

Inkoopbeleid 2020 MSZ

Ziekenhuizen, UMC's, ZBC's en Categorale instellingen

Datum : 1 april 2019

Versie : 1.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2019?	2
2. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?	2
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	4
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?	4
5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	5
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	5
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	5
8. Hoe gaan we om met naleving en controle?	6
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	7
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	7
11. Heeft u nog vragen?	7
Bijlage 1 Algemene voorwaarden	8
Bijlage 2 Kwaliteitsvoorwaarden	9
Bijlage 3 Behandelingen die Zilveren Kruis onder specifieke voorwaarden inkoopt	11

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2019?

- Met specifiek beleid op Zorg Veilig Thuis, de juiste zorg, oncologie en kwetsbare ouderen willen we helpen de transformatie te maken naar een duurzaam zorglandschap. In het volgende hoofdstuk leest u hier meer over.
- In ons kwaliteitsbeleid werken we uitsluitend nog met kwaliteitsvoorwaarden en instapvoorwaarden. We werken niet meer met doelstellingen. We willen hiermee ons beleid vereenvoudigen, zonder dat dit afbreuk doet aan de kwaliteit die we van aanbieders vragen. Over specifieke verbetermogelijkheden op kwaliteit, gaan we in gesprek.
- Uiterlijk 1 juli 2019 ontvangt u van ons de overeenkomst MSZ 2020. De algemene feedbackronde vervalt. Hiermee willen we het proces vereenvoudigen.
- Wij gaan de verrekening c.q. terugvordering van onrechtmatige declaraties in relatie tot een overproductie op een andere wijze inrichten. Dat betekent dat onrechtmatig verleende zorg in mindering wordt gebracht op het contractueel overeengekomen volume en niet op de overschrijding van het omzetplafond.
- Ook categorale instellingen vallen onder het inkoopbeleid MSZ. Er is geen separaat inkoopdocument meer voor de categorale instellingen.

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

Samen met u willen we de transformatie maken naar een duurzaam zorglandschap

De noodzaak voor transformatie is helder. Er is een toenemende zorgvraag, veranderende klantbehoefte, krapte op de arbeidsmarkt en stijgende zorgkosten. Het zorglandschap moet veranderen om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. We sluiten aan bij de beweging van de juiste zorg op de juiste plek van het hoofdlijnenakkoord MSZ 2019-2022.

De essentie van de juiste zorg op de juiste plek is:

- Voorkomen van (duurdere) zorg;
- Vervangen van zorg (door andere zorg zoals e-health);
- Verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis).

De transformatie van het zorglandschap vraagt om samenwerking met verschillende partijen in de regio. Iedere regio kent zijn eigen dilemma's. Voor die uitdaging staan we gezamenlijk. Met specifiek beleid op Zorg Veilig Thuis, de juiste zorg, oncologie en kwetsbare ouderen willen we helpen de beweging te maken.

Zorg Veilig Thuis: we zien dat patiënten het willen, we vinden dat het moet en we weten dat het kan
Veel mensen vinden het prettig om zorg thuis te krijgen. Zij ervaren dat zorg in hun eigen omgeving hen meer regie op hun leven, flexibiliteit en comfort geeft. We vinden dat het moet: de beweging van zorg naar huis is, mits op de juiste wijze georganiseerd, een antwoord op de toenemende en veranderende zorgvraag, krapte op de arbeidsmarkt en stijgende zorgkosten. En we weten dat het kan: ontwikkelingen in maatschappij en techniek zijn zo ver. Door de beweging van zorg naar huis mogelijk te maken, verwachten we kwaliteit, toegankelijkheid en kosten met elkaar in evenwicht te kunnen houden.

De beweging van zorg naar huis stelt de patiënt centraal

Niet het zorgaanbod is leidend, maar de patiënt en zijn of haar zorgvraag. Een andere manier van zorg organiseren met inzet van digitale middelen brengt zorg dichterbij de patiënt. Hiervoor zien wij drie belangrijke manieren:

- Online contact met zorgverleners
- Monitoring op afstand
- Behandeling thuis

Zilveren Kruis wil de beweging van zorg naar huis versnellen

We willen de beweging naar huis versnellen zolang dit medisch verantwoord is, de thuissituatie het toelaat en de patiënt dit wil. Wij gaan graag met u in gesprek over de zorg die u naar huis wil en kan verplaatsen, met specifieke aandacht voor onze modules [telebegeleiding bij chronisch hartfalen](#) (PDF), [immuno- en chemotherapie thuis](#) (PDF) en [telebegeleiding bij COPD](#) (PDF) en [IBD](#) (PDF). Hoe Zilveren Kruis deze beweging naar huis samen met u wil vormgeven leest u op [onze website](#).

We willen zorgaanbieders stimuleren de beweging naar de juiste zorg te maken

Juiste zorg gaat erom dat niet alles wat kan ook nodig is en dat niet alles wat we nu doen van meerwaarde is voor de patiënt. Juiste zorg is zorg waar de patiënt op is aangewezen, die voldoet aan wetenschappelijke inzichten over effectiviteit en aansluit bij de wensen van de klant. Zuiniger omgaan met zorg waarvan het nut niet of onvoldoende bewezen is, is voor ons een belangrijk onderdeel van de beweging naar de juiste zorg op de juiste plek. Als Zilveren Kruis delen we inzichten, verlagen we drempels en verlagen we het volume van zorg dat niet voldoet aan het criterium Stand van Wetenschap en Praktijk¹. Als blijkt dat een instelling hier niet aan bijdraagt, gaan we het gesprek aan en nemen we eventueel maatregelen. Zo dragen we bij aan een hogere kwaliteit van zorg en beheersing van zorgkosten op lange termijn. We breiden de huidige lijst uit met behandelingen die niet voldoen aan het criterium Stand van Wetenschap en Praktijk, waar mogelijk in samenwerking met u. De huidige lijst vindt u op onze website. Hier zullen we ook updates publiceren. Voor de behandelingen op deze lijst behouden we ons het recht voor om machtigingen in te voeren. U vindt op de website ook meer achtergrondinformatie over doelmatige zorg.

We hebben specifieke aandacht voor de oncologische zorg

Samen met u kijken we naar de mogelijkheden om centers of excellence te stimuleren, zodat we onze klanten kunnen garanderen dat ze de beste oncologische zorg krijgen. Concentratie van hoogcomplexere oncologische zorg kan daar deel van uitmaken. Centers of excellence bieden alle mogelijke behandelingen aan, ook thuis. We maken daarom ook voor 2020 met ziekenhuizen afspraken over de thuistoediening van chemo- en immunotherapie. Voor prostaatkanker streven wij naar een optimale kwaliteit en kosteneffectiviteit. De drie koplopercentra hebben hierin een voortrekkersrol. Uit literatuur blijkt dat dit optimum ligt vanaf 150 prostaatkankeroperaties per jaar. Wij gaan daarom in gesprek met aanbieders over hoe we dit samen op korte termijn in Nederland kunnen realiseren.

Wij zien ruimte voor verbetering van de acute keten voor ouderen

Uit onderzoek blijkt dat een deel van de ouderen die op de Spoedeisende Hulp (SEH) komt, op een andere plek beter terecht is. In een aantal regio's maken wij met diverse zorgaanbieders in de keten afspraken om de vermijdbare instroom van ouderen op de SEH te verminderen en om de door- en uitstroom te optimaliseren. De verschillende goede initiatieven die hieruit voortkomen, bundelen wij om te delen ter inspiratie.

U kunt de coördinatiefunctie voor tijdelijk verblijf inzetten

Het eerstelijns verblijf en de geriatrische revalidatiezorg zijn bedoeld voor mensen die tijdelijk intramurale herstel- of revalidatiezorg nodig hebben na een SEH-bezoek of ziekenhuisopname. De focus ligt hierbij op terugkeer naar huis. Het afwegingsinstrument opname eerstelijns verblijf 2.0 van Significant kan u helpen bij het maken van een goede afweging voor gepaste inzet van de verschillende vormen van tijdelijk verblijf. De coördinatiefunctie tijdelijk verblijf in uw regio biedt ondersteuning bij de zorginhoudelijke afweging, inzicht in beschikbaarheid van bedden en coördinatie van zorg. Meer hierover leest u in het [Inkoopdocument Coördinatiefunctie tijdelijk verblijf](#) (PDF).

¹ Levert u alleen revalidatiezorg? Kijk dan voor ons beleid in het inkoopdocument Medisch Specialistische Revalidatie

Wachttijden blijven een belangrijk aandachtspunt in de MSZ en ook voor Zilveren Kruis

Het is noodzakelijk dat onze klanten binnen de Treeknormen terecht kunnen met hun medisch specialistische zorgvraag. In de context van de huidige ontwikkelingen is het steeds meer een uitdaging om ervoor te zorgen dat onze klanten binnen redelijke tijd en afstand toegang hebben tot de juiste zorg. We intensiveren onze monitoring in regio's waar wachtlijstproblematiek speelt. Als het nodig is maken we verbeterafspraken met u en eventueel de beroepsgroep. Door oplopende wachttijden merken we dat klanten ons steeds vaker bellen. U kunt onze klanten ook actief verwijzen naar onze Zorgcoach als er wachttijden zijn in uw ziekenhuis.

3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

U kunt een overeenkomst krijgen als u voldoet aan de voorwaarden

Vanzelfsprekend verwachten we van aanbieders met wie wij een overeenkomst sluiten dat de organisatie en de kwaliteit van zorg op orde is. Dat betekent dat uw organisatie voldoet aan de wettelijke voorwaarden, aan de minimumnormen van de beroepsgroep en aan onze kwaliteitsvoorwaarden. Dat regelen we in de algemene voorwaarden. Voldoet u hieraan? Dan komt u in aanmerking voor een overeenkomst.

Met onze kwaliteitsvoorwaarden regelen we de basiskwaliteit van zorg

De algemene kwaliteitsvoorwaarden zijn minimumvoorwaarden. Dat betekent dat we verwachten dat alle aanbieders hieraan voldoen. Daarnaast werken we met instapvoorwaarden, waarvan we verwachten dat u hieraan voldoet binnen de contractperiode. Als u nog niet aan alle voorwaarden voldoet, gaan wij in gesprek en maken wij zo nodig met u een verbeterafpraak. U vindt de kwaliteitsvoorwaarden in bijlage 2.

Een aantal behandelingen kopen wij onder specifieke voorwaarden in

Om voor onze verzekerden de kwaliteit van zorg te garanderen en de zorgkosten te beheersen, maken we keuzes in de zorg die wij wel, niet of onder specifieke voorwaarden inkopen. Vaak gaat het om landelijke voorwaarden, in een enkel geval maken we specifiek beleid. In bijlage 3 staat een aantal behandelingen beschreven die wij onder specifieke voorwaarden inkopen.

Wij gaan graag in gesprek over innovaties die bijdragen aan de transformatie van het zorglandschap

Innovatie is essentieel om de continuïteit, kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg te verbeteren en te waarborgen voor nu en de toekomst. Innovatieve voorstellen die bijdragen aan de ambitie om zorg veilig naar huis te brengen of anderszins bijdragen aan de juiste zorg op de juiste plek, zien wij graag tegemoet. Heeft u ideeën? Legt u deze voor aan uw zorginkoper. Hij of zij bespreekt met u de mogelijkheden. De voorwaarden voor transformatiegelden vindt u in het [Beleid inzet Transformatiegelden](#) (PDF). Meer over het innovatiebeleid van Zilveren Kruis leest u op [onze website](#).

Invoering nieuwe wet kan gevolgen hebben

De Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) wordt naar verwachting (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid is nog niet duidelijk wanneer deze wet in werking treedt. Invoering van de Wtza kan gevolgen hebben voor de contractering. Wij informeren u tijdig over de mogelijke gevolgen van de inwerkingtreding van de Wtza.

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Ook in 2020 willen we onverklaarbare prijsverschillen verminderen

Voor het afspreken van reële prijzen baseren we ons op onze basisprijslijst. De basisprijslijst is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen. Voor UMC's gelden daarnaast specifieke tarieven voor patiënten met een complexe zorgvraag. De prijslijst voor ZBC's is gebaseerd op marktprijzen.

Wij geven onze klanten inzicht in prijzen van zorg

Onze klanten willen en krijgen steeds meer inzicht in deze prijzen en stellen hier terecht vragen over. Net als in andere jaren publiceren we de prijzen onder het maximale eigen risico in de zorgverkenner. Dit geeft klanten inzicht in de prijzen van behandelingen van zorgaanbieders bij hen in de buurt. Op basis hiervan kunnen klanten kiezen naar welke zorgaanbieder zij gaan.

5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Net als in andere jaren willen we een reëel volume afspreken

Ziekenhuizen staan voor de uitdaging de volumegroei te beperken terwijl de zorgvraag groeit. Met de maximale groei die het hoofdlijnenakkoord biedt, is die uitdaging dit jaar groter dan in alle andere jaren.

Bij voorkeur maken we een meerjarenafspraken

De transformatie naar de juiste zorg op de juiste plek vraagt om een visie en aanpak voor de lange termijn. Daarbij past een meerjarenafspraken. Voorwaarden voor een meerjarenovereenkomst zijn dat we overeenstemming bereiken over een reële prijs en reëel volume en dat u aantoonbaar doelmatige zorg levert. Ziekenhuizen in ons kerngebied komen in aanmerking voor een transitieafspraken. In een transitieafspraken maken we specifieke afspraken over het volume die we vastleggen in een richtpunt. Een transitieafspraken geeft u flexibiliteit als u meer of minder zorg levert dan het richtpunt. Met overige zorgaanbieders maken wij een plafondafspraken voor 1 jaar.

In de berekening van het volume houden we rekening met een aantal variabelen

Dit betreft, op basis van de groeiruimte binnen het hoofdlijnenakkoord, maximaal de afspraken 2019, zorgverschuivingen en potentie in doelmatigheid. Op basis hiervan stellen we een reëel volume vast.

6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2019.

In de inkoopapplicatie vindt u onze kwaliteitsvoorwaarden

Eind mei 2019 ontvangt u uw inlogcode voor onze digitale inkoopapplicatie. Afhankelijk van de voortgang is dat voor de applicatie waarmee we nu werken of voor VECOZO. Zodra wij over zijn op VECOZO, ontvangt u van ons bericht. Wilt u uiterlijk 1 september 2019 aangeven of u aan de kwaliteitsvoorwaarden voldoet?

Zilveren Kruis gaat met u in gesprek over het inkoopbeleid

Dit inkoopbeleid is de basis voor de inkoopgesprekken. De zorginkoper van Zilveren Kruis plant deze gesprekken met u. De overeenkomst MSZ 2020 ontvangt u uiterlijk 1 juli 2019. Graag ontvangen we van u een voorstel voor een financiële afspraken, uiterlijk 31 augustus 2019.

Aanbieders die wij digitaal contracteren ontvangen een voorstel voor een financiële afspraken

Eind mei ontvangt u een aanbiedingsbrief om digitaal een overeenkomst af te sluiten met Zilveren Kruis. De overeenkomst MSZ 2020 ontvangt u uiterlijk 1 juli 2019. Uiterlijk 10 september 2019 doen wij u een voorstel voor een financiële afspraken in de inkoopapplicatie. De applicatie sluit op 10 november 2019.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor een overeenkomst indienen

U kunt uw aanvraag tussen 1 mei en 1 juli 2019 indienen via ons [contactformulier](#). U ontvangt dan van ons inloggegevens. In de inkoopapplicatie kunt u aangeven of u voldoet aan de voorwaarden en uw documenten aanleveren. Uiterlijk 4 september 2019 informeren we u of u in aanmerking komt voor een overeenkomst. We behouden ons het recht voor om in specifieke situaties geen overeenkomst te sluiten met nieuwe aanbieders, bijvoorbeeld als er reeds voldoende adequate zorg is ingekocht. Dit is ter beoordeling van Zilveren Kruis.

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

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
1 april 2019	Publicatie inkoopbeleid
1 mei t/m 1 juli 2019	Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich aanmelden voor een overeenkomst
Eind mei 2019	Zilveren Kruis stuurt aanbiedingsbrief aan aanbieders die wij digitaal contracteren
3 juni 2019	Inkoopapplicatie open voor het invullen van de kwaliteitsvoorwaarden
1 juli 2019	Overeenkomst MSZ 2020 beschikbaar
31 augustus 2019	Aanbieders met wie wij gesprekken voeren doen een voorstel voor een financiële afspraak
4 september 2019	Zilveren Kruis informeert nieuwe zorgaanbieders of ze in aanmerking komen voor een overeenkomst
10 september 2019	Aanbieders die wij digitaal contracteren ontvangen een voorstel voor een financiële afspraak in de inkoopapplicatie
10 november 2019	Vastleggen afspraken in onderhandelakkoord, sluiting inkoopapplicatie voor aanbieders die wij digitaal contracteren
12 november 2019	Communicatie met klanten over gecontracteerde zorg
31 december 2019	Getekende overeenkomst 2020, inclusief prijslijst in VECOZO

8. Hoe gaan we om met naleving en 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).

In Horizontaal Toezicht werken we samen aan een efficiënte manier van rechtmatig declareren

Met ziekenhuizen die over zijn op Horizontaal Toezicht, werken wij samen om het correct registreren en declareren aan de voorkant te borgen. Hierbij sluiten wij zo veel mogelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis. Als u zich als ziekenhuis committeert aan Horizontaal Toezicht, betekent dit dat de formele en materiële controles voor correct declareren en registreren vervallen vanaf het verantwoordingsjaar dat u over bent. Gepast gebruik is in 2020 nog geen onderdeel van Horizontaal Toezicht.

We wijzigen de manier waarop we de uitkomsten van materiële controles met u verrekenen

Zilveren Kruis gaat de verrekening c.q. terugvordering van onrechtmatige declaraties in relatie tot een overproductie op een andere wijze inrichten. Dat betekent dat onrechtmatig verleende zorg in mindering wordt gebracht op het contractueel overeengekomen volume en niet op de overschrijding van het omzetplafond. De terugvordering van een eventuele overschrijding van het omzetplafond staat hier los van. Hiermee sluiten we aan bij de beweging van Horizontaal Toezicht voor het juist registreren en declareren aan de bron.

We stoppen met betalen zodra het omzetplafond is bereikt

Wanneer er sprake is van overschrijding van de plafondafspraken, wordt de uitbetaling van declaraties van het betreffende jaar vanaf dat moment stopgezet. U ontvangt hierover altijd van tevoren bericht. U blijft wel gewoon declareren.

9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

Voor een aantal MSZ-gerelateerde onderwerpen hebben we separate inkoopdocumenten.

- [Intramurale farmacie](#) (PDF)
- [Telebegeleiding bij chronisch hartfalen](#) (PDF)
- [Immuno- & Chemotherapie thuis](#) (PDF)
- [Coördinatiefunctie tijdelijk verblijf](#) (PDF)
- [Transformatiegelden](#) (PDF)
- [Geboortezorg](#) (PDF)

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2019. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houd u dit zelf goed in de gaten. 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 00 61 op maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 18.00 uur. Eventuele vragen en/of opmerkingen van een zorgaanbieder waarvan het antwoord gevolgen heeft voor alle zorgaanbidders binnen de betreffende procedure worden op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd.

Bijlage 1 Algemene voorwaarden

Algemene voorwaarden voor een overeenkomst medisch specialistische zorg 2020.

- U bent ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- U beschikt over een toelating WTZi;
- U voldoet aan onze kwaliteitsvoorwaarden;
- U voldoet aan de minimumnormen van de beroepsgroep;
- U heeft geen openstaande aanwijzingen van de IGJ;
- U levert zorg die aantoonbaar voldoet aan de Stand van Wetenschap en Praktijk;
- U levert zorg die bijdraagt aan de ambitie van Zilveren Kruis om zorg veilig naar huis te brengen of anderszins bijdraagt aan de juiste zorg op de juiste plek en/of zorg die onmisbaar is of unieke expertise bevat.

Bent u voor ons een nieuwe aanbieder? Dan vragen we u om bij uw aanmelding aan te geven voor welk type zorg u met Zilveren Kruis een overeenkomst wilt sluiten, wanneer uw zorginstelling is gestart en of u van plan bent extra vestigingen te openen (en zo ja, wanneer).

Bijlage 2 Kwaliteitsvoorwaarden

Algemene kwaliteitsvoorwaarden

De algemene kwaliteitsvoorwaarden zijn minimumvoorwaarden. Dat betekent dat we verwachten dat alle aanbieders hieraan voldoen.

Artikel 1: Patiëntveiligheid	
1	De zorgaanbieder beschikt over een geaccrediteerd/gecertificeerd integraal kwaliteitssysteem; dit kan zijn: NIAZ/JCI of een gelijkwaardig kwaliteitssysteem (vooraf af te stemmen met de zorgverzekeraar). De accreditatie/certificering is geldig gedurende de gehele contractperiode.
2	De zorgaanbieder heeft een geaccrediteerd/gecertificeerd veiligheidsmanagementsysteem (VMS). De accreditatie/certificering is geldig gedurende de gehele contractperiode.
3	In uw organisatie zijn de richtlijnen over pre-, peri- en postoperatief traject ingevoerd en geborgd in het beleid en de bedrijfsvoering van de organisatie.
4	Bij introductie van nieuwe medische interventies (nieuwe techniek, procedure, interventie of implantaat) wordt een prospectieve risico-inventarisatie uitgevoerd.
5	Voor zelfstandige behandelcentra (ZBC's) met OK geldt: ZKN-certificering voor ZKN-leden; voor niet-ZKN-leden geldt een geaccrediteerd/gecertificeerd kwaliteitssysteem (norm HKZ/NIAZ of JCI).
6	Indien uw organisatie een locatie met maximaal twee OK's in bedrijf heeft, en met een aanwezigheid tijdens kantooruren van één anesthesioloog, worden de bepalingen van het verenigingstandpunt Electieve ingrepen kleine locaties (versie 20-11-2012) van de NVA toegepast.
Artikel 2: Cardiologie	
7	U bent opgenomen op de 'witte lijst' van de NVVC indien u in aanmerking wilt komen voor contractering van PCI's en ICD's.
8	De zorgaanbieder handelt in overeenstemming met het geldende indicatieprotocol TAVI van 15 november 2011, opgesteld door de NVVC en NVT.
Artikel 3a: Diabetes mellitus: real time – continue glucose monitoring (RT-CGM)	
9	U garandeert dat wordt voldaan aan de gestelde criteria voor een gekwalificeerd diabetescentrum conform het protocol Indicatiecriteria voor vergoeding van Real Time - Continue Glucose Monitoring van de Nederlandse Diabetes Federatie.
Artikel 3b: Diabetes mellitus	
10	Uw organisatie heeft in 2019 concrete schriftelijke afspraken met 100% van de samenwerkingsverbanden die ketenzorg leveren (ook wel zorggroepen en GEZ'en genoemd) in het adherentiegebied over consultatie, verwijzing en terugverwijzing bij diabetes, op basis van de kaders beschreven in de meest recente LTA..
Artikel 4: Eerstelijnsdiagnostiek	
11	Uw (ziekenhuis)laboratorium is CCKL- of ISO-gecertificeerd.
Artikel 5: Geboortezorg	
12	U ontwikkelt in uw verloskundig samenwerkingsverband samenhangend beleid gericht op preventie, vroegsignalering en zorg voor kwetsbare zwangeren (zoals zwangeren/ kraamvrouwen in achterstandssituatie en/of met psychosociale problemen)
Artikel 6: IC	
13	U heeft de kwaliteitsstandaard: organisatie van intensive care-ic in uw instelling doorgevoerd. Zie voor achtergronden https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/traumazorg-en-ic/invoering-kwaliteitsstandaard-organisatie-van-intensive-care-ic
Artikel 7: Medisch specialistische revalidatie (geldt zowel voor revalidatie instellingen en MSZ)	
14	Voor alle patiënten geldt dat de revalidatiearts en het behandelteam de behandeldoelen minimaal 1x in de 6 weken met de patiënt evalueren
15	Deze evaluatie vindt 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
16	U beschikt over gestandaardiseerde zorgprocessen voor de hoofddoelgroepen(en)
17	U beschikt u over gestandaardiseerde behandelprogramma's voor de hoofddoelgroep(en)
18	De instelling is gecertificeerd volgens de normen van het NIAZ dan wel HKZ revalidatie of heeft certificering

	hiervoor aangevraagd (of een vergelijkbare certificering)
19	Er wordt in het patiëntendossier aantoonbaar voldaan aan de principes van stepped care voorafgaand aan én tijdens de behandeling van patiënten
20	Voor iedere in zorg genomen patiënt, is er sprake van een persoonsgebonden behandelplan
21	In het persoonsgebonden behandelplan staat wat de diagnose, behandeldoelen, verwachte uitkomsten en direct bij de behandeling betrokken (para)medische disciplines zijn
Artikel 8: Radiotherapie	
22	U voldoet aan de kwantitatieve en kwalitatieve normen zoals vastgelegd in het kwaliteitsdocument van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie.
Artikel 9: Audiologische zorg (geldt alleen voor audiologische centra)	
23	U conformeert zich aan de gestelde normen van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) en u volgt de richtlijnen van de HKZ op het gebied van kwaliteit en volume.

Instapvoorwaarden

Daarnaast werken we met instapvoorwaarden, waarvan we verwachten dat u hieraan voldoet binnen de contractperiode. Als u nog niet aan alle voorwaarden voldoet, gaan wij in gesprek en maken wij zo nodig met u een verbeterafpraak.

Onderwerp	Vraag
Eerstelijns-diagnostiek	Voorziet u de aanvragers minimaal tweemaal per jaar van gedetailleerde persoonlijke spiegelinformatie? Hierbij geeft u de aanvragers feedback over hun aanvraaggedrag. Zo nodig gaat u hierover met de aanvrager in gesprek. Toelichting: Door intercollegiale toetsingsoverleggen te stimuleren beoogt Zilveren Kruis doelmatiger aanvraaggedrag (blijvend) te bevorderen. Indien u hier nog niet aan voldoet op 1-1-2020, dan maakt u met uw zorginkoper verbeterafspraken hierover, hoe u dit in 2020 gaat realiseren.
Ouderen	Werkt u voor de doelgroep ouderen vanaf 70 jaar die acuut worden opgenomen volgens de criteria van de transmurale zorgbrug? Toelichting: Randvoorwaarde om te kunnen spreken over een Transmurale zorgbrug is: de samenwerking tussen ziekenhuis en VVT is vastgelegd in een overeenkomst. Met criteria wordt voorts specifiek bedoeld: 1. Het geriatrieteam beoordeelt een patiënt van 70 jaar en ouder met een verhoogd risico op functieverlies [vastgesteld met ISAR-HP of met VMS criteria] en voert een complete geriatrische analyse [CGA] uit. 2. De geconstateerde problemen worden geprioriteerd door de oudere patiënt zelf [en eventueel door diens naaste] in overleg met geriatrieteam [minimaal bestaand uit geriatrie-verpleegkundige en internist-OG/klinisch geriatr]. 3. Het geriatrieteam stelt een overdracht en zorgbehandelplan op betreffende de geconstateerde en geprioriteerde geriatrische condities voortkomend uit het CGA. Heeft de zorgaanbieder afspraken gemaakt voor triage indien sprake is van een indicatie voor geriatrische revalidatiezorg?
Geboortezorg	Maakt u in alle door u opgegeven werkgebieden onderdeel uit van een VSV die gebruik maakt van de VSV-Spiegel? De VSV-Spiegel geeft een doorkijk in hoe de samenwerking verloopt binnen uw VSV, hoe de stand van zaken is van de integrale samenwerking en welke stappen er nog genomen moeten worden om hiertoe te komen. Indien u hier nog niet aan voldoet op 1-1-2020, dan maakt u met de betrokken inkoper afspraken over wanneer de VSV-Spiegel ingevuld is. De resultaten van de VSV-Spiegel kunnen door ons bij u opgevraagd worden en gebruikt worden in het inkoopgesprek.

Bijlage 3 Behandelingen die Zilveren Kruis onder specifieke voorwaarden inkoopt

Om voor onze verzekerden de kwaliteit van zorg te garanderen en de zorgkosten te beheersen, maken we keuzes in de zorg die wij wel, niet of onder specifieke voorwaarden inkopen. Vaak gaat het om landelijke voorwaarden, in een enkel geval maken we specifiek beleid. Voor 2020 gaat het om de volgende behandelingen.

De volgende behandelingen kopen wij in conform landelijke voorwaarden

- Behandelingen waarvoor specifieke vergunningen nodig zijn zoals zorg die valt onder de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen of waarvoor specifieke voorwaarden gelden zoals Mohs-chirurgie;
- Behandelingen waarvoor minimumnormen door de beroepsgroepen zijn vastgesteld. Dit zijn de normen gesteld door:
 - Nederlandse Vereniging voor Heelkunde: [NVVH 7.0](#);
 - Stichting Oncologische Samenwerking: [SONCOS normeringsrapport 7](#);
Let op: wij kopen met nadruk niet in onder de minimum volumennormen. Daarnaast gaan wij in gesprek met zorgaanbieders die de volumennorm net behalen om de toekomstbestendigheid hiervan te bespreken.
 - Nederlandse Vereniging voor Urologie: [NVU Kwaliteitsnormen](#);
 - Nederlandse Vereniging voor Cardiologie:
 - [NVVC witte lijsten](#);
 - [NVVC indicatiedocument THI](#);
- Voorwaardelijk toegelaten zorg, u vindt deze lijst op de [pagina voorwaardelijk toegelaten zorg van Zorginstituut Nederland](#);
- Subsidie-regeling veelbelovende zorg, meer informatie vindt u op de [pagina veelbelovende zorg van Zorginstituut Nederland](#);
- Intra-arteriële trombectomie: deze zorg is sinds 1-1-2017 toegelaten tot het basispakket en kopen wij in bij centra volgens het [advies van Zorginstituut Nederland](#);
- Protontherapie: wij kopen in conform landelijke indicatieprotocollen van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie zoals geldend in december 2018. Voor de waarborging van onderlinge kennisdeling en samenwerking sluiten wij aan bij de coördinatieovereenkomst;
- Bevolkingsonderzoek darmkanker: wij kopen de coloscopieën in bij zorgaanbieders die een samenwerkingsovereenkomst hebben met het RIVM;
- Zorg waarvoor landelijk afspraken zijn gemaakt zoals vastgelegd in circulaire van Zorgverzekeraars Nederland;
- Voor zorg op de limitatieve lijst machtigingen medisch specialistische zorg ZN geldt een machtigingsprocedure, informatie hierover vindt u in het [machtigingenportaal van VECOZO](#);
- Zorg die onderdeel is van ons beleid op juiste zorg. Op deze zorg behouden we ons het recht voor om machtigingen in te voeren. De huidige lijst vindt u op [onze website](#). Hier zullen we ook updates publiceren.
- Wij kopen de HIPEC-behandeling bij ovariumcarcinoom vooralsnog uitsluitend in bij de vastgestelde lijst van 10 ziekenhuizen volgens het standpunt van de NVOG zoals die is gepubliceerd op 1 maart op de website van de NVOG. Wij delen het standpunt van de NFK en Stichting Olijf dat HIPEC hoog specialistische expertzorg is dat concentratie vereist in een beperkt aantal ziekenhuizen.