

Beleid inzet transformatiegelden medisch specialistische zorg 2019-2022

Datum : 14 maart 2019

Versie : 1.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van eerder beleid?	2
2. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?.....	2
3. Wie komen in aanmerking?	2
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?	3
5. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	3
6. Hoe gaan we om met naleving en controle?.....	4
7. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?.....	4
8. Heeft u nog vragen?	4

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van eerder beleid?

Dit beleid vervangt eerder gepubliceerde inkoopbeleid

31 augustus hebben wij het “inkoopbeleid 2019-2022 transformatie van zorg naar huis” gepubliceerd (gewijzigde versie op 28 september 2018). Het voorliggende document is een vervanging van dit document. In het voorliggende document leest u hoe wij de transformatie naar een duurzaam zorglandschap willen faciliteren.

We willen de juiste zorg op de juiste plek

We willen met de transformatiegelden stimuleren dat onze verzekerden de juiste zorg op de juiste plek ontvangen. Dit is breder dan de ambitie uit het eerder gepubliceerde inkoopbeleid om 10% van de Medisch Specialistische Zorg (MSZ) naar huis te brengen. Meer over Zorg veilig thuis leest u [op onze website](#).

We willen in gesprek met u om tot een plan te komen, we werken niet meer met een inkoopprocedure

- U kunt op ieder moment een voorstel voorleggen aan uw zorginkoper. We werken niet meer met een vaste deadline voor het indienen van voorstellen.
- Er is meer ruimte voor gesprek, om in gezamenlijkheid tot goede initiatieven te komen.
- We werken niet meer met een vast format.

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. We moeten 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)

Gezamenlijk willen we tot goede initiatieven komen

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. In dit nieuwe beleid bieden we daarom ruimte voor dialoog, om in gezamenlijkheid tot goede initiatieven te komen.

3. Wie komen in aanmerking?

MSZ-zorgaanbieders uit ons kerngebied, kunnen een initiatief voorleggen aan de zorginkoper

We bespreken dit initiatief met elkaar en verkennen of we tot een voorstel kunnen komen waarin we willen en kunnen investeren. Belangrijke aspecten in de beoordeling zijn het effect voor de klant, het effect op zorgkosten en de haalbaarheid.

We gaan uit van tijdelijke investeringen, die aantoonbaar een blijvende besparing zullen opleveren

Noodzakelijk om te weten is dat we beoordelen of de businesscase van het voorstel uitgaat van een tijdelijke investering door Zilveren Kruis, die een aantoonbare blijvende besparing oplevert. Kosten die in de nieuwe situatie blijvend zijn, bijvoorbeeld voor licentiekosten voor het gebruik van een app, zijn onderdeel van de nieuwe zorgprijs. Deze bekostigen we uit reguliere zorggelden.

Om uw voorstel te beoordelen willen we inzicht in de haalbaarheid en effecten van uw voorstel

Als u een voorstel voorlegt, beschrijft u dan in ieder geval het volgende.

- De wijze waarop het initiatief de door Zilveren Kruis beoogde transformatie realiseert;
- Het concrete effect voor de patiënt/klant;
- De concrete hoogte van de besparing aan zorgkosten;
- De gevraagde en onderbouwde investering van Zilveren Kruis (per jaar);
- Uw tijdsplanning;
- KPI's.

[Op onze website](#) vindt u een format voor het beschrijven van uw initiatief. Dit kunt u gebruiken als leidraad, het is niet verplicht.

Zorgaanbieders buiten ons kerngebied maken afspraken met hun marktleider

In het hoofdlijnenakkoord MSZ 2019-2022 is afgesproken dat zorgverzekeraars zoveel mogelijk congruent handelen. Daar zetten wij ons voor in buiten ons kerngebied. Andersom verwachten we dat andere zorgverzekeraars dat ook doen in ons kerngebied.

We ontvangen graag de goedgekeurde initiatieven door de zorgverzekeraar die uw marktleider is

We beoordelen dan of die zorgverzekeraar naar rato van zijn marktaandeel investeert. Als dat zo is, dan beoordelen we of we ons ook kunnen vinden in het voorstel en of we kunnen bijdragen aan het voorstel. Hiervoor moet het initiatief passen in het transformatiebeleid van Zilveren Kruis.

4. Hoe bepalen wij onze investering?

We betalen binnen en buiten ons kerngebied naar rato van ons marktaandeel

U dient het hele bedrag dat u nodig heeft voor het ingediende initiatief bij ons in, wij berekenen onze bijdrage aan de hand van ons marktaandeel.

We betalen bij voorkeur een lumpsum

Het bedrag dat we (per jaar) overeenkomen met elkaar betalen wij bij voorkeur per jaar in één keer aan u uit. Deze lumpsum heeft de volgende voordelen:

- Eenvoudiger dan een prijsopslag op specifieke zorgproducten die moet leiden tot het afgesproken bedrag
- Flexibeler; gedurende het jaar kunnen nieuwe afspraken worden gemaakt
- Het levert lagere administratieve lasten op

Deze methode heeft onze voorkeur ten opzichte van een transformatieopslag op de tarieven zoals is voorgesteld in het hoofdlijnenakkoord MSZ 2019-2022.

5. Hoe ziet de planning eruit?

U kunt op ieder moment een voorstel voorleggen aan uw zorginkoper

We hanteren geen vaste deadlines voor het indienen van voorstellen. We spreken samen een termijn af voor reactie en beoordeling.

Hieronder een weergave van het proces, hierin zijn geen harde deadlines opgenomen

- Indienen initiatief door zorgaanbieder
- Bespreken initiatief met Zilveren Kruis
- Aanscherpen initiatief door zorgaanbieder, in overleg met Zilveren Kruis
- Besluit: akkoord/afwijzen initiatief door Zilveren Kruis
- Vastleggen afspraken in overeenkomst
- Monitoring KPI's en bespreken voortgang

We streven ernaar om de periode tussen indienen en een besluit niet langer dan 3 maanden te laten zijn.

6. Hoe gaan we om met naleving en controle?

Het behalen van de KPI's is voorwaarde om de financiering te continueren

Bij het toekennen van de transformatiegelden maken we afspraken over monitoring aan de hand van KPI's. Uw zorginkoper bespreekt de voortgang periodiek met u. Als de afspraken niet gehaald worden, dan heeft Zilveren Kruis de mogelijkheid de bijdrage te stoppen en/of het toegekende bedrag (deels) terug te vorderen. De bewijslast voor de voortgang ligt bij de zorgaanbieder, de beoordeling ligt bij Zilveren Kruis.

7. 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](#).

8. 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 zorgaanbieders binnen de betreffende procedure worden op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd.