



# Inkoopbeleid Categorie instellingen 2022

## Inkoopbeleid Categoriële instellingen 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](http://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.



## 2 Leeswijzer

Voor u ligt het inkoopbeleid Categorale instellingen, waarin het beleid voor 2022 wordt beschreven voor alle medisch specialistische zorg die wordt vergoed onder de Zorgverzekeringswet en wordt uitgevoerd door categorale instellingen, zoals trombosediensten, eerstelijns diagnostische centra, audiologische centra, epilepsiecentra, radiologische centra, protonencentra, klinisch genetische centra, dialysecentra en revalidatiecentra. 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 ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra verwijzen wij u naar de inkoopbeleidstukken Ziekenhuizen en Zelfstandige Behandelcentra. Het inkoopbeleid voor geriatrische revalidatiezorg maakt onderdeel uit van het inkoopbeleid Verpleging en Verzorging.

## 3 Overzicht wijzigingen inkoopbeleid 2022 ten opzichte van 2021

Voorwaarden die ook vermeld staan in onze Algemene Inkoopvoorwaarden (AIV) worden niet langer los benoemd.

## 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**

De categorale instellingen bieden gespecialiseerde zorg aan. De verzekerde heeft al een zorgpad bewandeld voordat hij of zij in een categorale instelling terecht komt. Wij zien voor deze instellingen een belangrijke rol weggelegd om vanuit hun gespecialiseerde deskundigheid de verzekerde te helpen, maar daarnaast ook kritisch te zijn of de verzekerde op deze specialistische zorg is aangewezen. 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.

Wij vertrouwen erop dat de categorale instellingen de mogelijkheden verkennen en uitproberen om de reguliere zorg te vernieuwen door onder andere de inzet van digitaal contact, slimme zorg en e-health, zodat de doelstellingen zoals geformuleerd in het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 worden gehaald:

- 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 dicht(er)bij de verzekerde worden uitgevoerd door middel van (regionale) samenwerking en multidisciplinair overleg? Dan wordt hier op ingezet.
- Medisch specialisten en gespecialiseerd personeel werken samen en overleggen met andere zorgaanbieders, waarbij een beroep op elkaars expertise wordt gedaan. De categorale instellingen denken mee over de juiste behandeling en helpen onnodige doorverwijzingen voorkomen.
- De inzet van slimme zorg en e-health kan leiden tot een afname van het aantal polikliniek bezoeken, klinische opnames en behandelingen. De verzekerde ervaart door deze laagdrempelige vorm van zorg in de eigen omgeving meer grip op zijn of haar leven en zelfredzaamheid.

### **Goede zorg en gepast gebruik**

Caresq vraagt van de zorgaanbieder de verzekerde centraal te stellen en mee te nemen 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.

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. Zorg, zowel diagnostiek als behandeling, waarvan is bewezen dat er geen toegevoegde waarde is, wordt niet uitgevoerd. De zorgaanbieder verleent alleen zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen.

#### *Dure geneesmiddelen*

Binnen een aantal categorale instellingen met een gespecialiseerd zorgaanbod worden dure geneesmiddelen ingezet. 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.

Wij verwachten met u dezelfde afspraken te kunnen maken als bij de ziekenhuizen. Indien u dit prijsniveau niet individueel kunt bereiken, kan dat mogelijk wel in een inkoopverband, eventueel met een ziekenhuis. Wanneer dit niet het geval blijkt te zijn, zullen wij overwegen om geen dure geneesmiddelen bij u in te kopen. Verder verkennen wij graag samen met u de mogelijkheden om voor 2022 afspraken op basis van nacalculatie te maken.

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.

#### *Medisch specialistische revalidatiezorg*

De omvang van de medisch specialistische revalidatiezorg (MSRZ) groeit. Landelijk is er aandacht voor MSRZ en werkt Zorginstituut Nederland aan een actualisering van het standpunt uit 2015. Daarnaast is er door corona een nieuwe patiëntgroep in de revalidatiezorg ontstaan, waarvoor de zorgverlening nog in ontwikkeling is maar er al wel een beroep op de centra wordt gedaan. Wij verwachten van zorgaanbieders die MSRZ leveren een kritische toetsing op de inclusiecriteria voor MSRZ. Net zoals in 2021 hanteren wij daarom een machtigenbeleid. De procedure vindt u onder hoofdstuk 5.

#### *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**

Categorale instellingen zijn gespecialiseerd in een bepaald onderdeel van de zorg. Ons streven is om landelijke dekking te realiseren, waarbij er goede en passende afspraken over de kwaliteit en vergoeding van de zorg zijn gemaakt. Zo ontstaat er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van hun eigen wensen en voorkeuren hun gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

De markt van eerstelijns diagnostische centra en trombosediensten is veel in beweging. Er is sprake van een toenemende mate van concentratie van de zorg bij eerstelijns diagnostische centra. Door verschuiving naar andere behandelvormen van trombose, is er een afname van zorg bij de trombosediensten. De ontwikkelingen in de markt houden wij nauwlettend in de gaten. Indien nodig zullen wij hierop aanpassingen doen in ons beleid.

### *Wachtrijbemiddeling*

Caresq vraagt van u de verzekerden tijdig en minimaal binnen de treeknormen te helpen, waarbij wij uiteraard rekening houden met bijzondere omstandigheden. Komt een verzekerde in zorg en wordt de treeknorm overschreden? Dan vragen wij aan u ze actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtrijbemiddeling 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.

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 wachtrijbemiddeling door een verzekerde, zodat er actieve bemiddeling kan plaatsvinden.

### **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](mailto: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. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

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.

### **Machtiging medisch specialistische revalidatiezorg**

Levert u medisch specialistische revalidatiezorg? Dan moet er voor het ingaan van het 2e behandeltraject toestemming worden aangevraagd door het revalidatiecentrum namens de verzekerde wanneer de verzekerde gebruik maakt van medisch specialistische revalidatiezorg. Het aanvraagformulier is te vinden op de website van Aevitae.

## 6 Inkoopprocedure

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

### **VECOZO Zorginkoopportaal**

Wij benaderen alle zorgaanbieders die wij in 2021 hebben aangeschreven met de juiste Vektis registratie en VECOZO certificaten via VECOZO, onder de voorwaarden dat zij in Nederland zijn gevestigd en elektronisch kunnen declareren via VECOZO. De communicatie proberen wij zoveel mogelijk digitaal en telefonisch te organiseren om het proces zo efficiënt mogelijk in te richten.

### **Contractaanbod**

Wanneer ons contractaanbod voor u klaarstaat, 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 de overeenkomst in het Zorginkoopportaal. De zorgovereenkomst wordt aangeboden in de contracteermodule en het voorstel voor de financiële afspraak in de onderhandelmodule van VECOZO.

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.

### **Geen aanbod ontvangen**

Wij sluiten gedurende het inkoopjaar geen nieuwe zorgovereenkomsten met categorale instellingen. Heeft u in 2021 geen zorgovereenkomst met ons gesloten en bent u wel geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2022? Dan kunt u dit tot uiterlijk 1 oktober 2021 kenbaar maken via ons aanvraagformulier op [www.caresq.nl](http://www.caresq.nl). Een uitzondering maken wij voor nieuwe toetreders op de markt. Zij kunnen op elk moment een zorgovereenkomst bij ons aanvragen. Wij zullen uw aanvraag op dat moment beoordelen en vragen u waar nodig om aanvullende documentatie.

### **Niet gecontracteerde aanbieders**

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	<a href="mailto:zorginkoop@caresq.nl">zorginkoop@caresq.nl</a>
Aanvragen overeenkomst	<a href="http://www.caresq.nl">www.caresq.nl</a>
Vragen over declaraties en toestemming	<a href="http://www.caresq.nl/contact">www.caresq.nl/contact</a>

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
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	September 2021
Aanbieding financiële afspraak via VECOZO	Oktober 2021
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 zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen 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.