



caresq

Inkoopbeleid Zelfstandige behandelcentra 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 ZBC's	8
3 Voorwaarden zorgovereenkomst	10
4 Inkoopprocedure	12
5 Planning en bereikbaarheid	14

Voor het beleid ten aanzien van ziekenhuizen en categorale instellingen verwijzen wij u naar de inkoopbeleidstukken Ziekenhuizen en Categorale instellingen.

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid van 2024

- In hoofdstuk 3 zijn de voorwaarden met betrekking tot digitalisering gewijzigd.
- In hoofdstuk 3 zijn aan 'inkoop op basis van zorgaanbod en toegevoegde waarde' elementen die wij meewegen in ons aanbod toegevoegd.

1. Caresq

ZORGINKOOP:



Sluit **contracten**
met zorgverleners



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

VOOR ZORGVERZEKERAAR:



Zorgverzekeraar in
Nederland sinds 2019

MET LABEL:



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 marktleiders. Caresq zal de procesafspraken volgen die hieromtrent gemaakt zijn binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in samenspraak met de IZA-partners. Bij toekenning door de marktleiders 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.

De zelfstandige behandelcentra (ZBC) hebben service en klantvriendelijkheid hoog in het vaandel staan. Net zoals Aevitae zijn zij er voor de verzekerde. Wij verwachten 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.

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.

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 behandel doelstellingen.

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:

- Medisch specialisten helpen, door onder andere het uitvoeren van meekijkconsulten bij huisartsen en eerstelijnsinstellingen, om onnodige doorverwijzingen naar tweedelijnszorginstellingen te voorkomen.
- 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.
- Op het juiste moment wordt er doorverwezen naar de juiste instelling indien er meer expertise nodig is.
- De zorgaanbieder zet slimme zorg en e-health in. Dit kan leiden tot een afname van het aantal polikliniek bezoeken, klinische opnames en behandelingen.
- 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;
- 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 verhouden 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 het ongesorteerd restafval met minimaal 25% verminderen in 2026 (toewerkend naar maximaal 25% ongesorteerd restafval in 2030);

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

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

- 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 NFU geselecteerde bewezen effectieve interventies³;
- 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 2026⁴.

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.

³ De werkgroep medicijnen van de NVZ en de werkgroep thema 5 van de NFU.

⁴ Binnen de kaders van hetgeen medisch verantwoord mogelijk is.

2.2 Specifieke thema's ZBC's

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 ZBC's te noemen:

- Dure geneesmiddelen
- Medisch specialistische revalidatiezorg
- Wachtlijstbemiddeling
- Klantervaringsonderzoek (PREM)

Dure geneesmiddelen

Binnen een aantal zelfstandige behandelcentra 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 inspent 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.

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.

Medisch specialistische revalidatiezorg

De omvang van de medisch specialistische revalidatiezorg (MSR) groeit. In 2023 heeft Zorginstituut Nederland een nieuw standpunt MSR gepubliceerd. Onderdeel van dit standpunt is een handleiding voor indicatiestelling voor intensieve MSR-behandeling bij een patiënt die onder een van de indicatiegroepen valt. De handleiding beschrijft 4 criteria waarmee revalidatieartsen kunnen beoordelen of een patiënt een indicatie heeft voor intensieve MSR-behandeling en is opgesteld in samenwerking met de beroepsorganisaties van revalidatieartsen, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars. 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 MSR leveren een kritische toetsing op de inclusiecriteria voor MSR. Net zoals in 2024 hanteren wij daarom een machtigingenbeleid. De procedure vindt u onder hoofdstuk 3.

Wachtlijstbemiddeling

Zelfstandige behandelcentra staan erom bekend dat zij korte wachttijden hebben. 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. Wij verwachten dan ook dat Zelfstandige behandelcentra en ziekenhuizen samenwerken om wachtlijsten te verkorten en beschikbare capaciteit optimaal te benutten. Dit wordt bij voorkeur via onderlinge dienstverlening georganiseerd.

Tijdige zorg vraagt om zorgverlening die start binnen de gestelde Treenormen. Zorgaanbieders worden verwacht hiernaar te handelen, waarbij wij uiteraard rekening houden met bijzondere omstandigheden. 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 wachtlijstbemiddeling 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 wachtlijstbemiddeling 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. Als u mogelijkheden voor samenwerking ziet welke van toegevoegde waarde zijn voor de verzekerden, dan horen wij graag van u. Zelf doen wij hier ook onderzoek naar.

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.

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, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq.

Daarnaast zullen we ook actiever gaan bekijken hoe de instelling bezig is met kwaliteit en doelmatigheid in het zorglandschap. Dit zou kunnen leiden tot het wel of niet contracteren van een instelling. Kwaliteit en doelmatigheid kunnen ook invloed hebben op de vorm van de afspraak die we overeenkomen. Daarom onderzoeken wij ook de mogelijkheid van meerjarige zorgovereenkomsten en omzetafspraken.

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 heeft behandelprogramma's die voldoen aan de laatste wetenschappelijke inzichten;
- 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);
- Het volledig medisch personeel staat, indien van toepassing, geregistreerd in het betreffende kwaliteitsregister;
- De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/accreditatie;
- 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;
- Declaraties worden digitaal aangeleverd via VECOZO via de geldende Vektis standaard;
- De instelling spant zich in om de klanttevredenheid te monitoren, te evalueren en de uitkomsten op te nemen in de verbetercyclus.

Inkoop op basis van zorgaanbod en toegevoegde waarde

Op basis van onder andere omzet, prijs en zorgaanbod doen wij een passend aanbod. Een zelfstandig behandelcentrum heeft een andere organisatiestructuur wat een ander prijsniveau dan bijvoorbeeld een ziekenhuis kent. Dit nemen wij mee in ons aanbod, samen met criteria als zorgaanbod, locatie (regio), aanbod van andere aanbieders in de regio, kwaliteit en klantervaringen. Het kan voorkomen dat we ervoor kiezen een deel van de zorg die u aanbiedt bij u in te kopen. Zo komen we tot een voorstel afgestemd op de zorg die u levert, waar u goed in bent en waar behoefte aan is in de regio. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

Machtiging medisch specialistische revalidatiezorg

Lever u medisch specialistische revalidatiezorg? Dan moet er voor het ingaan van een vervolg DBC 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

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 zorgaanbieders een meerjarige overeenkomst voor MSZ gesloten. U ontvangt voor 2025 geen nieuw contractaanbod 2025. Wel ontvangt u via de onderhandelmodule van VECOZO de nieuwe prijslijst voor 2025.

ZBC's (zonder meerjarige zorgovereenkomst)

Ook voor 2025 kijken wij naar de mogelijkheden om een meerjarige zorgovereenkomst te sluiten.

VECOZO Zorginkoopportaal

Contract en prijslijst

We benaderen alle zorgaanbieders met wie we in 2024 een zorgovereenkomst ZBC's hebben gesloten die beschikken over de juiste Vektis registratie, de juiste VECOZO-certificaten en die voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in hoofdstuk 3 via VECOZO. De communicatie en onderhandeling proberen wij zoveel mogelijk digitaal en telefonisch te organiseren om het proces zo efficiënt mogelijk in te richten.

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 zorgovereenkomst in het Zorginkoopportaal. De zorgovereenkomst wordt aangeboden in de contracteermodule en het voorstel voor de prijslijst in de onderhandelmodule van VECOZO.

Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst en accordering van de prijslijst 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 zelfstandige behandelcentra.

Heeft u in 2024 geen zorgovereenkomst met ons gesloten en bent u wel geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2025? Dan kunt u dit tot uiterlijk 1 september 2024 kenbaar maken via ons aanvraagformulier op www.caresq.nl.

Wij sturen u vervolgens een vragenlijst via VECOZO om in te vullen. In de vragenlijst vragen wij u onder andere naar uw bijdrage aan de Juiste Zorg Op de Juiste Plek, uw meerwaarde in het (regionale) zorgaanbod en om het meest recente Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording toe te voegen. Daarna beoordelen wij de antwoorden en vragen wij u waar nodig om aanvullende documentatie. Na goedkeuring op basis van deze informatie vragen we u een offerte te uploaden in de onderhandelmodule van VECOZO. Deze zullen wij beoordelen en van een reactie voorzien.

Indien er twijfel bestaat over de integriteit van de zorgverlening van de zorgaanbieder op basis van vermoeden van fraude, is dit ook een reden om geen zorgovereenkomst aan te bieden.

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	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
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	Eind september 2024
Aanbieding prijslijst via VECOZO	Eind september 2024
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	11 november 2024
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.