

# Inkoopbeleid 2016 Dialysecentra Multizorg VRZ

*Aanvulling op het per 1 april gepubliceerde inkoopbeleid Dialysecentra 2016*



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



## Inhoud

Vooraf.....	3
1. Algemene uitgangspunten zorginkoop .....	4
1.1. Inkoopdomein.....	4
1.2. Voor welke verzekeraars koopt Multizorg VRZ in?.....	4
2. Zorginkoopproces 2016 .....	4
2.1. Inkoopwijze.....	4
2.2. Planning zorginkoop 2016 .....	4
3. Inkoopbeleid.....	5
3.1. Algemeen.....	5
3.2. Kwaliteitsbeleid .....	6
3.3. Partnerships .....	8
3.4. Innovatie .....	8
4. Zorgovereenkomst en algemene inkoopvoorwaarden .....	9

## **Vooraf**

Op 1 april jl. heeft Multizorg VRZ de belangrijkste kaders voor het inkoopbeleid 2016 gepubliceerd. Hierbij hebben we aangekondigd dat wij begin juli 2015 een nadere uitwerking van ons inkoopbeleid en de standaard zorgovereenkomst zouden publiceren. Via onze website ([www.multizorgvrz.nl](http://www.multizorgvrz.nl)) kan u de standaard zorgovereenkomst downloaden.

Met dit document geven wij een verdere toelichting op ons inkoopbeleid. In aanvulling op het eerder gepubliceerde inkoopbeleid van 1 april 2015 zijn er een aantal zaken verder uitgewerkt. Dit gaat bijvoorbeeld over de wijze van zorginkoop, de planning en het kwaliteitsbeleid. Daarnaast vind u in dit document een toelichting op de standaard zorgovereenkomst.

Tot slot dient nog te worden opgemerkt dat voor een aantal zorgsoorten de NZa beleidsregels voor het jaar 2016 nog niet zijn gepubliceerd op het moment van schrijven van deze notitie. Mochten daar nog nieuwe informatie uit naar voren komen die wij moeten betrekken bij de zorginkoop 2016 behouden wij ons het recht voor het inkoopbeleid 2016 nog aan te passen. Multizorg VRZ zal u daarvan op hoogte houden via onze website.

## **1. Algemene uitgangspunten zorginkoop**

### **1.1. Inkoopdomein**

Het inkoopdomein Dialysecentra beslaat de categorale dialysecentra die voor de verzekerden van a.s.r., ONVZ, Eno en Zorg en Zekerheid dialyse zorg leveren.

### **1.2. Voor welke verzekeraars koopt Multizorg VRZ in?**

Eno, Zorg en Zekerheid en Multizorg VRZ kopen namens de vier deelnemende Multizorg VRZ verzekeraars, te weten ONVZ, a.s.r., Zorg en Zekerheid en Eno gezamenlijk in om tot landelijke dekking van de inkoop van dialysezorg te komen voor 2016. Op onze website onder het kopje "Deelnemers" staat per deelnemende verzekeraar aangegeven voor welke deelterreinen binnen MSZ zij meedoen op de inkoop voor 2016: voor alle verzekerde zorg geldt dat de vier deelnemende verzekeraars samenwerken op de inkoop.

Binnen het samenwerkingsverband Multizorg VRZ hanteren de twee regionale zorgverzekeraars Eno en Zorg en Zekerheid de speerpunten op basis van hun eigen inkoopbeleid dat zij zelf hebben gepubliceerd. De Multizorg VRZ verzekeraars volgen het inkoopbeleid van de regionale verzekeraars voor zover het de inkoop in hun eigen regio betreft.

## **2. Zorginkoopproces 2016**

### **2.1. Inkoopwijze**

Multizorg VRZ sluit met de dialysecentra maatwerk zorgovereenkomsten, waarin afspraken worden vastgelegd over kwaliteit, kaders en tarieven. De zorgovereenkomst, die u kunt vinden op onze website, wordt aangevuld met onderling gemaakte aanvullende afspraken.

Met de categorale dialysecentra zullen wij inkoopgesprekken voeren. Dit kan zowel face-to-face, telefonisch en/of digitaal plaatsvinden. Tussen 1 juli en 15 augustus kunt u uw offerte aanbieden via het Vecozo zorginkoopportaal. Wanneer wij na 15 augustus nog geen offerte van u hebben ontvangen, doen wij via ditzelfde kanaal u een voorstel.

Naar aanleiding van de offerte zullen wij de inkoopgesprekken met u starten.

Wanneer de inkoopgesprekken zijn afgerond, wordt de zorgovereenkomst vanuit Multizorg VRZ in PDF via Vecozo Zorginkoopportaal aan u aangeboden. Nadat wij de zorgovereenkomst van u ondertekend retour hebben ontvangen en de definitief overeengekomen prijslijst is geaccordeerd via het Vecozo Zorginkoopportaal, bent u in staat om de door u geleverde zorg in 2016 te declareren bij de deelnemende verzekeraars.

### **2.2. Planning zorginkoop 2016**

In onderstaande tabel vindt u de tijdslijnen die wij hanteren met betrekking tot de Inkoop 2016 met de bijbehorende deadlines.

Mijlpalen	Datum in 2015
Publicatie Inkoopbeleid met uitgangspunten inkoop 2016 op onze website	1 juli
Publicatie standaard MSZ zorgovereenkomst 2016 op onze website	1 juli
Indiening van uw prijsofferte 2016 in in het Vecozo zorginkoopportaal	1 juli – 15 augustus
Inkoopgesprekken en onderhandelingen voor 2016	Vanaf 1 juni tot 1 november
Gezamenlijk akkoord over de afspraken voor 2016	1 november
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders via de websites van de deelnemende zorgverzekeraars	19 november

### 3. Inkoopbeleid

#### 3.1. Algemeen

Minister Schippers heeft 2015 benoemd als het jaar van de transparantie. Centraal staan de eigen verantwoordelijkheid voor eigen gezondheidszorg van de burger en de zorg voor elkaar, de toename van sturing op gecontracteerde zorg middels kwaliteit en het betrekken van verzekerden bij de zorginkoop. Multizorg VRZ heeft als inkooporganisatie geen direct contact met verzekerden van deelnemende verzekeraars. Door contacten met de NPCF (Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie), consumentenbond en signalen van deelnemende verzekerden zal Multizorg VRZ de komende jaren verkregen informatie meenemen in de inkoopgesprekken met zorgaanbieders.

Multizorg VRZ verwacht dat er de komende jaren verschuivingen in het zorglandschap zullen plaatsvinden. Deze zullen vooral zijn ingegeven door de inzet op het faciliteren van zorg in de buurt als het gaat om niet-complexe en chronische zorg in combinatie met de focus van zorg op de juiste plaats, de reeds doorgezette fusies en nog op komst zijnde fusies van instellingen, bovenregionale samenwerkingsverbanden. Ook de rol en samenwerking van de zorginstelling 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. Daarnaast volgt Multizorg VRZ de ontwikkelingen over de mogelijke invoering van een gedifferentieerd Macrobeheersinstrument (MBI) in de komende jaren.

Voor 2016 zet Multizorg VRZ in op het maken van financiële afspraken met de dialysecentra waarbij de focus wordt verlegd naar het inzetten op een 'faire en reële' prijsstelling op zorgproduktniveau met als doel te komen tot een scherpere inkoop en 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 dialysecentrum van de afgelopen jaren en kijken we naar de mogelijke ontwikkeling in de komende jaren. Op basis hiervan proberen we met u een zo reëel mogelijke afspraak te maken.

Multizorg VRZ zal zich richten op het inzichtelijk krijgen van de impact van recente wijzigingen, zoals de impact van de verkorting van de doorlooptijd van de DBC zorgproducten (onderhandelen in productstructuur RZ 14C), de impact van het transitie­model 2012 en 2013, de uitkomsten van het zelfonderzoek en het convenant gezamenlijke aanpak controles 2014.

Daarnaast richten wij ons voor 2016 op de verandering van de productstructuur van (licht) ambulante producten, de toegenomen inzet van dure- en weesgeneesmiddelen en als laatste de daling en/of verschuiving van patiënten toestroom naar zorginstellingen vanwege een verschuiving van zorg naar de eerstelijns, naar de ambulante zorg en de hogere (verplicht en vrijwillig) eigen risico's die patiënten moeten betalen. Het merendeel van deze ontwikkelingen, en de mogelijke gevolgen voor uw organisatie, zullen wij tijdens de inkoop met u bespreken.

Wij houden ons aan de gemaakte afspraken die eerder door de verschillende marktpartijen zijn gesloten en hebben geresulteerd in het landelijk afgesproken Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord. Aanvullend houden wij rekening met de verlaging van het Budgettair Kader Zorg (BKZ) 2016 naar aanleiding van de overschrijding van het BKZ 2012. Hierbij zullen wij een gedifferentieerde inkoopbenadering per instelling hanteren en staan wij open voor het maken van gerichte shared savings afspraken.

### 3.2. Kwaliteitsbeleid

#### *Algemeen*

Multizorg VRZ streeft naar de inkoop van kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor alle verzekerden. Deze zorg moet gericht zijn op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven. Wij willen de zorgaanbieders hierbij zo min mogelijk belasten. Wij sluiten aan bij de diverse landelijk geaccordeerde uitvragen van kwaliteitsinformatie.

We sturen niet alleen op een goede kwaliteit van zorg maar ook op doelmatige zorg. Hiervoor zetten wij in op gepast gebruik: de juiste zorg, op de juiste plaats en op het juiste moment. Daarnaast sturen we scherper op mogelijkheden rondom substitutie, taakherschikking en integraliteit van zorg.

Binnen de inkoopgesprekken richten we ons op verschillende focusgebieden van kwaliteit (*Institute of Medicine; Verenigde Staten, 2001<sup>1</sup>*). Onderstaand wordt per focusgebied aangegeven via welke elementen Multizorg VRZ dit waarborgt (door middel van het stellen van voorwaarden/eisen).

Focusgebieden	Minimale voorwaarden /eisen
<u>Klantgerichtheid</u> : respecteren van voorkeuren, noden en waarden van doelgroepen en daarnaar handelen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het meten van klantervaring, klantwensen en klachten d.m.v. o.a. patiënten ervaringsmetingen (CQ's/PROMS)</li> </ul>
<u>Effectiviteit</u> : de geleverde zorg is van bewezen waarde, in die zin dat de voordelen van deze zorg dusdanig	<ul style="list-style-type: none"> <li>Landelijke, vigerende klinische richtlijnen en ZiNL-standpunten worden gevolgd<sup>2</sup></li> </ul>

<sup>1</sup> Institute of Medicine. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington DC: National Academies Press, 2001.

<sup>2</sup> ZiNL = Zorginstituut Nederland, voorheen College voor Zorgverzekeringen (CVZ)

<p>opwegen tegen de risico's dat alle patiënten met die specifieke medische aandoening deze zorg zou moeten krijgen. <u>Doelmatigheid</u>: zorg die verspilling vermijdt, zodat met de beschikbare middelen aan zoveel mogelijk mensen goede zorg kan worden geleverd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medische noodzaak van behandelingen wordt onderbouwd</li> <li>• Indicietelling voor behandelingen op basis van geldende professionele richtlijnen en normen</li> <li>• Deelname aan landelijke registraties</li> <li>• Voldoen aan data-uitvraag van de bij Multizorg VRZ deelnemende zorgverzekeraars voor materiële controle</li> </ul>
<p><u>Veiligheid</u>: vermijden van schade bij interventies die bedoeld zijn voor het bevorderen van de gezondheid.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschikking hebben over geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS) en bespreking VMS-thema's middels de zelfmonitor (evt. aangevuld met NIVEL en IGZ informatie) gevolgd.</li> <li>• Beschikking hebben over aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/ accreditatie.</li> <li>• Deelname specialisten aan het Individueel Functioneren Medisch Specialist.</li> <li>• Deelname medisch specialisten aan kwaliteitsvisitaties en audits van de wetenschappelijke verenigingen (inclusief eventuele opleidingsvisitaties) en terugkoppeling aan Raad van Bestuur</li> <li>• Monitoringsinformatie van zorgaanbieders die onder verscherpt toezicht staan of bevel of aanwijzing van de IGZ hebben</li> </ul>

Daarbij houden wij in ieder geval rekening met de kwaliteitscriteria, zoals opgenomen in het door Multizorg VRZ reeds op 1 april gepubliceerde inkoopbeleid voor 2016. Deze zijn voor dialysecentra:

- 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;
- Alle geleverde zorg voldoet tenminste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en in lijn is met de ZiNL standpunten;
- Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC);
- 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;
- De instelling beschikt 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;
- De instelling beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/ accreditatie en handelt hier ook naar.
- Multizorg VRZ zet zich 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 moet deelnemen aan alle relevante landelijke kwaliteitsregistraties, maar ook dat deze resultaten beschikbaar komen voor Multizorg VRZ;

- Multizorg VRZ stimuleert ook deelname aan patiënten tevredenheids-metingen (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;
- Multizorg VRZ stimuleert uit kwalitatieve overwegingen om waar mogelijk het aantal verzekerden dat gebruik maakt van thuisdialyse te vergroten. Wij hanteren hierbij een minimale streefwaarde van 30%;
- Multizorg VRZ contracteert dialysecentra op basis van HKZ certificering. Een nieuw centrum wordt geacht binnen twee jaar gecertificeerd te zijn.

### *Gepast gebruik*

De definitie van gepast gebruik zoals de NZa die heeft opgenomen in het Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraars, is leidend voor onze afspraken in kader van gepast gebruik voor 2016:

- “Onder gepaste zorg wordt verstaan die zorg die voor de gebruiker, op het moment van gebruik, noodzakelijk, effectief en doelmatig is”. Gepast gebruik bestaat in het kader van het vereveningsonderzoek uit drie onderdelen:
  - De zorg voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet.
  - De zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (effectieve zorg).
  - De verzekerde is redelijkerwijs aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak).
- Ongepast gebruik van zorg kan zich uiten in onder- en overbehandeling, te snelle dure behandelingen inzetten (terwijl dit niet nodig is) of het niet gebruiken van een effectieve behandelmethode.

### 3.3. Partnerships

Multizorg VRZ staat open voor een samenwerking tussen u als zorgaanbieder en de zorgverzekeraars die wij vertegenwoordigen op onderdelen van de inkoop die voor ons beiden van strategisch belang zijn. Ons uitgangspunt is wederzijds zakelijk vertrouwen, gericht op het realiseren van wederzijds voordeel. Hierbij valt te denken aan o.a. kennisuitwisseling, betrokkenheid vergroten of het gezamenlijk uitwerken van nieuwe inkoopmodellen, zoals shared savings.

### 3.4. Innovatie

Innovaties (waaronder E-health) zijn van groot belang om ook in de toekomst verzekerd te zijn van kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. E-health zien wij als een onderdeel van innovatie. E-health omvat het gebruik van informatie- en communicatietechnologie (ICT) om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren en het zelfmanagement van de patiënt te verbeteren.

Wij staan er open voor om met u als zorgaanbieder in gesprek te gaan over uw visieontwikkeling aangaande innovatie en E-health.

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 en betaalbaarheid van de zorg;



- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan zelfmanagement voor de patiënt en daardoor inzicht en controle geeft 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.

#### **4. Zorgovereenkomst en algemene inkoopvoorwaarden**

De vier deelnemende Multizorg VRZ verzekeraars hanteren voor 2016 dezelfde Algemene Inkoopvoorwaarden als voor 2015. Naast de Algemene Inkoopvoorwaarden Multizorg VRZ leggen Eno, Zorg en Zekerheid en Multizorg VRZ de inkoopafspraken vast in de standaard Zorgovereenkomst Medisch Specialistische Zorg (MSZ) die u kunt vinden en downloaden via op onze website.

Bovengenoemde standaard MSZ zorgovereenkomst wordt eveneens gehanteerd door de regionale zorgverzekeraars.