



caresq

Inkoopbeleid Ziekenhuizen 2025

Inhoudsopgave

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces	2
1 Caresq	3
2 Thema's zorginkoop	5
2.1 Thema's 2023-2026	5
2.2 Specifieke thema's ziekenhuizen	8
3 Voorwaarden zorgovereenkomst	10
4 Inkoopprocedure	11
5 Planning en bereikbaarheid	13

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.

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid van 2024

- In hoofdstuk 3 zijn de voorwaarden met betrekking tot de implementatie van de verbetersignalen ICD (Implanteerbare Cardioverter-Defibrillator) en obstructieve slaapapneu verwijderd.
- In hoofdstuk 3 zijn de voorwaarden met betrekking tot digitalisering gewijzigd.
- In hoofdstuk 3 is een voorwaarde met betrekking tot kwaliteit/Palga toegevoegd.
- In hoofdstuk 4 is de aankondiging van de vragenlijst via VECOZO verwijderd.

1. Caresq

ZORGINKOOP:



Sluit **contracten**
met zorgverleners



zorginkoop@caresq.nl
088 35 35 732
www.caresq.nl

VOOR ZORGVERZEKERAAR:

eucare+

Zorgverzekeraar in
Nederland sinds 2019

MET LABEL:

aevitae

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

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 2025 zetten wij deze rol en samenwerking graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar Eucare met onder andere de labels Aevitae en Care4Life, met natura-, natura select- en restitutiepolicen. Voor meer informatie over onze partners verwijzen wij u naar de website van Caresq, www.caresq.nl.

Over Caresq

Caresq is verantwoordelijk voor de inkoop van de zorg onder de Zorgverzekeringswet. Wij borgen hiermee de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg voor de verzekerden van Eucare. De uitdagingen in de zorg nemen toe en daarmee ook de ambities van Caresq. Jaarlijks benoemen wij inhoudelijke thema's; dit zijn de punten waarop wij de inkoop voornamelijk zullen aanpassen.

Om onze groeiende ambities te kunnen verwezenlijken hebben wij ons team het afgelopen jaar aangesterkt met nieuw talent. Wij werken echter – zoals u van ons gewend bent – nog steeds met een klein en bevlogen team aan de contractering. Ons team bestaat uit ongeveer 20 professionals met verschillende achtergronden en expertises, en is gevestigd in Rotterdam. Wij vinden het belangrijk om voor al uw vragen en opmerkingen bereikbaar te zijn, waar mogelijk via persoonlijk contact. Caresq werkt niet met callcenters en losgekoppelde afdelingen, maar organiseert de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij! Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken, waarbij we de organisatie en verlening van de zorg zelf zoveel mogelijk aan het veld overlaten. Ook willen wij de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar. Daarnaast streven wij ernaar onze werkprocessen niet onnodig ingewikkeld te maken en de administratieve belasting voor de zorgaanbieder te beperken.

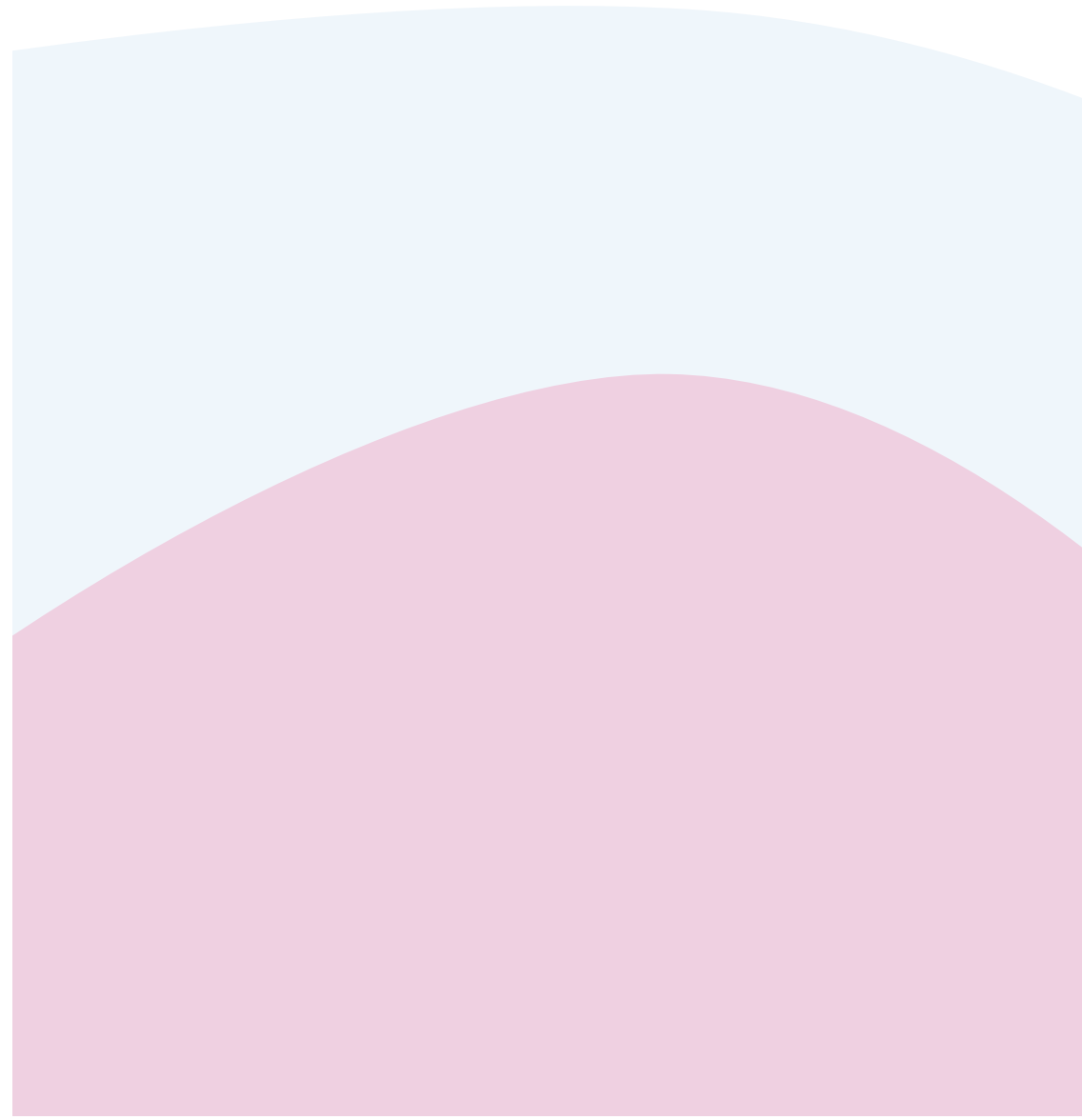
Over Eucare en Aevitae

Eucare is een verzekeraar die de zorgen van haar klanten op het gebied van gezondheid en inkomen uit handen neemt. Zij is op Malta gevestigd en 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 sinds 1972 actief als volmachtbedrijf met de bevoegdheid om namens verzekeraars rechtstreeks op te treden. Zij zorgen ervoor dat verzekerden van Eucare de benodigde informatie krijgen over hun zorgverzekering en het daaronder vallende zorgaanbod.

Aevitae vervult deze rol 'met de kracht van aandacht'. Dit betekent dat zij geloven dat door een stap extra te zetten, je mensen écht kunt helpen bij de zaken waar ze 's nachts van wakker liggen. Die stap extra zit hem in hun persoonlijke benadering, die zowel tot uiting komt in het productaanbod als in hun service, en vormt het fundament van hun dienstverlening. Zij zijn er voor hun klanten en niet andersom.

Aevitae ontzorgt verder bedrijven in de gehele keten bij verzuim(preventie) dankzij een uitgebreid portfolio van (collectieve) verzekeringsoplossingen en goed doordachte dienstencombinaties. Met de oprichting van Aevitae Bedrijfszorg en Aevitae Arbo is het voor Aevitae nog makkelijker om in te spelen op de behoefte van de klant en om klanten in de gehele keten te ontzorgen. Zo heeft Aevitae zich in de loop der jaren dan ook ontwikkeld van 'de specialist in collectieve zorgverzekeringen' tot 'specialist in duurzame inzetbaarheid'.



2. Thema's zorginkoop

Voor de jaren 2023-2026 hebben alle betrokken partijen zich geconformeerd aan het Integraal Zorgakkoord 2022 (IZA). Het inkoopbeleid van Caresq sluit dan ook aan bij de uitdagingen en doelstellingen die volgen uit het IZA en de rol die daarbij van een landelijke partij kan worden verwacht. Zo dragen we met het inkoopbeleid bij aan een toekomstbestendige zorg voor iedereen.

Aansluitend bij het IZA stelt Caresq vier thema's centraal binnen het zorginkoopbeleid die Caresq belangrijk vindt voor de zorg in het algemeen en specifiek voor de verzekerden van Eucare. Deze thema's zijn: innovatieve zorg, passende zorg, verduurzamen van de zorgsector en digitalisering & technologie. Daarnaast heeft Caresq een aantal zorgspecifieke aandachtspunten. Deze vindt u samen met de uitleg in paragraaf 2.2. De focus van de zorginkoop in 2025 volgt uit deze aandachtspunten; wij nemen u hier graag in mee.

Verder leest u wat wij daarin van u als zorgaanbieder verwachten en wat u van ons kunt verwachten, zodat wij gezamenlijk kunnen voldoen aan de maatschappelijke doelstelling: het realiseren van goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor alle verzekerden, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven.

Inspraak verzekerden

Bij het tot stand komen van het zorginkoopbeleid hechten wij waarde aan de inspraak van verzekerden. Wij stellen onze verzekerden in de gelegenheid om hun meningen en wensen omtrent het zorginkoopbeleid kenbaar te maken. Verzekerden hebben bij Eucare inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen van individuele verzekerden die ons via andere kanalen bereiken, 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.

2.1 Thema's 2023-2026

Aansluitend op de looptijd van het IZA stelt Caresq vier thema's centraal binnen het zorginkoopbeleid:

- Innovatieve zorg
- Passende zorg
- Verduurzamen van de zorgsector
- Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling

Innovatieve zorg

In de komende jaren zal de huidige schaarste van zorg toenemen. Om de IZA-doelen te behalen zijn innovatieve oplossingen nodig zodat we ook in de toekomst kunnen garanderen dat zorg beschikbaar is voor eenieder die daarop is aangewezen. Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken met betrekking tot innovatieve zorg. Wanneer uw initiatief een impactvolle transformatie betreft volgens de richtlijnen van het IZA, kunt u zich wenden tot de marktleders. Caresq zal de procesafspraken volgen die hieromtrent gemaakt zijn binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in samenspraak met de IZA-partners. Bij toekenning door de marktleders gaan wij met u in gesprek over de invloed die de impactvolle transformatie zal hebben op de zorgovereenkomst die u heeft met Caresq. Wij verwachten dat de zorgaanbieder ons actief informeert over lopende transformatieplannen indien deze de contractering met Caresq raken.

Wij vragen hierbij om transparantie, niet alleen in de investeringen maar ook de uitkomsten op (langere) termijn. U kunt op uw beurt van ons verwachten dat wij ons zullen conformeren aan het oordeel van de marktleders en naar rato zullen bijdragen binnen de transformatieplannen.

Betreft uw initiatief een overige transformatie of innovatie, vallend binnen de Zvw en in lijn met de thema's beschreven in dit zorginkoopbeleid, dan ontvangen wij graag uw initiatief via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek met u aan.

Passende zorg

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders (en andere IZA-partijen) staan voor een grote uitdaging en hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te waarborgen. De toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg staan onder druk door de toenemende vraag naar zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Mensen worden steeds ouder en het aantal ouderen ten opzichte van het aantal werkenden stijgt. Daarnaast neemt het aantal mensen met meerdere aandoeningen en chronische ziekten toe. Als we op dezelfde voet doorgaan zal in 2040 naar verhouding 1 op de 4 werknemers in de zorg moeten werken om de stijgende zorgvraag het hoofd te kunnen bieden; dit is niet haalbaar.

Om de zorg toekomstbestendig te kunnen houden zet Caresq in op passende zorg. Passende zorg is bewezen (kosten)effectieve zorg die precies aansluit op de zorgbehoefte van de patiënt en in samenspraak met de patiënt tot stand komt. De zorg kent geen over – of onderbehandeling en vindt waar mogelijk digitaal of thuis plaats. Passende zorg staat eveneens voor preventieve zorg waarmee onder andere escalaties - en daarmee onnodige druk op de zorg - worden voorkomen.

Caresq wil zorg met een arbeidsbesparende component bevorderen. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij actief inzetten op passende en arbeidsbesparende zorg en kansrijke of bewezen initiatieven rondom deze onderwerpen implementeren. Indien andere vormen van financiering nodig zijn om arbeidsbesparende maatregelen te financieren gaat Caresq daar graag het gesprek met u over aan. Daarnaast heeft Caresq de ambitie in te zetten op een doelmatig zorgpad, over de verschillende zorgsoorten heen waarbij het bevorderen van de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van onze verzekerden centraal staat. Dit sluit aan bij de vier principes van 'Passende zorg' in het IZA.

Principe 1: Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs

In Nederland heeft iedereen recht op kwalitatief goede en betaalbare zorg. Hierin dragen zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders een grote verantwoordelijkheid. Door de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren ontstaat meer financiële ruimte om te investeren in de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Dit leidt ertoe dat de zorg toekomstbestendig en toegankelijk blijft voor alle verzekerden.

Voor onze verzekerden kopen wij zorg in van hoge kwaliteit. 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.

Om erop toe te zien dat de door ons betaalde zorg ook kwalitatief goede en 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.

Zorgevaluatie en Gepast gebruik (ZE&GG)

De afgelopen jaren hebben ziekenhuizen ingezet op de implementatie van de ZE&GG agenda. Op de implementatieagenda staan meer dan 100 onderwerpen die zijn opgesteld in samenwerking met patiënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders, overheid én verzekeraars die samenwerken in het programma ZE&GG. Wij verwachten van de ziekenhuizen dat zij deze focus vasthouden en bewust bezig blijven met de implementatie van de onderwerpen uit deze agenda. Daarnaast verwachten we dat zorg, zowel bij diagnostiek als bij behandeling, waarvan is vastgesteld dat er geen toegevoegde waarde is, niet wordt uitgevoerd.

Principe 2: Passende zorg betekent dat patiënt en zorgverlener samen beslissen

De zorgaanbieder bespreekt samen met de verzekerde welke zorg mogelijk en noodzakelijk is. Dit resulteert in een gezamenlijk genomen besluit en gezamenlijk vastgestelde, realistische en passende behandeldoelstellingen.

Voor de zorgaanbieder zien wij een belangrijke rol weggelegd om vanuit deskundigheid de verzekerde te informeren en te helpen bij de zorgkeuze. Hierbij heeft de zorgaanbieder oog voor de doelmatigheid van de geleverde zorg. Uiteindelijk zullen de zorgaanbieder en de verzekerde samen beslissen over de zorg, waarbij onder andere oog is voor de kwaliteit van leven voor de verzekerde. Daarbij ontvangt de verzekerde alleen de zorg waar deze, gezien de gezondheidssituatie, redelijkerwijs op is aangewezen.

Principe 3: Passende zorg wordt, waar dat kan, zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd

De zorg wordt zo dicht mogelijk bij de verzekerde georganiseerd. Dit wil zeggen: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Voor de inzet van professionele zorg hanteert Caresq een breed contracteerbeleid met goede en passende afspraken over kwaliteit en vergoeding van zorg. Zo ontstaat er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van de eigen wensen en voorkeuren een gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

Voor de zorgaanbieders zien wij hun rol tijdens het behandeltraject hierin als volgt:

- De zorgaanbieder zet slimme zorg en e-health in. Dit kan leiden tot een afname van het aantal polikliniek bezoeken, klinische opnames en behandelingen.
- Medisch specialisten helpen, door onder andere het uitvoeren van meekijkconsulten bij huisartsen en eerstelijns instellingen, onnodige doorverwijzingen naar tweedelijnszorg instellingen te voorkomen.

- De zorg vindt plaats op de juiste plek. Indien er meer of juist minder expertise nodig is wordt er op het juiste moment doorverwezen naar de juiste instelling. Indien (een onderdeel van) de zorg in een ziekenhuis dichterbij de verzekerde kan worden uitgevoerd door middel van regionale samenwerking en multidisciplinair overleg, dan wordt hierop ingezet.
- Als de zorg in de eerstelijns kan plaatsvinden, bijvoorbeeld omdat een conservatieve behandeling de voorkeur heeft boven een invasieve 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).

Principe 4: Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en zelfredzaamheid

Professionele zorg is schaars en vraagt veel van de zorgaanbieder en de verzekerde. Om de beschikbare capaciteit zo goed mogelijk te benutten wordt tijdig hulp aangeboden. Zo wordt gezondheid gestimuleerd, escalatie waar mogelijk voorkomen en wordt de druk op de professionele zorgverlening verminderd.

Caresq ondersteunt initiatieven gericht op preventie en het bevorderen van gezondheid en zelfredzaamheid van haar verzekerden. Wij vinden het belangrijk dat zorgaanbieders actief zijn op het gebied van preventie en om die reden nodigen wij zorgaanbieders uit om projecten bij ons aan te dragen welke hierbij aansluiten en van toegevoegde waarde zijn voor onze verzekerden. In het kader van preventie en zelfredzaamheid monitoren wij initiatieven welke samen vallen met de programma's WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord).

Verduurzamen van de zorgsector

Als Caresq hechten wij grote waarde aan een duurzame toekomst. De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid¹. Caresq vindt het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap². Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

De komende jaren richt Caresq zich op acties uit de door de zorgbranches ondertekende Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). De GDDZ 3.0 is op 4 november 2022 door zorgbranches, kennisinstituten, ministeries, de Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland getekend. De kaders van de Green Deal zijn het Rijksbrede beleid en (internationale) wetgeving, waaronder 55% CO₂-reductie in 2030, 50% minder gebruik van primaire abiotische grondstoffen in 2030 en de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Meer informatie hierover is te vinden in de GDDZ 3.0.

CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive)

Een nieuwe ontwikkeling is de Europese CSRD die bedrijven en organisaties verplicht te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit geldt niet alleen voor de impact van de eigen bedrijfsvoering, maar voor impacts in de gehele keten van leveranciers en afnemers van de rapporterende organisatie. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren conform de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in kader van de CSRD-wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met de GDDZ 3.0-partners, af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich meebrengt. Hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd. We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, en bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

We verwachten dat de zorgaanbieder:

- Zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Wij bedoelen met commitment dat de zich committerende zorgaanbieder zich in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richt op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ 3.0;
- Zich committeert aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van respectievelijk de NVZ en NFU³;
- Duurzaamheid verankert in de strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- In geval zij verplicht is een jaarverslag te maken, hierin ook rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie (voor zo ver beschikbaar) en hoe die zich verhoudt tot doelen en ambities van de organisatie (voor zo ver bepaald);
- Conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers (alleen zorgaanbieder met meer dan 100 fte).

Caresq hecht veel waarde aan een duurzame toekomst. Als kleine zorgverzekeraar willen wij de zorgaanbieder echter niet onnodig belasten. Om deze reden zullen wij de gesprekken over duurzaamheidsprestaties overlaten aan de marktleider-zorgverzekeraar. Het gaat om de volgende onderwerpen:

- De voortgang in het verlagen van de CO₂-uitstoot conform de CO₂-routekaart van de instelling, gericht op het behalen van de doelstelling van een verlaging van de CO₂-uitstoot met 30% in 2026 t.o.v. 2018;
- In kaart brengen van afvalstromen en verminderen van het ongesorteerd restafval met minimaal 25% in 2026 (toewerkend naar maximaal 25% ongesorteerd restafval in 2030);
- Aantoonbaar uitvoering geven aan het eigen plan van aanpak voor het terugdringen van medicijnverspilling en overtollig medicijngebruik (mede) op basis van door de NVZ en NFU⁴ geselecteerde bewezen effectieve interventies;

¹ Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM

² Green Deal Samen werken aan duurzame zorg | Greendeals; Zorgverzekeraars Nederland (zn.nl)

³ Het uitvoeringsplan van de NFU is te vinden op de [website van de NFU](https://www.nfu.nl).

- Vervangen van disposables door reusables of door disposables van hernieuwbare grondstoffen voor minimaal 20% van de gebruikte hulpmiddelen in 2026;
- Transitie naar meer plantaardige eiwitten in de voeding voor patiënten/cliënten/medewerkers gericht op verhouding 50/50 dierlijk/plantaardig in 2026⁵.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie de [tabel groene initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.

Daarnaast ondersteunen we waar mogelijk zorgaanbieders met kennis en tools zoals voorbeelden van groene initiatieven die al bij enkele ziekenhuizen geïmplementeerd zijn, bewezen impact hebben op duurzaamheid en kostenbesparend of kostenneutraal zijn. Ondersteuning bij de verduurzaming van de organisatie is onder meer te vinden in het 'Draaiboek Duurzame Mobiliteit voor intramurale zorginstellingen' van het Milieu Platform Zorgsector.

Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling

In het IZA en het WOZO zijn partijen forse uniforme ambities overeengekomen: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. Om de beweging richting digitale zorg te stimuleren heeft ZN gezamenlijk doelen vastgesteld met betrekking tot digitalisering: [Ambities Zorginkoop Digitalisering 2025](#). Caresq onderschrijft deze doelen.

De zorg staat momenteel voor grote uitdagingen en digitale zorg kan, als dit strategisch wordt ingezet, helpen om deze uitdagingen het hoofd te bieden. Digitale zorg kan worden ingezet als middel om de IZA-doelstellingen te bereiken; digitalisering is dan ook geen opzichzelfstaand doel. Een randvoorwaarde voor het inzetten van digitale zorg is dat dit toegevoegde waarde heeft voor onze verzekerden, de zorgverleners en/of de maatschappij.

Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zij digitale zorg bewust inzetten met als onderliggend doel vergroten van het arbeidspotentieel, kostenbesparing, verbeteren van de toegankelijkheid en of verbeteren van de kwaliteit van zorg. Voor patiënten is digitalisering een middel om de eigen regie en zelfmanagement te vergroten. Zo ontstaat er voor de patiënt bijvoorbeeld de mogelijkheid om tijd- en plaats-onafhankelijk zorg te ontvangen. De inzet van digitale zorg dient uiteraard aan te sluiten op de zorgvraag van de patiënt.

Heeft u, buiten de transformatiegelden om, een initiatief tot digitalisering dat niet past binnen de huidige bekostiging en/of onze huidige afspraken, en die wel in lijn is met de hierboven beschreven doelen? Dan ontvangen wij graag uw initiatief via zorginkoop@caresq.nl. Indien wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij graag een verkennend gesprek met u aan.

2.2 Specifieke thema's ziekenhuizen

Naast de algemene thema's waarop Caresq breed inzet binnen de Zvw-zorg, zijn er ook een aantal specifieke thema's of aandachtspunten voor de ziekenhuizen te noemen:

- Dure geneesmiddelen
- Selectieve inkoop planbare zorg ten behoeve van de basisverzekering Natura Select
- Wachtlijstbemiddeling
- Klantervaringsonderzoek (PREM)
- Zorgcoördinatie

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 exponentieel. 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. Voor 2025 maken wij dan ook graag afspraken op basis van nacalculatie op gerealiseerde inkooprijzen. Indien de inkooprijzen niet marktconform zijn, gaan we met elkaar in gesprek over een passende afspraak met de juiste taakstelling.

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. Wij nemen actief deel aan landelijke overleggen over dure geneesmiddelen. Zo zijn we ondermeer betrokken bij de gezamenlijke inkoop door zorgverzekeraars van dure geneesmiddelen.

Gedurende het jaar kunnen resultaten uit deze afspraken ook aanleiding zijn om (prijs)aanpassingen te maken in de lopende afspraak 2025. Deze aanpassingen gelden landelijk en u wordt hier altijd door brancheverenigingen over geïnformeerd. Op de website van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) kunt u het overzicht vinden van middelen waarover gezamenlijk afspraken zijn gemaakt (www.zn.nl/afspraken). Voor dure geneesmiddelen volgen wij de landelijke kwaliteitscriteria om een middel al dan niet in te kopen.

Selectieve inkoop planbare zorg ten behoeve van de basisverzekering Natura Select

Sommige verzekerden sluiten bij voorkeur de basisverzekering Natura Select af waarbij er een selectief inkoopbeleid geldt voor de planbare zorg in ziekenhuizen. Hierbij contracteren wij de beste proposities (kwaliteit, betaalbaarheid en bereikbaarheid) waarbij de verzekerde zich bij een (electieve) zorgvraag laat sturen naar geselecteerde zorgaanbieders.

⁴ De werkgroep medicijnen van de NVZ en de werkgroep thema 5 van de NFU.

⁵ Binnen de kaders van hetgeen medisch verantwoord mogelijk is.

Het selectieve inkoopbeleid geldt alleen voor planbare zorg. Hieronder verstaan we de zorg die we inkopen bij de ziekenhuizen, met uitzondering van de spoedeisende zorg (incl. vervolghandelingen en nacontroles die nog horen bij het bezoek aan de spoedeisende hulp), verloskundige zorg, tertiaire zorg die wordt geleverd na secundaire verwijzing, WBMV-producten, overige zorgproducten en GGZ-behandelingen in het ziekenhuis.

De selectie van ziekenhuizen voor de basisverzekering Natura Select vindt plaats op basis van de volgende uitgangspunten:

1. Kwaliteit: Het ziekenhuis scoort in juli 2024 het rapportcijfer 7 of hoger op Zorgkaart Nederland;
2. Betaalbaarheid: Wij geven de voorkeur aan ziekenhuizen met het laagste absolute prijsniveau;
3. Toegankelijkheid: We selecteren tenminste die ziekenhuizen die nodig zijn om aan onze zorgplicht te voldoen;
4. Marktaandeel: Bij voorkeur contracteren wij ziekenhuizen met in het adherentiegebied een grote populatie Eucare verzekerden;
5. Type ziekenhuis: Vanuit de juiste zorg op de juiste plaats gedachte wordt planbare zorg zoveel mogelijk uitgevoerd door algemene ziekenhuizen. Deze ziekenhuizen zijn daarom met name geschikt voor inclusie binnen de basisverzekering Natura Select.

Het selecteren en inkopen van Medisch Specialistische Zorg voor de basisverzekering Natura Select is onderdeel van het reguliere inkoopproces van Medisch Specialistische Zorg voor 2025. Zorgaanbieders kunnen ook zelf interesse kenbaar maken bij de zorginkoper, via het e-mailadres msz@caresq.nl.

Als ziekenhuizen in beginsel niet in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst voor planbare zorg ten behoeve van de basisverzekering Natura Select, stellen we deze ziekenhuizen in de gelegenheid alsnog een aantrekkelijk aanbod te doen. Caresq kan op basis van dit aanbod alsnog een zorgovereenkomst voor planbare zorg aan verzekerden binnen deze polis met deze ziekenhuizen sluiten. Caresq is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Aanbestedingswet 2012 is dan ook uitdrukkelijk niet van toepassing op de zorginkoop door Caresq. Caresq sluit de toepasselijkheid van de beginselen van het aanbestedingsrecht, al dan niet als onderdeel van de precontractuele redelijkheid en billijkheid, uitdrukkelijk uit. Caresq behoudt zich het recht voor de selectieve inkoop aan te passen of te beëindigen.

Wachttijstbemiddeling

Tijdige zorg vraagt om zorgverlening die start binnen de gestelde Treeknormen. Zorgaanbieders worden verwacht hiernaar te handelen, waarbij wij uiteraard rekening houden met bijzondere omstandigheden. Per ziekenhuis verschillen per specialisme de wachttijden. Om de verzekerden inzicht te geven in de actuele wachttijden voor hun intake en/of behandeling, publiceren zorgaanbieders eventuele wachttijden bij de praktijk of instelling (per locatie) op de 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 heeft de zorgaanbieder een actieve en informatieve rol door actief te wijzen op de mogelijkheden van wachttijstbemiddeling door Aevitae of ze door te verwijzen naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder. Contactgegevens voor zorgbemiddeling kunt u vinden op de website van Aevitae. Uitzondering hierop is de situatie waarbij een verzekerde zelf de keuze maakt te wachten tot de gekozen behandelaar beschikbaar is.

Het is verder van belang dat zorgaanbieders ervoor zorgen dat noodzakelijke zorg altijd plaats kan vinden en zodoende rekening houden met seizoensgebonden fluctuaties in het behandelaanbod. Dat is belangrijk voor de verzekerden, omdat hun leven, indien mogelijk, dan zo snel mogelijk weer door kan gaan en uitval in het maatschappelijke en sociale leven wordt voorkomen.

Klantervaringsonderzoek (PREM)

Er zijn veel zorgaanbieders actief in Nederland. We weten ook dat het aanbod divers is en er verschillen zijn in de ervaren kwaliteit van zorg voor de verzekerde. Daarom verwacht Caresq dat zorgaanbieders gebruikmaken van het landelijk ingevoerde klantervaringsonderzoek PREM (Patient Related Experience Measures). De zorgaanbieder monitort de klanttevredenheid, evalueert de uitkomsten en neemt deze op in de verbetercyclus. Hiermee borgen we de kwaliteit van zorg aan de verzekerden. Om deze reden wordt binnen de contractering het hanteren van de PREM meegenomen.

Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners bij het vinden van passende zorg bij een acute zorgvraag. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het inzetten van de huisartsenpost, ambulancezorg of ongeplande nachtzorg. Ook kan zorgcoördinatie helpen bij het vinden van vervolgzorg voor een patiënt, bijvoorbeeld een bed voor eerstelijnsverblijf. Door zorgcoördinatie regionaal en in samenwerking met meerdere zorgaanbieders te organiseren, blijft de acute zorg in Nederland beschikbaar, bereikbaar en van voldoende kwaliteit. En voor patiënten blijft de toegang tot acute zorg overzichtelijk. Want zorgcoördinatie komt samen in 1 (virtueel) loket.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om te streven naar landsdekkende inkoop van zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025. Landelijke partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) voert de regionale uitwerking van zorgcoördinatie uit. Zodra de invulling van landelijke en regionale zorgcoördinatie bekend is, publiceren we aanvullend beleid over onze werkwijze en ons zorginkoopproces voor 2025.

3. Voorwaarden zorgovereenkomst

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, geldt een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst wil sluiten met Caresq. Zo kunt u als organisatie vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden en borgen wij tegelijkertijd de kwaliteit van zorg aan onze verzekerden.

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 is in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland;
- De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de 'Basisset 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;
- Declaraties worden digitaal aangeleverd via VECOZO via de geldende Vektis standaard;
- De zorgaanbieder spant zich in om de algemene ZN-doelstellingen met betrekking tot digitalisering te behalen;
- De zorgaanbieder maakt gebruik van digitale zorg teneinde één of meer van de volgende doelen te bereiken: vergroten van het arbeidspotentieel, besparen van kosten, verbeteren van de toegankelijkheid of verbeteren van de kwaliteit van zorg;
- De instelling spant zich in om de klanttevredenheid te monitoren, te evalueren en de uitkomsten op te nemen in de verbetercyclus;
- De zorgaanbieder spant zich in om diens patiënten te verwijzen naar de kanalen van de Patiëntenfederatie Nederland en [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl) om een recensie achter te laten om zo het aantal en aandeel geverifieerde reviews te doen toenemen.
- De zorgaanbieder draagt zorg voor gestructureerde en goede verslaglegging conform de (door Palga) vastgestelde protocollen, met volledigheid en juistheid van de registratie door de zorgprofessional.

Meerjarenafspraken

Om JZOJP te stimuleren en om administratieve lasten te verlichten staan wij open voor meerjarige zorgovereenkomsten. Wij gaan hierover graag met u in gesprek. Voorwaarde voor een meerjarige zorgovereenkomst is dat aantoonbaar doelmatige zorg geleverd wordt tegen een reëel volume en een reële prijs.

4. Inkoopprocedure

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

Meerjarige zorgovereenkomst

Caresq heeft in 2024 met een deel van de ziekenhuizen een meerjarige overeenkomst voor MSZ gesloten. U ontvangt voor 2025 geen nieuw contractaanbod. Wel ontvangt u via de onderhandelmodule van VECOZO de nieuwe prijslijst voor 2025.

Ziekenhuizen (zonder meerjarige zorgovereenkomst)

Met de ziekenhuizen worden individuele inkoopgesprekken gevoerd. Caresq benadert de betreffende ziekenhuizen voor het inplannen van individuele inkoopgesprekken in de periode zoals aangegeven in Hoofdstuk 5. Wij proberen de communicatie en onderhandeling zoveel mogelijk digitaal en telefonisch te organiseren om het proces zo efficiënt mogelijk in te richten.

VECOZO Zorginkoopportaal

Voor het vastleggen van onze afspraken maken wij voor zowel de zorgovereenkomst als de prijslijst gebruik van het VECOZO Zorginkoopportaal. Hiervoor geldt dat ziekenhuizen over de juiste Vektis registratie en VECOZO certificaten moeten beschikken en moeten voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in hoofdstuk 3.

Contractaanbod

Gedurende de inkoopgesprekken ontvangt het ziekenhuis de zorgovereenkomst in de contracteermodule en daaropvolgend het voorstel voor de prijslijst 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 definitieve zorgovereenkomst en accordering van de prijslijst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Integrale onderhandeling

Voor zorgaanbieders waarmee Caresq voor 2024 afspraken heeft gemaakt over een breder zorgaanbod dan alleen medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ook geestelijke gezondheidszorg en/of verpleging en verzorging, onderzoekt Caresq de mogelijkheid om de zorginkoop integraal te verrichten. Indien Caresq zorgaanbieders heeft geïdentificeerd die hiervoor in aanmerking komen, worden deze zorgaanbieders door Caresq benaderd om een passende planning af te stemmen.

Indien u zichzelf identificeert als een zorgaanbieder die beschikt over een breder zorgaanbod en bent u geïnteresseerd om de zorginkoop op integrale wijze vorm te geven, dan ontvangen wij graag uw initiatief voor 1 juli 2024 via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek u aan.

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 in de meeste gevallen lager zal zijn.

5. Planning en bereikbaarheid

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

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen zorgovereenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties en toestemming	zorgverlenersloket@aevitae.com
Vragen over toestemming	mg@aevitae.com

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 2025 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop:

Onderwerp	Datum
Versturen email 'De route naar 12 november'	Uiterlijk begin juni 2024 Reactie zorgaanbieder op procesvoorstel binnen 2 weken
Aanleveren overzicht wijzigingen overeenkomst 2025 t.o.v. overeenkomst 2024 via de mail	Uiterlijk 1 september 2024 (reactietermijn 4 weken)
Uitnodiging voor inkoopgesprek	Caresq benadert uiterlijk half september 2024 de ziekenhuizen voor individuele inkoopgesprekken
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	Na bereiken onderhandelakkoord
Aanbieding prijslijst via VECOZO	Na bereiken onderhandelakkoord
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	4 weken na aanbieding definitieve zorgovereenkomst 2025
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2024

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.