

# Multizorg VRZ Inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg 2017

## Ziekenhuizen

*Een toelichting voor zorgaanbieders op het inkoopjaar 2017*



a.s.r.  
de nederlandse  
verzekerings  
maatschappij  
voor alle  
verzekeringen



## **Inhoud**

Vooraf.....	3
1. Inkoopbeleid.....	3
1.1 Algemeen .....	3
1.2 Innovatie .....	5
2. Kwaliteitsbeleid Ziekenhuizen .....	5
3. Zorginkoopprocedure 2017 .....	7
3.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?.....	7
3.2 Wijze van contractering .....	7
3.3 Planning inkoopproces .....	7

## **Vooraf**

Voor u liggen de belangrijkste kaders voor het inkoopbeleid 2017, zodat u als zorgaanbieder kennis kunt nemen van ons inkoopbeleid op hoofdlijnen. Wanneer er nog wijzigingen zijn op het inkoopbeleid 2017 zullen wij dit kenbaar maken op onze website. De algemene inkoopvoorwaarden zijn reeds gepubliceerd op onze website.

Het inkoopdomein Ziekenhuizen beslaat de ziekenhuizen die voor de verzekerden van a.s.r., ONVZ, Eno en Zorg en Zekerheid medisch specialistische zorg (tweedelijns curatieve zorg) leveren.

Verder is het voor u goed om te weten dat a.s.r. voor de inkoop 2017 samenwerkt in Multizorg-verband, met uitzondering van de SAZ-ziekenhuizen. Voor deze groep ziekenhuizen werkt a.s.r. samen met DSW en SAZ. De inkoopcriteria, zoals hieronder beschreven in hoofdstuk 2, zijn wel van toepassing op alle MSZ-instellingen. Over het inkoopbeleid 2017 voor de SAZ wordt apart gecommuniceerd, in overleg met DSW en SAZ.

## **1. Inkoopbeleid**

### **1.1 Algemeen**

Voor het behalen van onderstaande speerpunten (cursief) voeren wij inkoopgesprekken. De inkoop is in beginsel gericht op het leveren van zorg die volgens de Zorgverzekeringswet onder de Basisverzekering valt.

Evenals voorgaande jaren geven de speerpunten de focus aan in de uitvoering van het inkoopbeleid. Ons beleid en de inkoop 2017 is gericht op het behalen van onderstaande speerpunten, waarbij klantgerichte, kwalitatieve en doelmatige zorg met informatie over de zorg van essentieel belang is. Wij zullen een gedifferentieerde inkoopbenadering per instelling hanteren. Kortom: de juiste zorg, op de juiste plaats en het juiste moment.

Wij houden ons aan de gemaakte afspraken die eerder door de verschillende marktpartijen zijn gesloten en welke hebben geresulteerd in het landelijk afgesproken Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord. Daarnaast volgt Multizorg VRZ de ontwikkelingen over de mogelijke invoering van een gedifferentieerd Macrobeheersinstrument (MBI) in de komende jaren.

#### *Faire prijs en reëel volume*

Voor 2017 zet Multizorg VRZ in op het maken van financiële afspraken met de ziekenhuizen waarbij de focus wordt verlegd naar het inzetten op een faire prijs en een reëel volume op zorgproductniveau met als doel toe te werken naar de inkoop van juiste zorg, op de juiste plaats en op het juiste moment. Hierbij kijken we naar de ontwikkeling van het ziekenhuis van de afgelopen jaren en kijken we naar de mogelijke ontwikkeling in de komende jaren.

De ziekenhuizen worden voor het grootste gedeelte gecontracteerd met een omzetplafond. Er is alleen ruimte voor contractering met prijsafspraken wanneer de betreffende instelling overduidelijk koploper is op aantoonbare doelmatigheid, faire prijs en stabiliteit in de productie.

#### *Substitutie/Taakherschikking*

Multizorg VRZ verwacht dat er de komende jaren verschuivingen in het zorglandschap plaatsvinden. Bijvoorbeeld door het faciliteren van niet-complexe en chronische zorg in de buurt, maar ook door fusies en andere samenwerkingsverbanden.

Wij streven ernaar dat de juiste zorg, op de juiste plaats, en het juiste moment wordt verleend. Met instellingen worden daarom zo mogelijk afspraken gemaakt over substitueerbare DBC's naar de eerstelijns, substitutie binnen de tweedelijns en de financiële gevolgen hiervan voor de instelling. Horizontale substitutie van ziekenhuizen naar ZBC's vindt alleen plaats op basis van aantoonbare, minimaal budgetneutrale overheveling en enkel indien de doelmatigheid van zorg hierbij verbetert.

#### *Integrale zorg*

Met betrekking tot de levering van zorg wordt meer gekeken naar de samenwerking in de gehele keten, zowel binnen als buiten de Medisch Specialistische Zorg. Hierbij valt te denken aan een verbetering van de medicatieoverdracht of de transfer van patiënten naar andere zorgsoorten. Ook de rol en samenwerking van het ziekenhuisbestuur en de medisch specialist door de komst van de integrale tarieven en de zorgconsument die steeds bewuster kiest tussen een budget of een restitutiepolis kunnen verschuivingen in het zorglandschap veroorzaken.

In 2017 zullen naar verwachting meerdere regio's overgaan tot integrale geboortezorg met daarbij integrale financiering. Hiervoor zullen zij met de preferente zorgverzekeraar in de betreffende regio afspraken maken. Dit zal gebeuren met toepassing van de prestaties uit de op te stellen beleidsregel voor integrale geboortezorg, of, indien die (nog) niet beschikbaar is, via de beleidsregel voor Innovatie. Voor regio's waar dit speelt geldt dat dit gevolgen heeft voor de inkoop van de medisch specialistische zorg bij het betrokken ziekenhuis in die regio. De financiële afspraken met het ziekenhuis zullen moeten worden aangepast – geschoond – voor het onderdeel geboortezorg. De onderdelen van de integrale geboortezorg die worden verzorgd door de organisatie waarmee de afspraken voor integrale geboortezorg worden gemaakt, zullen niet langer ingekocht worden bij het ziekenhuis.

Zodra de volwaardige optie voor integrale bekostiging van de geboortezorg binnen de reguliere bekostigingssystematiek een feit is zal naar verwachting nog een of twee jaar sprake zijn van een overgangssituatie waarin zowel de nieuwe, integrale, financiering mogelijk is als de traditionele, sectorale, financiering. Daarna zal deze zorg uitsluitend via de integrale wijze gefinancierd en dus gecontracteerd worden. In alle regio's zullen de ziekenhuizen zich samen met de eerstelijns zorgaanbieders moeten voorbereiden op deze wijziging. Voor verdere informatie verwijzen wij u naar het Inkoopbeleid Integrale Geboortezorg op onze website.

#### *Dure en weesgeneesmiddelen*

We beseffen dat de dure geneesmiddelen een belangrijk onderwerp zijn bij de inkoopgesprekken. Wij gaan hierover graag het individuele gesprek aan om te komen tot gepaste afspraken waarbij toegankelijkheid en betaalbaarheid het vertrekpunt zullen zijn. Of en op welke wijze de nieuwe declaratiemethodiek, declareren via Z-index ingaande per 1 januari 2017, invloed heeft op de wijze van inkopen wordt onderzocht. Via onze website zullen wij u de komende periode hierover informeren.

#### *Kwaliteit*

Er komen steeds meer landelijke kwaliteitsgegevens beschikbaar. Dit maakt het mogelijk om op een andere manier afspraken te maken en samen te werken. Voor de inkoop voor 2017, maar ook daarna onderzoeken wij de mogelijkheden hiervan.

## 1.2 Innovatie

Wanneer u een goed idee heeft voor innovatie, horen wij graag hoe dit geconcretiseerd wordt in de volgende punten:

Op het gebied van innovatie:

- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid of betaalbaarheid van de zorg;
- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan zelfmanagement voor de patiënt en daardoor inzicht en controle geven over de eigen gezondheid;
- Op welke wijze de innovatie wordt ingezet binnen de organisatie.

Op het gebied van e-health:

- Op welke wijze de verschillende mogelijkheden van e-health worden benut in de organisatie;
- Welke deel van het zorgaanbod bestaat uit e-health toepassingen;
- Welke deel van de zwaardere zorgvraag is vervangen door middel van e-health toepassingen;
- Welke extra service patiënten geboden wordt door middel van e-health.

Multizorg VRZ staat open voor een innovatief zorgaanbod. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van de verzekerden voor wie wij zorg inkopen. Ziekenhuizen met een dergelijk innovatief product kunnen contact opnemen met [zorginkoopsupport@multizorgvrz.nl](mailto:zorginkoopsupport@multizorgvrz.nl).

## 2. Kwaliteitsbeleid Ziekenhuizen

Wij gaan ervan uit dat ziekenhuizen aan de volgende kwaliteitseisen voldoen; dit kwaliteitsbeleid is daarom vast onderdeel van onze zorgovereenkomst.

Ziekenhuizen (academisch, topklinisch, algemeen en categoraal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alleen instellingen die beschikken over een toelating als instelling voor medisch specialistische zorg van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) worden gecontracteerd;</li> <li>• Alle geleverde zorg voldoet ten minste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en in lijn met de ZiNL standpunten;</li> <li>• Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarbij de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC);</li> <li>• Alle specialisten werkzaam binnen de instelling nemen deel aan het Individueel Functioneren Medisch Specialist (IFMS). Sinds 2009 is de mate van invoering hiervan opgenomen in de basisset kwaliteitsindicatoren van de IGZ;</li> <li>• De instelling verzorgt zelf het volledige behandeltraject dat past bij de aandoening of de ziekte conform de huidige stand van wetenschap en praktijk en is hier verantwoordelijk voor;</li> <li>• De instelling dient te beschikken over een geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS) en de realisatie van de VMS-thema's wordt besproken en o.a. middels de zelfmonitor (evt. aangevuld met NIVEL en IGZ informatie) gevolgd;</li> <li>• De instelling beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/accreditatie en handelt hier ook naar;</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Multizorg VRZ zet zich ervoor in dat instellingen voldoen aan de registratie en transparantie van kwaliteit van zorg, waarbij zoveel mogelijk aangehaakt wordt bij landelijke uitvragen om ook de belasting voor de zorgaanbieder waar mogelijk te beperken. Zo is het een voorwaarde dat de instelling deelneemt aan alle relevante landelijke kwaliteitsregistraties (waaronder die van DICA), maar ook dat deze resultaten beschikbaar komen voor Multizorg VRZ. Multizorg VRZ stimuleert ook deelname aan patiënttevredenheidsmetingen (CQ's/PROMS). De uitkomsten van deze vragenlijsten geven inzicht in wat patiënten zelf belangrijk vinden en wat hun ervaringen zijn met de zorg. Op deze manier wordt ook waardevolle informatie verkregen over de kwaliteit van de geleverde zorg;</li><li>• Multizorg VRZ hanteert de landelijk vastgestelde minimum kwaliteitsnormen van de beroepsverenigingen. Hier wordt tijdens de contractering op gelet, maar ook achteraf door middel van materiële- en formele controles;</li><li>• We beoordelen daarnaast de gegevens over praktijkvariatie, met name op het afwijken van het landelijk gemiddelde en van voorgaande jaren en bespreken zo nodig de behaalde resultaten.</li></ul>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Voor 2017 zullen we erop toezien dat de zorg die door de instelling wordt geleverd ook past binnen de setting van de instelling. De zorgzwaarte staat in een medisch verantwoorde verhouding met de setting van de instelling;

- Academische centra: hoogcomplex, tertiaire zorg
- Topklinische en algemene ziekenhuizen: topklinische en basiszorg voor patiënten binnen alle ASA- klassen en van alle leeftijden.

Naast het voldoen aan bovengenoemde kwaliteitseisen levert het ziekenhuis klantgerichte en tijdige zorg.

#### Klantgerichte zorg

Van belang is dat de zorg aansluit bij de wens van verzekerden. Hierbij is het uitgangspunt dat méér zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat de zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van verzekerden. Zorgverzekeraars bevorderen dat verzekerden meer invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Belangrijk is dat verzekerden zich bewust zijn van de rechten die zij hebben en de mogelijkheden tot inspraak waarover zij beschikken. Transparantie van het zorgaanbod en het op begrijpelijke wijze aanbieden van informatie over zorgaanbieders, zorg en kosten van de zorg is hierbij essentieel.

#### Tijdige zorg

De verzekerde wil graag zo snel mogelijk geholpen worden. Het ziekenhuis verleent de zorg zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen de Treeknormen. Zorgverzekeraars zorgen er in samenspraak met de ziekenhuizen voor dat de wachttijden, voor zover daarvan sprake is, inzichtelijk zijn.

### 3. Zorginkoopprocedure 2017

#### 3.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?

Multizorg VRZ contracteert ziekenhuizen en ZBC's waarbij de SAZ-ziekenhuizen niet voor a.s.r. worden gecontracteerd omdat zij dit zelf contracteren.

Indien voldaan wordt aan onderstaande eisen komen de MSZ-instellingen in aanmerking voor een zorgovereenkomst voor 2017:

- De instelling voldoet aan de kwaliteitseisen zoals omschreven in hoofdstuk 2;
- De instelling dient de prijsofferte in via het VECOZO Zorginkoopportaal;
- De instelling declareert elektronisch via VECOZO;
- Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. De instelling voorkomt het declareren van dubbele en parallelle DBC-zorgproducten en/of overige zorgproducten voor dezelfde zorgvraag binnen de eigen instelling en/of met andere instellingen. Indien een andere instelling zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de instellingen onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten omtrent diagnostiek.

#### 3.2 Wijze van contractering

Als uitgangspunt bij het inkoopproces volgt Multizorg VRZ de bepalingen van de Good Contracting Practices. Multizorg VRZ stemt de wijze van contractering af op de specifieke markt van ziekenhuizen.

Voor de verzekerden is het van groot belang om tijdig inzicht te hebben in welke zorgaanbieders voor 2017 gecontracteerd zijn. Zij moeten, mede op basis van deze informatie, de mogelijkheid hebben om een beslissing te nemen over het al dan niet wisselen van zorgverzekeraar. Wij willen graag aan deze eis voldoen om het contracteerproces 2017 afgerond te hebben voor 1 november 2016.

#### 3.3 Planning inkoopproces

Wij proberen u een passende reactietijd te geven op onze overeenkomst. Vandaar dat wij onze overeenkomst tijdig zullen aanbieden.

Onze planning voor het komend inkoopjaar ziet er als volgt uit:

Periode	Activiteit
<b>1 april</b>	Publicatie inkoopbeleid op hoofdlijnen
<b>1 juli</b>	Publicatie standaard zorgovereenkomst
<b>juni – oktober</b>	Inkoopgesprekken
<b>15 augustus</b>	Deadline voor indienen prijsofferte 2017 via Vecozo Zorginkoopportaal
<b>1 november</b>	Afronden contractering 2017
<b>1 november</b>	Publicatie gecontracteerd aanbod via website van de bij Multizorg VRZ deelnemende verzekeraars