

# Inkoopbeleid 2019 medisch specialistische revalidatie

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? .....	2
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?.....	3
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit? .....	3
6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?.....	3
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit? .....	3
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? .....	4

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

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

### **Wij willen afspraken maken over reële prijzen, reëel volume en gepast gebruik**

Wij continueren het ingezette beleid van afgelopen jaren. Wij zetten sterk in op rechtmatigheid en doelmatigheid van de zorg. Wij zien, net zoals het Zorginstituut Nederland, dat niet alle medisch specialistische revalidatie (MSR) voldoet aan de Stand van Wetenschap en Praktijk (SW&P) (bijlage 1). Een deel van de zorg voldoet daarmee niet aan het criterium van gepast gebruik. Dit maakt de zorg onnodig duur en niet doelmatig. Dit willen we voorkomen en, daar waar van toepassing, verder reduceren door op verschillende aandoeningsgroepen binnen MSR specifiek beleid te maken.

- Voor wat betreft behandelingen voor chronische pijn en voor een aantal aandoeningen aan het bewegingsapparaat zien wij een groei van de zorgkosten met name bij niet-gecontracteerde aanbieders. We overwegen maatregelen te nemen om ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde aanbieders te beperken. We publiceren eventueel aanvullend inkoopbeleid uiterlijk op 1 juni 2018. Indien van toepassing passen we de polisvoorwaarden voor onze verzekerden aan per 1 januari 2019
- We willen een vermindering in de verschillen in het behandeltraject bij een Cerebro Vasculair Accident (CVA) tussen MSR-aanbieders voor patiënten jonger dan 75 jaar. Hierbij kijken we naar het totale zorgtraject voor deze patiënten binnen de MSR-instelling. Op dit moment zien we onverklaarbare verschillen tussen de behandelduur en behandelintensiteit bij verschillende zorgaanbieders.

### **Het ondersteunen van kwaliteit en bevorderen van zorg veilig thuis blijven ook speerpunten**

- Wij zijn voorstander van uniforme behandelkaders. Daar waar ze ontwikkeld zijn, gelden ze als minimum kwaliteitsnorm. Als er uniforme behandelkaders zijn, moeten alle partijen die deze MSR zorg leveren, hetzelfde kwaliteitsbeleid volgen;
- Een belangrijke doelstelling voor Zilveren Kruis is het veilig verplaatsen van zorg naar de thuissituatie. Binnen MSR is dit bijvoorbeeld door het stimuleren van stepped care of door het verkorten van het (poli)klinische traject in samenwerking met de eerstelijns aanbieders. Hierdoor ontvangen patiënten de juiste zorg op de juiste plaats: thuis waar mogelijk en in een instelling waar nodig.

## 2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

### **U krijgt een eenjarige overeenkomst als u voldoet aan de inkoopspecificaties**

Standaard bieden we u een overeenkomst voor 1 jaar. De inkoopspecificaties vindt u in bijlage 2.

### **We contracteren ook voor De Friesland Zorgverzekeraar**

Voor de zorginkoop op het terrein van MSR werken Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar samen. De samenwerking houdt in dat De Friesland Zorgverzekeraar de zorg voor Zilveren Kruis-verzekerden in Friesland inkoop, en dat buiten Friesland Zilveren Kruis de zorg voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar inkoop.

### **Ook nieuwe aanbieders kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst**

U kunt tot 2 juli 2018 bij Zilveren Kruis aangeven dat u in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst voor 2019. Op onze website leest u hoe u uw aanvraag digitaal kunt indienen. We nemen uw verzoek in behandeling als u het [format](#) volledig ingevuld heeft.

- u beschikt over een toelating WTZi;
- u bent ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- u voldoet aan de algemene kwaliteitsvoorwaarden en instapvoorwaarden van Zilveren Kruis;
- de toegevoegde waarde van uw zorgaanbod;
- voor welke zorg u met Zilveren Kruis een overeenkomst wilt sluiten;
- u biedt aantoonbaar zorg die voldoet aan SW&P.

## 3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

### **In de onderhandeling worden de prijzen vastgesteld**

U dient uiterlijk 1 augustus 2018 een offerte in. Uiterlijk 1 september 2018 ontvangt u onze beoordeling en gaan we in gesprek over het reële prijsniveau.

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

### **We bepalen een realistisch volume op basis van de ingeschatte realisatie 2018 en gepast gebruik**

Om de kwaliteit van zorg te garanderen en de zorg betaalbaar te houden spreken wij met aanbieders een reëel volume af. Het reële volume bepalen we per aanbieder op basis van de door Zilveren Kruis ingeschatte realisatie 2018. We corrigeren het volume voor gepast gebruik. Dit doen we door:

- De ontwikkelde benchmark voor bewegingsapparaat- en chronische pijnrevalidatie aan te scherpen op basis van onze inzichten over stand van de wetenschap en praktijk;
- Weinig tot geen oncologische revalidatie zorg in te kopen;
- Te spiegelen of de door u geboden zorg (zowel klinisch als poliklinisch) onverklaarbare verschillen laat zien op doelmatigheid binnen het gehele MSR traject.

### **Een overeenkomst heeft een plafondbesluit**

Overschrijdingen van de plafondbesluit vergoeden wij niet. Als u de plafondbesluit dreigt te overschrijden, informeert u ons tijdig, zodat wij patiënten met een nieuwe zorgvraag kunnen bemiddelen naar aanbieders die nog ruimte hebben binnen hun financiële afspraak. Bij het ontstaan van zorgplichtissues voor onze verzekerden maken wij in eerste instantie aanvullende afspraken met zorgaanbieders die doelmatige zorg bieden.

## **5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?**

### **Het contracteringsproces bestaat uit 3 stappen in 2018:**

1. Wij publiceren op 1 april het inkoopbeleid en de inkoopspecificaties. Onze inkopers lichten ons inkoopbeleid graag aan u toe. We bespreken de mogelijkheden voor specifieke afspraken over het verhogen van de kwaliteit van zorg en delen onze inzichten voor CVA en oncologische-, bewegingsapparaat- en pijnrevalidatie. We maken procesafspraken voor een tijdige contractering.
2. U dient een offerte in bij VECOZO en ontvangt vervolgens van ons een aanbod voor de financiële afspraak. Hierover gaan we met u in gesprek. Uiterlijk 1 november maken we de financiële afspraken, die we vastleggen in een onderhandelakkoord.
3. Op 12 november maken wij bekend aan onze klanten welke aanbieders wij gecontracteerd hebben. Uiterlijk 31 december willen we de contractering afsluiten met een geaccordeerde prijslijst in Vecozo en een door beide partijen getekende overeenkomst.

Vragen over het inkoopbeleid kunt u stellen aan de bij u bekende inkopers.

## **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?**

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid inclusief inkoopspecificaties
1 juni 2018	Zorgverlenersportaal open
Tot 2 juli 2018	Nieuwe aanbieders melden zich aan voor een overeenkomst. We nemen uw verzoek in behandeling als u het <a href="#">format</a> volledig ingevuld heeft
1 augustus 2018	Publicatie overeenkomst 2019
1 augustus 2018	Aanbieders dienen een offerte in (via VECOZO)
1 september 2018	Zilveren Kruis geeft een beoordeling voor de financiële afspraak
14 september 2018	Zilveren Kruis informeert nieuwe zorgaanbieders dat zij wel/geen

	overeenkomst krijgen ( <i>nieuwe zorgaanbieders</i> )
12 oktober 2018	Deadline voor het indienen van bezwaar of verzoek om toelichting over de eventuele afwijzing van de aanvraag voor een overeenkomst ( <i>nieuwe zorgaanbieders</i> ). Dit kan via <a href="mailto:ibm-msz@zilverenkruis.nl">ibm-msz@zilverenkruis.nl</a>
1 november 2018	Onderhandelingen afgerond
12 november 2018	Publiceren informatie gecontracteerde zorg
31 december 2018	Overeenkomst 2019 getekend (inclusief prijslijst in VECOZO)

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

- [MSZ algemeen](#)
- [Paramedie](#)

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

- We overwegen maatregelen te nemen om ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde aanbieders te beperken.
- We willen een vermindering in de verschillen in het (poli)klinische behandeltraject bij een CVA zorg tussen MSR-aanbieders voor patiënten jonger dan 75 jaar.

## 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.

## BIJLAGEN

**Bijlage 1: Stand van de Wetenschap en Praktijk en gepast gebruik**  
**Bijlage 2: Inkoopspecificaties**



## **Bijlage 1: Stand van de Wetenschap en Praktijk en gepast gebruik**

### **We vergoeden alleen zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk**

Onder gepast gebruik wordt verstaan dat de zorg voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet, dat de zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dat de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie. De zorg voldoet aan de volgende voorwaarden:

- niet overbodig, maar nodig en noodzakelijk;
- effectief, bewezen werkzaam;
- niet te veel of te lang (overbehandeling), maar zo kort als mogelijk;
- niet te weinig of te kort (onderbehandeling), maar zo lang als nodig;
- niet duurder dan nodig of duurder dan alternatieven die even goed werken, maar kosteneffectief;
- aangepast aan de zorgbehoefte en situatie van de ontvanger conform richtlijnen en protocollen, tenzij er een goede reden is om hier gemotiveerd van af te wijken.

Het ZiNI heeft beschreven wat “stand van de wetenschap en praktijk” inhoudt en wanneer een behandeling wel en wanneer niet onder deze definitie valt.

### **We maken afspraken op basis van de volgende toetsingscriteria**

- Oncologische Medisch Specialistische Revalidatie is alleen verzekerde zorg wanneer duidelijk gemotiveerd wordt dat er sprake is van meervoudige complexe problematiek waarbij sprake is van interactie tussen de behandeldoelen en/ of ernstige functiestoornissen OF waarbij voorliggend alle andere behandelopties eerst zijn doorlopen en onvoldoende effect hebben gesorteerd.
- Medisch Specialistische Revalidatie voor aandoeningen aan het bewegingsapparaat is alleen verzekerde zorg wanneer duidelijk gemotiveerd wordt dat er sprake is van meervoudige complexe problematiek waarbij sprake is van interactie tussen de behandeldoelen en/ of ernstige functiestoornissen OF waarbij voorliggend alle andere behandelopties eerst zijn doorlopen en onvoldoende effect hebben gesorteerd.
- Medisch Specialistische Revalidatie voor chronische pijn is alleen verzekerde zorg wanneer er duidelijk gemotiveerd kan worden dat er sprake is van meervoudige complexe (WPN 3) en zeer complexe (WPN 4) problematiek waarbij sprake is van interactie tussen de behandeldoelen en/ of ernstige functiestoornissen OF waarbij voorliggend alle andere behandelopties eerst zijn doorlopen en onvoldoende effect hebben gesorteerd.

## **Bijlage 2: Inkoopspecificaties**

Er zijn 2 soorten inkoopspecificaties: instapvoorwaarden en doelstellingen. Aan instapvoorwaarden moet u op 1-1-2019 voldoen. Als u hier nog niet aan kunt voldoen, maken wij met u een verbeterafpraak zodat u tijdens de looptijd van de overeenkomst alsnog aan de instapvoorwaarden voldoet. Daarnaast vragen wij u aan welke doelstellingen u kunt voldoen. Deze doelstellingen worden in de toekomst mogelijk vertaald in instapvoorwaarden..

### **Kunt u alle vragen beantwoorden met “ja”?**

#### **Instapvoorwaarden**

1. Geldt voor alle patiënten dat de revalidatiearts en het behandelteam de behandeldoelen minimaal 1x in de 6 weken met de patiënt evalueren? (inclusief toelichting)
2. Vindt deze evaluatie plaats aan de hand van relevante en waar mogelijk evidence-based (Barthel Index en User) meetinstrumenten die in behandelkaders, behandelprogramma's of zorgpaden zijn vastgelegd?
3. Beschikt u over gestandaardiseerde zorgprocessen voor de hoofddoelgroepen(en)?
4. Beschikt u over gestandaardiseerde behandelprogramma's voor de hoofddoelgroep(en)?
5. Is de instelling gecertificeerd volgens de normen van het NIAZ dan wel HKZ revalidatie of heeft u certificering hiervoor aangevraagd (of een vergelijkbare certificering, graag aangeven welke)?

#### **Doelstellingen**

1. Wordt er in het patiëntendossier aantoonbaar voldaan aan de principes van stepped care voorafgaand aan én tijdens de behandeling van patiënten?
2. Is voor iedere in zorg genomen patiënt sprake van een persoonsgebonden behandelplan?
3. Staat er in het persoonsgebonden behandelplan wat de diagnose, behandeldoelen, verwachte uitkomsten en direct bij de behandeling betrokken (para)medische disciplines zijn?