omzetplafond is gekoppeld aan de aanbieder, ongeacht het aantal locaties. Als u productie wilt uitbreiden of verplaatsen, dan kunt u een verzoek indienen bij uw inkoper. Wij beoordelen uw aanvraag op dezelfde manier als een aanvraag van een nieuwe aanbieder.

#### 4.2 Trombosediensten

Met aanbieders met een voorkeurovereenkomst die akkoord zijn met onze prijzen spreken we een vrij volume af in een 2-jarige afspraak. Met overige aanbieders maken wij een volumeafpraak voor 2018 gebaseerd op de realisatie 2016 en de prognose 2017/2018. Op basis van volume- en prijsafspraken per product wordt een omzetplafond afgesproken. Overschrijdingen van het plafond betalen wij niet uit.

### 5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

#### **U kunt tot 10 juli feedback geven op de conceptovereenkomsten**

Wij publiceren op 1 juni 2017 de conceptovereenkomst voor eerstelijns diagnostiek en de conceptovereenkomst voor trombosezorg. U kunt uw reactie uiterlijk 10 juli 2017 naar ons sturen. Wij beoordelen de reacties en passen de overeenkomsten indien nodig aan. Als u geen tijdige reactie heeft gestuurd, gaan we ervan uit dat u met de inhoud akkoord bent. Wijzigingen vanuit uw kant zijn dan niet meer mogelijk. Wij publiceren op 1 augustus 2017 de definitieve overeenkomsten. Eventuele wettelijke wijzigingen die van invloed zijn op de overeenkomsten kunnen daarna nog wel leiden tot aanpassingen.

#### **Overlegt u met uw inkoper welke overeenkomst het beste past**

Voor zowel eerstelijnsdiagnostiek als trombosezorg bieden we 2 soorten overeenkomsten aan. In overleg met uw inkoper kunt u afspraken maken voor een van beide overeenkomsten. In het Zorgverlenersportaal kunt u vanaf 1 juli 2017 aangeven of u aan de voorwaarden voldoet. Op 31 oktober 2017 willen wij de onderhandelingen hebben afgerond.

## 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?

De planning van de contractering is in onderstaande tabel opgenomen. Daar vindt u de belangrijkste deadlines. Als u vragen heeft over het proces, neemt u dan contact op met uw inkoper. Voor algemene vragen over het inkoopbeleid, kunt u contact opnemen met [ibm-msz@zilverenkruis.nl](mailto:ibm-msz@zilverenkruis.nl).

Datum	Onderwerp
1 april 2017	Publicatie inkoopbeleid ELD en TD 2018
1 juni 2017	Publicatie conceptovereenkomsten ELD en TD
1 juni 2017	Start zorginkoop
1 juli 2017	Nieuwe aanbieder melden zich aan voor een overeenkomst
1 juli 2017	Zorgverlenersportaal open
10 juli 2017	Aanbieder stuurt (indien van toepassing) feedback op de conceptovereenkomsten ELD en TD
1 augustus 2017	Publicatie definitieve overeenkomsten ELD en TD
15 augustus 2017	Offerte door aanbieder ingediend via VECOZO
31 oktober 2017	Onderhandelingen afgerond
12 november 2017	Publiceren informatie gecontracteerde zorg
21 december 2017	Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)

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

- [Huisartsen en integrale zorg](#)
- [Medisch-specialistische zorg](#)

## 9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2017. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om wijzigingen in onderhavig document aan te brengen, indien na publicatie van dit document maatregelen door de overheid worden genomen die van invloed zijn op de inhoud van dit document. Dit geldt ook voor wijzigingen in de Zvw-aanspraken of wijzigingen door voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg. U vindt de aanvullingen en wijzigingen op onze [website](#).