

Inkoopbeleid 2019 Telebegeleiding bij chronisch hartfalen

Datum : 20 september 2018

Versie : 1.1

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?	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?	4

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-
1.1	Bundel uitgebreid met 3 extra zorgproducten (zie artikel 3, voetnoot 2)

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

We willen dat telebegeleiding onderdeel wordt van het zorgpad hartfalen

De inzet van telebegeleiding versterkt de eigen regie van patiënten, verhoogt de kwaliteit van leven en voorkomt onnodige bezoeken en opnames in het ziekenhuis. De patiënt meet thuis vitale parameters zoals bloeddruk, gewicht en hartslag. Dit geeft direct inzicht in de actuele gezondheidstoestand. Het is voor patiënten fijn dat zij dankzij eHealth niet steeds naar het ziekenhuis hoeven, maar thuis – op afstand – onder behandeling zijn. Vanuit die overtuiging wil Zilveren Kruis telebegeleiding breed beschikbaar maken.

Met telebegeleiding voor hartfalen willen we drie doelen bereiken

1. **Klanten ondersteunen bij zelfregie** - Telebegeleiding geeft de patiënt inzicht in gezondheid en ziekte en versterkt de eigen regie van de hartfalenpatiënt.
2. **Kwaliteit van zorg verbeteren** – Zodra de gezondheidstoestand verslechtert wordt dit door telemonitoring opgemerkt. Deze vroegsignalering voorkomt verergering. Ook kan de zorgverlener door de uitgebreide hoeveelheid metingen de behandeling effectiever aanpassen.
3. **Doelmatige inzet van zorg** - Monitoring op afstand kan opnames voorkomen door op tijd ingrijpen en voorkomt bezoeken aan de arts die niet nodig zijn. Zo lang de gezondheidstoestand stabiel is, is de belasting voor zowel patiënt als de zorgverlener lager. Telebegeleiding kan op termijn bijdragen aan lagere kosten.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

U kan met ons een 3-jarige afspraak maken als u aan de volgende voorwaarden voldoet:

- **U heeft in 2018 een reguliere overeenkomst MSZ met ons**

De overeenkomst voor het bieden van telebegeleiding bij hartfalen is een addendum op de overeenkomst Medisch Specialistische Zorg (MSZ). Een voorwaarde voor de geldigheid van het addendum telebegeleiding bij chronisch hartfalen is dat u gedurende drie jaar een rechtsgeldige overeenkomst MSZ met ons heeft.

- **U biedt telebegeleiding voor hartfalen volgens het definitief consensusdocument “Samenwerkingsafspraken en kwaliteitscriteria bij invoeren telebegeleiding bij hartfalen in Nederland”¹.**

De 3-jarige afspraak is een deelbudget met plafond dat onderdeel is van de totale MSZ afspraak

Als we overeenstemming hebben over een reëel volume en een reële bundelprijs maken we een 3-jarige afspraak. Het afgesproken volume en de bundelprijs bepalen het plafond van deze afspraak die niet substitueerbaar is met de MSZ afspraak.

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

U ontvangt van ons een bundelprijs per zorgpad hartfalen

De bundel bestaat uit 8 zorgproducten horende bij patiënten met hartfalen². Wij stellen het tarief van de bundel vast op basis van historisch gemiddelde kosten per jaar, rekening houdend met de productmix.

¹ Als voorwaarde gelden niet: Hoofdstuk 6 m.b.t. wetenschappelijk onderzoek & Hoofdstuk 7 m.b.t. financiering

² De bundel bestaat uit zorgproductcodes 099899045, 099899046, 099899066, 099899067, 099899068, 099899049, 099899050, 099899024

U betaalt alle kosten van het zorgpad hartfalen uit deze bundelprijs

Dit betekent dat alle MSZ, inclusief telebegeleiding, voor hartfalen (o.a. poliklinische zorg, klinische zorg en zorg op afstand) uit de bundel wordt bekostigd. Dit zijn bijvoorbeeld ook abonnementskosten bij een leverancier van telebegeleiding en implementatiekosten van telebegeleiding.

In de bundelprijs gaan we uit van vervanging én besparing van zorg

- Telebegeleiding vervangt een deel van de poliklinische hartzorg (substitutie van zorg)
- Telebegeleiding voorkomt een deel van de klinische hartzorg (besparing van zorg)

Door deze vervanging en besparing die u realiseert kunt u besparen op de kosten voor een patiënt.

De bundelprijs zetten we voor 3 jaar vast

Tot die tijd zijn besparingen (bijvoorbeeld door minder opnames of polibezoeken) die u realiseert door telebegeleiding voor u.

Na 3 jaar wordt een nieuwe afspraak gemaakt over het zorgpad hartfalen

Mogelijk is dit weer in de vorm van een bundel. De bundelprijs wordt dan herijkt op basis van gedeclareerde zorgproducten in de voorgaande periode.

Een deel van de afgesproken bundelprijs wordt bekostigd uit de transformatiegelden

We verwachten dat door telemonitoring de directe kosten van zorg afnemen in het ziekenhuis. Door de bundelprijs gedurende 3 jaar gelijk te houden betaalt Zilveren Kruis de investeringskosten om de zorg van hartfalen patiënten naar huis te verplaatsen.

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

We maken afspraken over een reëel aantal patiënten met hartfalen

Dit doen we op basis van de realisatie 2017 en door daarnaast rekening te houden met de verwachte volumeontwikkeling op basis van de landelijke trend. Binnen de doelgroep willen we dat zo veel mogelijk patiënten toegang hebben tot telebegeleiding.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

U maakt de afspraken met uw reguliere contactpersoon

Tijdens de gesprekken over de MSZ-overeenkomst bespreken onze inkopers de mogelijkheden voor uw instelling.

Het contracteringsproces bestaat uit 2 stappen

- Vaststellen of u in aanmerking komt voor een addendum op de reguliere MSZ
- Vastleggen van de afspraken over prijs en aantal patiënten in het addendum dat onlosmakelijk verbonden is met de MSZ-overeenkomst.

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
2 augustus 2018	Publicatie inkoopbeleid
1 november 2018	Financiële afspraken vastgelegd in onderhandelaarsakkoord (reguliere contractering)
12 november 2018	Communicatie met klanten over gecontracteerde zorg
31 december 2018	Getekende overeenkomst 2019 (inclusief prijslijst in VECOZO)

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- [Inkoopbeleid Ziekenhuizen UMC's en ZBC's 2019](#)

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

Telebegeleiding behoort tot het verzekerde pakket

In april 2018 is duidelijk geworden dat telebegeleiding kan worden bekostigd uit de Zorgverzekeringswet. Dit neemt barrières in de toepassing weg. In dit inkoopbeleid maken we concreet onder welke voorwaarden we telebegeleiding voor hartfalen willen inkopen.

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 2 augustus 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.