

## Inkoopbeleid 2019 Transformatiegelden MSZ

### Aanvulling op het inkoopbeleid Medische specialistische zorg 2019

In het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022 zijn afspraken opgenomen over transformatiegelden. Deze transformatiegelden zijn een tijdelijk onderdeel van het macrokader medisch-specialistische zorg (MSZ). In dit document geven wij aan hoe wij invulling geven aan de inzet voor transformatiegelden.

Op het moment dat het landelijke beleid rondom de transformatiegelden wijzigt, zullen wij ook het hier gepubliceerde inkoopbeleid wijzigen.

#### Onze werkwijze

Zorgaanbieders die gebruik willen maken van de transformatiegelden, kunnen uiterlijk 1 juli 2019 hiervoor een verzoek met het initiatief indienen via [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl). Bij de beoordeling van het verzoek worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Het initiatief voldoet aan de uitgangspunten zoals deze staan geformuleerd in het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022.
- Het initiatief voldoet aan onze aanvullende criteria zoals in dit document beschreven.
- Na het beoordelen van het initiatief, worden indien van toepassing, de gemaakte afspraken vastgelegd in een addendum bij de getekende zorgovereenkomst.
- De afspraken gelden vanaf de datum waarop er overeenstemming wordt bereikt en zijn niet met terugwerkende kracht van toepassing.
- De transformatiegelden worden geoormerkt. In een addendum bij de zorgovereenkomst worden de volgende afspraken vastgelegd:
  - o de financiële afspraak. Deze afspraak kan afwijken van artikel 2.1 lid h van het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022 indien de administratieve lasten en complexiteit kunnen worden verminderd;
  - o de meetbaarheid van het resultaat van de afspraak;
  - o monitoring op voortgang van de afspraak.
- Wij hanteren zo veel mogelijk één lijn in hoe de financiële afspraak wordt vormgegeven.
- Wanneer de transformatiegelden niet conform afspraak worden ingezet, dan worden de transformatiegelden stopgezet en/of de gelden worden teruggevorderd.

### **Uitgangspunten initiatieven die in aanmerking komen voor transitiegelden volgens het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022**

- 1) Ze dragen bij aan de transformatie, zoals beschreven in het rapport van de Taskforce 'Juiste Zorg op de Juiste Plek';
- 2) Ze zijn passend in het gedeelde meerjarenperspectief;
- 3) Ze zijn substantieel van aard;
- 4) Ze hebben een blijvend effect;
- 5) De door de initiatieven bespaarde omzet bij de zorgaanbieder(s) wordt niet opgevuld;
- 6) De initiatieven worden binnen de contractering op eigen merites beoordeeld;
- 7) Tenminste één medisch-specialistische zorgaanbieder en één zorgverzekeraar zijn partij in het initiatief.

### **Onze aanvullende criteria**

Daarnaast voldoet het initiatief aan de volgende criteria:

- 1) Er is een overeenkomst over de transitiegelden met de preferente zorgverzekeraar;
- 2) Er is concreet beschreven wat de inhoud van de transformatie is;
- 3) Er is gespecificeerd wat het blijvende effect van het initiatief is;
- 4) Er is zichtbaar en meetbaar gemaakt op welke kosten het initiatief een substantieel en blijvend effect heeft en op welke kosten omzet wordt bespaard;
- 5) Er is aangegeven hoe de resultaten van het initiatief worden gemeten en geëvalueerd;
- 6) Het initiatief voldoet en draagt bij aan onze kerndoelstellingen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg (zie bijlage 1 voor de kerndoelstellingen);
- 7) Het initiatief is gericht op zorg waar onze verzekerden gebruik van maken.

### **Wat moet de zorgaanbieder aan ons aanleveren voor 1 juli 2019?**

- De overeenkomst/afspraken met de preferente zorgverzekeraar.
- Projectplan van het initiatief.
- Financiële paragraaf van het initiatief.

## Bijlage 1: Kerndoelstellingen zorginkoop 2019

### Kwaliteit

Voor onze verzekerden kopen wij kwalitatief goede zorg in. Deze voldoet onder andere aan de actuele kwaliteitsstandaarden van de beroepsgroepen. Goede zorg is ook veilige zorg, waarbij de minimumnormen van de beroepsgroep worden nageleefd. Bij goede zorg is er sprake van gepast gebruik. Dit impliceert:

- dat de zorg voldoet aan de indicatievoorwaarden van de Zvw;
- dat de zorg voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk;
- dat de zorg voldoet aan de kwaliteitsnormen die gelden binnen de beroepsgroep;
- dat de zorg alleen wordt verleend als de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen, gezien zijn gezondheidssituatie.

### Toegankelijkheid

Het is belangrijk dat de zorg goed bereikbaar en voldoende toegankelijk is voor onze verzekerden en dat zij voldoende keuzevrijheid hebben. Ons contracteerbeleid is erop gericht om voor alle verzekerden binnen een redelijke afstand voldoende zorgaanbod te bieden. Wij streven er naar om afspraken die de toegankelijkheid van de zorg verminderen te vermijden, waardoor onze verzekerden gedurende het gehele jaar vrij zijn om gebruik te maken van alle gecontracteerde zorg.

### Betaalbaarheid

Het inkoopbeleid is erop gericht goede en passende prijsafspraken te maken met zorgaanbieders. Het doel hiervan is de zorg betaalbaar houden voor onze verzekerden. Afspraken, die de toegankelijkheid van de zorg verminderen en veel administratieve lasten veroorzaken bij zowel zorgaanbieder als verzekeraar, worden zoveel mogelijk vermeden. Wij maken gebruik van efficiënte en innovatieve inkoopprocessen, waarbij gebruik wordt gemaakt van digitale contractering.