



Inkoopbeleid Ziekenhuizen 2022

Inkoopbeleid Ziekenhuizen 2022

1 Inleiding

Sinds 2018 werkt Caresq op de Nederlandse zorgmarkt als zelfstandige inkooporganisatie met u samen om afspraken te maken over de zorg binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit hebben wij sindsdien voor verschillende zorgverzekeraars georganiseerd. In 2022 zetten wij deze rol en samenwerking graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar EUCARE en het label Aevitae. Voor meer informatie over onze partners verwijzen wij u naar de website van Caresq, www.caresq.nl.

Over Caresq

Door de unieke start in 2018 hebben wij met een schone lei de markt betreden met als doelstelling de vaak onnodige en vanuit historie bestaande processen te updaten en te beperken. Als organisatie werken wij met een klein en bevlogen team aan de contractering. Dat betekent dat wij jaarlijks inhoudelijke thema's benoemen en de inkoop vooral op deze punten zullen aanpassen. Wij vinden het belangrijk om voor al uw vragen en opmerkingen bereikbaar te zijn, waar mogelijk via persoonlijk contact. Wij werken niet met grote teams, callcenters en losgekoppelde afdelingen, maar organiseren de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij!

Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken met als doel de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden voor de verzekerden. Ook willen wij de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar.

Over EUCARE en Aevitae

EUCARE is een verzekeraar die de zorgen van haar klanten op het gebied van gezondheid en inkomen uit handen neemt. Zij biedt haar klanten in de hele EU unieke oplossingen op het gebied van zorg-, arbeidsongeschiktheid- en verzuimvraagstukken. In samenwerking met Aevitae biedt EUCARE in Nederland zorgverzekeringen aan. Aevitae is als volmachtbedrijf gespecialiseerd in collectieve en geïndividualiseerde werkgevers- en werknemersvoorzieningen en doet het net 'aeven' anders. Zij zijn er voor hun klanten en niet andersom.

ZORGINKOOP:	VOOR ZORGVERZEKERAAR:	MET LABEL:
 Sluit contracten met zorgverleners  zorginkoop@caresq.nl 033 20 20 520 Postbus 695 3800 AR Amersfoort	 Zorgverzekeraar in Nederland sinds 2019	 UZOVI 3360 Declaraties en vergoedingen zorgverlenersloket@aevitae.com 088 35 35 792 Machtigingen en toestemming mg@aevitae.com 088 35 35 792 Postbus 2705 6401 DE Heerlen

2 Leeswijzer

Voor u ligt het inkoopbeleid Ziekenhuizen, waarin het beleid voor 2022 wordt beschreven voor alle medisch specialistische zorg die wordt vergoed onder de Zorgverzekeringswet en wordt uitgevoerd door ziekenhuizen. In dit document lichten wij toe hoe we invulling geven aan de contractering van deze zorg. Als eerste leest u de wijzigingen ten opzichte van 2021. Daarna benoemen wij onze thema's bij de inkoop voor aankomend jaar en zetten wij de voorwaarden uiteen om in aanmerking te komen voor een contract. Tot slot vindt u in dit document onze inkoopprocedure, de planning en onze bereikbaarheid.

Voor het beleid ten aanzien van zelfstandige behandelcentra en categorale instellingen verwijzen wij u naar de inkoopbeleidstukken Zelfstandige behandelcentra en Categorale instellingen. Het inkoopbeleid voor eerstelijnszorg die in een ziekenhuis wordt uitgevoerd, vindt u terug onder Geboortezorg en Paramedie.

3 Overzicht wijzigingen inkoopbeleid 2022 ten opzichte van 2021

- Voorwaarden die ook vermeld staan in de Algemene bepalingen worden niet langer los benoemd.
- Caresq onderzoekt de mogelijkheden om planbare zorg selectief in te kopen voor een van de basisverzekeringen van EUCARE.

4 Thema's zorginkoop

Hieronder nemen wij u mee in onze thema's voor de inkoop van 2022. U kunt lezen welke thema's wij komend jaar in de zorginkoop betrekken en wat wij daarin ook van u verwachten als zorgaanbieder om, net als Caresq, een rol te spelen in het voldoen aan de maatschappelijke doelstelling: goede en toegankelijke zorg garanderen voor de verzekerden.

Juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment

Ziekenhuizen zetten sterk in op de beweging Juiste Zorg op de Juiste Plek om de uitdagingen binnen de medisch specialistische zorg het hoofd te bieden en te voldoen aan de gemaakte afspraken in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022. De coronapandemie zorgt voor grote vraagstukken binnen de ziekenhuizen, maar heeft daarnaast een versnelling in de transformatie naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek gebracht. In zeer korte tijd hebben ziekenhuizen veel werk verzet om coronagerelateerde en reguliere zorgverlening, waar mogelijk, door te laten gaan en achterstanden weg te werken.

Slimme zorg en e-health zijn een belangrijk onderdeel in de transformatie van de zorgverlening. Deze vorm van zorgverlening is in een versnelling terechtgekomen sinds de uitbraak van het coronavirus. Dit bleek één van de manieren te zijn om de laagdrempelige zorgverlening zoveel mogelijk te continueren en verzekerden te blijven helpen met hun zorgvraag. Onder druk zijn deze toepassingen snel en op grote schaal geïmplementeerd, waardoor structurele inbedding en doelmatige inzet van e-health nu nog enige aandacht vraagt. Wij vertrouwen erop dat ziekenhuizen hier bewust mee bezig zijn. Door onder andere de inzet van digitaal contact, slimme zorg en e-health kunnen zij, ook naar de toekomst toe, zorg vervangen en (duurdere) zorg voorkomen. Verder denken wij aan de volgende voorbeelden:

- De inzet van slimme zorg en e-health kan leiden tot een afname van het aantal polikliniek bezoeken, klinische opnames en behandelingen. Alleen wanneer er aanleiding is, is er contact tussen de zorgaanbieder en de verzekerde. De verzekerde ervaart meer grip op zijn of haar leven en zelfredzaamheid.
- Medisch specialisten helpen, door onder andere het uitvoeren van meekijkconsulten bij huisartsen en eerstelijns instellingen, onnodige doorverwijzingen naar tweedelijnszorg instellingen voorkomen.
- De zorg vindt plaats op de juiste plek. Is er meer of juist minder expertise nodig? Dan wordt er op het juiste moment doorverwezen naar de juiste instelling. Kan (een onderdeel van) de zorg in een ziekenhuis dichterbij de verzekerde worden uitgevoerd door middel van regionale samenwerking en multidisciplinair overleg? Dan wordt hier op ingezet.
- Als de zorg in de eerstelijns kan plaatsvinden, bijvoorbeeld omdat een conservatieve behandeling de voorkeur heeft boven een operatieve behandeling, dan wordt er terugverwezen naar de eerstelijns.
- Speciaal opgeleid personeel, zoals de physician assistant en verpleegkundig specialist, wordt ingezet om handelingen van de medisch specialist over te nemen als dat kan (taakherschikking).

Caresq hecht er waarde aan dat de verzekerde een weloverwogen keuze kan maken over en grip heeft op zijn of haar zorgpad en kwaliteit van leven. Daarom vinden wij het van belang dat de zorgaanbieder samen met de verzekerde bespreekt welke zorg mogelijk en noodzakelijk is, indien van toepassing ook de inzet van slimme zorg en e-health. Uiteindelijk zullen de zorgaanbieder en de verzekerde samen beslissen over het vervolg, waarbij conservatieve behandeling in de eerstelijns en palliatieve zorg ook tot de mogelijkheden behoren.

Transformatiegelden

Voor instellingen die meegaan in de beweging de Juiste Zorg Op de Juiste Plek zijn er tijdelijk transformatiegelden beschikbaar. Omdat wij werken voor een landelijk opererende zorgverzekeraar met een klein marktaandeel, hebben wij hierin geen leidende rol. Uiteraard staan wij er wel voor open om afspraken te maken over transformatiegelden. Wij sluiten aan bij de afspraken die zijn gemaakt met de preferente zorgverzekeraar. Voor de procedure verwijzen wij u naar hoofdstuk 5.

Goede zorg en gepast gebruik

Voor de verzekerden kopen wij kwalitatief goede zorg in. Het gaat om zorg conform de eisen van de Zvw en de vigerende wet- en regelgeving, stand van wetenschap en praktijk en gepast gebruik. De zorgaanbieder verleent zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen.

Wij vinden het belangrijk dat de zorgaanbieder de verzekerde centraal stelt en meeneemt in gemaakte overwegingen. Aan de hand van de zorgvraag en specifieke omstandigheden, wensen en kenmerken van de verzekerde wordt een zorgvuldige afweging gemaakt over het vervolg van de behandeling. Daarbij ontvangt de verzekerde alleen de zorg waar deze, gezien de gezondheidssituatie, redelijkerwijs op is aangewezen.

Zorgevaluatie en Gepast gebruik

Naast de (versnelde) implementatie van slimme zorg en e-health, heeft de coronapandemie geleid tot meer aandacht voor gepast gebruik. Op deze manier kon noodzakelijke zorg zoveel als mogelijk worden gegeven. Wij verwachten van de ziekenhuizen dat zij deze focus vasthouden en nog steeds continu bewust bezig zijn met de implementatie van best practices en gepast gebruikt en zorg, zowel bij diagnostiek als de behandeling, waarvan is vastgesteld of bewezen dat er geen toegevoegde waarde is niet wordt uitgevoerd. De implementatieagenda van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE & GG) kan hierbij een handig hulpmiddel zijn.

De partijen in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord hebben afgesproken samen invulling te geven aan de implementatieagenda van het programma ZE & GG, welke in het programma ZE & GG is vastgesteld. Op de implementatieagenda staan ruim 100 onderwerpen die geïmplementeerd kunnen worden. De agenda is opgesteld door patiënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders, overheid én verzekeraars die samenwerken in het programma ZE & GG. Tijdens de inkoopronde willen wij met u bespreken hoe u invulling geeft aan gepast gebruik en de implementatieagenda.

Dure geneesmiddelen

Er gebeurt veel in de markt van dure geneesmiddelen. Door de instroom van nieuwe dure geneesmiddelen, de uitbreiding van indicaties van bestaande geneesmiddelen en toenemend gebruik stijgen de landelijke uitgaven aan dure geneesmiddelen binnen de medisch specialistische zorg harder dan de beschikbare groei binnen het macrokader medisch specialistische zorg. De betaalbaarheid van het systeem en de toegankelijkheid van de middelen komen daardoor nog meer onder druk te staan. Wij vinden het een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars om bij te dragen aan de toekomstbestendigheid van ons zorgstelsel. Ons uitgangspunt is dat er geen winst wordt gemaakt op dure geneesmiddelen en wij verwachten van u dat u zich maximaal inspant om tot een goede inkoop van deze geneesmiddelen te komen. De tarieven, die wij met u afspreken, zijn gerelateerd aan uw inkooprijzen. Daarnaast maken wij afspraken die voorzien in wijzigingen gedurende het contractjaar, bijvoorbeeld door de introductie van biosimilars en generieke geneesmiddelen en de resultaten van de gezamenlijke inkoop dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland (www.zn.nl/afspraken), waar Caresq actief aan deelneemt. Verder verkennen wij graag samen met u de mogelijkheden om voor 2022 afspraken op basis van nacalculatie te maken. Voor dure geneesmiddelen volgen wij de landelijke kwaliteitscriteria om een middel al dan niet in te kopen.

Samen met u willen wij de mogelijkheden voor afspraken over doelmatigheid en gepast gebruik verkennen. Wij nodigen u dan ook uit om contact met ons op te nemen wanneer u een goed initiatief binnen uw instelling heeft of wilt starten dat hieraan bijdraagt.

Controles

Om er op toe te zien dat de door ons betaalde zorg ook doelmatige zorg betreft, toetsen wij de declaraties door middel van data- en risicoanalyses. Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zullen wij waar nodig het gesprek met u aangaan. Daarnaast worden alle signalen die wij ontvangen ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik onderzocht. Indien noodzakelijk treffen wij hierop passende maatregelen.

Keuzevrijheid

Verzekerden willen bij het ziekenhuis in hun eigen omgeving terecht kunnen, maar moeten ook naar het ziekenhuis met de juiste expertise kunnen wanneer de zorgvraag complexer is. Caresq hanteert daarom een breed contracteraanbod met goede en passende afspraken over de kwaliteit en vergoeding van de zorg. Zo is er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van hun eigen wensen en voorkeuren hun gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

Wachttijstbemiddeling

Caresq vraagt van u de verzekerden tijdig en minimaal binnen de treeknormen te helpen, waarbij wij uiteraard rekening houden met bijzondere omstandigheden. Per ziekenhuis verschillen per specialismen de wachttijden. Om de verzekerden inzicht te geven in de actuele wachttijden voor hun behandeling, vragen wij u eventuele wachttijden bij uw instelling te publiceren op uw website. Verzekerden kunnen hierdoor zelf (vooraf) nagaan wat de wachttijd is en de zorgverzekeraar gebruikt deze informatie bij een verzoek tot wachttijstbemiddeling door een verzekerde, zodat er actieve bemiddeling kan plaatsvinden.



Komt een verzekerde in zorg en wordt de treeknorm overschreden? Dan vragen wij aan u ze actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling door hun zorgverzekeraar. Dat is belangrijk voor de verzekerden, omdat hun leven, indien mogelijk, dan zo snel mogelijk weer door kan gaan zoals voorheen en uitval in het maatschappelijke en sociale leven kan worden voorkomen.

Innovatieve mogelijkheden

Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken over innovatieve zorg. Omdat wij werken voor een landelijk opererende zorgverzekeraar, zien wij voor Caresq een congruente rol weggelegd. Bent u van mening dat uw initiatief, vallend binnen de Zvw, bijdraagt aan de verbetering van de zorg, de betaalbaarheid van de zorg en/of van toegevoegde waarde is voor de verzekerden, dan ontvangen wij graag uw plannen via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek met u aan.

Inspraak verzekerden

Het is belangrijk om verzekerden in de gelegenheid te stellen om hun meningen en wensen omtrent het zorginkoopbeleid kenbaar te maken. Verzekerden hebben bij EUCARE inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen die op een andere manier bekend worden gemaakt, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

5 Voorwaarden contract

Caresq hanteert als zorgovereenkomst de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop noodzakelijk is. Naast de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen die vanuit de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen van toepassing zijn, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq. Zo kunt u als organisatie vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden. Tegelijkertijd borgen wij hiermee de kwaliteit van zorg aan de verzekerden. Daarom onderzoeken wij ook de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten.

Wij hanteren de volgende aanvullende voorwaarden:

- Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en zijn in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland;
- De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de “Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren” van de IGJ;
- Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS);
- De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/ accreditatie.

Aanvraagprocedure transformatiegelden

Om aanspraak te kunnen maken op de beschikbare transformatiegelden voor 2022, dient u uiterlijk 1 september 2022 uw initiatief kenbaar te hebben gemaakt bij ons via zorginkoop@caresq.nl.

Uw verzoek beoordelen wij aan de hand van de volgende criteria:

1. Het initiatief voldoet aan de uitgangspunten zoals omschreven in het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019 t/m 2022;
2. Er is een afspraak over de transformatiegelden met de preferente zorgverzekeraar;
3. Er is concreet beschreven wat de inhoud van de transformatie is;
4. Er is gespecificeerd wat het blijvende effect van het initiatief is;
5. Er is zichtbaar en meetbaar gemaakt op welke zorg en kosten het initiatief een substantieel en blijvend effect heeft en op welke zorg en kosten een besparing wordt gerealiseerd;
6. Er is aangegeven hoe de resultaten van het initiatief worden gemeten en geëvalueerd;
7. Het initiatief voldoet en draagt bij aan onze kerndoelstellingen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg;
8. Het initiatief is gericht op zorg waar de verzekerden gebruik van maken.

Om dit te kunnen toetsen ontvangen wij bij uw verzoek graag de volgende documenten:

- Een omschrijving van de transformatie met daarbij inzicht in de afspraken zoals deze met de preferente zorgverzekeraar zijn overeengekomen;
- Projectplan van het initiatief;
- Financiële paragraaf van het initiatief.

De eventuele afspraken over transformatiegelden leggen wij vast in een apart addendum bij de zorgovereenkomst voor 2022.

6 Inkoopprocedure

Het proces rondom de contractering maken wij zo eenvoudig mogelijk. Hoe wij dit invullen en wat u kunt verwachten, leest u hieronder.

Selectieve inkoop

Caresq onderzoekt de mogelijkheden om voor een van de basisverzekeringen van EUCARE voor 2022 selectief de planbare zorg in te kopen bij ziekenhuizen.

VECOZO Zorginkoopportaal

Met de ziekenhuizen worden individuele inkoopgesprekken gevoerd. Wij proberen de communicatie zoveel mogelijk digitaal en telefonisch te organiseren om het proces zo efficiënt mogelijk in te richten. De zorgaanbieders met de juiste Vektis registratie en VECOZO certificaten ontvangen ons contractaanbod via VECOZO, onder de voorwaarden dat zij in Nederland zijn gevestigd en elektronisch kunnen declareren via VECOZO.

Contractaanbod

Gedurende de inkoopgesprekken ontvangt het ziekenhuis de zorgovereenkomst in de contracteermodule en het voorstel voor de financiële afspraak in de onderhandelmodule van VECOZO.

Wanneer deze voor u klaarstaan, ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd. De link in deze e-mail leidt u rechtstreeks naar het Zorginkoopportaal.

Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst en accordering van de financiële afspraak zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Niet gecontracteerde zorgaanbieders

Mocht u ervoor kiezen geen zorgovereenkomst met Caresq te sluiten, dan wordt u niet in de zorgzoeker van de zorgverzekeraar genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast zijn de polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding Medisch Specialistische Zorg aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg lager zal zijn.

7 Planning en bereikbaarheid

In onderstaand schema ziet u waar u met uw vragen terecht kunt.

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen overeenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties en toestemming	www.caresq.nl/contact

Vermeld bij het versturen van uw e-mail in het onderwerp duidelijk uw AGB-code en zorgsoort. Wij streven ernaar binnen 5 werkdagen een reactie op uw e-mail te geven.

De komende periode zal het inkoopbeleid 2022 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop:

Onderwerp	Datum
Start onderhandelingen	September 2021
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	September 2021
Aanbieding financiële afspraak via VECOZO	Tijdens de onderhandelingen
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	6 weken na aanbieding zorgovereenkomst 2022
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2021

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Caresq behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoop-procedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleids-wijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.

Caresq volgt de ontwikkelingen met betrekking tot COVID-19 nauwgezet. Mochten aanpassingen in het inkoopbeleid noodzakelijk zijn, dan informeren wij u daarover.