

# Zorginkoopbeleid 2017



Voor u ligt het zorginkoopbeleid 2018. Samen met u verbeteren we de kwaliteit van zorg voor onze klant.

Samengesteld op:  
3 Februari 2020



# Wat leest u in deze brochure?

## Het Zilveren Kruis zorginkoopbeleid 2017

Voorwoord	8
Visie & Missie	9
Naleving	12
Kwaliteit	13
Innovatie	14

## Medisch Specialistische Zorg

Visie	17
Inkoopbeleid	19

## Inkooponderwerpen

Patientenervaringen	22
Spoedzorg	23
Ambulancezorg	24
IVF	25
Beroerte (CVA)	26
Bariatric (Morbide Obesitas)	27
Ouderen	28

## Inkoopspecificaties

## Contracten

## **Planning contractering 2017**

### **Nierfalen**

Visie en ambitie	38
Inkoopbeleid	39
Inkoopspecificaties	40
Planning	41

### **Oncologie**

Visie	43
Inkoopbeleid	44
Inkoopspecificaties	45
Planning	46

### **Medisch specialistische revalidatie**

Visie	48
Inkoopbeleid	49
Planning	50

### **UMC beleid**

Visie en ambitie	52
Inkoopbeleid	53
Inkoopspecificaties	54
Planning contractering 2017	57

### **Intramurale farmacie**

Visie en ambitie	60
Inkoopbeleid	61

Inkoopvoorwaarden	63
<b>Hart en vaten</b>	
Visie en ambitie	66
Inkoopbeleid	67
Inkoopspecificaties	69
Planning contractering 2017	71
<b>ELD</b>	
Visie en ambitie	74
Inkoopbeleid	75
Inkoopspecificaties	76
Planning	77
<b>Geboortezorg</b>	
Visie en ambitie	79
Inkoopbeleid	80
Speerpunten	83
Planning contractering 2017	86
<b>Inkoopspecificaties</b>	
Kraamzorg	89
Verloskunde	91
Echoscopie	94
Geboortecentrum	96
Medisch Specialistische Zorg	99

Module integrale geboortezorg

100

CPZ ladder

102

## **Ouderen (GRZ & ELV)**

Visie en ambitie

105

Inkoopbeleid

106

Toelichting inkoopbeleid

107

Planning contractering 2017

109

## **Zintuiglijk gehandicaptenzorg**

Visie en ambitie

111

Inkoopbeleid

112

## **Planning contractering**

### **Bijlage A**

### **Bijlage B**

## **Huisartsen en integrale zorg**

Visie

123

Ambities

126

Inkoopbeleid

127

Inkoopvoorwaarden

128

## **Inkooponderwerpen**

Spoedzorg

130

Substitutie

131

Regiotafels

132

Spiegelinformatie

133

Financiering

134

## **Proces en planning**

## **Contactinformatie**



# Het Zilveren Kruis zorginkoopbeleid 2017

- 3.1 Voorwoord
- 3.2 Visie & Missie
- 3.3 Naleving
- 3.4 Kwaliteit
- 3.5 Innovatie

3.1



## Voorwoord

'De beste zorg voor iedereen in 2020' is het doel van Zilveren Kruis. Om dit te bereiken gaan we in de inkoop 2017 verder op de weg die we vorig jaar zijn ingeslagen. We hanteren de waarde voor de klant als startpunt voor onze zorginkoop. Dit betekent dat we de zorg inkopen vanuit het perspectief van de klant, bijvoorbeeld de zorg rondom een specifieke aandoening. Ons inkoopbeleid stimuleert zorgaanbieders om hun zorg te verlenen vanuit het belang van onze klanten. We willen samen met zorgaanbieders de beste resultaten tegen de laagste integrale kosten bereiken en aantoonbaar maken welke waarde we onze klanten bieden door onze zorginkoop. In dit magazine leest u hier meer over. We kijken uit naar een voor alle partijen succesvolle inkoopronde 2017.



# Visie en Missie

Om daadwerkelijk waarde toe te voegen voor onze klanten, willen we ons verdiepen in hun behoeften. Waar ons inkoopbeleid in het verleden vooral gericht was op specifieke aanbodsegmenten (huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg et cetera), willen we nu de behoefte van de klant leidend laten zijn. Hiervoor houden we geleidelijk alle inkoop tegen het licht om te kijken op welke manier we waarde voor onze klant kunnen toevoegen.

In 2016 zijn we daarom gestart met het inkopen vanuit zorgmodules en die lijn zetten we in 2017 voort. Een zorgmodule is een afgebakend deel van de zorg dat klanten herkennen. Bij de ontwikkeling van zorgmodules kiezen we bij voorkeur specifieke ziekten/aandoeningen (bijvoorbeeld wonden of oncologie) of doelgroepen (bijvoorbeeld ouderen of mensen met obesitas) in plaats van aanbodsegmenten. Eén zorgmodule kan daardoor mogelijk betrekking hebben op verschillende typen zorgaanbieders. Bovendien hebben we deze modules geselecteerd omdat wij mogelijkheden zien om via onze zorginkoop de zorg te verbeteren of de zorgkosten te beheersen.

Het uitwerken van ons inkoopbeleid op zorgmodules doen we niet alleen. We streven ernaar om ons inkoopbeleid vanuit het principe van value based healthcare in co-creatie met onze klanten en zorgaanbieders te ontwikkelen. Op deze manier kunnen we meer waarde toevoegen voor onze klanten.

Wij zoeken breed naar waar verbeteringen mogelijk zijn. Met onze inkoop willen we drie ambities realiseren:

- Verbeteringen in de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg realiseren vanuit klantbelang en in co-creatie
- Zorgverlening mogelijk maken tegen minimale administratieve lasten, waarbij zorg betaalbaar is en voldoet aan professionele normen voor kwaliteit
- Verbeteringen realiseren die onderscheidend zijn voor Zilveren Kruis zodat onze klant de meerwaarde van Zilveren Kruis ervaart.

Hoe we elke ambitie invullen staat hieronder toegelicht.

## 1. Verbeteringen in de zorg realiseren

We nemen als grootste zorgverzekeraar onze verantwoordelijkheid in het gezamenlijk verbeteren van de zorg in Nederland. Volgens het principe van value based healthcare kopen we gepaste zorg in: het maximaliseren van de waarde voor klanten/patiënten, oftewel het bereiken van de beste resultaten tegen de laagste integrale kosten.

Wij willen dat onze inkoopstrategieën zorgaanbieders stimuleren om de kwaliteit van zorg continu te blijven verbeteren. We investeren al jaren in de ontwikkeling, registratie en het transparant maken van zorguitkomsten. In afstemming met het veld willen we zorgaanbieders die bovengemiddeld presteren belonen. Op deze manier voegen we waarde toe voor alle Nederlanders en daarmee ook voor onze klanten. Dit doen we net zoals in 2016 voor darmkanker. Hiervoor gebruiken we twee uitkomstindicatoren voor operatieve behandeling van dikke darmkanker: mortaliteit binnen dertig dagen na operatie en risico op een gecompliceerd beloop. Met de best presterende aanbieders spreken we een vrij volume af voor de operatieve behandeling van dikkedarmkanker.

Voor patiënten met complexe wonden willen we de kwaliteit op een andere manier verbeteren. Patiënten blijken namelijk vaak langer dan nodig te lijden aan een (chronische) wond. Dit komt omdat de wondbehandeling op het moment versnipperd en veelal inefficiënt is. Door de wondzorg integraal bij alle betrokken aanbieders in te kopen gaat Zilveren Kruis zorgverleners stimuleren om de zorg te verbeteren. Daarbij stimuleren we om de uitkomsten te gaan meten, zodat in 2020 uitkomsten transparant zijn.

Hiernaast ondersteunen we klanten in het zelf regie voeren over hun zorgtraject. Dit doen we bijvoorbeeld door hen continu inzicht te geven in hun eigen gezondheid. In de module hart en vaten richten we ons op de groep

klanten met (een sterk verhoogd risico op) hart- en vaatziekten. We ondersteunen onze klanten bij het verbeteren van hun leefstijl om daarmee het risico op hart- en vaatandoeningen te verkleinen. De oorzaak van hart- en vaatziekten is namelijk in tachtig tot negentig procent van de gevallen gerelateerd aan de leefstijl. Daarom kopen we een gezondheidsprogramma in dat is gericht op cardiovasculair risicomanagement. Dit programma sluit aan op de behoeften van de individuele klant, met veel ruimte voor zelfzorg en eigen regie.

Tot slot zorgen we ervoor dat onze klanten niet onnodig hoge premies betalen. Hiertoe brengen we prijsverschillen tussen zorgaanbieders in kaart. We willen inzicht krijgen in de achtergrond van die prijsverschillen. Zijn die onvoldoende verklaarbaar door de kwaliteit van het zorgaanbod of specifieke kenmerken van de patiëntenpopulatie, dan zetten we in op de inkoop van zorg tegen een lagere prijs. We willen onze klanten alleen meer laten betalen als daar een goede reden voor is. Zo reageren onze klanten vaak op de onverwacht hoge kosten van diagnostiek in de eerste lijn. Vaak gaat dit ten koste van hun eigen risico. Door verbeterde efficiëntie van de diagnostiek kunnen deze kosten omlaag. Met de betrokken aanbieders gaan we hierover gesprekken aan. Het doel is om onnodig hoge kosten te verlagen en het prijsvoordeel direct terug te geven aan onze klanten.

## **2. Onnodige administratieve lasten en drempels in de zorg voorkomen**

Met onze zorginkoop willen we onnodige administratieve lasten voorkomen en drempels in de zorg wegnemen. We voegen waarde toe door vermindering van verspilling van tijd, moeite en kosten bij onze klanten, onze zorgaanbieders en bij onszelf.

In bijvoorbeeld de module fysio- en oefentherapie hebben we de hoeveelheid informatie die we uitvragen zorgvuldig geëvalueerd in afstemming met de beroepsgroepen fysiotherapie en oefentherapie. Hierdoor kunnen we de contractvoorwaarden vereenvoudigen. Zo verminderen we de administratieve lasten zowel bij therapeuten als bij ons.

## **3. Onderscheidend zijn voor Zilveren Kruis verzekerden**

Bij alles wat we doen staat de vraag centraal of het van waarde is voor onze verzekerden. Veel energie en inzet gaan uiteindelijk uit naar de ontwikkeling van ideeën die ten goede komen aan klanten van alle zorgverzekeraars. In onze zorginkoop willen we ook onderscheidend zijn, zodat onze klanten individueel en direct voordeel ervaren van de zorginkoop van Zilveren Kruis. Het gaat ons er niet om onszelf als zorgverzekeraar te profileren, maar om te bouwen aan vertrouwen en een relatie met zorgaanbieders waarin steeds meer de klanten centraal staan en de beste zorg beschikbaar komt voor hen.

Zo faciliteren wij voor klanten bij ons label Pro Life toegang tot christelijke zorg. We maken inzichtelijk welke aanbieders zich onderscheiden als christelijk, we bemiddelen onze klanten van Pro Life hier actief naar. Waar landelijke dekking van zorg met een christelijke signatuur niet vanzelfsprekend is, maar wel duidelijk gewenst, zorgen wij voor een landelijk dekkend netwerk. We zijn trots als het vertrouwen van onze klanten in Zilveren Kruis aantoonbaar toeneemt en onze reputatie verbetert, in combinatie met het verlagen van onze zorgkosten.

## **Samen ontwikkelen**

We willen voor onze klanten de beste zorg inkopen. Dus moeten we weten hoe zij goede zorg ervaren. Onze klanten zijn hiervoor een essentiële bron. Gesprekken met patiëntenverenigingen dragen dan ook in belangrijke mate bij aan onze beleidsontwikkeling. Steeds kijken we naar de mate waarin de klant ons mandaat geeft om als zorgverzekeraar een rol te spelen op een onderwerp. Zo hebben we in de zorgmodule depressie samen met de Depressie Vereniging vastgesteld dat de kwaliteit van leven van mensen met een depressie veel kan verbeteren als de kans op een volgende depressie afneemt. Op dit moment krijgt namelijk vijftig procent van de mensen opnieuw een depressie nadat ze behandeld zijn.

Als we dit mandaat hebben, onderzoeken we hoe we de zorg kunnen verbeteren en ontwikkelen we beleid om de zorg ook daadwerkelijk in te kopen. Dit doen we op basis van data en medische expertise. Zo gebruiken we kwaliteitsinformatie uit kwaliteitsregistraties en inzichten uit gesprekken met experts uit het veld. Dit kunnen medische professionals zijn, maar ook bestuurders of beroepsorganisaties.

Vervolgens toetsen we of het ontwikkelde beleid haalbaar is. Dit toetsen we bij klanten, zorgaanbieders en andere stakeholders. Als het beleid is getoetst, gaan we het gesprek aan om te kijken wat er nodig is om het te

realiseren. Voor de module depressie bijvoorbeeld start Zilveren Kruis met een pilot prestatie-inkoop. Hierbij beoordelen we samen met de Depressie Vereniging of een aanbieder in aanmerking komt voor een prestatiecontract. Ook kunnen we tijdelijke financiële ondersteuning voor zorgaanbieders inzetten om het beleid gezamenlijk te realiseren. Of inschatten of het nodig is dat de koplopers meewerken aan verbetering bij zorgaanbieders die achterblijven. Over al deze mogelijkheden gaan we graag in gesprek.

### **Afspraken maken**

We hanteren verschillende inkoopmethodieken en vormen van inkoop, zoals digitale inkoop, prestatie-inkoop, inkoopprocedures, PxQ-afspraken. We maken een afweging per onderwerp welke inkoopmethodiek we toepassen. Hierbij wegen we mee hoe groot de effecten zijn van de voorgestelde wijziging. Ook wegen we mee wat de impact is op de administratieve lasten bij zorgaanbieders en bij ons. We zoeken altijd naar de inkoopmethodiek die passend is voor het doel dat we willen bereiken.

### **Tot slot**

Hieronder hebben we helder uiteengezet hoe het inkoopbeleid voor elke module eruit ziet. Hierin beschrijven we per module onze visie en ambitie en geven we aan hoe we met ons inkoopbeleid invulling geven aan de klantbelofte.

---

# Naleving

De afdeling Naleving & Controle (N&C) is verantwoordelijk voor de uitvoering van een van de kernactiviteiten van een zorgverzekeraar: controle op de vraag of de zorg die wij vergoeden feitelijk en terecht is geleverd. We maken onderscheid in controles op de overeenkomst die we sluiten met zorgaanbieders en controles die voortkomen uit wettelijke vereisten (formele en materiële controle). Relevante informatie en signalen vanuit deze controles delen we met de afdeling Strategie & Analyse om van te leren en waar nodig het inkoopbeleid aan te passen. Naast de bovenstaande controles is N&C verantwoordelijk voor de raming en verantwoording van de kosten van de zorg, de afhandeling van klachten van verzekerden en de toepassing van en uitleg over de reikwijdte van de (basis)verzekering bij machtigingen en individuele casuïstiek.

## Controle op de contractafspraken

Vanuit team naleving toetsen we de contractuele afspraken die de afdeling Inkoop heeft gemaakt met de zorgaanbieders. We richten ons bij deze controles bijvoorbeeld op de inkoopspecificaties, de algemene kwaliteitsvoorwaarden en de contractuele voorwaarden en prestaties zoals afgesproken met aanbieders.

## Materiële controle

Materiële controle heeft als doel de rechtmatigheid van de feitelijke en terechte levering van zorg vast te stellen. Een onderdeel van terechte levering is de vraag of de geleverde zorg ook de meest aangewezen behandeling was, mede gelet op de gezondheidstoestand van de verzekerde (gepast gebruik). De cyclus voor materiële controle kent een zelfstandig proces, dat los staat van de zorginkoop. Indien van toepassing benaderen de teams materiële controle zorgaanbieders zelfstandig.

## Formele controle

Bij formele controle gaan we na of het tarief dat de zorgaanbieder voor een prestatie in rekening heeft gebracht is geleverd aan een bij ons verzekerd persoon, of die prestatie behoort tot het verzekerde pakket van die persoon en of de zorgverlener bevoegd is tot die levering tegen het overeengekomen tarief. Indien van toepassing benadert de afdeling operations, die de formele controle voor Zilveren Kruis uitvoert, zelfstandig zorgaanbieders.

---

## Kwaliteit

Zilveren Kruis heeft als ambitie relevante kwaliteitsinformatie over de zorg transparant te krijgen met als doel om de zorg te verbeteren en haar verzekerde te informeren. Afgelopen jaren is met het programma Kwaliteit van Zorg geïnvesteerd in het beschikbaar krijgen en transparant maken van deze informatie. Naast het ontsluiten van kwaliteitsinformatie zal Zilveren Kruis deze informatie gebruiken om in co-creatie met zorgaanbieders meer waarde aan de zorg toe te voegen middels een Value Based Health Care traject.

### Kwaliteitsinformatie voor Verzekerde

Om verzekerden van Zilveren Kruis met vertrouwen de beste zorg te laten kiezen wordt zoveel mogelijke beschikbare en relevante kwaliteitsinformatie beschikbaar gesteld inzichtelijk gemaakt. Voor algemene kwaliteitsinformatie is het mogelijk om online de Zorgzoeker en de Community van Zilveren Kruis te raadplegen. Verder is het ook mogelijk om zorgcoaches van Zilveren Kruis persoonlijk te vragen naar beschikbare kwaliteitsinformatie over een behandeling die een verzekerde moet ondergaan. Geleverde kwaliteitsinformatie kan ook in een persoonlijk zorgrapport voor een aantal geselecteerde aandoeningen worden samengevat.

### Value Based Health Care

Een belangrijke vraag bij zorginkoop is hoe we kosten bewaken en kwaliteit bevorderen. Ervaring leert dat de focus op kosten soms ten koste gaat van kwaliteit. Projecten die de kwaliteit willen bevorderen, verlagen niet perse de kosten. De uitdaging is om bij het inkopen van zorg de kosten te beheersen en tegelijkertijd de kwaliteit van de zorg te verhogen.

In de meerjarenstrategie 2017-2020 heeft Zilveren Kruis zichzelf tot doel gesteld om met herkenbare, en waar mogelijk zelfs met onderscheidende waarde, zorg voor onze klanten in te kopen. Vanuit klantbelang en met klantmandaat willen we de zorg verbeteren en onze toonaangevers meer (financiële) mogelijkheden bieden. Het principe van Value Based Health Care is daarbij ons leidende principe: voor klant relevante uitkomsten van gepaste zorg, tegen de laagste integrale kosten.

# Innovatie

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat in de zorg vernieuwing plaats vindt. We hebben dit beschreven in onze missie:

We creëren waarde voor onze klanten met zorginnovaties die hun gezondheid verbeteren en hun positie in het zorgproces versterken. Dit doen we in co-creatie met klanten en hun omgeving in het zorgveld. Daarbij versterken wij de innovatiekracht in de zorg door te inspireren en te faciliteren.

Wij vertalen trends en ontwikkeling naar de klantbehoefte van morgen door actief met onze klanten in gesprek te zijn. De klantbehoefte wordt beantwoord door deze om te zetten in concrete innovatieve oplossingen. Dit doen wij door kansrijke innovaties te herkennen en deze vervolgens in co-creatie (door) te ontwikkelen en te (laten) implementeren. Wij maken markttoegang voor nieuwe innovaties makkelijker door te denken in oplossingen, partners te verbinden en onze executiekracht te gebruiken via klanten en ons (internationale) netwerk. En door snelle ontsluiting van innovaties richting klanten, via de zorginkoop en/of de polis en via informatievoorziening.

We hebben drie specifieke innovatierichtingen benoemd. Om de beste zorg en gezondheid voor onze klanten te realiseren zijn innovaties nodig die ertoe leiden dat:

- Klanten bewust omgaan met gezondheid en vitaliteit: we stimuleren en ondersteunen hoog risico patiënten om actief bezig te zijn met hun gezondheid en vitaliteit, zodat zorgvragen uitgesteld, verminderd of verkort worden;
- Klanten zelf goede keuzes kunnen maken voor zorgaanbod en zorgaanbieder: we ondersteunen klanten om hun keuze te kunnen maken voor de juiste aanbieder en het gewenste zorgaanbod;
- Klanten persoonsgerichte, doelmatige zorg krijgen: we stimuleren innovaties die bijdragen aan het beschikbaar stellen van de juiste zorg, voor de juiste patiënt, op de juiste plek en op het juiste moment. Hierbij wordt maximaal aangesloten bij de mogelijkheden voor zelfmanagement.

Een aantal voorbeelden bij deze innovatierichtingen:

- *Patient Empowerment*

Met drie partijen (Longfonds, AstraZeneca en Zilveren Kruis) is patient empowerment voor COPD patiënten vormgegeven. Uit wetenschappelijk onderzoek naar zelfmanagement bij COPD en kwantitatief onderzoek in huisartspraktijken zijn aanbevelingen voor zorgverleners geformuleerd en tools ontworpen die de patiënten ondersteunen in zelfzorg. De ontwikkelde tools: een 'Longaanval-actieplan' waar zorgverleners en patiënten samen afspraken maken ter voorkoming van exacerbaties, beweegmodules om COPD patiënten te (re)activeren en een onderwijsmodule voor zorgverleners worden momenteel geïmplementeerd in het zorgveld bij 6 zorggroepen. De tools worden tevens ondersteund door informatiefilmpjes op de site van het Longfonds.

- *Oncokompas*

Oncokompas is een zelfmanagementinstrument voor oncologiepatiënten dat via meten, weten en doen patiënten empowered om via kennis en zelfzorg zelf grip en regie te krijgen op hun kwaliteit van leven. Zilveren Kruis heeft de doorontwikkeling en implementatie van dit instrument mogelijk gemaakt.

- *Gezondheidsapps*

Er zijn veel gezondheidsapps beschikbaar voor smartphone en tablets die onze klanten kunnen ondersteunen bij hun gezondheid en vitaliteit. Maar welke zijn goed, betrouwbaar en makkelijk in gebruik? Om een juiste keuze te maken laat Zilveren Kruis relevante apps testen door zorgverleners en verzekerden. Binnen (zorg)thema's die relevant zijn voor klanten zoals mantelzorg, gezond eten & drinken, geheugen en

slapen. Dit heeft geresulteerd in een top 3 van apps per thema. Deze top 3 presenteren we aan onze klanten via de website van Zilveren Kruis.

- *2e Arts online*

Voor onze klanten hebben we een "light" versie van een second opinion geïntroduceerd: een online platform waar klanten onafhankelijk met een specialist kunnen communiceren over hun aandoening en/of behandeling. We volgen hoeveel van deze nieuwe dienst gebruikt wordt gemaakt en hoe tevreden klanten over de 2e arts online zijn.

- *Persoonlijk GezondheidsDossier*

In Nijkerk werken we mee aan een project dat tot doelstelling heeft dat inwoners in Nijkerk middels het Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD) toegang kunnen krijgen tot hun persoonlijke medische gegevens en daarmee actief kunnen deelnemen aan het zorgproces. Momenteel lopen er twee pilotgroepen met diabetes- en COPD patiënten waarmee ervaringen worden opgedaan over het gebruik van het PGD (begrijpelijk, hanteerbaar en toepasbaar). Deze ervaringen en inzichten zullen input zijn voor eventuele aanpassingen in het PGD en zijn een voorloper voor een brede uitrol in 2016/17. Het PGD project in Nijkerk heeft intussen ook de status gekregen van partnerproject van het NPCF in het landelijke programma 'PGD kader 2020'. Door deze status kan het projectteam terugvallen op de deskundigen van het NPCF.

- *Effectmeting interventies ArbeidsGerelateerdeZorg*

Interventies voor ArbeidsgerelateerdeZorg (AGZ) worden door ons gebenchmarkt op effectiviteit. Bij de effectmeting wordt minimaal gekeken naar het effect op gezondheidswinst, verzuim en zorgkosten. De resultaten van deze benchmark geven wij aan onze klanten, waardoor de klant bewuste zorgkeuzes kan maken.

Voor deze benchmark hebben we een structuur en effectmeting opgezet.

Voor ondernemers en zorgaanbieders die een vernieuwend idee voor de zorg hebben, hebben we een loket: de Zorginnovatiedesk. Heeft u een innovatief idee dat leidt tot substantiële verbetering van de zorg? Wij nodigen u uit om uw innovatie met ons te delen via de Zilveren Kruis Zorginnovatiedesk.

## Criteria

- Uw innovatie heeft betrekking op zorg voor patiënten met een (pre-)diagnose.
- Uw innovatie lost een zorgprobleem op.
- Uw innovatie verbetert de gezondheid, terwijl het de zorgkosten verlaagt en de patiënten-ervaring verhoogt (Triple Aim).
- Uw innovatie vervangt een oude wereld of situatie en brengt daarvoor een nieuwe in de plaats.

## Triple Aim

Dien uw zorginnovatie in [via het online formulier](#)



# Medisch Specialistische Zorg

4.1 Visie

4.2 Inkoopbeleid

Onze klanten hebben toegang tot goede zorg met passende kosten en waar mogelijk inzicht in toegankelijkheid, kwaliteit en prijs.



Het is onze verantwoordelijkheid als Zilveren Kruis onze klanten te voorzien van goede zorg voor een goede prijs. Dat betekent dat wij een rol hebben zorgverleners te stimuleren de kwaliteit van zorg te optimaliseren en er voor te zorgen dat deze duurzaam betaalbaar blijft. Hierbij staat voor Zilveren Kruis het belang van onze klanten centraal, wij vertalen het belang van onze klant naar vier doelstellingen die leidend zijn bij onze inkoop:

- Patiëntveiligheid: patiënten hebben recht op veilige zorg.
- Kwaliteit: patiënten hebben recht op optimale zorg en op voortdurende verbetering van de kwaliteit van zorg.
- Betaalbaarheid: zorg wordt zo kostenefficiënt mogelijk geleverd (zinnige en zuinige zorg).
- Solidariteit en toegankelijkheid: de beschikbaarheid van zorg is voor al onze klanten geregeld.

## Het zorglandschap transformeert

Nederlanders worden steeds ouder en tegelijkertijd zijn er meer mensen die kampen met een chronische aandoening. Ook de stand van de wetenschap en medische technologie veranderen snel. De kwaliteits- en volumenorren leiden tot een verdere concentratie van zorg. Zorg die vroeger behoorde tot het domein van de medisch specialist verschuift naar de huisarts en tegelijkertijd hebben onze klanten met een zorgvraag zelf steeds meer inzicht in en grip op hun ziekte door toepassing van eHealth mogelijkheden.

Al deze veranderingen samen zullen de zorg en het zorglandschap die onze klanten ontvangen stukje bij beetje transformeren. In dit veranderende landschap kiezen wij ervoor het zorgaanbod modulair en regionaal in te kopen, in aansluiting op de zorgvraag en de wensen van onze klanten. Onze wens is dit te doen in gezamenlijkheid met klanten en zorgaanbieders die met ons mede invulling willen geven aan het continu verbeteren en duurzaam betaalbaar houden van zorg voor onze klanten.

Dat betekent dat we aan de ene kant met zorgaanbieders het gesprek willen voeren over de inhoud van zorg: veiligheid, kwaliteit en indicatiestelling. Aan de andere kant willen we samen zoeken naar mogelijkheden om de benodigde zorg goedkoper en doelmatiger te maken. Daarbij verleggen we de focus van het inkopen van zorg bij een bepaalde aanbieder, naar het inkopen van zorg volgend aan de klantwens. Dat kan bij een bepaalde aanbieder zijn, maar het kan ook gaan om zorg die we inkopen bij verschillende aanbieders die in gezamenlijkheid goede, afgestemde zorg aan onze klanten leveren.

## Zorg op de juiste plaats

Om de zorg voor onze klanten duurzaam betaalbaar te houden, wil Zilveren Kruis de ingeslagen weg van het verplaatsen van zorg verder doorzetten. Het doel hiervan is voor onze klant zorg op de juiste plaats te kunnen bieden. Dichtbij als het kan, verder weg als het moet. In de eerstelijnszorg heeft Zilveren Kruis regiotalfels opgericht waar huisartsen, zorggroepen en gezondheidscentra gezamenlijk kijken naar de mogelijkheden zorg te verplaatsen vanuit het ziekenhuis of ggz naar de eerste lijn. Zilveren Kruis trekt hierin samen op met de eerstelijnszorg aanbieders. Vanuit deze tafels vindt medisch inhoudelijk overleg plaats tussen huisartsen en medisch specialisten om zo in goede afstemming met elkaar de (minder complexe) zorg voor onze klanten te verplaatsten naar de eerste lijn. Onze ambitie is deze substitutie van zorg in goede afstemming te realiseren tussen zorgverzekeraar, eerste en tweede lijn. Randvoorwaarden hierbij zijn dat het medisch mogelijk is deze zorg in de eerste lijn te behandelen en de draagkracht van de eerste lijn dat toelaat.

### Keuze-informatie voor onze klanten

Wij stimuleren dat onze klanten bewust een keuze maken voor een zorgaanbieder. Daarbij willen wij hen graag helpen. In 2017 zullen wij zo veel mogelijk kennis en informatie over de geboden gecontracteerde zorg verder inzichtelijk maken voor onze klanten. Zo kunnen zij de zorgaanbieder kiezen die het beste aansluit bij hun behoeften. Onze klant kan dat zien op onze zorgzoeker. Deze geeft online algemene kwaliteitsinformatie over diverse aandoeningen. Ook heeft Zilveren Kruis zorgcoaches, zij geven op maat advies en laten zien welke keuzes iemand kan maken op basis van beschikbare kwaliteitsinformatie over specifieke aandoeningen.

---

# Inkoopbeleid

Zilveren Kruis koopt zorg in voor haar klanten met oog voor patiëntveiligheid, kwaliteit, toegankelijkheid, waarbij de inzet is de zorg duurzaam betaalbaar te houden.

## Patiëntveiligheid

Klanten van Zilveren Kruis moeten erop kunnen vertrouwen dat zij veilig worden behandeld. Helaas overlijden in de Nederlandse ziekenhuizen jaarlijks nog zo'n duizend patiënten door onveilige zorg. 30.000 patiënten lopen vermijdbaar letsel op (Nivel, Implementatie VMS veiligheidsprogramma. Evaluatieonderzoek in Nederlandse ziekenhuizen – november 2013).

Daarom is patiëntveiligheid een belangrijk speerpunt bij het contracteren. Een gecertificeerd of geaccrediteerd kwaliteits- en veiligheidssysteem hebben, is op zichzelf niet afdoende om kwaliteit en veiligheid te waarborgen. Zilveren Kruis neemt daarom aanvullende zorginkoospecificaties en algemene kwaliteitsvoorwaarden op. De verwachting is dat deze bij een juiste bestuurlijke verankering (governance) en goede naleving bijdragen aan een verdere verbetering van patiëntveiligheid.

## Kwaliteitsbeleid

Zilveren Kruis heeft de ambitie de zorg continu te verbeteren. Een middel hiervoor is het transparant maken van uitkomsten voor zowel onze klant als zorgaanbieders. Uitkomsten transparant maken naar klanten doet Zilveren Kruis via de Zorgzoeker. Deze geeft online algemene kwaliteitsinformatie over diverse aandoeningen. Ook hebben we zorgcoaches, die advies op maat geven en uitleggen welke keuzes iemand kan maken op basis van beschikbare kwaliteitsinformatie over specifieke aandoeningen.

Zilveren Kruis heeft de afgelopen jaren samen met diverse zorgaanbieders en wetenschappelijke verenigingen en patiëntenverenigingen gewerkt aan het ontwikkelen van uitkomstindicatoren met als doel de zorg te verbeteren en uitkomsten transparant te maken voor onze klanten. Deze indicatoren zullen we de komende jaren meer en meer gaan inzetten als onderdeel van gedifferentieerde inkoop. Zilveren Kruis neemt de input van koplopers/ zorgaanbieders zoveel mogelijk mee in de inkoop, om extra waarde toe te kunnen voegen aan de zorgverlening en achterblijvers te stimuleren tot verbetering. In enkele aandoeningsspecifieke modules is beleid opgenomen over hoe koplopers en Zilveren Kruis samen (kunnen) werken. Een ander voorbeeld is de identificatie van koplopers met behulp van indicatoren van de transparantiekalender van het Zorginstituut Nederland. Ook met de beroepsgroep vastgestelde uitkomsten van zorg (IVF), via certificaten onderschreven door de beroepsgroep zelf (senior friendly hospitals) en/of als dit blijkt uit het proces van de prestatie-inkoop zijn uitwerkingen van het kwaliteitsbeleid.

## Solidariteit en toegankelijkheid

Zilveren Kruis vindt het belangrijk om de toegankelijkheid van medisch specialistische zorg voor al onze klanten nu en in de toekomst te kunnen blijven garanderen.

## Betaalbaarheid

Zilveren Kruis wil dat haar klanten kunnen vertrouwen op afspraken die zijn gebaseerd op reële prijzen in de zorg. Afwijkende tarieven die niet objectief verklaarbaar zijn, vinden wij onacceptabel en niet uitlegbaar aan onze klanten. We hebben daarbij bijzondere aandacht voor tariefverschillen die direct ten laste komen van het eigen risico.

De prijslijsten voor 2017 analyseert Zilveren Kruis op transparante en uniforme wijze. Onze doelstelling is om afspraken te maken binnen een bandbreedte ten opzichte van onze referentietarieven. Daarbij houden wij

rekening met verschillen tussen zorgaanbieders en vergelijken wij zorgaanbieders. Ook hanteert Zilveren Kruis met ingang van 2017 voor bepaalde zorgproducten maximale tarieven:

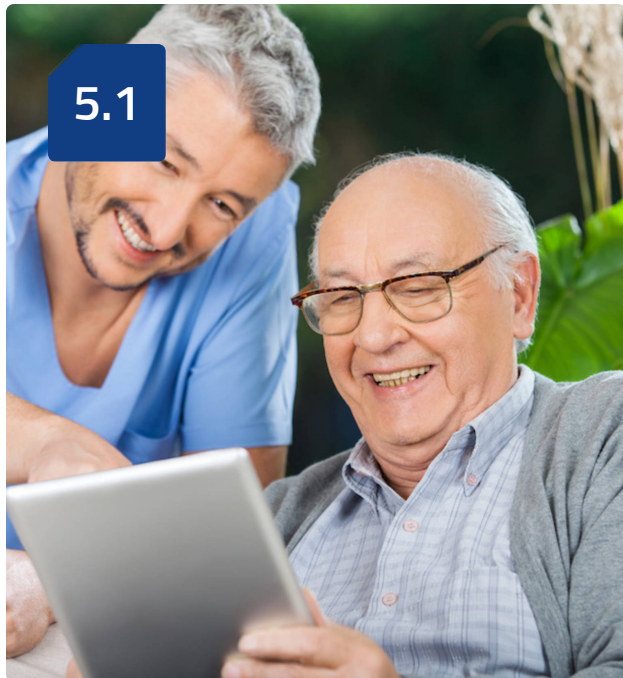
- zorgproducten onder eigen risico grens
  - veelvoorkomende electieve zorgproducten
  - zorgproducten in de aanvullende verzekering.
-



# Inkooponderwerpen

- 5.1 Patientenervaringen
- 5.2 Spoedzorg
- 5.3 Ambulancezorg
- 5.4 IVF
- 5.5 Beroerte (CVA)
- 5.6 Bariatrie (Morbide Obesitas)
- 5.7 Ouderen

## 5.1



## Patientenervaringen

Zilveren Kruis wil dat klanten kunnen vertrouwen op de beste zorg en stimuleert zorgaanbieders hun zorg continu te verbeteren. Daarvoor zijn gegevens nodig over de kwaliteit van de geleverde zorg. Inzicht in en transparantie over zorgkwaliteit zijn niet compleet zonder de inbreng van de klant met ervaringen over de zorg.

Patiëntervaringen gebruiken we voor meerdere doelen:

- als input voor de interne kwaliteitscyclus van de zorgaanbieder
- als input bij onderhandelingen over de zorginkoop
- als informatiebron voor klantcontact om klanten, die gerichte vragen hebben, verder te kunnen helpen
- als informatiebron voor onlinekeuze-informatie voor onze klanten.

Eén van de uitgangspunten van 'meer zorg in beeld', de nieuwe visie op patiëntervaringsmetingen die Stichting Miletus momenteel uitvoert, is dat zorgaanbieders zelf proactief en continu meten op een onderling vergelijkbare manier met behulp van gevalideerde vragenlijsten. Deze metingen vinden plaats met gevalideerde tripartiet gedragen vragenlijsten en een benchmarkrapportage. Hierbij maakt Zilveren Kruis samen met zorgaanbieders en patiëntenorganisaties de omslag van aandoenings specifieke CQI-vragenlijsten (Consumer Quality Index) naar compacte, generieke PREM-vragenlijsten (Patient Reported Experience Measure). Dit, omdat we er met elkaar van overtuigd zijn de klant niet onnodig te moeten belasten met lange vragenlijsten en we de administratieve druk van zorgaanbieders willen verlichten.

Zorginstituut Nederland beheert het register met gevalideerde instrumenten voor patiëntervaringsmetingen en waakt, met behulp van zijn toetsingskader, over de kwaliteit van meetinstrumenten. Het toetsingskader stelt eisen aan de kwaliteit, discriminerend vermogen en betrouwbaarheid van de vragenlijsten. Meer informatie is terug te vinden op [www.patiëntervaringsmetingen.nl](http://www.patiëntervaringsmetingen.nl).



### Eenvoudige spoedzorg

Het doel van Zilveren Kruis is om net als voorgaande jaren de patiënt met een eenvoudige spoedvraag zo veel mogelijk door de huisarts of de huisartsenpost (HAP) te laten diagnosticeren en behandelen. Eén loket met eenduidige, generalistisch ingestoken triage voor spoedzorg zorgt ervoor dat de patiënt direct bij de juiste behandelaar terechtkomt. Dit voorkomt mogelijke overbehandeling en spaart het eigen risico van onze klanten. Als verplaatsing van eenvoudige spoedzorg naar de HAP niet of alleen tegen te hoge investeringskosten mogelijk is, is Zilveren Kruis bereid om met het ziekenhuis voor eenvoudige spoedzorg (voorlopig) een lager tarief af te spreken dat in lijn is met het HAP-tarief.

### Complexe spoedzorg

Onze klanten moeten ervan op aan kunnen dat de ambulance altijd naar het best geëquipeerde ziekenhuis rijdt. Een doelmatigere benutting van de infrastructuur voor complexe spoedzorg zorgt uiteraard ook voor lagere zorgkosten.

Voor complexe spoedzorg contacteren we alleen ziekenhuizen die over voldoende gekwalificeerd personeel, faciliteiten en apparatuur beschikken, maar die ook in termen van proces en uitkomsten van zorg het beste scores. Uiteraard houden we daarbij rekening met de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de complexe spoedzorg. Zilveren Kruis zal het rapport "Spoed moet goed: indicatoren en normen voor zes spoedzorgindicaties" van Zorginstituut Nederland (december 2015) strikt volgen. Zilveren Kruis participeert in het traject "Kwaliteitskader Spoedzorg" van Zorginstituut Nederland.

## 5.3



## Ambulancezorg

Ambulancezorg betreft een non-concurrentie markt waarbij de focus ligt op de kwaliteit van zorg en direct ter plaatse zijn. Onze klanten moeten ervan op aankunnen dat een ambulance bij spoedeisende zorg snel ter plaatse is en dat de rijtijd naar de Spoedeisende Hulp beperkt is. Daarnaast willen onze klanten bij besteld ambulancevervoer op tijd komen voor de afspraak en vervolgens zonder lange wachttijd weer naar huis. Spreiding van standplaatsen en ambulancecapaciteit is hierbij noodzakelijk.



## 5.4



## IVF

De NVOG publiceert jaarlijks de uitkomsten van vruchtbaarheidsbehandelingen. Hieruit blijkt dat er grote verschillen tussen zorgaanbieders zijn. Voor de inkoop 2016 heeft Zilveren Kruis de beschikbare kwaliteitsuitkomsten gebruikt bij het inkopen van IVF. Voor 2017 zet Zilveren Kruis dit beleid voort.

Klanten verwachten van Zilveren Kruis dat we kwaliteitsafspraken maken die leiden tot nog betere resultaten. Daarom belooft Zilveren Kruis zorgaanbieders die zeer goede resultaten realiseren voor IVF. Gelijktijdig willen we de kwaliteitsinformatie optimaliseren, zodat klanten kunnen gaan kiezen op basis van uitkomsten van zorg.

Zorgaanbieders (IVF centra) die reeds twee jaar op een rij (cijfers 2014 en 2015) een significant hoger succespercentage dan het landelijk gemiddelde hebben, krijgen in 2017 een vrij volume. De succesratio is het percentage doorgaande zwangerschappen per gestarte cyclus. Deze zorgaanbieders kunnen dus groeien, omdat volumes kunnen verschuiven naar deze IVF-centra. Zorgaanbieders die minder goed scoren krijgen ook een contract, echter zonder de mogelijkheid van volumegroei. Realisatie en verdere uitbreiding van dit beleid vergt een betrouwbare dataregistratie en een juiste casemix correctie. Daarom ontwikkelen Zilveren Kruis en zorgaanbieders samen een casemixmodel om de beïnvloedende factoren op de uitkomsten van IVF en de mate van beïnvloeding inzichtelijk te maken.



## Beroerte (CVA)

Het inkoopbeleid van Zilveren Kruis voor CVA (cerebrovasculair accident) omvat preventie en het gehele zorgtraject na een CVA, van spoedzorg tot revalidatie en nazorg. De lange termijn doelstelling van Zilveren Kruis is kwalitatief goede, doelmatige en samenhangende (keten)zorg.

Op alle ziekenlocaties die CVA-zorg aanbieden moet 24/7 een CT inclusief CTA inzetbaar zijn die aansluitend door een hiervoor bekwaam medisch specialist wordt beoordeeld en vastgelegd in het medisch dossier. Er zijn schriftelijk vastgelegde afspraken met neurochirurgen en interventieradiologen over overplaatsing /c.q. interne afspraken over acute behandelingen. Er zijn schriftelijk vastgelegde afspraken met Regionaal Ambulance Voorziening over snelle verwijzing.

Voor de IAT zal Zilveren Kruis geen centra contracteren die niet hebben deelgenomen aan de Mr Clean trial voordat de wetenschappelijke verenigingen (NVN en NVvR) een heldere analyse hebben aangeleverd over de benodigde capaciteit en spreiding van het aantal centra in Nederland. Hierbij zullen we scherp letten op de kwaliteit en doelmatigheid van de benodigde inzet. Per 1 januari 2017 verwachten we dat het percentage getromboliseerde patiënten groter dan vijftien procent is

## 5.6



# Bariatric (Morbide Obesitas)

Bariatric is de enige behandeling voor mensen met ernstige en morbide obesitas met bewezen effect op lange termijn. Bariatrische chirurgie is hoogcomplexere zorg waarnaar de vraag al jaren lang toeneemt, en mogelijk wordt nog maar een klein deel van de potentiële doelgroep geopereerd.

Op basis van de resultaten van DATO (Dutch Audit for Treatment of Obesity) over 2014 lijkt de veiligheid bij alle zorgaanbieders nu op orde. Maar uit de DATO-indicatoren zal de komende jaren nog geen informatie komen over de langetermijntoekomst van bariatric in Nederland, op basis waarvan wij kunnen inkopen. Naar verwachting zal DATO hierover op zijn vroegst pas in 2019 betrouwbare gegevens kunnen opleveren. Met zorgaanbieders die afwijkende resultaten op basis van de DATO-indicatoren 2015 (naar verwachting beschikbaar in juni 2016) laten zien, gaan we het gesprek aan.

Zilveren Kruis wil dat klanten voorafgaand aan zorgverlening informatie hebben over de invulling van het voor- en natraject en nazorg, omdat die elementen per zorgaanbieder niet altijd inzichtelijk zijn ingevuld. Via instapvoorwaarden, opgesteld in samenspraak met de Nederlandse Obesitas Vereniging (NOV), zorgen we dat zorgaanbieders deze informatie transparant maken op hun website.

Zilveren Kruis stelt daarom voor de inkoop 2017 instapvoorwaarden op (welke op 15 april gepubliceerd worden), zodat wij met zorgaanbieders kunnen afspreken dat:

- Zorgaanbieders op de eigen website inzichtelijk maken hoe zij voor- en natraject en nazorg en een aanspreekpunt bij acute complicaties vormgeven
- Zorgaanbieders volledige gegevens aanleveren aan de landelijke kwaliteitsregistratie (DATO)



## Ouderen

Ongeveer een derde van de ouderen gaat er door een ziekenhuisopname functioneel op achteruit. Zilveren Kruis wil dat thuiswonende ouderen vanaf 65 jaar na een opname in het ziekenhuis door middel van een 'warme overdracht' (transmurale zorgbrug) actief begeleid worden bij het ontslag naar huis.

Dit vermindert achteruitgang van ouderen en heropnamen. Om deze ontwikkeling te stimuleren formuleert Zilveren Kruis hiervoor een doelstelling (inkoospecificatie).

Zilveren Kruis blijft daarnaast het initiatief van de ouderenbonden voor een Keurmerk 'Senior Friendly Hospitals' steunen. Ons voornemen is om voor onze verzekerden inzichtelijk te maken welke ziekenhuizen beschikken over het Keurmerk en de 'transmurale zorgbrug'.

# Inkoopspecificaties

Net als afgelopen jaren is een aantal aandachtsgebieden geselecteerd waarvoor specifieke minimumnormen of doelstellingen (zorginkoopspecificaties) gelden en waarover we expliciet afspraken kunnen maken. De bestaande zorginkoopspecificaties zijn ingekort. Pluscertificaten komen voor 2017 te vervallen. Koplopers in de zorg zullen we via bestaande onlinekanalen van Zilveren Kruis en klantencontact inzichtelijk maken voor klanten.

## Patiëntveiligheid

Instapvoorwaarde

- Uw instelling voert 2-jaarlijks met alle medisch specialisten IFMS-gesprekken én zijn er afspraken binnen de instelling hoe de resultaten gedeeld worden met de directie/Raad van bestuur.

Doelstellingen

- Uw instelling werkt aan het optimaliseren van de logistieke keten van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen via het bevorderen van de barcodetechnologie (GS1-standaard).
- Uw instelling bevordert de ontwikkeling en het gebruik van een landelijk gedefinieerde, generieke set gegevens die bij de overdracht van een patiënt in een ziekenhuisomgeving (elektronisch) uitgewisseld kan worden.

## Eerstelijnsdiagnostiek

Instapvoorwaarde

- Uw (ziekenhuis)laboratorium hanteert voor het aanvragen van eerstelijnsdiagnostiek het digitaal LESA-formulier (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken), zoals opgesteld door SAN/NVVC op basis van de NHG-standaarden.

Doelstellingen

- Binnen uw (ziekenhuis)laboratorium zijn alle aanvragen en uitslagen van eerstelijnsdiagnostiek, alsmede noodzakelijke uitwisseling van gegevens met derden in geval van verwijzing, volledig digitaal ondersteund.
- U organiseert minimaal tweemaal per jaar een diagnostisch toetsoverleg (DTO), waarbij aanvragers feedback krijgen over aanvraaggedrag, gebaseerd op door u gegenereerde spiegelinformatie.

## Hart en Vaten

Doelstelling

- In de kernregio's waar Zilveren Kruis telemonitoring voor hartfalen in pilotvorm ondersteunt (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Zwolle en Emmen) kunnen patiënten met hartfalen volgens de RTA begeleid worden door middel van telemonitoring.

## Ouderenzorg

### Doelstellingen

- U werkt voor de doelgroep ouderen vanaf 70 jaar die acuut worden opgenomen volgens de criteria van de transmurale zorgbrug.
- U heeft afspraken gemaakt voor triage indien sprake is van een indicatie voor geriatrische revalidatiezorg.

## Spoedzorg

### Doelstelling

- De huisarts/HAP kan tijdens de ANW (Avond-Nacht-Weekend) uren in eigen beheer aanvullende diagnostiek (OVP) aanvragen tegen dezelfde prijsstelling en condities als tijdens de kantooruren, zoals voorgeschreven door de NZa beleidsregel.

## Cardiologie

### Doelstelling

- Bij de diagnosticering van kransslagaderpathologie maakt u, wanneer dit mogelijk is, optimaal gebruik van niet-invasieve diagnostiek (o.a. calcium score, CT coronaire angiografie, MIBI scan, PETCT scan) en verricht u alleen een diagnostische coronaire angiografie wanneer u, in uw eigen centrum, een mogelijkheid hebt tot een interventie (dotter, stent).

## Nierfalen

### Instapvoorwaarde

- Uw instelling heeft, indien de instelling chronische dialysezorg biedt, een aantoonbaar beleid om (pre-emptieve) niertransplantaties te bevorderen en thuis(hemo)dialyse te bevorderen.

## Bariatric

### Instapvoorwaarden

- U zorgt voor aanlevering van volledige gegevens aan de landelijke kwaliteitsregistratie, de DATO.
- Uw website beschrijft in detail het voorzorg, nazorg en natraject.
- Uw website beschrijft hoe een aanspreekpunt voor de patiënt geregeld is bij acute complicaties na bariatrische chirurgie.

## Oncologie

### Doelstellingen

- U wijst per 1-1-2016 patiënten die worden gediagnosticeerd met kanker, bij diagnose op het gebruik van het zelfmanagementtool OncoKompas.
- U heeft samenwerkingsafspraken met andere instellingen op het gebied van borstkanker, prostaatcancer, colorectaal carcinoom en longkanker. Zo ja, met welke instellingen? Graag per tumorgroep aangeven.

## Geboortezorg

### Instapvoorwaarde

- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder

### Doelstellingen

- Uw verloskundig samenwerkingsverband (VSV) functioneert minimaal op niveau 3 van de CPZ-ladder of u spant zich in om binnen een jaar dit niveau te bereiken.
-

# Contracten

Zilveren Kruis differentieert in contractvormen met zorgaanbieders op basis van kwaliteit, veiligheid, doelmatigheid, toegankelijkheid, afspraken over specifieke aandoeningen, relatief prijsniveau, af te spreken verbeterpotentieel en regionale context. Hierbij kent Zilveren Kruis een digitaal inkoop proces en een inkoopproces met inkoopgesprekken.

## Inkoopproces met inkoopgesprekken

Met de zorgaanbieders met inkoopgesprekken maakt Zilveren Kruis afspraken over prijs, kwaliteit, toegankelijkheid en volume. De nadere tijdslijn van dit proces wordt voor 15 april kenbaar gemaakt op onze website.

Met alle zorgaanbieders waarmee wij om tafel zitten, willen wij spreken over kwaliteit, gepaste zorg (zinnig en zuinig gebruik bij een te verantwoorden en uitlegbare indicatiestelling), prijzen en volumes. Wij willen daarbij de volgende onderwerpen bespreken.

- productportfolio en daarbij behorende infrastructuur
- kwaliteit en transparantie
- gepaste zorg: zinnig en zuinig gebruik bij een te verantwoorden en uitlegbare indicatiestelling
- prijsniveau en volume.

Om te komen tot goede inkoopafspraken is beschikbare informatie delen essentieel. Met zorgaanbieders zullen wij gedurende de contractbesprekingen in ieder geval de volgende informatie delen:

- Beschikbare kwaliteitsinformatie (zoals uitkomstindicatoren, opvallende praktijkvariatie en patiëntervaringen)
- Het effect van de verwachte demografische ontwikkeling op de zorgvraag
- Verwachte zorgkosten versus werkelijke zorgkosten
- Het prijsniveau van de aanbieder ten opzichte van de overige aanbieders
- De rentabiliteit, solvabiliteit en het financiële resultaat.

Op basis van de positie die een zorgaanbieder inneemt op de verschillende dimensies, de manier waarop de zorgaanbieder omgaat met de veranderende context en de mogelijkheid om een concreet ontwikkelpad af te spreken, maken we afspraken over de te leveren hoeveelheid en kwaliteit van zorg.

Hierbij bestaat, de mogelijkheid om tot meerjarige afspraken te komen in de vorm van een raamcontract. Om tot meerjarige afspraken te komen, zijn de volgende elementen van belang:

- De meerjarige afspraak draagt significant bij aan de kwaliteit, toegankelijkheid van zorg en/of doelmatigheid van zorg voor onze klant.
- Er zijn geen problemen op het gebied van kwaliteit/patiëntveiligheid.
- Zorgaanbieder voldoet aan de inkoopspecificaties.
- Zorgaanbieder levert tijdig en volledig de informatie die nodig is om contract te sluiten.
- Zorgaanbieder is desgevraagd transparant over onder andere productiecijfers, kwaliteitscijfers, klachten en incidenten.



- Zorgaanbieder en Zilveren Kruis hebben gedeelde visie over toekomst en profiel van het ziekenhuis.

In de afspraken met zorgaanbieders wordt op zorgproductniveau vastgelegd welke zorg een zorgaanbieder zal leveren aan onze klanten. Uitsluitingen kunnen het gevolg zijn van het niet voldoen aan de (landelijke) minimumnormen voor bepaalde zorg én van lokale keuzen die wij met elkaar maken op basis van uitgevoerde benchmarks op toegankelijkheid, prijs en kwaliteit. Mochten er gedurende het jaar wijzigingen in de productportfolio van de zorgaanbieder ontstaan, dan kunnen we dat – na onderling overleg – bekijken.

Afgeleid van de onderwerpen op langere termijn willen wij met de zorgaanbieders concrete doelen voor 2017 afspreken die we opnemen in het contract.

Inhoudelijk spelen deze contracten in op landelijke nieuwe ontwikkelingen en het in dit document geformuleerde zorginkoopbeleid. In het contract leggen we vast hoe afspraken worden beheerst, gemonitord en nageleefd.

### **Prestatie-inkoop**

In 2014 is Zilveren Kruis gestart met de pilot prestatie-inkoop. Prestatie-inkoop is het identificeren en selecteren van koplopers op basis van meetbare prestaties en gaat uit van het principe dat zorgaanbieders maximaal ruimte krijgen om hun onderscheidende waarde en goede prestaties te tonen in het inkoopproces. In de eerste pilot zijn in 2015 vijf voorkeursaanbieders geselecteerd voor cataractchirurgie en vier voor het leveren van borstkankerzorg. Deze aanbieders hebben in de pilot aangetoond goede prestaties te leveren op een vijftal doelstellingen, voor een passende prijs. Met de geselecteerde ziekenhuizen hebben we gedurende 2015 monitorgesprekken gevoerd over het realiseren van de gemaakte afspraken. Ruim tachtig procent van alle gemaakte afspraken is daadwerkelijk gerealiseerd door de geselecteerde zorgaanbieders. Daar waar gemaakte afspraken niet worden gerealiseerd, hebben we met de zorgaanbieders verbeterafspraken gemaakt.

Het primaire doel van de pilot was samenwerking stimuleren op inhoud tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar die leidt tot verbetering van de zorg, zowel in kwaliteit als doelmatigheid. Dit doel is behaald. Binnen prestatie-inkoop hebben we de focus van het contracteringsproces verschoven van minimumvoorwaarden op kwaliteit en prijs naar een dialoog over de toegevoegde waarde van de zorg. De pilot heeft geleid tot meer inzicht in uitkomsten van zorg en daarmee tot waardevolle informatie voor onze klanten. Daarbij laten de eerste resultaten zien dat zorg van hoge kwaliteit niet duurder hoeft te zijn. Prestatie-inkoop wordt gebruik om gedifferentieerd te contracteren, niet om selectief te contracteren. Dat betekent dat wij aanbieders die goede prestaties leveren, belonen met een ruimer contract. Met dit contract willen wij maximale ruimte creëren om met elkaar in gesprek te blijven om de zorg verder te verbeteren en de doelmatigheid te verhogen. Hierin staan wederzijdse transparantie, partnership en het meetbaar maken van uitkomsten van zorg centraal.

In 2016 is prestatie-inkoop ingezet bij het inkopen van verslavingszorg en integrale geboortezorg. Voor verslavingszorg hebben we drie voorkeurszorgaanbieders geselecteerd en voor geboortezorg hebben we zes verloskundige samenwerkingsverbanden een meerjarig contract aangeboden. Beide pilots zijn een volgende stap in het toepassen van prestatie-inkoop. Ook deze pilots hebben de zorgaanbieders als zeer positief ervaren. Het heeft bij de geselecteerde zorgaanbieders geleid tot een versnelling in het transparant maken van uitkomsten, doorgronden van zorgprocessen en het versterken van de samenwerking tussen zorgaanbieders.

Voor de zorginkoop van 2017 ontwikkelen we de methodiek verder door en zetten we, bij positieve uitkomst van de marktconsultatie, prestatie-inkoop in voor de contractering van depressiezorg.

## **Digitaal inkopen**

Uit het oogpunt van efficiëntie maakt Zilveren Kruis gebruik van een digitale inkoopprocedure voor een beperkt aantal zorgaanbieders, te weten de zorgaanbieders met een Zilveren Kruis omzet tot vijf miljoen euro. Als Zilveren Kruis u in 2017 een digitaal contract aanbiedt, informeren wij u hierover vóór 1 augustus 2016.

Digitaal contracteren biedt voordelen voor zowel zorgaanbieders als Zilveren Kruis. Met dit proces zijn wij in staat om de gezamenlijke administratieve lasten terug te dringen. Daarnaast treedt er geen vertraging meer op door het versturen en terugzenden van het papieren contract. Het resultaat hiervan is dat u als zorgaanbieder sneller kunt declareren.

Het uitgangspunt voor de digitale inkoopprocedure is, dat wanneer u stelt te voldoen aan de gestelde inkoopspecificaties, wij u een contract aanbieden met een bijbehorende vaste prijslijst en omzetplafond. Zilveren Kruis kan gedurende de periode voorafgaand aan de te maken afspraken voor 2017 aanvullende informatie bij u opvragen om te verifiëren of u daadwerkelijk voldoet aan de gestelde inkoopspecificaties.

### Zorgverlenersportaal

Voor de procedure van digitaal contracteren maken we gebruik van ons zorgverlenersportaal (<https://www.zorgverlenersportaal.nl/>). In dit portaal doorloopt u een 'beslisboom' aan de hand van een aantal vragen. Bij deze vragen kunt u aangeven of u voldoet aan de door Zilveren Kruis gestelde inkoopspecificaties. Ook vragen wij u om uw realisatiecijfers van het laatste halfjaar aan te leveren vóór 15 augustus 2016. Het portaal is geopend van 1 september tot 15 oktober 2016.

Na het invullen van de vragen in het portaal zijn er drie mogelijkheden:

- U stelt te voldoen aan de voorwaarden en u gaat akkoord met het aanbod. U ondertekent vervolgens digitaal het contract.
- U stelt te voldoen aan de voorwaarden, maar u gaat niet akkoord met het aanbod. U ontvangt dan geen contract.
- U voldoet niet aan de voorwaarden en u ontvangt geen contract.

De vragenlijst (beslisboom) omvat vragen over de:

- Algemene kwaliteitsvoorwaarden 2017. Uw instelling moet vóór 1 januari 2017 voldoen aan deze voorwaarden om in aanmerking te komen voor een contract over 2017.
- Instapvoorwaarden 2017. Uw instelling moet vóór 1 januari 2018 voldoen aan deze voorwaarden; verbeteractie is mogelijk om in aanmerking te komen voor een contract over 2017.
- Doelstellingen 2017. Dit vormt een opmaat voor mogelijke instapvoorwaarden 2018.
- Algemene informatie. Het gaat dan om de AGB-code, (extra) locaties, specialismen en aantallen fte.

### Betaalbaarheid: omzetplafond

Naast de af te ronden stappen in het zorgverlenersportaal ontvangt u via VECOZO/DBC Services een aanbod voor een omzetplafond 2017. Dit aanbod is opgebouwd uit een prijslijst met zowel een vastgestelde prijs als een maximaal volume.

Dit aanbod is niet onderhandelbaar. Het omzetplafond is een absoluut maximum. Dit houdt in dat we de door ons uitbetaalde declaraties die dit maximum te boven gaan, zullen terugvorderen. Het is daarom voor u van belang om gedurende het gehele jaar het omzetplafond te monitoren.

### Betaalbaarheid: Prijsniveau

Wij voeren een prijsbenchmark die gebaseerd is op door Zilveren Kruis gesloten contracten over 2016 met zorgaanbieders. Hierin is per zorgproduct een prijs opgenomen met bedragen die Zilveren Kruis in 2016 aan diverse gecontracteerde zorgaanbieders vergoedt. Zilveren Kruis is met inachtneming van de markt- en concurrentiegevoeligheid van informatie, die om die reden dan ook niet gepubliceerd wordt, transparant over de wijze waarop we de prijzen vaststellen. In de prijsbenchmark van Zilveren Kruis heeft een selectie

plaatsgevonden op volumes. Alleen zorgaanbieders (ZBC's en ziekenhuizen) met een reëel volume aan zorgproducten zijn meegenomen in de benchmark.

### Nieuwe aanbieders

Nieuwe aanbieders die in aanmerking willen komen voor een contract moeten zich vóór 15 augustus 2016 melden bij Zilveren Kruis. We hanteren een beslisboom om te bepalen of we een nieuwe aanbieder toelaten tot de digitale inkoopprocedure. Voor nieuwe aanbieders kent het zorgverlenersportaal twee stappen. De eerste stap is een vragenlijst waarbij een aanbieder kan aangeven of die voldoet aan de door Zilveren Kruis vastgestelde voorwaarden. Een nieuwe aanbieder moet het bewijs hiervoor kunnen overleggen aan Zilveren Kruis. Zilveren Kruis zal deze vragenlijsten toetsen. Bij het voldoen aan de voorwaarden bieden we in stap twee een contract aan via het zorgverlenersportaal.

### *Contract*

- Het contract publiceren we in juli 2016 op: <https://www.ZilverenKruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/medisch-specialistische-zorg/Paginas/home.aspx>.
  - De contractvorm is met een maximumopbrengst.
  - Contractering vindt volledig digitaal plaats, via zorgportaal en VECOZO.
  - U krijgt het contract aangeboden via het zorgverlenersportaal. U ondertekent het contract ook via het portaal.
  - U heeft voor de maximumopbrengst een eigen verantwoordelijkheid om de planbare zorg zo gelijkmatig mogelijk over het hele jaar te verdelen.
  - Behandelingen die al zijn aangevangen, moeten worden voltooid onder het omzetplafond.
  - Zodra de maximumopbrengst bereikt is, moet de verzekerde terug verwijzen naar Zilveren Kruis.
-

# Planning contractering 2017

Vanaf 18 november 2016 zijn de voor 2017 gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar voor onze klanten, bijvoorbeeld via de zorgcoach en de zorgzoeker. Zo hebben uw patiënten en onze klanten op tijd volledig zicht op het beschikbare zorgaanbod. Dit geeft onze klanten de mogelijkheid een bewuste keuze te maken voor zorgverzekeraar en polis.

## Tot slot

Wij kijken uit naar een prettige en constructieve samenwerking, waarbij de zorg voor uw patiënten en onze klanten voorop staat. Wilt u rekeninghouden met de planning en uiterlijk vrijdag 1 juli 2016 uw gegevens invullen in het Zorgverlenersportaal 2017?

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie inkoopspecificaties. Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Publicatie nadere toelichting inkoopproces. Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Offerte met prijs en volume voorstel aangeleverd door zorgaanbieders	Uiterlijk 1 augustus
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)	Uiterlijk 21 december 2016

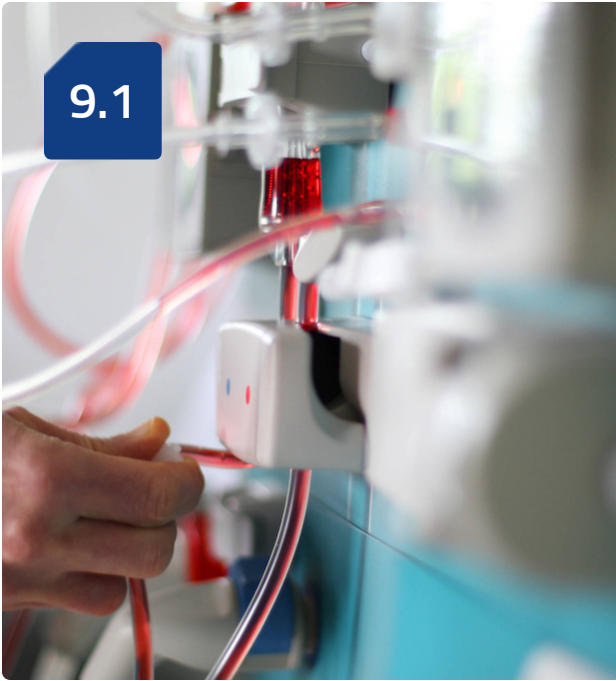
# Nierfalen

- 9.1 Visie en ambitie
- 9.2 Inkoopbeleid
- 9.3 Inkoopspecificaties
- 9.4 Planning



Zilveren Kruis wil passende behandelmogelijkheden stimuleren voor klanten die nierfunctie vervangende behandeling nodig hebben.

## 9.1



## Visie en ambitie

Zilveren Kruis wil dat haar klanten goede voorlichting krijgen en wil dat zij passende behandelmogelijkheden (transplantatie of dialyse) krijgen geboden als een nierfunctie vervangende therapie noodzakelijk is. Niertransplantatie is de beste oplossing voor de patiënt.

Blijkt transplantatie niet mogelijk of gewenst en is dialyse noodzakelijk dan wil Zilveren Kruis dat haar klanten zo goed mogelijk geïnformeerd worden over de manier waarop dialyse kan plaatsvinden, zodat zij een overwogen keuze kunnen maken. Daarnaast vindt Zilveren Kruis het belangrijk dat een realistisch tarief wordt betaald voor (thuis) hemodialyse.

Tenslotte kan een goede behandeling van chronische nierschade door de huisarts in samenwerking met een nefroloog het eindstadium van nierfalen uitstellen. Zilveren Kruis onderzoekt welke mogelijkheden en initiatieven hiervoor bestaan.

### Ambitie

Zilveren Kruis wil haar klanten passende behandelmogelijkheden bieden. Voor thuishemodialyse betekent dit we verder gaan met het stimuleren van thuishemodialyse naar gemiddeld tien procent (eind 2017) tegen een realistische kostprijs. Lerend van afgelopen jaar houden we beter rekening met de casemix om deze doelstelling te realiseren. We houden rekening met het aanbod van peritoneaal dialyse en (pre-emptieve) transplantaties, aan de hand van de meest recente cijfers.

Daarnaast hebben Zilveren Kruis en andere zorgverzekeraars afgesproken om een bredere implementatie van het programma 'Niertandem' mogelijk te maken gedurende de komende drie jaar. Dit programma biedt in de thuissituatie gestructureerde voorlichting aan de patiënt en diens familie en vrienden.



Met de zorgaanbieders wil Zilveren Kruis afspraken maken over het eind 2017 te behalen percentage thuishemodialyse (gemiddeld tien procent) en een realistisch tarief voor de (thuis) hemodialyse prestaties.

De te maken afspraken zijn onderdeel van de reguliere gesprekken van zorgaanbieders met Zilveren Kruis. De planning is gelijk aan de medisch specialistische zorg (MSZ).

We werken ons beleid uit in samenspraak met patiëntenorganisaties en andere betrokken partijen

We publiceren de inkoopspecificaties 15 april 2016 op de website van Zilveren Kruis.

---



# Planning

Vanaf 18 november 2016 zijn de voor 2017 gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar voor onze klanten, bijvoorbeeld via de zorgcoach en de zorgzoeker. Zo hebben uw patiënten en onze klanten op tijd volledig zicht op het beschikbare zorgaanbod. Dit geeft onze klanten de mogelijkheid een bewuste keuze te maken voor zorgverzekeraar en polis.

## Tot slot

Wij kijken uit naar een prettige en constructieve samenwerking, waarbij de zorg voor uw patiënten en onze klanten voorop staat. Wilt u rekeninghouden met de planning en uiterlijk vrijdag 1 juli 2016 uw gegevens invullen in het Zorgverlenersportaal 2017?

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie zorginkoopspecificaties en nadere toelichting inkoopproces op onze website Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Offerte met prijs en volume voorstel aangeleverd door zorgaanbieders	Uiterlijk 1 augustus
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)	Uiterlijk 21 december 2016



# Oncologie

10.1 Visie

10.2 Inkoopbeleid

10.3 Inkoopspecificaties

10.4 Planning

Zilveren Kruis biedt maximaal inzicht in de beste kwaliteit van oncologische zorg. U kiest de beste zorg.

# Visie en ambitie

Afgelopen decennia heeft de kwaliteit van de oncologische zorg in Nederland een grote sprong voorwaarts gemaakt, door betere interventies, verbeterde onderlinge samenwerking en ontwikkeling van uitkomstindicatoren. Door epidemiologische factoren en verbeterde diagnostiek zullen de incidentie en prevalentie van oncologie de komende jaren verder toenemen. Het inkoopbeleid van Zilveren Kruis sluit aan bij de koers die landelijke partijen in het koersboek 'Oncologische Netwerkvorming 2015-2020' voor de komende jaren met elkaar hebben uitgezet. De ambitie van Zilveren Kruis is om zorgaanbieders te faciliteren bij het realiseren van doelstellingen op het gebied van kwaliteitsverbeteringen, transparantie en netwerkvorming.

Elke verzekerde die geconfronteerd wordt met kanker moet toegang hebben tot de optimale behandeling. Zilveren Kruis is ervan overtuigd dat de kwaliteit van oncologische zorg wordt bepaald door de mate waarin zorgaanbieders met elkaar samenwerken en kennis met elkaar delen. Daarom willen wij netwerkvorming stimuleren. Dit gaat verder dan alleen financiële belemmeringen en organisatorische schotten tussen zorgaanbieders wegnemen en reële volumes en prijzen afspreken. Stimuleren betekent ook zorgaanbieders faciliteren om in netwerkverband kwaliteit transparant te maken, te verbeteren en innovaties te realiseren. Om verzekerden te faciliteren bij het kiezen voor de beste zorg, streven wij naar het ontsluiten van kwaliteitsinformatie.

## Ambitie

Onze ambitie is driedelig. Ten eerste willen wij met zorgaanbieders afspraken maken over reële prijzen en volumes (markt op orde). Dit beleid hebben wij in 2016 ingezet en zetten wij voort in 2017. Ten tweede willen wij ook het kwaliteitsbeleid voortzetten dat is gericht op kwaliteit transparant maken en koplopers benoemen en belonen. Ten slotte willen wij starten met het duurzaam financieren en contracteren van oncologische netwerken. In 2016 gaan wij verkennen welke mogelijkheden bestaan om met zorgaanbieders op netwerkniveau afspraken te maken over de kwaliteit van zorg, continue verbetering van zorg(processen) en kwaliteit transparant maken voor zowel patiënten als zorgaanbieders. De ambitie is om in 2017 te starten met een aantal pilots op het gebied van het contracteren van oncologische netwerken.

## 10.2



## Inkoopbeleid

Ons inkoopbeleid is erop gericht de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken, te verbeteren en de doelmatigheid van zorg te verhogen. Ons inkoopbeleid bestaat hiertoe uit drie delen:

- Markt op orde: Met alle zorgaanbieders willen wij afspraken maken over reële prijzen en volumes. Hiervoor gaan wij met zorgaanbieders in gesprek over onverklaarbare prijsverschillen en volumes.
- De beschikbare kwaliteitsindicatoren gaan wij gebruiken om koplopers te identificeren en te belonen. Zorgaanbieders die goede resultaten laten zien voor darmkanker bieden wij een 'open volume' contract. In overleg met beroepsgroepen breiden wij dit beleid uit naar andere tumorsoorten.
- Met een beperkt aantal zorgaanbieders willen wij in 2017 op netwerkniveau afspraken maken over kwaliteitsuitkomsten en willen wij verkennen welke mogelijkheden bestaan om in de toekomst oncologische netwerken te contracteren.

# Inkoopspecificaties

Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties om minimale eisen aan elke aanbieder te stellen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan de inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst. We vragen de inkoopspecificaties uit via het zorgverlenersportaal.

## **Instapvoorwaarde 1**

U neemt deel aan alle oncologische DICA kwaliteitsregistraties.

## **Instapvoorwaarde 2**

Uw instelling geeft toestemming voor het opvragen van de benodigde data bij bestaande registraties, voor gebruik van deze data voor berekening van het percentage carcinomen na coloscopie, plus voor rapportage van deze uitkomsten via DICA (DGEA).

## **Instapvoorwaarde 3**

Uw instelling heeft, daar waar van toepassing, de normen zoals beschreven in SONCOS 4 ultimo 1-1-2018 geïmplementeerd.

## **Doelstelling 1**

Wijst u per 1-1-2016 patiënten die worden gediagnosticeerd met kanker, bij diagnose op het gebruik van het zelfmanagementtool OncoKompas?

## **Doelstelling 2**

Hebt u samenwerkingsafspraken met andere instellingen op het gebied van borstkanker, prostaatkanker, colorectaal carcinoom en longkanker? Zo ja, met welke instellingen? Graag per tumorgroep aangeven.

---

# Planning

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie zorginkoopspecificaties en nadere toelichting inkoopproces op onze website <a href="#">Klik hier om te bekijken</a>	15 april 2016
Bekendmaking inkoopbeleid oncologische deelonderwerpen (zoals darmkankerscreening en protonetherapie) <a href="#">Inkoopbeleid   Vraag en antwoord</a>	1 juli 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Registreren cf. spiegelinformatieformat ZN	15 augustus 2016
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017	Uiterlijk 21 december 2016
(inclusief prijslijst in VECOZO)	



# Medisch specialistische revalidatie

11.1 Visie

11.2 Inkoopbeleid

11.3 Planning

Zilveren Kruis wil de toegankelijkheid en betaalbaarheid vergroten voor klanten die medische specialistische revalidatie nodig hebben.

# Visie en ambitie

Zilveren Kruis koopt voor al haar klanten voldoende, kwalitatief goede en betaalbare medisch specialistische revalidatiezorg (MSR) in. We willen in 2020 de kwaliteit van de geboden zorg inzichtelijk maken voor onze klanten, én zorgaanbieders stimuleren de kwaliteit van zorg te optimaliseren. Hiervoor is inzicht in de relatie tussen de geboden zorg en passende bekostiging essentieel, maar ook het formuleren van uitkomstindicatoren.

## Ambitie

Zilveren Kruis hanteert een aantal uitgangspunten voor het realiseren van haar ambitie en zet hiervoor in 2017 de eerste stappen:

- Kwalitatieve inkoopspecificaties formuleren.
  - Spiegelinformatie genereren waarmee we het gesprek aangaan met de zorgaanbieder. Welke zorg wordt geboden, welke relatieve verschillen ziet Zilveren Kruis? Zijn deze verschillen te verklaren? Onverklaarbare verschillen willen we minimaliseren.
  - Aandacht voor substitutie naar de eerste lijn (bijvoorbeeld chronische pijnrevalidatie en oncologische revalidatie).
-



11.2



## Inkoopbeleid

Zilveren Kruis richt zich op het inkopen van betaalbare zinnige en zuinige zorg. Hierbij wordt het ingezette beleid voortgezet, dat gericht is op vergroting van de transparantie in de revalidatiezorg en verhoging van de kwaliteit en doelmatigheid. We bespreken de spiegelinformatie, inkoopspecificaties en de mogelijkheden voor substitutie naar de eerste lijn met zorgaanbieders.

Dit resulteert in een nog te maken plafondafsprake, gebaseerd op een realistisch volume en een acceptabele prijs per DOT. Om hierin inzicht te krijgen vraagt Zilveren Kruis een offerte per zorgaanbieder waarin een onderbouwd prijs- en volumevoorstel is opgenomen.

### **Inkoopspecificaties (doelstellingen en instapvoorwaarden)**

Net als afgelopen jaren hanteren we inkoopspecificaties. We publiceren de zorginkoopspecificaties op onze website op 15 april 2016.

# Planning

Vanaf 18 november 2016 zijn de voor 2017 gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar voor onze klanten, bijvoorbeeld via de zorgcoach en de zorgzoeker. Zo hebben uw patiënten en onze klanten op tijd volledig zicht op het beschikbare zorgaanbod. Dit geeft onze klanten de mogelijkheid een bewuste keuze te maken voor zorgverzekeraar en polis.

## Tot slot

Wij kijken uit naar een prettige en constructieve samenwerking, waarbij de zorg voor uw patiënten en onze klanten voorop staat. Wilt u rekeninghouden met de planning en uiterlijk vrijdag 1 juli 2016 uw gegevens invullen in het Zorgverlenersportaal 2017?

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie zorginkoopspecificaties en nadere toelichting inkoopproces op onze website Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Offerte met prijs en volume voorstel aangeleverd door zorgaanbieders	Uiterlijk 1 augustus
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)	Uiterlijk 21 december 2016



# UMC beleid

12.1 Visie en ambitie

12.2 Inkoopbeleid

12.3 Inkoopspecificaties

12.4 Planning contractering 2017

Zilveren Kruis garandeert klanten betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van academische zorg. Nu en in de toekomst.

# Visie en ambitie

## Visie (scope)

Onze klanten wensen betaalbare academische zorg zonder onnodige wachtlijsten. De specifieke taken van UMC's in topreferente en topklinische zorg moeten beschikbaar blijven voor onze klanten. Zilveren Kruis heeft oog voor de bijzondere rol van UMC's binnen het Nederlandse zorgaanbod. Hun verschillende taken worden gefinancierd uit diverse bronnen. Voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) maakt Zilveren Kruis inkoopafspraken met UMC's. Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat van de premiegelden van onze klanten reële prijzen worden betaald voor een optimaal kwalitatief en compleet zorgaanbod. Dialoog, transparantie en uitwisseling van kennis en informatie vormen de basis om gezamenlijk aan deze doelstellingen te werken.

## Ambitie

Zilveren Kruis werkt steeds meer vanuit modules, waarbij specifieke aandoeningen of (patiënten)doelgroepen centraal staan. Wij willen met UMC's (inkoop)afspraken maken over verschillende modules. De specifieke taken van UMC's in topreferente en topklinische zorg blijven beschikbaar voor onze klanten tegen reële prijzen. Zilveren Kruis en UMC's zijn kennispartners die elkaar versterken door intensieve samenwerking. Vanzelfsprekend is die samenwerking strategisch van aard en kent ze een meerjarig karakter. Partijen hebben vanuit de eigen rol gezamenlijke doelstellingen om kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg door UMC's te waarborgen. Op basis van een beter inzicht in de speerpunten per UMC komen we naar rato van exclusiviteit van een zorgproduct en complexiteit van de patiënt de prijs van een zorgproduct overeen.

## Klantbelofte

Zilveren Kruis garandeert klanten betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van academische zorg. Nu en in de toekomst.

In het kader van Medisch Specialistische Zorg-beleid (MSZ) heeft overleg plaats gevonden met de Patiëntenfederatie NPCF en Platform Cliëntenraden Academische Ziekenhuizen (CRAZ). De NPCF wil dat Zilveren Kruis de keuzen die het maakt proactief, tijdig en duidelijk uitlegt. Daarnaast stelt de NPCF op het gebied van kwaliteit en voor de algemene zorg geen splitsing te willen tussen UMC's en algemene ziekenhuizen.



## Inkoopbeleid

Patiëntveiligheid, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid zijn kernelementen van ons beleid. Specifiek voor UMC's richt Zilveren Kruis zich op reële prijzen bij het inkopen van alle zorg. Met de UMC's komt Zilveren Kruis tot een verbeterd inzicht door verdere transparantie van gegevens.

Feedback van de UMC's helpt bij de gehanteerde indeling in categorieën: algemene zorg, complexe zorg, topklinische en topreferente zorg. Verder is het van belang om gezamenlijk duidelijk te maken welke topreferente zorg waar geleverd en verder wordt ontwikkeld.

Zilveren Kruis continueert in ieder geval haar huidige beleid voor dure niet-planbare zorg. We onderzoeken of deze lijst kan worden uitgebreid. Met gezamenlijke doelstellingen voor patiënten en klanten onderhandelt Zilveren Kruis met een UMC op basis van diepgaande factbooks. De factbooks bevatten informatie over zorgprofielen en benchmarks op prijzen en volumes, waarbij we de landelijke en de regionale zorgfunctie betrekken.

# Inkoopspecificaties

Net als afgelopen jaren is een aantal aandachtsgebieden geselecteerd waarvoor specifieke minimumnormen of doelstellingen (zorginkoopspecificaties) gelden en waarover we expliciet afspraken kunnen maken. De bestaande zorginkoopspecificaties zijn ingekort. Pluscertificaten komen voor 2017 te vervallen. Koplopers in de zorg zullen we via bestaande onlinekanalen van Zilveren Kruis en klantencontact inzichtelijk maken voor klanten.

## Patiëntveiligheid

Instapvoorwaarde

- Uw instelling voert 2-jaarlijks met alle medisch specialisten IFMS-gesprekken én zijn er afspraken binnen de instelling hoe de resultaten gedeeld worden met de directie/Raad van bestuur.

Doelstellingen

- Uw instelling werkt aan het optimaliseren van de logistieke keten van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen via het bevorderen van de barcodetechnologie (GS1-standaard).
- Uw instelling bevordert de ontwikkeling en het gebruik van een landelijk gedefinieerde, generieke set gegevens die bij de overdracht van een patiënt in een ziekenhuisomgeving (elektronisch) uitgewisseld kan worden.

## Eerstelijnsdiagnostiek

Instapvoorwaarde

- Uw (ziekenhuis)laboratorium hanteert voor het aanvragen van eerstelijnsdiagnostiek het digitaal LESA-formulier (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken), zoals opgesteld door SAN/NVVC op basis van de NHG-standaarden.

Doelstellingen

- Binnen uw (ziekenhuis)laboratorium zijn alle aanvragen en uitslagen van eerstelijnsdiagnostiek, alsmede noodzakelijke uitwisseling van gegevens met derden in geval van verwijzing, volledig digitaal ondersteund.
- U organiseert minimaal tweemaal per jaar een diagnostisch toetsoverleg (DTO), waarbij aanvragers feedback krijgen over aanvraaggedrag, gebaseerd op door u gegenereerde spiegelinformatie.

## Hart en Vaten

Doelstelling

- In de kernregio's waar Zilveren Kruis telemonitoring voor hartfalen in pilotvorm ondersteunt (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Zwolle en Emmen) kunnen patiënten met hartfalen volgens de RTA begeleid worden door middel van telemonitoring.

## Ouderenzorg

### Doelstellingen

- U werkt voor de doelgroep ouderen vanaf 70 jaar die acuut worden opgenomen volgens de criteria van de transmurale zorgbrug.
- U heeft afspraken gemaakt voor triage indien sprake is van een indicatie voor geriatrische revalidatiezorg.

## Spoedzorg

### Doelstelling

- De huisarts/HAP kan tijdens de ANW (Avond-Nacht-Weekend) uren in eigen beheer aanvullende diagnostiek (OVP) aanvragen tegen dezelfde prijsstelling en condities als tijdens de kantooruren, zoals voorgeschreven door de NZa beleidsregel.

## Cardiologie

### Doelstelling

- Bij de diagnosticering van kransslagaderpathologie maakt u, wanneer dit mogelijk is, optimaal gebruik van niet-invasieve diagnostiek (o.a. calcium score, CT coronaire angiografie, MIBI scan, PETCT scan) en verricht u alleen een diagnostische coronaire angiografie wanneer u, in uw eigen centrum, een mogelijkheid hebt tot een interventie (dotter, stent).

## Nierfalen

### Instapvoorwaarde

- Uw instelling heeft, indien de instelling chronische dialysezorg biedt, een aantoonbaar beleid om (pre-emptieve) niertransplantaties te bevorderen en thuis(hemo)dialyse te bevorderen.

## Bariatrie

### Instapvoorwaarden

- U zorgt voor aanlevering van volledige gegevens aan de landelijke kwaliteitsregistratie, de DATO.
- Uw website beschrijft in detail het voorzorg, nazorg en natraject.
- Uw website beschrijft hoe een aanspreekpunt voor de patiënt geregeld is bij acute complicaties na bariatrische chirurgie.

## Oncologie

### Doelstellingen

- U wijst per 1-1-2016 patiënten die worden gediagnosticeerd met kanker, bij diagnose op het gebruik van het zelfmanagementtool OncoKompas.
- U heeft samenwerkingsafspraken met andere instellingen op het gebied van borstkanker, prostaatcancer, colorectaal carcinoom en longkanker. Zo ja, met welke instellingen? Graag per tumorgroep aangeven.

## Geboortezorg

### Instapvoorwaarde

- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder

### Doelstellingen

- Uw verloskundig samenwerkingsverband (VSV) functioneert minimaal op niveau 3 van de CPZ-ladder of u spant zich in om binnen een jaar dit niveau te bereiken.
-



# Planning contractering 2017

Vanaf 18 november 2016 zijn de voor 2017 gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar voor onze klanten, bijvoorbeeld via de zorgcoach en de zorgzoeker. Zo hebben uw patiënten en onze klanten op tijd volledig zicht op het beschikbare zorgaanbod. Dit geeft onze klanten de mogelijkheid een bewuste keuze te maken voor zorgverzekeraar en polis.

## Tot slot

Wij kijken uit naar een prettige en constructieve samenwerking, waarbij de zorg voor uw patiënten en onze klanten voorop staat. Wilt u rekeninghouden met de planning en uiterlijk vrijdag 1 juli 2016 uw gegevens invullen in het Zorgverlenersportaal 2017?

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie inkoopspecificaties Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Publicatie nadere toelichting inkoopproces Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Offerte met prijs en volume voorstel aangeleverd door zorgaanbieders	Uiterlijk 1 augustus
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)	Uiterlijk 21 december 2016





# Intramurale farmacie

13.1 Visie en ambitie

13.2 Inkoopbeleid

13.3 Inkoopvoorwaarden

Zilveren Kruis garandeert klanten toegang tot dure geneesmiddelen op het moment dat de klant die nodig heeft en dit tevens de meest doelmatige, gepaste zorg is.

# Visie en ambitie

De kosten van dure geneesmiddelen stijgen snel. Voor een belangrijk deel komt dit doordat er steeds meer nieuwe, vaak dure geneesmiddelen op de markt komen, ook voor aandoeningen waarvoor tot voor kort nog geen behandeling mogelijk was. Dat is op zich goed nieuws.

Steeds vaker wordt er echter gesproken over de druk op de toegang voor patiënten tot dit soort specialistische, dure therapieën. Om ervoor te zorgen dat iedereen die deze dure geneesmiddelen nodig heeft ze ook echt kan krijgen, moeten we de kosten in de hand houden. Zilveren Kruis ziet het als gezamenlijke verantwoordelijkheid van onder andere zorgaanbieders en zorgverzekeraars om binnen het basispakket de toegankelijkheid en betaalbaarheid nu en in de toekomst te kunnen blijven garanderen. De overheid is verantwoordelijk voor het scheppen van adequate randvoorwaarden om deze opdracht te kunnen invullen. In 2015 heeft Zilveren Kruis daarvoor een meerjarenstrategie ontwikkeld die we het komende jaar voortzetten.

De meerjarenstrategie kent drie pijlers:

- duurzame toegang tot dure geneesmiddelen garanderen
- kwaliteit van zorg waarborgen én
- betaalbaarheid verbeteren.

## Ambitie module

Zilveren Kruis zet de meerjarenstrategie in 2017 voort. Wel vindt uitbreiding en verdere aanscherping van het ingezette beleid plaats. Duurzame toegang tot dure geneesmiddelen borgt Zilveren Kruis door, bij aantoonbaar doelmatige inzet, het volumerisico op zich te nemen. We borgen kwaliteit van zorg door behandelingen van zeldzame aandoeningen met dure geneesmiddelen geconcentreerd in te kopen. Zilveren Kruis vormt allianties met zorgaanbieders om samen de kwaliteit van zorg te verbeteren. Dit doen we door via spiegelinformatie inzicht te geven in variatie in voorschrijfgedrag, de benchmarks samen te bespreken en samen te kijken waar verbeteringen mogelijk zijn.. Met stakeholders werken we toe naar een gezamenlijk doel in meerjarenperspectief en geven we uitvoering aan het Integraal Pakket aan Maatregelen<sup>[1]</sup>. Door scherp in te kopen verbetert Zilveren Kruis de betaalbaarheid van dure geneesmiddelen. Waar nodig zal Zilveren Kruis samen met zorgaanbieders optrekken bij de inkoop.

---

[1] Het integraal pakket aan maatregelen is een addendum bij het Bestuurlijk Hoofddlijnen Akkoord Medisch Specialistische Zorg



## Beperkingen op toegankelijkheid wegnemen: nacalculatie in plaats van plafonds voor dure geneesmiddelen

Het volumerisico, onder meer door nieuwe introducties en indicatie-uitbreidingen van geneesmiddelen, neemt Zilveren Kruis op zich bij het inkopen zonder omzetplafonds. Hierbij wordt van zorgaanbieders verwacht dat zij verantwoordelijk omgaan met deze dure geneesmiddelen. Een juiste indicatiestelling, een optimale dosering en het voorkomen of reduceren van spillage zijn kernthema's daarin. Maar ook het geconcentreerd inkopen van geneesmiddelen voor kleinere patiëntengroepen is onderdeel van dit beleid. Zilveren Kruis ondersteunt zorgaanbieders met spiegelinformatie over het voorschrijfgedrag van medisch specialisten. De overheid is verantwoordelijk voor het scheppen van adequate randvoorwaarden en voldoende financieel macrokader om deze opdracht te kunnen invullen.

De kosten voor dure geneesmiddelen en kosten voor medisch specialistische behandeling vallen binnen een zelfde financieel macrokader. De alsmaar stijgende kosten van dure geneesmiddelen zorgen zonder maatregelen voor verdringing van zorg. Zilveren Kruis wil er alles aan doen om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van medisch specialistische zorg te garanderen. Daarvoor stelt Zilveren Kruis voorwaarden aan nacalculatie en verwacht van zorgaanbieders dat zij er ook alles aan doen om dit doel te bereiken. Mochten de doelmatigheidsinitiatieven (op het gebied van indicatiestelling, vermindering van spillage en benutting van concurrentie voor het behalen van lagere prijzen) onverhoopt niet voldoende de groei op dure geneesmiddelen dempen, dan houdt Zilveren Kruis zich het recht voor om gedurende de contractperiode terug te vallen op beheersmaatregelen. Daarmee beoogt Zilveren Kruis verdringing van zorg door stijging van dure geneesmiddelen binnen het macrokader Medisch Specialistische Zorg tegen te gaan.

## Concentratie van hoog specialistische zorg

Zilveren Kruis kiest er, evenals in 2016, voor om een aantal dure geneesmiddelen in te kopen bij een beperkt aantal instellingen. Het gaat daarbij vooral om nieuwe middelen en om middelen waarvoor maar een klein aantal patiënten in aanmerking komt. Zilveren Kruis vindt het, uit het oogpunt van kwaliteit en doelmatigheid, belangrijk dat voorschrijvers voldoende expertise kunnen opbouwen met dergelijke geneesmiddelen.

Het concentratiebeleid is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Zilveren Kruis koopt ultraweese geneesmiddelen alleen in bij UMC's die expertisecentrum zijn voor de behandeling waarvoor het middel is geïndiceerd.

- Zilveren Kruis volgt de beroepsgroep als deze een duidelijk standpunt heeft ingenomen over de benodigde expertise voor het voorschrijven van add-on geneesmiddelen (HOVON, NVMO, NVALT).
- Zilveren Kruis koopt nieuwe dure geneesmiddelen in beginsel alleen in bij expertisecentra, maar maakt hierbij een uitzondering voor dure geneesmiddelen die gebruikt worden bij veel voorkomende aandoeningen (zoals bepaalde vormen van kanker). Zilveren Kruis koopt dergelijke geneesmiddelen ook in bij algemene ziekenhuizen als voldaan is aan de volgende voorwaarden:
  - Het geneesmiddel is voorgeschreven voor een toegestane add-onindicatie.
  - De inzet van het geneesmiddel bij de behandeling van de betreffende patiënt is vooraf met een expertisecentrum besproken. Verder is vastgelegd met welk expertisecentrum is overlegd, wat de voorschrijfindicatie is, wanneer tussentijdse evaluatie plaatsvindt en welke stopcriteria gehanteerd worden.

### Prijnsbeleid op dure geneesmiddelen

Om add-ongeneesmiddelen toegankelijk én betaalbaar te houden, is het van belang daar waar mogelijk de kosten voor dure geneesmiddelen te verlagen. Dit betekent dat Zilveren Kruis referentietarieven hanteert voor geneesmiddelen waarvoor de maximum NZA-tarieven hoger zijn dan de prijzen waarvoor de dure geneesmiddelen kunnen worden ingekocht. Dit geldt vooral voor geneesmiddelen waarbij een zorgaanbieder (gedeeltelijk) kan kiezen tussen verschillende alternatieven en daarmee met de fabrikant kan onderhandelen. In 2016 hanteert Zilveren Kruis referentietarieven voor acht (clusters van) add-ongeneesmiddelen. In 2017 breidt Zilveren Kruis dit uit.

Bij de zorginkoop 2017 hebben instellingen opnieuw de gelegenheid om een aantal geneesmiddelen samen met Zilveren Kruis in te kopen. Zilveren Kruis onderscheidt hierbij twee deelmarkten:

- Geneesmiddelen waar onderhandelruimte verbeterd kan worden: hier zal Zilveren Kruis, in samenwerking met andere zorgverzekeraars, zorgaanbieders en/of beroepsgroepen actie ondernemen om de betaalbaarheid te verbeteren.
- Biosimilars: voor een aantal geneesmiddelen waarvoor biosimilars op de markt zijn biedt Zilveren Kruis aan om voor zorgaanbieders in te kopen.

Om een juiste prognose van add-ongeneesmiddelen en de initiële budgetten te maken zal Zilveren Kruis een data-uitvraag doen bij zorgaanbieders. Voor nieuwe introducties van geneesmiddelen zal Zilveren Kruis een reservering maken ten laste van het makro kader MSZ en binnen het Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord.



## Inkoopvoorwaarden (nacalculatievoorwaarden)

De inkoopvoorwaarden zijn gesplitst in algemene bepalingen en nacalculatievoorwaarden. De algemene bepalingen zijn opgenomen in het algemene medisch specialistische zorgcontract.

Dit zijn basiscriteria waaraan een zorgaanbieder moet voldoen om een contract te krijgen. Daarnaast zijn er nacalculatievoorwaarden die bepalen wanneer een zorgaanbieder in aanmerking komt voor nacalculatie op add-ongeneesmiddelen. Deze nacalculatievoorwaarden zijn ook opgenomen in het contract.

### Complete informatievoorziening

Zilveren Kruis vraagt per kwartaal informatie uit om de financiële afspraken te monitoren én om spiegelinformatie te genereren. De voorwaarden voor deze uitvraag en terugkoppeling zijn vastgelegd in het contract.

### Geen extra financieel voordeel/nadeel voor partijen bij nacalculatie

Nacalculatie-afspraken maakt Zilveren Kruis op basis van netto inkoopkosten, tot maximaal het NZa-maximumtarief.

### Doelmatig gebruik

Onder doelmatig gebruik verstaat Zilveren Kruis de zo effectief mogelijke inzet van geneesmiddelen. Dit wil zeggen dat de keuze van het geneesmiddel past bij de indicatie en de fase van de behandeling, dat het in de betreffende situatie economisch gezien het meest voordelig is, dat er geen onder- of overbehandeling plaatsvindt en dat spillage zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Aan doelmatig gebruik kan op verschillende manieren invulling worden gegeven. Vanzelfsprekend door bij het voorschrijven de richtlijnen van de beroepsgroep te hanteren en – waar mogelijk – biosimilars in te zetten. Maar ook bijvoorbeeld door behandelingen met bepaalde infusen te clusteren, of door afleverhoeveelheden van geneesmiddelen voor extramuraal gebruik te beperken. En tenslotte is ook het stimuleren van therapietrouw door het geven van adequate informatie over het geneesmiddel een belangrijke manier om doelmatig gebruik te bevorderen.

Om in aanmerking te komen voor nacalculatie moet een instelling kunnen aantonen dat ze doelmatig omgaat met het voorschrijven en afleveren van add-ongeneesmiddelen. Hiervoor stelt Zilveren Kruis een aantal criteria op. De mate waarin een instelling voldoet aan deze criteria bepaalt of er geheel, gedeeltelijk of niet wordt nagecalculeerd. Deze criteria hebben betrekking op de volgende onderwerpen:

- doelmatig voorschrijven in het algemeen (indicatiestelling, keuze geneesmiddel, start- en stopcriteria)

- doelmatig voorschrijven van biologicals aan de hand van een dosisoptimalisatieprogramma
- spillage voorkomen
- rol en functioneren van de Geneesmiddelencommissie.





# Hart en vaten

14.1 Visie en ambitie

14.2 Inkoopbeleid

14.3 Inkoopspecificaties

14.4 Planning contractering 2017

Zelfzorg met de juiste ondersteuning dichtbij loont. We staan onze klanten met raad en daad terzijde en faciliteren hen om zelf de regie te pakken om gezonder te leven.

# Visie en ambitie

## Visie

We willen voor de groeiende groep chronisch zieken het verschil maken door hen met raad en daad terzijde te staan. We richten ons op de groep klanten met (een sterk verhoogd risico op) hart en vaatziekten (HVZ). HVZ zijn veelal leefstijl gerelateerd en verandering hiervan is dus een cruciaal onderdeel van de behandeling. We ondersteunen onze klanten bij leefstijlverbetering om zo het risico op HVZ te verkleinen.

Uit gesprekken met de Hart&Vaat Groep blijkt dat HVZ-patiënten meer eigen regie willen en hulp willen bij werken aan een andere leefstijl. Verder bleek dat de uitrol van telemonitoring hartfalen een extra zetje nodig had en dat hartrevalidatie onderbelicht is, ondanks het grote effect ervan op onze klanten. Vanuit deze klantbehoefte is de module hart & vaten gestart. Hiermee stellen wij verzekerden in staat zelf te werken aan hun vitaliteit door voor hen de juiste zorg en ondersteuning in te kopen en financiële belemmeringen weg te nemen.

## Ambitie

We willen onze klanten met HVZ veilige en patiëntvriendelijke zorg bieden, met meer zelfregie en minder ziektebelasting. Met het cardiovasculair risicomanagement inkoopbeleid dragen we bij aan effectieve verlaging van de individuele risicofactoren en aan ondersteuning van zelfmanagement van onze klant. Zo zetten wij samen met onze pilotaanbieders stappen op weg naar nog waardevollere zorg in termen van uitkomsten.

Gesuperviseerde looptraining is de eerste behandeloptie voor mensen met Claudicatio Intermittens. Door hierop gericht in te kopen stimuleren wij professionals om meer mensen op de juiste plek en met de juiste interventie zorg te bieden. We startten in 2016 met het wegnemen van financiële belemmeringen door de looptraining te vergoeden in de goedkoopste aanvullende verzekering.

Via vijf pilots telemonitoring, gestart in 2016 in onze kernregio's, willen we onze klanten toegang geven tot telezorg op een veilige en gemakkelijke manier, met een hoge gebruikerstevredenheid.



### Zelfmanagement

Veel patiënten willen zelf actief regie voeren over hun zorgproces. Aangezien hart- en vaatziekte voor tachtig tot negentig procent hun oorzaak vinden in leefstijl, ligt daar een belangrijk deel van de oplossing. Door de toenemende mogelijkheden van eHealth en mobiele apparatuur is het steeds beter mogelijk de patiënt daarin op een veilige en patiëntvriendelijke wijze te ondersteunen.

### Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)

Zilveren Kruis koopt in 2016 en 2017 geen reguliere CVRM ketenzorg in. We hebben besloten om op een andere manier regionaal multidisciplinaire programma's in te kopen bij zorggroepen voor cardiovasculair risicomanagement. Dit gebeurt in pilotvorm waarbij effectieve en doelmatige verlaging van de individuele risicofactoren, ondersteuning van zelfmanagement en substitutie tussen de tweede, eerste, en nulde lijn de belangrijkste doelen zijn. De doelgroep bestaat uit patiënten met cardiovasculair lijden in de eerste en de tweede (substitutie) lijn en patiënten met een hoog (>20%) risico. Zorggroepen kunnen substitutie realiseren door met ziekenhuizen inhoudelijke afspraken te maken over de patiëntkenmerken die definiëren of een patiënt behandeld moet worden door een specialist of bij de huisarts die het gehele medische en psychosociale dossier kent.

We belonen aanbieders extra voor goede resultaten bestaande uit een aangetoonde vermindering van de risicofactoren van de populatie van de zorggroep. De zorggroepen leveren geanonimiseerde gegevens aan op de uitkomsten van de risicofactoren waarna we samen met de zorggroep de voortgang op het behalen van vooraf gestelde doelen bespreken. We gebruiken deze informatie alleen voor de besprekingen tussen de zorggroep en Zilveren Kruis.

### Transmurale samenwerking stimuleren

Voor patiënten met hart- en vaatziekten maken de vakgroepen cardiologie, neurologie, (vasculaire) interne geneeskunde en vaatchirurgie transmurale werkafspraken (TWA's) met de huisartsen (zorggroepen) in het adherentiegebied van het ziekenhuis. In deze afspraken leggen ze de indicaties, de procedures en de informatieoverdracht bij verwijzingen tussen eerste en tweede lijn vast. Uitgangspunt van de afspraken is: de juiste patiënt op de juiste plaats op het juiste moment. Voor de chronische patiënt is diens individuele zorgplan van groot belang voor het succesvol realiseren van zelfmanagement; zowel huisartsen als medisch specialisten bespreken dit met de patiënt en leggen dit vast.

## Gesuperviseerde looptraining

Gesuperviseerde looptraining (GLT) bij claudicatio intermittens is bewezen effectief. Het is de eerste behandeloptie volgens de relevante richtlijnen. Naast een verbetering van de doorbloeding in de benen, zorgt GLT in combinatie met vasculair risicomanagement voor een verbetering van de risicofactoren op hart- en vaatziekten. Zowel de huisarts als de medisch specialist kunnen de patiënt voor GLT doorverwijzen. We kopen GLT landelijk in en vergoeden ook de eerste twintig behandelingen voor al onze klanten met een aanvullende verzekering die een Pluspraktijk bezoeken. Toch volgt slechts een klein deel van de mensen GLT; de meerderheid krijgt direct een invasieve behandeling (dotter en/of bypass). Over de inzet van GLT versus invasieve behandeling zullen we per ziekenhuis afspraken maken.

## Telezorg bij hartfalen

Telezorg voor patiënten met hartfalen kan leiden tot een aanzienlijke reductie van de ziektelast en daarmee van de aantallen exacerbaties, opnames en polibezoeken, als het op de juiste wijze georganiseerd wordt. Dit betekent dat er een procesoptimalisatie van het zorgpad moet plaatsvinden waarin de cardioloog, de verpleegkundig specialist en de huisarts nauw worden betrokken. Educatie van de patiënt is een belangrijk onderdeel van telezorg. De patiënt moet telemonitoring veilig en gemakkelijk kunnen gebruiken. Studies hebben uitgewezen dat patiënten goede telezorg hoog waarderen. We zullen telezorg bij hartfalen regionaal inkopen bij een beperkt aantal aanbieders. De inkoopprocedure zullen we afzonderlijk publiceren op onze website.

- In het kader van de zorgstandaard CVRM maakt u (cardioloog, neuroloog, internist en vaatchirurg) transmurale werkafspraken (TWA) met de huisartsen in uw adherentiegebied. Hierin legt u de indicaties, procedures en informatieoverdracht bij verwijzingen tussen eerste en tweede lijn vast. U besteedt speciale aandacht aan de juiste patiënt op de juiste plaats, het individuele zorgplan van de patiënt en het ondersteunen van zelfmanagement van de patiënt. Wij verzoeken u de TWA via de portal aan te leveren.
- De zorggroep maakt de afspraken volgens de voorwaarden zoals inzichtelijk op de Zilveren Kruis website in het document: CVRM – maatwerkafpraak substitutie en preventie.
- Geheel volgens de geldende richtlijnen voor patiënten met claudicatio intermittens (NHG, NVVH) krijgen alle patiënten (tenzij contra-indicatie, schriftelijk vastgelegd) allereerst gesuperviseerde looptraining door bij Claudicationet aangesloten fysiotherapeuten.
- In de kernregio's waar Zilveren Kruis telezorg voor hartfalen in pilotvorm ondersteunt (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Zwolle en Emmen) kunnen patiënten met hartfalen volgens de RTA begeleid worden met telemonitoring.

### Zorginkoopspecificaties

Zorginkoopspecificaties (ZIS'sen) vormen een onderdeel van het kwaliteitsbeleid van Zilveren Kruis en bestaan uit algemene kwaliteitsvoorwaarden, doelstellingen en instapvoorwaarden. Algemene kwaliteitsvoorwaarden zijn de minimale kwaliteitsvoorwaarden waaraan een zorgaanbieder moet voldoen om in aanmerking te komen voor een contract met Zilveren Kruis. Als het aandoeningsspecifieke kwaliteitsvoorwaarden betreft, geldt dit alleen als de zorgaanbieder de betreffende zorg aanbiedt.

Doelstellingen zijn gewenste kwaliteitscriteria die we op termijn gaan vragen, maar waar zorgaanbieders nu nog niet aan te hoeven voldoen. Instapvoorwaarden zijn kwalitatieve normen die door de beroepsverenigingen zijn geformuleerd. Instapvoorwaarden hebben daarom een verplichtend karakter. Als de zorgaanbieder voor de start van het contractjaar nog niet voldoet aan een instapvoorwaarde, is er de mogelijkheid om een verbeterafpraak te maken. Hierin leggen we vast wanneer de zorgaanbieder aan deze voorwaarden moet voldoen. Pluscertificaten komen voor 2017 te vervallen. Koplopers in de zorg zullen we via bestaande onlinekanalen van Zilveren Kruis en klantencontact communiceren naar klanten.

### Hart en Vaten

## *Doelstelling*

- In de kernregio's waar Zilveren Kruis telemonitoring voor hartfalen in pilotvorm ondersteunt (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Zwolle en Emmen) kunnen patiënten met hartfalen volgens de RTA begeleid worden door middel van telemonitoring.

# Planning contractering 2017

Vanaf 18 november 2016 zijn de voor 2017 gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar voor onze klanten, bijvoorbeeld via de zorgcoach en de zorgzoeker. Zo hebben uw patiënten en onze klanten op tijd volledig zicht op het beschikbare zorgaanbod. Dit geeft onze klanten de mogelijkheid een bewuste keuze te maken voor zorgverzekeraar en polis.

## Fysiotherapie (i.v.m. claudicatio)

Inkoopspecificaties duidelijk	1 mei 2016
Zorgverlenersportaal open	13 september 2016
Uiterste datum overeenkomst getekend retour (via zorgverlenersportaal)	31 oktober 2016
Zorgverlenersportaal gesloten	1 november 2016
Publiceren verzekerde informatie over gecontracteerde zorg	18 november 2016

## Medisch Specialistische Zorg

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publicatie zorginkoopspecificaties en nadere toelichting inkoopproces op onze website Klik hier om te bekijken	15 april 2016
Relatiebijeenvakomen	mei 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016

Offerte met prijs en volume voorstel aangeleverd door zorgaanbieders	Uiterlijk 1 augustus
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017	Uiterlijk 21 december 2016
(inclusief prijslijst in VECOZO)	

---




# ELD

15.1 Visie en ambitie

15.2 Inkoopbeleid

15.3 Inkoopspecificaties

15.4 Planning



Wij regelen de beste zorg voor bloedonderzoek bij u in de buurt. En maken afspraken over de kosten van deze zorg om dit voor iedereen betaalbaar te houden.

# Visie en ambitie

Jaarlijks komen meer dan een miljoen verzekerden met eerstelijnsdiagnostiek in aanraking. Hiermee is deze diagnostiek een belangrijk onderdeel van ons zorgstelsel. Veelal is het de huisarts die een aanvraag doet voor diagnostiek en de resultaten gebruikt om keuzes te maken voor de beste behandeling. Zilveren Kruis ziet dat de kosten voor eerstelijnsdiagnostiek hoog zijn en sterk uiteenlopen. Deze kosten komen ten laste van het eigen risico van onze klanten.

Zilveren Kruis ziet regelmatig onverklaarbaar grote prijsverschillen voor het leveren van exact dezelfde dienst. Afwijkende tarieven en volumes die niet objectief verklaarbaar zijn, vinden wij onacceptabel en niet uit te leggen aan onze klanten. Wij brengen niet reële volumes en onverklaarbare prijsverschillen daarom terug. Bij de module eerstelijnsdiagnostiek pakken wij de prijsverschillen aan door referentietarieven in te zetten.

Hiernaast digitaliseert de zorg. De goede uitwisseling van diagnostiekgegevens tussen eerstelijns diagnostische centra en de aanvragers kan dubbele diagnostiek voorkomen. Dit maakt het mogelijk te sturen op doelmatig aanvragen en creëert kansen voor goede service en kwaliteit van zorg. De eerste stappen tot digitalisering zijn gezet, voor de toekomst willen we dit verder optimaliseren.

## Ambitie

Zilveren Kruis wil lagere kosten van laboratoriumonderzoek mét behoud van kwaliteit en toegankelijkheid. Lagere kosten betekent minder eigen risico betalen voor de klant, die niet of nauwelijks weet dat labonderzoek ten laste komt van het eigen risico. Ook de hoogte van de kosten is onbekend. Wij zien overcapaciteit en inefficiëntie bij laboratoriumonderzoek en dat willen we oplossen. Uit een eind vorig jaar uitgevoerde consultatie onder huisartsen bleek dat huisartsen ook begrip hebben voor het inzetten van deze lijn.

De kwaliteitsambitie is gestoeld op twee beleidsspeerpunten: digitalisering en het delen van spiegelinformatie met het diagnostisch toets overleg (DTO). Beide punten stimuleren doelmatig aanvragen.

## Klantmandaat

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat beleid bijdraagt aan de (zorg)behoefte die onze verzekerden hebben. Om beleid te toetsen hebben wij daarom voor eerstelijnsdiagnostiek drie onderzoeken uitgevoerd. We hebben een enquête afgenomen onder Zilveren Kruis verzekerden die gebruik hebben gemaakt van eerstelijnsdiagnostiek, we hebben een klantpanel geraadpleegd en GFK heeft een klantonderzoek uitgevoerd naar de effecten van de module eerstelijnsdiagnostiek op de klant. De uitkomsten van de drie onderzoeken is dat er een hoge tevredenheid is over de toegankelijkheid en kwaliteit van eerstelijnsdiagnostiek en dat bij de meeste verzekerden onbekend is dat de kosten ten laste van het eigen risico zijn. Als onderzoek in de buurt en van goede kwaliteit blijft, wil 95 procent graag lagere kosten voor eerstelijnsdiagnostiek.



## Inkoopbeleid

Zilveren Kruis stuurt op referentietarieven. Hiertoe moet de markt, in de ene regio meer dan in de andere, in beweging komen. Lukt dit onvoldoende, dan onderzoeken we de mogelijkheid van een fallback scenario. Dit betekent dat we de zorg (deels) bij alternatieve aanbieders zullen inkopen.

Zilveren Kruis zorgt hierbij voor een goede regionale dekking en voldoende beschikbaarheid van prikpunten voor de klant bij minimaal gelijkblijvende kwaliteit.

Zilveren Kruis heeft voor de zorginkoop 2017 (basis)kwaliteitseisen voor alle leveranciers van eerstelijnsdiagnostiek. Voor het fallback scenario stellen we aan de alternatieve aanbieder hogere kwaliteitseisen. Dit om ervoor te zorgen dat verschuiving van zorg geen negatieve kwaliteitsverschuiving voor onze klanten tot gevolg heeft. Vragen over het beleid kunt u mailen via [ibm-msz@zilverenkruis.nl](mailto:ibm-msz@zilverenkruis.nl).

# Inkoopspecificaties

## Instapvoorwaarde

Hanteert uw (ziekenhuis)laboratorium voor het aanvragen van eerstelijnsdiagnostiek het digitaal LESA-formulier (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken), zoals opgesteld door SAN/NVVKC op basis van de NHG-standaarden?

## Doelstelling 1

Zijn binnen uw (ziekenhuis)laboratorium alle aanvragen en uitslagen van eerstelijnsdiagnostiek en de noodzakelijke uitwisseling van gegevens met derden in geval van verwijzing volledig digitaal ondersteund?

## Doelstelling 2

Organiseert u minimaal tweemaal per jaar een diagnostisch toetsoverleg (DTO) waarbij aanvragers feedback krijgen over aanvraaggedrag, gebaseerd op door u gegenereerde spiegelinformatie?

Extra instapvoorwaarden in geval van inzet fallback scenario

- Voor de fallback leveranciers geldt dat alle hiervoor genoemde inkoopspecificaties (de instapvoorwaarde en de doelstellingen) instapvoorwaarden zijn.
  - Is de terugkoppeling van diagnostiek aan de aanvrager binnen 24 uur zichtbaar in (of gekoppeld aan) het patiëntensysteem?
  - Worden sterk afwijkende uitslagen van diagnostiek direct (binnen twee uur) elektronisch, en bij spoed ook telefonisch, teruggekoppeld aan de aanvrager?
  - Is tijdens werktijden binnen twee uur een klinisch chemicus, analist en/of medisch microbioloog bereikbaar voor overleg met een aanvrager?
  - Hebt u een gebruikersraad die minimaal eenmaal per jaar bijeen komt?
  - Zijn de diagnostiekuitslagen elektronisch zichtbaar via het ziekenhuis informatie systeem van één of meer ziekenhuizen in de regio?
-

# Planning

Mijlpaal	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2017	1 april 2016
Publiceren uitwerking inkoopmethodiek	1 juni 2016
Zorgverlenersportaal open	1 juni 2016
Publicatie tekst contract 2017	1 juni 2016
Start zorginkoop	juni 2016
Zorgverlenersportaal - gegevens ingevuld door zorgaanbieder	1 juli 2016
Onderhandelingen afgerond	31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekend contract 2017 (inclusief prijslijst in VECOZO)	Uiterlijk 21 december 2016



# Geboortezorg

16.1 Visie en ambitie

16.2 Inkoopbeleid

16.3 Speerpunten

16.4 Planning contractering 2017

Wij regelen voor u de beste geboortezorg. Samen met uw verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende zorgen wij voor een hoge kwaliteit van de zorg en goede samenwerking. Zodat u kunt rekenen op een veilige bevalling.

# Visie en ambitie

Met dit document presenteert Zilveren Kruis het inkoopbeleid geboortezorg 2017 voor verloskunde, kraamzorg, echoscopie, geboortecentra en medisch specialistische zorg (onderdeel geboortezorg) inclusief de planning van de inkoopprocedures. Het inkoopbeleid voor integrale geboortezorg met een integraal tarief volgt per 1 juni 2016. U leest hier verderop meer over.

## Visie

Voor onze klanten willen we de beste zorg rondom zwanger worden, zwangerschap en bevallen. Dit vraagt om afspraken met zorgaanbieders in het netwerk rondom de klant en afspraken over de onderlinge samenwerking van zorgaanbieders. De afgelopen jaren zijn al veel stappen gezet in de samenwerking binnen verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) om de kwaliteit van geboortezorg te verbeteren.

Zilveren Kruis is er van overtuigd dat de kwaliteit van geboortezorg sterk wordt beïnvloed door de mate waarin verloskundige, gynaecoloog en kraamzorg met elkaar samenwerken en dat een goede samenwerking tussen zorgaanbieders leidt tot een hogere kwaliteit en doelmatigheid dan afzonderlijk werkende zorgaanbieders. Voor onze klanten willen we het volgende bereiken:

- Onze klant kan kiezen voor een netwerk van samenwerkende zorgaanbieders dat bij haar past, op basis van heldere kwaliteitsinformatie en klantervaring
- Alle expertise is in het netwerk rondom de klant aanwezig (en vertaald in een zorgpad op maat van de klant)
- Gegevens van de klant worden (digitaal) veilig uitgewisseld (PWD). Door een vloeiende overgang tussen zorgverleners is er minder kans dat informatie van de klant verloren gaat en dat fouten worden gemaakt
- De klant is goed geïnformeerd en ontvangt dezelfde informatie van alle zorgaanbieders
- Zorgverleners ondersteunen de klant om keuzen te maken die voor haar passend zijn
- Verloskundige zorg blijft toegankelijk, dichtbij in de wijk.

## Ambitie

Onze ambitie voor de komende jaren is het verbeteren van de kwaliteit, veiligheid, doelmatigheid en cliënttevredenheid. Naast de inkoop via minimumvoorwaarden willen we samenwerkingsverbanden steeds meer faciliteren bij het continu verbeteren van zorgprocessen en uitkomsten. Dit vertaalt zich in:

- Het onderling delen van (kwaliteits)data/informatie
- Waar gewenst en mogelijk, ondersteuning van samenwerkingsverbanden bij de vorming van een integrale geboortezorgorganisatie
- Integrale samenwerkingsverbanden belonen op basis van transparantie over prestaties (financieel of via meerjarige contracten)
- Best practices delen.

# Inkoopbeleid Geboortezorg 2017

Zilveren Kruis sluit een tweejarige overeenkomst voor kraamzorg, verloskunde, geboortecentra en echoscopie. Met het contract, dat geldt voor 2017 en 2018, willen we zorgen voor minder administratieve lasten bij aanbieders, zodat zij zich kunnen richten op integrale samenwerking. Mogelijk valt de einddatum van het contract samen met de definitieve landelijke invoering van integrale bekostiging, zodat wij alle zorgaanbieders over twee jaar niet meer monodisciplinair maar integraal inkopen.

## Kraamzorg

Zilveren Kruis sluit een tweejarige overeenkomst.

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst Kraamzorg 2017 – 2018 zijn:

- U voldoet aan de inkoopspecificaties 2017 – 2018 voor een overeenkomst.

Zorgaanbieders die niet in aanmerking komen voor een overeenkomst, kunnen hun declaratie op basis van een betaalovereenkomst of via de verzekerde op basis van restitutie bij ons indienen.

### Modules

In aanvulling op de overeenkomst Kraamzorg kunt u de module kraamzorg in achterstandswijken afsluiten: De voorwaarden om voor de module in aanmerking te komen vindt u verderop.

## Verloskunde

Zilveren Kruis sluit een tweejarige overeenkomst.

De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst Verloskunde 2017 – 2018 zijn:

- U voldoet aan de inkoopspecificaties 2017 – 2018 voor een overeenkomst.

### Modules

In aanvulling op de overeenkomst Verloskunde kunt u de volgende modules afsluiten:

- counseling
- uitwendige versie bij stuitligging
- NT-meting
- SEO
- specifieke diagnose echo
- termijnecho
- beschikbaarheid & bereikbaarheid.

De voorwaarden om voor de modules in aanmerking te komen vindt u verderop.

Let op: we voegen bovenstaande modules niet automatisch vanuit Vektis of bij inschrijving in het KNOV-register toe aan uw contract. Tijdens de contractering kunt u via de digitale procedure op het zorgverlenersportaal aangeven welke modules u in uw praktijk uitvoert. Deze voegen we toe aan uw contract. Vul daarom de vragenlijst altijd zorgvuldig in.



## Echoscopie

Zilveren Kruis sluit een tweejarige overeenkomst.

De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst Echoscopie 2017 – 2018 zijn:

- U voldoet aan de inkoopspecificaties 2017 – 2018 voor een overeenkomst.

Modules

In aanvulling op de overeenkomst Echoscopie kunt u de volgende modules afsluiten:

- NT-meting
- SEO
- specifieke diagnose echo
- termijnecho
- uitwendige versie.

De voorwaarden om voor de modules in aanmerking te komen vindt u verderop.

## Geboortecentrum

Zilveren Kruis sluit een tweejarige overeenkomst.

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst Geboortecentrum 2017 – 2018 zijn:

- U voldoet aan de inkoopspecificaties 2017 – 2018 voor een overeenkomst.

Modules

In aanvulling op de overeenkomst Geboortecentrum kunt u de volgende modules afsluiten:

- ligdag
- ligdag plus
- bevalling met lachgas.

De voorwaarden om voor de modules in aanmerking te komen vindt u verderop.

We bespreken deze modules in het inkoopgesprek. Per module leest u welke afspraken we moeten maken in relatie tot substitutie vanuit de kraamzorgorganisatie naar het geboortecentrum (ligdag), dan wel vanuit het ziekenhuis naar het geboortecentrum (ligdag plus, doorverwezen bevalling, bevalling met lachgas).

## Integrale geboortezorg met integraal tarief

Op 7 maart heeft minister Schippers van het ministerie van VWS het adviesrapport van KPMG Plexus over integrale bekostiging in de geboortezorg aan de Tweede Kamer gestuurd. Volgens het rapport is de aanleiding voor het advies dat integrale bekostiging kan bijdragen aan het wegnemen van bekostigingsdrempels en daarmee ketensamenwerking kan stimuleren. Integrale bekostiging wordt tot stand gebracht vanuit de gedachte dat betere samenwerking leidt tot vermindering van vermijdbare babysterfte en morbiditeit. In het advies stelt KPMG Plexus voor dat gedurende 2017 sprake is van een overgangperiode waarin geboortezorgorganisaties facultatief kunnen deelnemen aan integrale bekostiging. De huidige bekostiging blijft in 2017 in stand en daarmee bestaan in de overgangstermijn twee bekostigingssystemen naast elkaar.

In de brief naar de Tweede Kamer geeft de minister aan op basis van dit advies te bestuderen hoe ze de integrale bekostiging van de geboortezorg precies wil vormgeven en invoeren. Ze geeft aan van plan te zijn om in

algemene zin het advies van KPMG Plexus te volgen en per 2017 te starten met een optie integraal tarief. Met dit advies verdwijnt op termijn het huidige onderscheid tussen de lijnen en krijgen de betrokken zorgverleners veel ruimte om binnen de verloskundige samenwerkingsverbanden en geboortezorgorganisaties, op gelijkwaardige basis, de geboortezorg voor hun regio en voor hun zwangeren zo goed en zo slim mogelijk in te richten. Daarnaast geeft ze aan dat ze met betrokken partijen wil overleggen (bestuurlijk overleg) over de vraag hoe het advies in de praktijk kan worden geïmplementeerd.

Samenwerkingsverbanden die in 2015 of 2016 gestart zijn met de module integrale geboortezorg ondersteunen wij bij de vorming van een integrale geboortezorgorganisatie. Wij bieden samenwerkingsverbanden onder voorwaarden de mogelijkheid om per 1 januari 2017 over te gaan naar het integrale tarief.

Zilveren Kruis evalueert in maart en april de stand van zaken bij de samenwerkingsverbanden met de module integrale geboortezorg. Deze input nemen wij mee bij de vaststelling van het inkoopbeleid integrale geboortezorg met integrale bekostiging. Daarnaast nemen wij de uitkomsten mee van het bestuurlijk overleg dat de minister heeft met de betrokken partijen. Vanwege dit landelijk overleg kunnen wij u nu nog geen volledige duidelijkheid geven over de inkoopvoorwaarden. Het inkoopdocument integrale geboortezorg met integraal tarief voor 2017 is op 1 juni 2016 beschikbaar. Daarin geven we aan onder welke voorwaarden u in aanmerking kunt komen voor een overeenkomst integrale geboortezorg met integraal tarief. Het inkoopdocument en alle bijlagen kunt u dan vinden op onze website [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders) onder de zorgsoort geboortezorg.

---

# Speerpunten

Om onze visie te bereiken zetten we de komende jaren in op bestendinging van de volgende beleidsspeerpunten:

- Samenwerking ondersteunen en verbeteren
- Klantervaringen en uitkomsten van zorg meetbaar en transparant maken
- Bewustwording van gezond gedrag en leefstijl bij de zwangere en haar partner

## Samenwerking ondersteunen en verbeteren

Ons inkoopbeleid is gericht op verbetering van de kwaliteit en doelmatigheid van zorg door samenwerking en integraliteit van zorg te stimuleren. Dit is terug te vinden in ons reguliere inkoopbeleid. We geven hier een extra impuls aan via twee assen: zowel met de pilot prestatie-inkoop als met de module integrale geboortezorg.



## Pilot prestatie-inkoop 2016-2018

Zilveren Kruis is gestart met de pilot prestatie-inkoop in de geboortezorg. Prestatie-inkoop gaat uit van het principe dat zorgaanbieders maximaal ruimte krijgen om hun onderscheidende waarde en goede prestaties te tonen in het inkoopproces.

Zilveren Kruis heeft in 2016 zes VSV's een voorkeurscontract van drie jaar aangeboden. De geselecteerde VSV's hebben meetbaar en zichtbaar gemaakt dat de geboortezorg die ze leveren kwalitatief goed, klantgericht, veilig én doelmatig is. Met deze overeenkomst willen wij maximale ruimte creëren om met elkaar in gesprek te blijven om de zorg verder te verbeteren en de doelmatigheid te verhogen. Hierin staan wederzijdse transparantie, partnership en het meetbaar maken van uitkomsten van zorg centraal.

Transparantie wordt gecreëerd in de voortgangsrapportages en kwaliteitsgesprekken. In de kwaliteitsgesprekken benoemen we zowel knelpunten als kansen en we concretiseren die tot plannen voor verdere verbetering van de samenwerking, kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Zorgaanbieders ervaren de pilot als positief. Het leidt bij de geselecteerde zorgaanbieders tot een versnelling in het transparant maken van uitkomsten, doorgronden van zorgprocessen en het versterken van de samenwerking tussen zorgaanbieders. Daarnaast realiseert de pilot een andere dynamiek tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar bij de zorginkoop. Binnen prestatie-inkoop hebben we de focus verschoven van onderhandelen tijdens het inkoopproces naar 'samen werken' aan continue verbetering van de zorg.

## **Module Integrale geboortezorg**

Zilveren Kruis heeft in 2015 en 2016 de module integrale geboortezorg ingezet om projecten rond integrale geboortezorg te stimuleren. Hiermee willen we bijdragen aan de vorming van een integrale geboortezorgorganisatie die vervolgens via een integraal tarief kan worden ingekocht.

In 2017 zet Zilveren Kruis de module in voor samenwerkingsverbanden die hier nog geen gebruik van hebben gemaakt en die de onderlinge samenwerking verder willen uitbouwen. De voorwaarde is dat de samenwerkingsverbanden binnen een jaar, dus voor 1 januari 2018, een integrale geboortezorgorganisatie hebben gevormd die met een integraal tarief kan worden ingekocht.

Zilveren Kruis gaat er vanuit dat op het moment van aanvragen van de module de inhoudelijke samenwerking vergaand is uitgewerkt en vormgegeven. Het samenwerkingsverband heeft bij aanvraag van de module op zorginhoud afspraken gemaakt en vastgelegd. Het vaststellen van (basis)zorgpaden, gemeenschappelijke multidisciplinaire protocollen, eenduidige communicatie en voorlichting heeft al plaatsgevonden. Samenwerkingsverbanden kunnen gebruik maken van ondersteunende documenten (checklisten, zorgpaden) die al in andere regio's zijn ontwikkeld en andere ondersteunende hulpmiddelen die bijvoorbeeld op de website van Goedgeboren of de KNOV beschikbaar zijn.

We gebruiken de modulegelden ter dekking van de kosten die worden gemaakt om te komen tot een integrale geboortezorgorganisatie (oriëntatie en vorming juridische entiteit) en het voorbereiden van een passende financiering middels een integraal tarief. De voorwaarden om in aanmerking te komen voor de module vindt u verderop.

## **Meetbaar en transparant maken van klantervaringen en uitkomsten van zorg**

Een van onze speerpunten is het meetbaar en transparant maken van de uitkomsten van zorg voor continue kwaliteitsverbetering. Landelijk is een ketenset indicatoren vastgesteld (landelijke werkgroep kaderontwikkeling indicatorenset kwaliteitsborging integrale geboortezorg). Eén van die indicatoren is de Adverse Outcome Index (AOI). Deze set kan (binnenkort) via Perined-Insight op VSV-niveau tonen wat de uitkomsten van zorg zijn van het hele VSV en op termijn wat de verschillen zijn met het landelijk gemiddelde. De AOI geeft handvatten voor de eigen kwaliteitscyclus en verbeterafspraken.

Daarnaast is de afgelopen periode een vragenlijst ontwikkeld om de kwaliteit vanuit klantperspectief te meten. De ReproQ biedt inzicht in de klantervaringen over de gehele keten van geboortezorg. De ReproQ omvat vragen over de zorg voor de zwangere vanaf de eerste controle rond de tien weken tot en met het einde van het kraambed rond de zes weken na de geboorte van het kind.

Beide instrumenten zijn bronnen voor kwaliteitsverbetering. Zilveren Kruis verwacht van VSV's dat zij kwaliteit op het gebied van uitkomsten en cliëntervaringen meetbaar en inzichtelijk maken en deze informatie opnemen in de verbetercyclus van het VSV. Het doel is om kwaliteitsverbetering binnen VSV's te stimuleren en niet om VSV's 'af te rekenen' op prestatie.

Daarnaast willen we kwaliteitsinformatie toegankelijk maken voor verzekerden zodat zij keuzen kunnen maken in de zorg. Hieraan werken de landelijke werkgroep Kaderontwikkeling Monitoring Kwaliteit Perinatale Zorg en patiëntenfederatie NPCF samen.

## **Bewustwording van gezond gedrag en leefstijl**

Wij vinden gezond gedrag stimuleren vóór en tijdens de zwangerschap van groot belang. We willen daarom bijdragen aan de bewustwording van en informatie over gezond gedrag en leefstijl van de zwangere en de vrouw/partners met kinderwens. Met onze inkoopvoorwaarden bevorderen we de inzet van preventie-instrumenten door zorgverleners, zoals Slimmer Zwanger, HealthyPregnancy4All, Centering Pregnancy en multidisciplinaire voorlichting. We vinden het van belang dat in uw samenwerkingsverband en regio een samenhangende aanpak wordt ontwikkeld, gericht op preventie, vroegsignalering en meer passende begeleiding en zorg voor de kwetsbare zwangere.

Bovengenoemde drie beleidsspeerpunten (samenwerking ondersteunen en verbeteren, meetbaar en transparant maken van klantervaringen en uitkomsten van zorg en bewustwording van gezond gedrag en leefstijl bij de zwangere en haar partner) hebben we vertaald in twee inkoopspecificaties die gelden voor het sluiten van een overeenkomst voor alle zorgaanbieders in het netwerk rond de klant: dus voor verloskunde, kraamzorg, echoscopie, geboortecentra en medisch specialistische zorg (geboortezorg).

De inkoopspecificaties zijn:

- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder
- U werkt volgens de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland)

Alle overige inkoopspecificaties per overeenkomst vindt u verderop.

Naast de inkoopspecificaties om in aanmerking te komen voor een overeenkomst, vindt Zilveren Kruis het belangrijk dat:

- u zich inspant om onderdeel uit te maken van een VSV functionerend op niveau 3 per 1 januari 2018
  - u ten minste één verbeterafspraken maakt die is gebaseerd op de Ketenset indicatoren geboortezorg uit Perined Insight (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland)
  - u ten minste één verbeterafspraken maakt die is gebaseerd op de ReproQ (zodra opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland)
  - in uw VSV samenhangend beleid wordt ontwikkeld gericht op preventie, vroegsignalering en zorg voor kwetsbare zwangeren (zoals zwangeren/kraamvrouwen in een achterstandssituatie en/of met psychosociale problemen).
-

# Planning contractering 2017

Digitale Inkoopprocedure via het zorgverlenersportaal voor: verloskunde, echoscopie, kraamzorg en geboortecentra	
Marktconsultatie	1 januari tot 15 maart 2016
Publicatie inkoopbeleid	1 april 2016
Publicatie overeenkomst	1 juni 2016
Gelegenheid tot vragen stellen over het inkoopbeleid	1 april tot 15 augustus 2016
Zorgverlenersportaal open:	
geboortecentra	1 september
eerstelijns verloskunde*	13 september
echoscopie	13 september
kraamzorg	20 september
Sluitingsdatum zorgverlenersportaal	1 november 2016
Communicatie met verzekeren over gecontracteerde zorg	18 november 2016

\*verloskundige zorg in het ziekenhuis volgt de planning van MSZ

Integrale geboortezorg met integraal tarief	
Publicatie inkoopbeleid	1 juni 2016
Publicatie overeenkomst	1 juli 2016
Onderhandelingen afgerond	1 november 2016
Communicatie met verzekeren over gecontracteerde zorg	18 november 2016
Getekende overeenkomst	Uiterlijk 21 december 2016

## Vragen

Hebt u nog vragen of opmerkingen over dit inkoopdocument? Wilt u die dan aan ons kenbaar maken via [zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl). Dit kan tot uiterlijk 15 augustus 2016. Op <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/geboortezorg> plaatsen wij een overzicht van veelgestelde vragen.

---



# Inkoopspecificaties

17.1 Kraamzorg

17.2 Verloskunde

17.3 Echoscopie

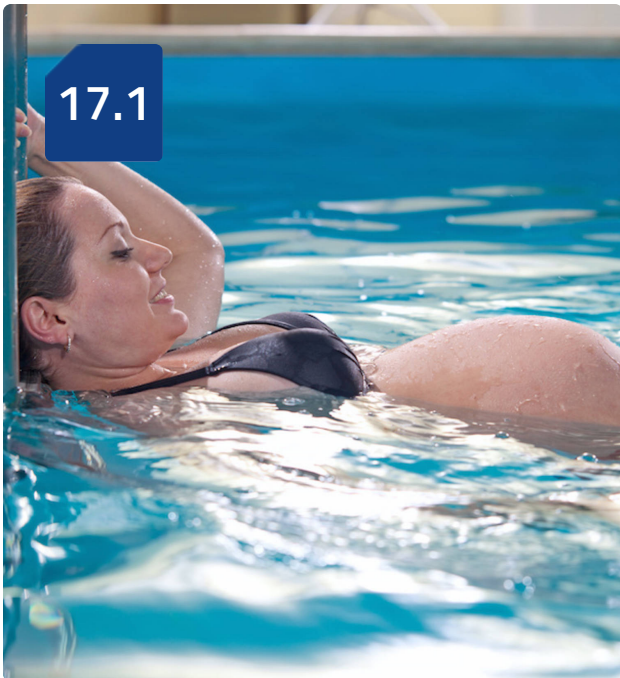
17.4 Geboortecentrum

17.5 Medisch Specialistische Zorg

17.6 Module integrale geboortezorg

17.7 CPZ ladder





## Kraamzorg

Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties met als doel minimale vereiste kwaliteit te borgen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan onderstaande inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst. Vragen die de zorgaanbieder met JA moet kunnen beantwoorden:

- De zorgaanbieder voldoet aan de basiskwaliteitseisen kraamzorg 1999 opgesteld door de Landelijke vereniging voor thuiszorg.
- De zorgaanbieder voldoet aan de algemene voorwaarden voor kraamzorg 2015 opgesteld door Bo geboortezorg (voorheen Actiz / BTN) en publiceert dit op haar website.
- De zorgaanbieder hanteert het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg 2008 (LIP).
- De zorgaanbieder houdt zich aan de zorgbrede governancecode.
- De zorgaanbieder is gecertificeerd (HKZ, ISO of vergelijkbaar) gedurende het gehele contractjaar en publiceert dit op haar website.
- De zorgaanbieder is aangesloten bij de brancheorganisatie Bo Geboortezorg.
- De zorgaanbieder heeft vastgelegde samenwerkingsafspraken met JGZ.
- De zorgaanbieder is verplicht om in het bij Zilveren Kruis opgegeven werkgebied alle zorgaanvragen aan te nemen.
- De zorgaanbieder garandeert de continuïteit van kraamzorg ook tijdens vakanties en feestdagen.
- De zorgaanbieder heeft een percentage geslaagde borstvoeding van minimaal 85 procent (conform definitie kwaliteitsindicatoren kraamzorg – voorheen ZIZo): Minimaal 85 procent van de kinderen dat op de eerste verzorgingsdag thuis volledige borstvoeding krijgt en dat op de laatste verzorgingsdag ook nog krijgt.
- Alle kraamverzorgenden werkzaam voor de zorgaanbieder staan op 1 januari 2017 ingeschreven in het kwaliteitsregister bij het Kenniscentrum Kraamzorg.
- De zorgaanbieder is verplicht een rechtsgeldig uittreksel van de Kamer van Koophandel mee te sturen met de overeenkomst (of uploaden in portaal). Het uittreksel mag niet ouder zijn dan een maand na de datum van ondertekening van de overeenkomst.
- De zorgaanbieder voert minimaal 125 kraamverzorgingen (gemeten over alle cliënten) per jaar uit. De peildatum waarop gecontroleerd wordt, is 1 september 2017.
- U maakt in uw werkgebied onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder.

- U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland).

In aanvulling op de overeenkomst kunt u de module kraamzorg in achterstandswijken afsluiten.

- De zorgaanbieder heeft een specifiek doelgroepenbeleid voor in ieder geval klanten van niet-westerse afkomst en/of lage SES:
- Er een specifieke intake gericht op deze doelgroep
- Er is specifieke voorlichting over kraamzorg voor deze doelgroep
- Het personeel heeft specifieke scholing ontvangen.
- De zorgaanbieder informeert de betreffende klant over haar beleid onder andere op haar website.



## Verloskunde

Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties met als doel minimale vereiste kwaliteit te borgen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan onderstaande inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Vragen die de zorgaanbieder met JA moet kunnen beantwoorden:

- De zorgaanbieder garandeert continuïteit van zorgverlening door een formeel (schriftelijk) waarnemcontract met bevoegde verloskundigen of praktijken.
- Alle verloskundigen die in de praktijk werken zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister van de KNOV.
- De zorgaanbieder registreert in LVR1.
- De zorgaanbieder voert herindicaties voor kraamzorg uit conform het LIP. Zilveren Kruis kan de registraties opvragen om te controleren of de herindicatie conform de voorwaarden van het LIP is afgegeven en of de herindicatie door de verloskundige en de klant is ondertekend. Bij aantoonbaar onterecht afgegeven herindicaties vordert Zilveren Kruis de geleden schade terug bij de zorgaanbieder (verloskundige).
- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder.
- U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland).

### Modules

In aanvulling op de overeenkomst kunt u de volgende modules afsluiten:

- counseling
- uitwendige versie bij stuitligging
- NT-meting
- SEO
- specifieke diagnose echo

- termijncho
- beschikbaarheid & bereikbaarheid.

### Module counseling

Om in aanmerking te komen voor de deze module moet u aan de volgende voorwaarden voldoen:

- U kunt het tarief voor counseling per zwangerschap maar eenmaal in rekening brengen.
- De counseling wordt persoonlijk uitgevoerd door een zorgaanbieder die hiertoe bevoegd en bekwaam is. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het hierop toezien.
- De zorgaanbieder heeft gedurende de looptijd van deze overeenkomst een of meerdere samenwerkingsovereenkomsten gesloten met één van de WBO-vergunninghouders voor counseling.
- De zorgaanbieder is verplicht een kopie van deze overeenkomst(en) te overleggen aan de zorgverzekeraar, als de zorgverzekeraar daarom vraagt.

### Module uitwendige versie bij stuitligging

Om in aanmerking te komen voor de deze module moet u aan de volgende voorwaarden voldoen:

- De uitwendige versie wordt uitgevoerd door een zorgaanbieder die hiertoe bevoegd en bekwaam is.
- De uitwendige versie wordt gedaan door een zorgaanbieder ingeschreven in het versieregister.
- De eerstelijns zorgaanbieder heeft met de tweede lijn eenduidige en sluitende afspraken op papier over verwijzing en consultatie bij eventuele complicaties en verwijst bij complicaties direct naar de tweede lijn.
- De zorgaanbieder registreert de uitgevoerde versies, de resultaten daarvan en de uiteindelijke uitkomsten van zorg.

### Module NT-Meting en SEO

- De zorgaanbieder heeft voor de looptijd van deze overeenkomst een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een van de WBO-vergunninghouders voor wat betreft de uitvoering van prenatale screening (SEO of NT-meting).
- De zorgaanbieder is verplicht (een) kopie(en) van deze overeenkomst(en) te overleggen aan Zilveren Kruis als het deze opvraagt.
- De zorgverlener is in het bezit van een geldig diploma/certificaat voor het maken van de basisecho verloskundige.
- De zorgverlener staat ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen echoregister.
- De zorgverlener verleent de zorg conform de professionele standaarden van de beroepsgroep.
- De zorgverlener zorgt voor continuïteit in de echopraktijkvoering.

### Module specifieke diagnose echo

- U kunt het maximum verrichtingentarief voor een specifieke diagnose echo per zwangerschap alleen voor de volgende diagnoses in rekening brengen:
  - groeistagnatie
  - bloedverlies

- uitwendige versie bij stuitligging
  - ligging
  - placentacontrole.
- 
- U moet de indicatie voor de specifieke diagnose echo aantekenen op de medische kaart.
  - De specifieke diagnose echo wordt gedaan door een zorgaanbieder, ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen register.

#### **Module termijnecho**

U kunt het abonnementstarief voor een termijnecho per zwangerschap maar eenmaal in rekening brengen. Het abonnement betreft één of meerdere echo's, inclusief eventuele niet-geïndiceerde echo's.

De indicaties die voor eerstelijns echoscopisch onderzoek in aanmerking komen, zijn omschreven in de indicatielijst echoscopie zoals gesteld in het Verloskundig Vademecum.

#### **Module beschikbaarheid en bereikbaarheid**

Voor basis-verloskundige zorgprestaties kunt u een toeslag in rekening brengen als sprake is van aanvullende maatregelen of werkzaamheden vanuit de eerste lijn als gevolg van structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn. U kunt de toeslag alleen in rekening brengen als u aan de voorwaarden zoals genoemd in de beleidsregel (Beleidsregel BR/CU-7109) voldoet en als u als de zorgverlener met Zilveren Kruis hiertoe een overeenkomst hebt gesloten. Zilveren Kruis en de praktijken maken hierover in gezamenlijkheid afspraken.



## Echoscopie

Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties met als doel minimale kwaliteit te borgen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan onderstaande inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Vragen die de zorgaanbieder met JA moet kunnen beantwoorden:

- De zorgaanbieder heeft voor de looptijd van deze overeenkomst een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een van de WBO-vergunninghouders voor wat betreft de uitvoering van prenatale screening (SEO en/of NT-meting).
- De zorgaanbieder is verplicht (een) kopie(ën) van deze overeenkomst(en) te overleggen aan Zilveren Kruis indien het deze opvraagt.
- De zorgverlener is in het bezit van een geldig diploma/certificaat voor het maken van de basisecho verloskunde.
- De zorgverlener staat ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen echoregister.
- De zorgverlener verleent de zorg conform de professionele standaarden van de beroepsgroep.
- De zorgverlener zorgt voor continuïteit in de echopraktijkvoering.
- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder.
- U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland).

### Modules

In aanvulling op de overeenkomst kunt u de volgende modules afsluiten:

- NT-meting
- SEO
- specifieke diagnose echo
- termijnecho
- uitwendige versie bij stuitligging.

## Module NT-Meting en SEO

- De zorgaanbieder heeft voor de looptijd van deze overeenkomst een samenwerkingsovereenkomst gesloten met een van de WBO-vergunninghouders voor wat betreft de uitvoering van prenatale screening (SEO en/of NT-meting).
- De zorgaanbieder is verplicht (een) kopie(ën) van deze overeenkomst(en) te overleggen aan Zilveren Kruis indien het deze opvraagt.
- De zorgverlener is in het bezit van een geldig diploma/ certificaat voor het maken van de basisecho verloskunde.
- De zorgverlener staat ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen echoregister.
- De zorgverlener verleent de zorg conform de professionele standaarden van de beroepsgroep.
- De zorgverlener zorgt voor continuïteit in de echopraktijkvoering.

## Module Specifieke diagnose echo

- U kunt het maximum verrichtingentarief voor een specifieke diagnose echo per zwangerschap alleen voor de volgende diagnoses in rekening brengen:
  - groeistagnatie
  - bloedverlies
  - uitwendige versie bij stuitligging
  - ligging
  - placentacontrole.
- U moet de indicatie voor de specifieke diagnose echo aantekenen op de medische kaart.
- De specifieke diagnose echo wordt gedaan door een zorgaanbieder, ingeschreven in een door de KNOV en ZN aangewezen register.

## Module termijnecho

U kunt het abonnementstarief voor een termijnecho per zwangerschap maar eenmaal in rekening brengen. Het abonnement betreft één of meerdere echo's, inclusief eventuele niet-geïndiceerde echo's.

De indicaties die voor eerstelijns echoscopisch onderzoek in aanmerking komen, zijn omschreven in de indicatielijst echoscopie zoals gesteld in het Verloskundig Vademecum.

## Module uitwendige versie bij stuitligging

Om in aanmerking te komen voor de deze module moet u aan de volgende voorwaarden voldoen:

- De uitwendige versie wordt uitgevoerd door een zorgaanbieder die hiertoe bevoegd en bekwaam is.
- De uitwendige versie wordt gedaan door een zorgaanbieder ingeschreven in het versieregister.
- De eerstelijns zorgaanbieder heeft met de tweede lijn eenduidige en sluitende afspraken op papier over verwijzing en consultatie bij eventuele complicaties en verwijst bij complicaties direct naar de tweede lijn.
- De zorgaanbieder registreert de uitgevoerde versies, de resultaten daarvan en de uiteindelijke uitkomsten van zorg.



## Geboortecentrum

Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties met als doel minimale kwaliteit te borgen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan onderstaande inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Vragen die de zorgaanbieder met JA moet kunnen beantwoorden:

- De verloskundigen die bevallingen binnen het geboortecentrum begeleiden, hebben met Zilveren Kruis een contract verloskunde 2017.
- Het geboortecentrum heeft een droge verbinding met de afdeling obstetrie/verloskunde of is geïntegreerd in de medische verloskamers van het ziekenhuis.
- Acute verloskunde zit in het profiel van het ziekenhuis waarin het geboortecentrum is geïntegreerd.
- De zorgverlening vindt tijdig plaats, met inachtneming van de binnen de beroepsgroepen geldende normen.
- Het geboortecentrum is ervoor verantwoordelijk dat zijn zorgverleners beschikken over de kennis en kunde die voor een goede verlening van de zorg noodzakelijk zijn en dat de opleiding en bijscholing zodanig zijn dat zij over een kwalitatief verantwoorde kennis en kunde blijven beschikken.
- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder.
- U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland).

### Modules

In aanvulling op de overeenkomst kunt u de volgende modules afsluiten:

- ligdag
- ligdag plus
- bevalling met lachgas



We bespreken deze modules in het inkoopgesprek. Per module leest u welke afspraken we maken in relatie tot substitutie vanuit de kraamzorgorganisatie naar het geboortecentrum (ligdag), dan wel vanuit het ziekenhuis naar het geboortecentrum (ligdag plus, doorverwezen bevalling, bevalling met lachgas).

### Module ligdag in het geboortecentrum

- De zorgaanbieder heeft samenwerkingsafspraken gemaakt met kraamzorgaanbieders in het betreffende werkgebied over:
  - inzet kraamzorguren conform van het LIP
  - (digitaal) uitwisselen van gegevens van de intake
  - informatie aan de klant over de effecten van ligdagen op de aanspraak van kraamzorguren thuis (LIP)
  - specifieke aandacht voor het optimaliseren van de zelfredzaamheid (tenminste zelfstandig voeden, wassen en verzorgen) tijdens de ligdagen
  - (digitale) gegevensoverdracht van geboortecentrum naar thuiskraamzorg.
- De zorgaanbieder heeft geprotocolleerde afspraken met verloskundigen over observatie door de kraamverzorgende op het gebied van vroegsignalering, geboortegewicht en borstvoeding.
- De zorgaanbieder maakt gebruik van een zorgdossier dat is afgestemd met alle actieve partners in het VSV.
- Er is 7/24 uur per dag een gediplomeerde kraamverzorgende beschikbaar.
- Het aantal ligdagen is gemaximeerd tot vier dagen per klant. Integratie van het kind in het gezin in de thuissituatie is van groot belang. Na de ligdagen moet daarom thuiskraamzorg mogelijk blijven voor de resterende geïndiceerde kraamzorguren. Uitzonderingen (bijvoorbeeld een kind op de couveuse met borstvoeding) legt u aan Zilveren Kruis voor.

### Module ligdag plus

- Een ligdag plus bevat intensieve kraamzorg in een geboortecentrum plus extra zorg gelieerd aan een perinatologisch centrum conform “Planningsbesluit bijzondere perinatologische zorg” voor een obstetrische high care (OHC) kraamvrouw en haar partner en eventuele kinderen.
- Voor het aanbieden van een ligdag-plus in het geboortecentrum bestaan samenwerkingsafspraken met het ziekenhuis over onderlinge verrekening: Voor de ligdag plus kunt u geen tarief in rekening brengen bij Zilveren Kruis. Het geboortecentrum en ziekenhuis moeten dit bekostigen via onderlinge verrekening (substitutie).
- Er zijn transmurale schriftelijke afspraken over de levering van deze zorg.
- Er is sprake van gespecialiseerd en gekwalificeerd personeel.

### Module bevalling met lachgas

Vergoeding van “bevalling met lachgas” is uitsluitend mogelijk als u hierover extra afspraken met het betreffende VSV en Zilveren Kruis contractueel hebt vastgelegd.

- Er is een afspraak over volumedaling van het aantal tweedelijns bevallingen met pijnbestrijdingsverzoek bij gelijktijdige inzet van lachgas.
- De zorgaanbieder (geboortecentrum en ziekenhuis) maken afspraken met Zilveren Kruis over een besparingsdoelstelling gerelateerd aan de volumedaling van het aantal tweedelijns bevallingen met pijnbestrijdingsverzoek.
- Er heeft een nulmeting plaatsgevonden van interventies op pijn en er vindt registratie/monitoring plaats van inzet en indicatie van pijnbestrijding bij de baring.

## Doorverwezen bevalling

We optimale samenwerking tussen het geboortecentrum en de verloskunde afdeling van het ziekenhuis belangrijk. Om doelmatigheid te bewerkstellingen maken we (verbeter)afspraken over het volume durante partu verwijzingen en de onderlinge verrekening daarvan tussen geboortecentrum en ziekenhuis.



Zilveren Kruis hanteert inkoopspecificaties met als doel minimale kwaliteit te borgen. Als een zorgaanbieder niet voldoet aan onderstaande inkoopspecificaties, dan komt deze niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Vragen die de zorgaanbieder met JA moet kunnen beantwoorden:

- U voldoet in uw organisatie op dit moment aan de volgende tijdsnormen:
  - Een gynaecoloog is 24/7 bereikbaar en beschikbaar voor acute verloskundige zorg.
  - De behandeling kan binnen 45 minuten na het binnenkomen van de vraag starten.
- U maakt onderdeel uit van een VSV functionerend op niveau 2 van de CPZ-ladder.
- U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (zodra deze is opgenomen in de transparantiekalender van Zorginstituut Nederland).



Om in aanmerking te komen voor de deze module moet u aan de volgende voorwaarden voldoen:

- De module wordt aangevraagd door een samenwerkingsverband (VSV) dat nog niet eerder gebruik heeft gemaakt van de module en waar minimaal eerstelijns verloskundigen, gynaecologen en ziekenhuis en kraamzorg aangesloten zijn.
- Het samenwerkingsverband functioneert minimaal op niveau 3 van de CPZ-ladder.
- Het samenwerkingsverband heeft een vastgelegde en door de hele keten gedragen visie.
- Het samenwerkingsverband is in staat om binnen een jaar een integrale geboortezorgorganisatie te vormen en met een integraal tarief te starten. Dit blijkt uit het tijdspad in een projectplan.
- U gebruikt de modulegelden ter dekking van de kosten die u maakt om te komen tot een integrale geboortezorgorganisatie (oriëntatie en vorming juridische entiteit) en tot het voorbereiden van een passende financiering middels een integraal tarief.
- Het samenwerkingsverband heeft bij aanvraag van de module op zorginhoud afspraken gemaakt en vastgelegd. De vaststelling van (basis)zorgpaden, gemeenschappelijke multidisciplinaire protocollen, communicatie en voorlichting heeft al plaatsgevonden.
- Het tarief geldt voor iedere vrouw die zorg ontvangt bij de eerstelijns verloskundige (volledige zorg of deelprestaties verloskundige zorg).
- U kunt de module eenmalig per verzekerde per verloskundige zorg in rekening brengen.
- De verloskundigenpraktijk die als eerste verloskundigenpraktijk de zwangere in behandeling heeft, kan de module voor deze verzekerde in rekening brengen bij Zilveren Kruis.
- U kunt de module declareren voor klanten van Zilveren Kruis voor wie de behandeling is gestart tussen 1-1-2017 en 31-12-2017.
- U kunt de module alleen declareren als hiertoe een overeenkomst is gesloten tussen de verloskundigenpraktijk van de zwangere vrouw en Zilveren Kruis.
- U dient het projectplan in op basis van het Zilveren Kruis-format inclusief begroting. Het projectplan is ondertekend door de VSV-partijen (eerstelijns verloskundigen, gynaecologen en ziekenhuis en kraamzorg) apart of het bestuur van VSV.

- U moet het projectplan (inclusief begroting) voor 1 oktober 2016 indienen via [zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl).
- We stellen de toekenning vast op basis van het projectplan (inclusief tijdspad) en de begroting.

De module start per 1 januari 2017 en wordt aangegaan voor de periode van maximaal één jaar en eindigt daarmee van rechtswege uiterlijk per 1 januari 2018 of eindigt van rechtswege per datum waarop de juridische entiteit overgaat op een integraal tarief, maar uiterlijk per 1 januari 2018.

Niveau VSV – CPZ	Niveau 1 – Algemene voorwaarden 2016	Niveau 2 – Instapvoorwaarden 2016	Niveau 3 – Algemene voorwaarde 2017	Niveau 4 – Doelstelling 2017
<b>Visie</b>	Iedere discipline/organisatie heeft zijn eigen visie	Iedere discipline/organisatie heeft zijn eigen visie en daarnaast wordt gewerkt aan een gezamenlijke VSV visie	Het VSV heeft een gezamenlijke visie maar iedere discipline draagt deze afzonderlijk uit	Het VSV heeft één gezamenlijke visie en deze wordt gezamenlijk en eenduidig uitgedragen
<b>Dossiers en gegevens-uitwisseling</b>	De verschillende disciplines gebruiken aparte dossiers; bij verwijzing soms een hard copy van de gegevens	De verschillende disciplines gebruiken aparte dossiers; bij verwijzing altijd een hard copy van de gegevens	Bij verwijzing onderling en reguliere overdracht naar JGZ worden patiëntgegevens digitaal en veilig verstuurd	Digitale gegevensuitwisseling en overdracht van gegevens tussen alle ketenpartners vindt plaats via PWD
<b>Samenstelling VSV</b>	Aleen verloskundigen en gynaecologen zijn vertegenwoordigd in het VSV	Verloskundigen en gynaecologen zijn vertegenwoordigd in het VSV, ad-hoc worden andere disciplines uitgenodigd	Alle ketenpartners* maken onderdeel uit van het VSV	Alle ketenpartners* maken onderdeel uit van het VSV-bestuur.
<b>Werkafspraken en protocollen</b>	Er wordt gebruik gemaakt van monodisciplinaire richtlijnen en protocollen. Er zijn geen gezamenlijke protocollen	Professionals stellen elkaar actief op de hoogte van elkaars (monodisciplinair opgestelde) richtlijnen en protocollen	Er wordt gebruik gemaakt van beschikbare multidisciplinaire protocollen; het VSV begint met opstellen multidisciplinaire protocollen	Er zijn multidisciplinaire, gezamenlijk opgestelde protocollen; het gebruik ervan wordt gezamenlijk op transparante wijze geëvalueerd
<b>Nascholing</b>	Iedere discipline/organisatie organiseert zijn eigen nascholing om te kunnen voldoen aan kwaliteitseisen	Gezamenlijke nascholing wordt georganiseerd en aangeboden aan alle disciplines, maar niet verplicht gesteld	Gezamenlijke nascholing wordt georganiseerd en aangeboden voor alle disciplines, een aantal is verplicht voor iedereen	Nascholing over, spoedeisende handelingen wordt verplicht gezamenlijk gevolgd als vast onderdeel van een gemeenschappelijk beleid

Niveau VSV – CPZ	Niveau 1 – Algemene voorwaarden 2016	Niveau 2 – Instapvoorwaarden 2016	Niveau 3 – Algemene voorwaarde 2017	Niveau 4 – Doelstelling 2017
<b>Afspraken over resultaten</b>	Er zijn geen gezamenlijke afspraken over te behalen resultaten	Iedere discipline heeft afzonderlijke doelen voor te behalen resultaten en deze worden gedeeld binnen het VSV maar er worden geen gezamenlijke doelen gesteld	Er zijn gezamenlijke doelen en afspraken over te behalen resultaten	Er zijn gezamenlijke doelen en afspraken over de te behalen resultaten, deze worden met elkaar geëvalueerd en er worden verbeterafspraken gemaakt
<b>Voorlichting aan cliënten 1.</b>	Iedere discipline organiseert afzonderlijk voorlichting over leefstijl, belen bij klachten, locatie van bevallen en mogelijkheden tot pijnverlichting.	Iedere discipline organiseert afzonderlijk voorlichting over leefstijl, belen bij klachten, locatie van bevallen en mogelijkheden tot pijnverlichting maar deelt deze informatie wel met de andere disciplines. Er vindt geen afstemming plaats	Voorlichting over leefstijl, belen bij klachten, locatie van bevallen en mogelijkheden tot pijnverlichting zijn onderling afgestemd maar worden door iedere discipline apart gegeven en uitgedragen	Voorlichting over leefstijl, belen bij klachten, locatie van bevallen en mogelijkheden tot pijnverlichting zijn onderling afgestemd, waar mogelijk en relevant gezamenlijk gegeven en namens het samenwerkingsverband uitgedragen
<b>Voorlichting aan cliënten 2.</b>	Algemene publiekvoorlichting over preconceptiezorg <a href="http://www.strakswangetworden.nl">www.strakswangetworden.nl</a> is afgestemd maar de disciplines communiceren hierover afzonderlijk onder de zorgverleners. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de toolkit/factsheets van het RIVM	Algemene publiekvoorlichting over preconceptiezorg <a href="http://www.strakswangetworden.nl">www.strakswangetworden.nl</a> is afgestemd maar de disciplines communiceren hierover afzonderlijk onder de zorgverleners. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de toolkit/factsheets van het RIVM	Algemene publiekvoorlichting over preconceptiezorg <a href="http://www.strakswangetworden.nl">www.strakswangetworden.nl</a> is afgestemd en wordt door disciplines gezamenlijk gecommuniceerd en verspreid onder de zorgverleners. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de toolkit/ factsheets van het RIVM	Algemene publiekvoorlichting over preconceptiezorg <a href="http://www.strakswangetworden.nl">www.strakswangetworden.nl</a> is afgestemd en wordt door disciplines gezamenlijk gecommuniceerd en verspreid onder de zorgverleners. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de toolkit/ factsheets van het RIVM

Niveau VSV - CPZ	Niveau 1 – Algemene voorwaarden 2016	Niveau 2 – Instapvoorwaarden 2016	Niveau 3 – Algemene voorwaarde 2017	Niveau 4 – Doelstelling 2017
<b>Preconceptiezorg</b>	Als individuele preconceptiezoorgconsulten worden aangeboden, doen de eerste en tweede lijn dit <b>afzonderlijk</b> en wisselen ze hierover geen gegevens uit.	De bevindingen naar aanleiding van het individueel preconceptiezoorgconsult door de eerste en tweede lijn <b>worden in overleg met de cliënt doorgegeven aan de huisarts van de cliënt</b> . Er is geen afstemming over de inhoud en werking.	De inhoud van de individuele preconceptiezoorgconsulten is conform de <b>multidisciplinair ontwikkelde preconceptie indicatielijst (PIL)</b> . De bevindingen naar aanleiding van het individueel preconceptiezoorgconsult door de eerste en tweede lijn worden in overleg met de cliënt doorgegeven aan de huisarts van de cliënt	De individuele preconceptiezoorgconsulten vinden plaats bij <b>zorgverleners die deskundig zijn in de risicoslectie</b> . Indien noodzakelijk, wordt de cliënt doorverwezen naar een specialist.  De inhoud van de individuele preconceptiezoorgconsulten is conform de multidisciplinair ontwikkelde preconceptie indicatielijst (PIL). De bevindingen naar aanleiding van het individueel preconceptiezoorgconsult worden in overleg met de cliënt door de diverse disciplines uitgewisseld
<b>Audits (PAN)</b>	Audit-besprekingen worden bijgewoond indien de <b>betreffende professional</b> betrokken is bij besproken casus.	Audit besprekingen worden door <b>alle professionals</b> bijgewoond.	Audit besprekingen worden door alle professionals bijgewoond, <b>leder implementeert de uitkomsten in het eigen werkveld</b> .	Audit besprekingen worden door alle professionals bijgewoond. <b>Uitkomsten en aanbevelingen worden gezamenlijk geïmplementeerd en geëvalueerd</b> .

Niveau VSV - CPZ	Niveau 1 – Algemene voorwaarden 2016	Niveau 2 – Instapvoorwaarden 2016	Niveau 3 – Algemene voorwaarde 2017	Niveau 4 – Doelstelling 2017
<b>Inzicht in kwaliteit van zorg</b>			U hebt tenminste één verbeterafpraak binnen uw VSV gebaseerd op de ketenset indicatoren geboortezorg uit Penned Insight.  U hebt tenminste één verbeterafpraak binnen uw VSV gebaseerd op de uitkomsten van spiegelinformatie uit de ReproQ.	
<b>Zogstandaard integrale geboortezorg</b>			U werkt volgens de zorgstandaard integrale geboortezorg (mits landelijk geaccordeerd).	
<b>Preventie</b>			In uw verloskundig samenwerkingsverband (VSV) wordt samenhangend beleid ontwikkeld gericht op preventie, vroegsignalering en zorg voor kwetbare zwangeren (zoals zwangeren/kraamvrouwen in achterstandssituatie of met psychosociale problemen).	



# Ouderen (GRZ & ELV)

18.1 Visie en ambitie

18.2 Inkoopbeleid

18.3 Toelichting inkoopbeleid

18.4 Planning contractering 2017

Bij tijdelijk verblijf helpen we u en uw omgeving om een passende oplossing te vinden en uw terugkeer naar huis te bevorderen.



# Visie en ambitie

De maatschappelijke trend is dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis willen blijven wonen. Zilveren Kruis wil ouderen hierbij ondersteunen. Om zelfstandigheid op de lange termijn mogelijk te maken, is soms tijdelijk verblijf buitenshuis noodzakelijk. Onder tijdelijk verblijf vallen geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV). GRZ is gericht op kwetsbare ouderen met multimorbiditeit, met als doel revalidatie en terugkeer naar huis, en is sinds 2013 onderdeel van de Zvw. ELV is medisch noodzakelijk kortdurend verblijf in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden, al dan niet gepaard gaand met verpleging, verzorging of paramedische zorg, en wordt naar verwachting vanaf 2017 ondergebracht bij de Zvw.

## Visie

Zilveren Kruis wil ouderen met raad en daad bijstaan om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven. Voor kwetsbare ouderen wil Zilveren Kruis hierin ondersteunen door passend tijdelijk verblijf bereikbaar te maken en te houden. Bovendien vindt Zilveren Kruis het belangrijk dat onze klanten die gebruik maken van tijdelijk verblijf goed geïnformeerd zijn over de mogelijkheden ervan en keuzevrijheid hebben.

Zilveren Kruis zet zich ook op allerlei andere manieren in voor ouderen. Het wil 2016 benutten om in overleg met verschillende stakeholders de verschillende activiteiten gericht op ouderen onder te brengen in een brede integrale visie, die verschillende financieringsstromen overstijgt. Hiermee willen we ervoor zorgen dat ouderen in de toekomst kunnen blijven rekenen op passende, samenhangende en veilige zorg om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven.

## Ambitie

In 2017 wil Zilveren Kruis voor tijdelijk verblijf de eerste stappen zetten die bijdragen aan onze visie en klantbelofte. Voor de GRZ vinden we het belangrijk dat we voor onze klanten:

- inzicht en inspraak in de mogelijkheden voor tijdelijk verblijf vergroten.
- onverklaarbare verschillen in behandelmix (bestaande uit verblijfsduur en intensiteit) en in- en uitstroom per zorgaanbieder verminderen.

Bovendien wil Zilveren Kruis in 2017 met een aantal partijen de mogelijkheden verkennen om de integrale benadering van ouderenzorg te versterken en inkoop van ouderenzorg op basis van de *patient journey* mogelijk te maken.

We betrekken onze klanten en relevante ouderenorganisaties bij onze beleidsvorming. Hier zijn we in 2016 mee gestart. We zijn bijvoorbeeld in gesprek met onze klanten via de community van Zilveren Kruis.



## Inkoopbeleid

Zilveren Kruis wil het inzicht in de (kwaliteit van) GRZ vergroten. Dit doen we door doelstellingen te formuleren (zie inkoopspecificaties) en voorwaarden voor tariefsopslag te hanteren.

Verder vinden we het essentieel dat we voor onze klanten voldoende GRZ inkopen, zodat we invulling kunnen geven aan onze zorgplicht. Vergelijkbaar met vorig jaar hanteren we een offerteprocedure en een digitale contracteerprocedure:

- Offerte. Zorgaanbieders met een verwachte omzetgrens voor onze klanten van meer dan € 1 miljoen
- Digitaal. Zorgaanbieders met een verwachte omzetgrens voor onze klanten van minder dan € 1 miljoen

Bij de offerteprocedure gaan we in gesprek over de behandelmix en de in- en uitstroom per aanbieder. In het onderliggende document lichten we de inkoopmethodiek toe.

### Inkoopspecificaties GRZ (doelstellingen)

Net als afgelopen jaar hanteert Zilveren Kruis inkoopspecificaties. Zilveren Kruis heeft het aantal inkoopspecificaties verminderd om de administratieve lasten te beperken. Voor GRZ-aanbieders gelden in 2017 de volgende inkoopspecificaties:

- Hanteert u een gestandaardiseerd triage-instrument, dat passend is bij de normen die gelden voor de specialist ouderengeneeskunde (bijvoorbeeld triage-instrument van Verenso)?
- Biedt u zeven dagen per week paramedische behandeling, als onderdeel van GRZ?

### ELV

Per 2017 wordt het ELV overgeheveld vanuit de Wlz (subsidieregeling) naar de Zvw. Op dit moment is nog niet bekend op welke wijze en hoe de overheveling naar de Zvw plaatsvindt. Zodra de landelijke kaders bekend zijn, publiceren we daarna ons inkoopbeleid 2017 (verwachting juni 2016).

# Toelichting inkoopbeleid

## Nadere toelichting op de visie

In 2017 wil Zilveren Kruis dat klanten die kortdurend eerstelijnsverblijf (ELV) nodig hebben, goed geïnformeerd zijn over de verschillende mogelijkheden. We gaan hierin graag de samenwerking aan met ouderen zelf, hun mantelzorgers en huisartsen.

Ook in de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) willen we het inzicht en inspraak van ouderen vergroten. GRZ is goed in Nederland, maar er zijn ook verschillen. Dit willen we graag aan onze klanten inzichtelijk maken. Wij zien bijvoorbeeld in onze declaratiegegevens dat er per zorgaanbieder soms flinke verschillen zijn in de verblijfsduur en behandelintensiteit. Hoe komt dat? En hoe kunnen we deze verschillen verminderen? Zilveren Kruis wil graag deze verschillen helpen verminderen, opdat alle ouderen revalidatiezorg krijgen die optimaal aansluit bij hun functionele behoefte en daardoor eerder in staat zijn om weer naar huis te gaan.

## GRZ - Voorwaarden voor opslagen op basistarief

Vanuit Zilveren Kruis willen we graag inzicht in kwaliteit stimuleren, door opslagen op het basistarief te bieden. Een gedetailleerde uitleg over de voorwaarden voor opslag en de te hanteren percentages maken we op 2 mei 2016 aan u bekend in de brief 'Start zorginkoop 2017'. De voorwaarden hebben betrekking op de volgende onderwerpen: Barthel Index ontslagbestemming en vermelding op ZorgkaartNederland.

Zilveren Kruis gebruikt de uitgevraagde gegevens onder andere voor het genereren van spiegelinformatie om geanonimiseerd te delen met zorgaanbieders. De inhoudelijke gegevens zullen we niet in financiële zin of op andere wijze betrekken in de contractering voor 2017 en 2018.

## GRZ - Offerteprocedure

Met aanbieders met een verwachte omzet bij Zilveren Kruis van meer dan een miljoen euro willen we een realistische volume- en bijhorend plafondafpraak maken. Hiervoor doet de aanbieder een onderbouwd voorstel. Het format hiervoor ontvangt u 2 mei aanstaande, tegelijk met de brief 'Start inkoop 2017'.

In lijn met onze ambitie 2017 gaan we, indien van toepassing, het gesprek aan over de behandelmix en de in- en uitstroom per aanbieder.

## GRZ - Digitale contracteerprocedure

Bij aanbieders met een verwachte omzet bij Zilveren Kruis van minder dan een miljoen euro hanteren we in principe een afspraak gebaseerd op prijs en gerealiseerd volume, zonder plafondbeperking. Voor de prijs gelden de genoemde voorwaarden voor opslagen op het basistarief. Als uw prognose afwijkt van de realisatie in eerdere jaren willen we bij de start van de inkoop 2017 hiervoor geïnformeerd worden. In dat geval behouden we ons voor om alsnog een plafondafpraak te maken. In de brief 'Start inkoop 2017' ontvangt u nadere informatie over de digitale contracteerprocedure.

## Zorgplicht

Zilveren Kruis moet voldoen aan haar zorgplicht. Dit betekent dat we voldoende zorg op een 'redelijke' afstand van de woonplaats van onze klanten moeten aanbieden.

## Verkennen mogelijkheden integrale aanpak ouderenzorg

Zilveren Kruis wil in 2016 de mogelijkheden verkennen om de zorg rondom ouderen beter vorm te geven. Hierbij willen we ons richten op een integrale aanpak voor de inkoop van ouderenzorg, waarvan tijdelijk verblijf een onderdeel is. Bij deze integrale aanpak is het perspectief van de patiënt leidend. De verschillende zorgaanbieders vormen schakels in een keten die de beste uitkomsten voor de patiënt moet realiseren.

Een oplossingsrichting hiervoor is het inkopen van een zorgketen rondom geriatrische revalidatie, waarbij de verschillende betrokken zorgaanbieders (onder andere ziekenhuis en GRZ-aanbieder) een gedeelde verantwoordelijkheid krijgen voor de geleverde uitkomsten van de zorgketen. Bovendien willen we de mogelijkheden onderzoeken om de toegevoegde waarde van de specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn, vanuit een generalistische denkwijze, te vergroten.

---

# Planning contractering 2017

## Planning GRZ offerte procedure

	2017 inkoop
Start zorginkoop 2017	Maandag 2 mei 2016
Zorgverlenersportaal open	Woensdag 1 juni 2016
Contractteksten online	Woensdag 1 juni 2016
Zorgverlenersportaal – gegevens ingevuld door zorgaanbieder en aanlevering gevraagde gegevens	Vrijdag 1 juli 2016
Onderhandelingen afgerond (onderhandelakkoord inclusief prijslijst 2017 ondertekend)	Maandag 31 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	Vrijdag 18 november 2016
Getekende overeenkomst 2017	Woensdag 21 december 2016

## Planning GRZ digitale contracteerprocedure

	2017 inkoop
Start zorginkoop 2017	Maandag 2 mei 2016
Digitaal contracteerportaal open	Maandag 15 augustus 2016
Contractteksten online	Woensdag 1 juni 2016
Onderhandelingen afgerond	Vrijdag 14 oktober 2016
Publiceren informatie gecontracteerde zorg	Vrijdag 18 november 2016



# Zintuiglijk gehandicaptenzorg

19.1 Visie en ambitie

19.2 Inkoopbeleid

Zilveren Kruis garandeert toegang tot goede en betaalbare zorg voor zintuiglijk gehandicapten, dichtbij de leefomgeving van onze klanten.

# Visie en ambitie

Zilveren Kruis wil voor haar verzekerden een passend aanbod van zorg inkopen. De klant staat centraal bij de inkoop van zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG). Daarom hebben wij gesprekken gevoerd met de Oogvereniging, de verenigingen Doven en stichting Hoormij, om samen de klantbehoefte bij de inkoop van ZG te inventariseren. De informatie hebben wij vertaald naar een klantbelofte, die het uitgangspunt is voor onze inkoop van ZG in 2017.

Deze brochure beschrijft achtereenvolgens de klantbelofte, de ambitie van Zilveren Kruis bij de inkoop van ZG-zorg in 2017, het inkoopbeleid ZG 2017, de tijdsplanning en hoe de naleving en controle wordt vormgegeven.

## Klantbelofte

Zilveren Kruis heeft gesprekken gevoerd met de Oogvereniging (patiëntenvereniging voor visueel gehandicapten), de verenigingen Doven en stichting Hoormij (patiëntenverenigingen voor auditief gehandicapten en kinderen met een taalontwikkelingsstoornis). In algemene zin hebben deze patiëntenverenigingen aangegeven dat zij het belangrijk vinden dat de behandelingen beter worden afgestemd op de zorgvraag van de klant en dat wij de klant beter informeren over diens mogelijkheden. Dit betekent dat zorgprogramma's flexibel moeten zijn, passend bij de zorgvraag van de klant. De patiëntenverenigingen vinden het daarnaast belangrijk dat informatie over het aantal behandelingen per zorgprogramma per aanbieder inzichtelijk wordt, om te komen tot transparantie, kwaliteitsverbetering en doelmatigheid.

Zilveren Kruis wil samen met de patiëntenverenigingen en zorgaanbieders afspraken maken over zinnige en zuinige zorg. Zo willen wij onderzoeken of een deel van de ZG in de eerste lijn, dichtbij de leefomgeving van onze verzekerden, kan worden geleverd. Hiermee sluiten we overigens niet uit dat de huidige ZG aanbieders deze eerstelijns zorg kunnen leveren.

Zo garandeert Zilveren Kruis toegang tot goede en betaalbare zorg voor zintuiglijk gehandicapten, dichtbij de leefomgeving van onze klanten.

## Ambitie module

Voor Zilveren Kruis staat de zorgbehoefte van onze verzekerden centraal bij de inkoop van ZG in 2017. Dit betekent dat wij onze verzekerden in staat willen stellen bewuste keuzen te maken. Enerzijds door betere communicatie, anderzijds door te kijken welke zorg ook in de eerste lijn kan worden geleverd. Ook onderzoeken we hoe we onnodige processtappen in de toegang tot zorg kunnen wegnemen, en willen we de communicatie over deze ontwikkelingen naar onze verzekerden verbeteren. Verder willen wij, samen met stakeholders, de transparantie over de geleverde zorgprogramma's vergroten. We willen dit in 2017 al extra stimuleren en monitoren.

Hieraan willen we met de zorgaanbieders en de patiëntenverenigingen werken. Gezamenlijk kunnen wij zo toegevoegde waarde leveren voor cliënten en verzekerden.

# Inkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg 2017

Vanaf 2017 kopen zorgverzekeraars ZG voor eigen verzekerden in en niet meer in representatie, zoals in voorgaande jaren het geval was. Dit betekent dat zorgaanbieders in 2017 met elke zorgverzekeraar apart een overeenkomst afsluiten over de levering van ZG.

Zilveren Kruis hanteert voor bestaande en nieuwe zorgaanbieders de volgende definities:

- **Bestaande zorgaanbieders:** zorgaanbieders die in 2016 ZG hebben geleverd en daartoe vóór 1 januari 2016 een overeenkomst hebben afgesloten en productieafspraken hebben gemaakt met één van de zorgverzekeraars, en waarvan de overeenkomst in 2016 niet is ontbonden.
- **Nieuwe zorgaanbieders:** zorgaanbieders die in 2016 geen overeenkomst hebben afgesloten voor levering van ZG met één van de zorgverzekeraars.

## Inkoopprocedure

Zorgaanbieders die voor een overeenkomst ZG 2017 met Zilveren Kruis in aanmerking willen komen, moeten zich via [zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl) (o.v.v. ZG en AGB-Code) vóór 1 juni 2016 aanmelden. Wij benaderen deze zorgaanbieders in juli 2016 voor een nieuwe overeenkomst voor 2017 en voor het uitvragen van de forecast. Vanwege wettelijke verplichtingen van zorgverzekeraars om verzekerden tijdig te informeren, hanteert Zilveren Kruis een deadline van 31 oktober 2016 voor het afronden van de inkoop van de ZG. We leggen de gemaakte afspraken vast in een overeenkomst die ondertekend wordt door de zorgaanbieder en Zilveren Kruis.

Het is niet mogelijk om buiten de contracteerronde alsnog een overeenkomst af te sluiten. De overeenkomst heeft de looptijd van een jaar (van 1 januari 2017 t/m 31 december 2017).

## Bestaande zorgaanbieders

Zilveren Kruis wil in beginsel een overeenkomst sluiten met alle bestaande zorgaanbieders die in 2016 ZG hebben geleverd en die in representatie door de zorgverzekeraars zijn gecontracteerd.

Nieuw is dat zorgaanbieders vanaf 1 januari 2017 alle zorgactiviteiten voor onze verzekerden gaan registreren conform de zorgprogramma's die de Stichting Samenwerkende Instellingen Auditief en/of Communicatief beperkten (SIAC) en de Vereniging van Instellingen voor mensen met een Visuele beperking (VIVIS) hebben vastgesteld. Deze zorgprogramma's vormen de basis voor een nieuwe bekostigingsstructuur van zintuiglijk gehandicaptenzorg. In de zorgprogramma's brengen we de samenhang tussen de klantvraag en het zorgaanbod in kaart.

Iedere gecontracteerde zorgaanbieder levert de registratie (geanonimiseerd) aan het eind van elk kwartaal aan Zilveren Kruis aan via: [zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl) (o.v.v. ZG en AGB-Code). Zilveren Kruis verwerkt de aangeleverde gegevens om inzicht te krijgen in de behandelmatrix per cliëntprofiel per zorgaanbieder. We gebruiken deze gegevens voor de toekomstige contractering van zorgaanbieders (prijs- en volumeafspraken). Indien zorgaanbieders niet voldoen aan deze voorwaarde overweegt Zilveren Kruis een tariefafslag toe te passen. Dit punt wordt nader uitgewerkt in het inkoopbeleid dat op 1 juni 2016 wordt gepubliceerd.

In bijlage A vindt u de voorwaarden.



## Nieuwe zorgaanbieders

Wij gaan ervan uit dat we voldoende ZG-zorg hebben ingekocht voor onze verzekerden. Alleen zorgaanbieders die aantoonbaar een vernieuwend zorgaanbod hebben dat nog niet voor onze verzekerden beschikbaar is, komen in aanmerking voor een overeenkomst. Deze vernieuwing moet blijken uit het ondernemingsplan, waarin ook beschreven staat dat het vernieuwde zorgaanbod onder de aanspraak ZG valt. Of sprake is van vernieuwend zorgaanbod, is geheel ter vrije beoordeling aan Zilveren Kruis.

Alle nieuwe zorgaanbieders moeten per ingangsdatum van de overeenkomst, 1 januari 2017, aantoonbaar voldoen aan de instapvoorwaarden voor bestaande zorgaanbieders, zie bijlage A.

Daarnaast dient de zorgaanbieder in het bezit te zijn van de volgende bewijsmiddelen, aan te leveren via [zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl) (o.v.v. ZG en AGB-Code) :

- Toelating WTZi waaruit blijkt dat de zorgaanbieder ZG mag leveren en aantoonbaar voldoet aan de vereisten voor toelating.
- Uittreksel Kamer van Koophandel (niet ouder dan 1 januari 2016) inclusief de statuten.
- Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP).
- Ondernemingsplan dat bestaat uit de onderdelen zoals verwoord in bijlage B.

De aanbieder stemt door deelname aan de inkoopprocedure onvoorwaardelijk in met alle voorwaarden en voorbehouden genoemd in de inkoopdocumenten die zijn gepubliceerd in het kader van deze inkoopprocedure.

## Volume- en prijsafspraken

Voor de contractering in 2017 gaat Zilveren Kruis voort op de ingeslagen weg. Dit houdt in dat wij de afspraken willen vormgeven op basis van expliciete prijs- en volumeafspraken per product (p x q), begrensd met een maximum omzetplafond. Zilveren Kruis maakt met individuele zorgaanbieders afspraken over de in 2017 te hanteren tarieven.

## Vragen

Hebt u nog vragen of opmerkingen over dit inkoopdocument, stelt u die dan via [zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl) (o.v.v. ZG en AGB-Code). Dit kan tot uiterlijk 15 augustus 2016. Op <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zg/Paginas/default.aspx> plaatsen wij een overzicht van veelgestelde vragen.

## Naleving en controle

In dit document en de bijlagen is aangegeven aan welke voorwaarden de zorgaanbieder als contractant moet voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst ZG 2017. Zilveren Kruis vertrouwt op de juistheid van de door de contractant opgegeven informatie.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moeten alle instellingen aan de inkoopspecificaties voldoen. Voldoet een zorgaanbieder daar niet aan, dan kan deze de inkoopprocedure niet afronden. Als blijkt dat de zorgaanbieder tussen de start van de inkoopprocedure en 31 december 2017 niet langer aan onze inkoopspecificaties voldoet, dan sluit Zilveren Kruis geen overeenkomst of we zeggen de overeenkomst op.

## Controles

Zilveren Kruis maakt onderscheid tussen twee soorten controles: controles die voortkomen uit de overeenkomst die we sluiten met zorgaanbieders (controles op de zorginkoop) en onze wettelijke verplichtingen (formele en materiële controle). Zilveren Kruis is als zorgverzekeraar vanuit wet- en regelgeving verplicht om de rechtmatigheid en doelmatigheid van zorg te controleren bij zorgaanbieders.

## Formele controle

Onder formele controle verstaan we de controles waarbij we nagaan of het tarief dat de zorgaanbieder voor een prestatie in rekening brengt een prestatie betreft die is geleverd aan een bij de zorgverzekeraar verzekerde persoon, of die prestatie behoort tot het verzekerde pakket van die persoon en of de zorgverlener bevoegd is tot die levering tegen het overeengekomen tarief. De afdeling Formele Controle (team Kwaliteit & Controle) van Zilveren Kruis houdt zich bezig met het toetsen van de declaraties op formele aspecten. De afdeling Formele Controle benadering indien van toepassing zelfstandig zorgaanbieders.

## Materiële controle

Bij materiële controles gaan verzekeraars na of zorgaanbieders de in rekening gebrachte prestatie daadwerkelijk hebben geleverd (feitelijke levering) en of de prestatie terecht is geleverd. Een onderdeel van terechte levering is de vraag of dit de meest aangewezen prestatie was voor de gezondheidstoestand van de verzekerde (gepast gebruik). Gepast gebruik is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder ten opzichte van patiënt en maatschappij. Onder gepast gebruik van zorg verstaat de NZa:

- zorg die voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet.
- zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk (effectieve zorg).
- zorg waarop de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen gezien zijn gezondheidssituatie (medische noodzaak).

Door de controles van de afgelopen jaren hebben we inzicht gekregen in de dynamiek en intensiteit die zulke controles met zich meebrengen. De cyclus voor materiële controle kent een zelfstandige planning die los staat van zorginkoop. De afdeling Materiële Controle van Zilveren Kruis houdt zich bezig met het toetsen van de rechtmatigheid van de uitvoering van de Zorgverzekeringswet. Deze afdeling benadert indien van toepassing zelfstandig zorgaanbieders. Bij uitvoering van materiële controle neemt Zilveren Kruis uiteraard de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit, de relevante artikelen in de Zvw en de Regeling zorgverzekering in acht.

## Controle op de zorginkoop

Zilveren Kruis Naleving en Controle toetst, in afstemming met Zorginkoop, de afspraken die Zorginkoop met zorgaanbieders maakt tijdens de inkoopprocedure. Deze controle valt niet onder onze wettelijke verantwoordelijkheid om rechtmatigheid van zorg te toetsen. In deze inkoopprocedure benoemen we de criteria die ons ondersteunen bij het maken van de afspraken met zorgaanbieders. Dit betreft:

- Inkoopcriteria
- Contractuele voorwaarden

## Inkoopcriteria

Zilveren Kruis hanteert inkoopcriteria die van invloed zijn op tarief en/of omzet en controleert zorgaanbieders of zij aan de criteria dan wel gegeven antwoorden voldoen.

## Contractuele voorwaarden

Onderdelen van deze overeenkomst 2017 zijn:

- de door beide partijen ondertekende overeenkomst inclusief bijlagen;
- de productieafpraak 2017.

### **Verzekerdenmutatie en portefeuille-effect**

Contractering tussen zorgaanbieders en verzekeraars vindt plaats voordat verzekerden de mogelijkheid hebben van zorgverzekeraar te wisselen. Het aantal verzekerden is bepalend voor de beschikbare premie-inkomsten en het portefeuille-effect beïnvloedt samen met het absolute aantal verzekerden de verwachte zorgconsumptie. We nemen in de overeenkomst op dat Zilveren Kruis de omzetafpraak 2017 in het tweede kwartaal van 2017 corrigeert voor de verzekerdenmutatie en

het portefeuille-effect. Zorgaanbieders ontvangen van Zilveren Kruis bericht over een toename of afname van de omzetafpraak.

### **Monitoring realisatie budget**

Voor 2017 gelden binnen de ZG strakke financiële kaders gecombineerd met een contractuele doorleverplicht. In dit verband zal Zilveren Kruis het al of niet overschrijden van de afgesproken budgetplafonds strak monitoren.

Wordt het budgetplafond overschreden, dan spreken partijen nader af hoe het eventueel teveel gedeclareerde bedrag wordt terugbetaald.

---

# Planning contractering

Wat	Wanneer
Publiceren inkoopbeleid	1 april 2016
Zorgaanbieders informeren en bekendmaking inkoopmethodiek (wijze en hoogte vaststelling p x q) Download bijlage	1 juni 2016
Gelegenheid tot vragen stellen over het inkoopbeleid	Tot 15 augustus 2016
Starten inkoopgesprekken	1 juli 2016
Datum verzenden overeenkomst	Vanaf 1 september 2016
Uiterste datum voor ondertekenen	31 oktober 2016
Publicatie zorgzoeker	18 november 2016

Op 1 april publiceren wij het inkoopbeleid ZG via onze website. Via onze website voor zorgaanbieders informeren wij u op 1 juni 2016 over nadere details van het inkoopbeleid (waaronder wijze en hoogte vaststelling p x q): <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zg/Paginas/downloads.aspx>

We starten de contracteercyclus op 1 juli 2016 en ronden deze af op 31 oktober 2016. Vanaf 18 november tonen we op de Zorgzoeker de contractinformatie aan onze klanten.

# BIJLAGE A

## Voorwaarden en inkoopspecificatie zintuiglijk gehandicaptenzorg 2017

### Voorwaarden

Iedere zorgaanbieder die in aanmerking wil komen voor een overeenkomst dient te voldoen aan de voorwaarden en dient ook gedurende de looptijd van de overeenkomst aan deze voorwaarden te blijven voldoen. De volgende eisen gelden vanaf 1-1-2017 en gedurende de looptijd van de overeenkomst:

- De aanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
- De aanbieder beschikt over een formeel vereiste toelating voor de levering van ZG zoals verzekerd in de Zorgverzekeringswet en voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist.
- De aanbieder voldoet aan de Regeling verslaggeving WTZi.
- De aanbieder voldoet aan de Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist.
- De aanbieder heeft aantoonbaar de Zorgbrede Governancecode ingevoerd, tenzij die op grond van de werkingssfeer zoals vermeld in de Zorgbrede Governancecode niet van toepassing is.
- De aanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan Zilveren Kruis binnen de door Zilveren Kruis aangegeven termijn.
- De aanbieder beschikt over een eigen vastgelegd privacybeleid.
- De aanbieder beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling.
- De aanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis) of heeft deze verzekering aantoonbaar per 1 januari 2017 afgesloten.
- De aanbieder heeft een gecertificeerd/geaccrediteerd kwaliteitsmanagementsysteem geldig per 1 januari 2017 en kan dit met documentatie aantonen.

### Eisen ten aanzien van leveringszekerheid

- De aanbieder garandeert die beschikbaarheid gedurende de contractperiode zonder meer tegenover Zilveren Kruis.
- De aanbieder garandeert gedurende de contractperiode continuïteit van zorg aan verzekerden voor de looptijd van de huidige indicatie.

### Uitsluitingsgronden

De aanbieder moet verklaren dat per 1-1-2017:

- tegenover hem geen veroordeling bij een onherroepelijk vonnis of arrest is uitgesproken op grond van artikel 140, 177, 177a, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 416, 417, 417bis, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht;

- hij niet in staat van faillissement, liquidatie, vereffening, akkoord of surseance van betaling verkeert dan wel zijn werkzaamheden heeft gestaakt of in een andere vergelijkbare toestand verkeert als gevolg van een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie;
- niet zijn faillissement of liquidatie is aangevraagd dan wel tegen hem geen procedure van vereffening of surseance van betaling of akkoord dan wel een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie, aanhangig is gemaakt;
- tegenover hem niet een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde volgens de op hem van toepassing zijn wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie is gedaan, waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met zijn beroepsgedragsregels;
- hij in de uitoefening van zijn beroep geen ernstige fout heeft begaan;
- hij aan zijn verplichtingen voor de betaling van sociale zekerheidsbijdragen heeft voldaan overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar de aanbieder gevestigd is of van Nederland;
- hij aan zijn verplichtingen heeft voldaan voor de betaling van belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar de aanbieder gevestigd is of van Nederland;
- hij zich niet in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen die bij het verstrekken van de inlichtingen overeenkomstig deze Inkoopdocumenten worden verlangd of die inlichtingen niet heeft verstrekt.

#### Inkoopspecificatie

- De aanbieder registreert alle zorgactiviteiten voor onze verzekerden conform de zorgprogramma's die door de Stichting Samenwerkende Instellingen Auditief en/of Communicatief beperkten (SIAC) en de Vereniging van Instellingen voor mensen met een Visuele beperking (VIVIS) zijn vastgesteld en rapporteert deze (geanonimiseerd) aan het eind van elk kwartaal aan Zilveren Kruis via: [Zorginkoopgz@zilverenkruis.nl](mailto:Zorginkoopgz@zilverenkruis.nl).
-

# BIJLAGE B

## Voorwaarden aan ondernemingsplan nieuwe zorgaanbieders

Aanvullend vragen wij van nieuwe aanbieders een beknopt ondernemingsplan van maximaal vijf A4 te overleggen, waarbij Zilveren Kruis belang hecht aan de volgende onderdelen:

### 1. Organisatie-inrichting

Van nieuwe zorgaanbieders verlangen wij dat zij in het ondernemingsplan beschrijven:

- aanwezigheid en samenstelling raad van bestuur of directie;
- aanwezigheid en samenstelling van onafhankelijk, statutair geborgd toezichhoudend orgaan (bijvoorbeeld raad van toezicht);
- hoe zij voldoen aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de gezondheidszorg (Wkkgz);
- implementatie van de zorgbrede governancecode;
- levering van de zorg door voldoende gekwalificeerd personeel;
- toelichting op een eventuele holding- of concernconstructie of andere samenwerkingsvorm.

### 2. Missie en strategie

Dit onderdeel is een korte beschrijving van de algemene bedrijfsdoelstelling en bevat:

- de algemene doelstelling (doelgroep, de behoefte van de potentiële klant die de zorgaanbieder gaat vervullen en de manier waarop dat gebeurt);
- beschrijving van de te leveren producten en diensten;
- de bedrijfsactiviteit (wat gaat er concreet gebeuren);
- de kwantitatieve vertaling (omzet, winst, klanten, marktaandeel);
- de kwalitatieve vertaling (de bedrijfsfilosofie, te hanteren methodieken en de voor de sector geldende kwaliteitsstandaarden).

### 3. Omgevingsanalyse

De omgevingsanalyse resulteert in een duidelijk beeld van alle factoren die wel van invloed zijn op het bedrijfsplan, maar waarop de organisatie geen directe invloed kan uitoefenen. Hierbij gelden de volgende onderwerpen:

- De (toekomstige) rol en/of functie in samenwerkingsverbanden waaraan de nieuwe zorgaanbieder al deelneemt of gaat deelnemen. Op welke wijze gaat de nieuwe zorgaanbieder samenwerking zoeken met bijvoorbeeld gemeenten, ketenpartners, andere zorgaanbieders?
- Concurrenten: wie wordt gezien als de (grootste) concurrent, hoe ziet de marktverdeling er volgens de nieuwe zorgaanbieder uit, welk aandeel denkt de nieuwe zorgaanbieder te kunnen verwerven?

#### 4. Bedrijfsplan

Een adequaat bedrijfsplan dat voldoet aan de richtlijnen van de Kamer van Koophandel en waaruit daarnaast ten minste blijkt:

- welke zorgprestaties de zorgaanbieder wil gaan leveren;
- waar de zorgaanbieder deze zorgprestaties wil gaan leveren;
- op welke doelgroep deze zorg zich richt;
- voor welke leemte in relatie tot nieuwe het huidige zorgaanbod, in de regio waar de zorgaanbieder offreert, de zorgaanbieder een adequaat aanbod biedt;
- op welke wijze het geoffreerde aanbod zich onderscheidt van andere zorgaanbieders;
- hoe de zorgaanbieder gaat zorgen voor een snelle en juiste administratieve afhandeling van de geleverde zorg.

#### 5. Financieel plan

In het financiële plan worden verschillende financiële onderdelen van de startende zorgaanbieder behandeld. Zorgverzekeraars verwachten hierbij een solide, goed onderbouwd en beargumenteerd financieel plan, dat duidelijk en helder inzicht verschaft in de onderneming. Gebruik hiervoor de formats van de Kamer van Koophandel. Een aantal onderdelen moet hierbij helder en duidelijk zijn uitgewerkt:

- een investeringsbegroting;
  - een realistische omzetprognose;
  - een balans;
  - een liquiditeitsprognose;
  - een resultatenrekening.
-





# Huisartsen en integrale zorg

23.1 Visie

23.2 Ambities

23.3 Inkoopbeleid

23.4 Inkoopvoorwaarden

Onze klanten moeten kunnen vertrouwen op de beste zorg. Ons beleid is erop gericht op dat onze klanten altijd (24/7) verzekerd zijn van toegang tot de huisartsenzorg, en dat zij er op kunnen rekenen dat die van goede kwaliteit is. Chronische zorg is waar mogelijk beschikbaar in multidisciplinaire samenwerking. Onze belofte naar klanten

is hiervan afgeleid: wij maken afspraken met huisartsen bij u in de buurt. Zo bent u verzekerd van goede zorg dichtbij.

Onze klanten moeten kunnen vertrouwen op de beste zorg en staan daarom centraal in ons denken en handelen. We zoeken dan ook steeds naar de beste manieren om de zorg voor onze klanten te verbeteren en duurzaam betaalbaar houden. Wij staan voor een gezamenlijke uitdaging: uw patiënten en onze klanten de beste zorg te geven. U speelt daarin als huisarts een essentiële rol.

Ons perspectief voor huisartsen en integrale zorg zal komend jaar vooral gericht zijn op het ontwikkelen van het inkoopbeleid voor 2018 en verder. We nemen hierin de ervaringen met ons beleid van 2016/2017 mee. Op basis van evaluaties onderzoeken we welke beleidsdoelen zijn behaald en welke niet, en wat we willen bijstellen om onze doelen te bereiken. We gaan vroegtijdig met u in gesprek over ons inkoopbeleid voor 2018 en verder.

## Integrale zorg

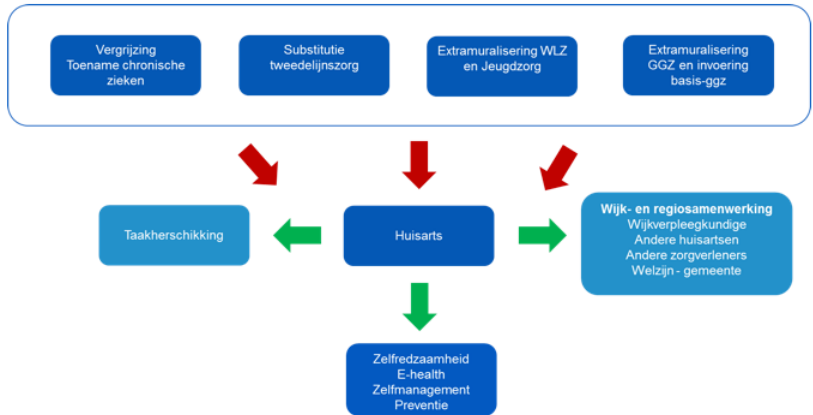
De sterke groei van het aantal ouderen en chronisch zieken met een groeiend aandeel mensen met multimorbiditeit vergt een andere organisatie van het zorgaanbod. Patiënten met een chronische aandoening hebben vaak zorg nodig van verschillende zorgaanbieders. Daarom kiezen zorgverleners steeds vaker voor een gezamenlijke aanpak. Hierin leveren zij multidisciplinaire zorg op basis van landelijk vastgestelde zorgstandaarden.

Zilveren Kruis stimuleert multidisciplinaire zorg met als doel de samenhang in de zorg binnen de eerste lijn voor verzekerden met een chronische aandoening te verbeteren. Hiermee willen we bewerkstelligen dat onze klanten die aangewezen zijn op zorg een integrale behandeling dicht bij huis krijgen, met oog voor preventie, cure en care.

## Veranderende omgeving

De wereld van de eerstelijns zorg is volop in beweging. Er is afgelopen jaren al veel op de huisarts afgekomen: de extramuralisering van de langdurige zorg, de verplaatsing van zorgtaken naar de gemeente en de overheveling van de wijkverpleging naar de Zvw. Vanaf 2017 wordt het eerstelijnsverblijf overgeheveld van subsidieregeling in de Wlz naar een aanspraak in de Zvw. Daarnaast neemt de vergrijzing nog verder toe, net als het aantal chronisch zieken. Binnen deze context krijgt de huisarts ook nog te maken met een maatschappelijk gewenste verschuiving van zorg vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn.

In deze ingewikkelde context is het niet eenvoudig de zorg rondom de klant zo goed mogelijk te organiseren, met heldere afspraken over verantwoordelijkheden van elke partij om een effectieve inzet van mensen en deskundigheden mogelijk te maken. Dit vraagt om goede samenwerking en een sterke organisatie van de eerstelijnszorg.



### De klant en patiënt centraal

Onze klanten moeten kunnen vertrouwen op de beste zorg en staan daarom centraal in ons denken en handelen. We zoeken dan ook steeds naar de beste manieren om de zorg voor al onze klanten te verbeteren en duurzaam betaalbaar houden. Onze klanten moeten altijd (24/7) verzekerd zijn van toegang tot de huisartsenzorg en moeten kunnen rekenen op zorg van goede kwaliteit. We willen voor onze klanten zinnige en zuinige zorg van hun huisarts realiseren. Dat betekent dat de huisarts doelmatig voorschrijft en doorverwijst, samenwerkt met andere zorgverleners en de patiënt in staat stelt zelf waar mogelijk de regie te behouden.

### Samenwerken in de wijk

Door goed samen te werken kunnen zorgverleners met elkaar de toenemende druk op de eerstelijnszorg opvangen. Goed samenwerken verbetert bovendien de kwaliteit van de dienstverlening van de huisartsenzorg.

Zilveren Kruis is er van overtuigd dat huisartsen en wijkverpleegkundigen een centrale rol hebben in goede samenwerking in de eerste lijn. In toenemende mate komt hier de samenwerking bij met de sociale wijkteams die vanuit het gemeentelijke domein worden gefinancierd. Blauwdrukken voor de vormgeving van deze samenwerking zijn er niet, we gaan hierover op lokaal en regionaal niveau met partijen in gesprek.

### Taakherschikking

Ook taakherschikking blijft belangrijk. Zilveren Kruis ondersteunt de inzet van poh-ggz en poh-s. Voor ons zijn de praktijkondersteuners een onlosmakelijk onderdeel van de huisartsenzorg. Omdat de praktijkondersteuner programmatische zorg verleent, kan de huisarts meer complexe zorgvragen behandelen.

Komend jaar willen we op basis van praktijkvoorbeelden en beschikbare declaratiedata betere inzichten krijgen in de verschillende samenwerkingsvormen in de totale ggz-keten en de voor- en nadelen hiervan. Op basis van deze inzichten willen wij vanaf 2018 samen met aanbieders verdere invulling geven aan de ggz-keten: poh-ggz, basis-ggz en gespecialiseerde ggz. Zo realiseren we voor onze klanten de juiste zorg op de juiste plek.

### Zelfredzaamheid stimuleren

Zelfredzaamheid, zelfmanagement en zelfzorg stimuleren vinden we belangrijk bij Zilveren Kruis. Op het terrein van zelfmanagement is al veel ontwikkeld de afgelopen jaren. Toch blijft de implementatie op grote schaal achter. Zelfmanagement vraagt om een andere rol van zowel de patiënt als de zorgprofessional. Daarom heeft Zilveren Kruis de coöperatie Zelfzorg Ondersteund (ZO!) helpen oprichten. Binnen ZO! bundelen patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars hun krachten. Met elkaar hebben we een 'stip op de horizon' voor zelfzorg geformuleerd. We willen kennis van actieve partijen helpen verspreiden en implementeren.

Doel is dat mensen met een chronische aandoening meer uren zelfzorg realiseren en daardoor hun kwaliteit van leven verhogen. Hierdoor neemt de ziektelast af en neemt de doelmatige inzet van professionele zorg toe.

Voor zorggroepen is een zelfevaluatie beschikbaar die inzicht biedt in waar ze staan, wat een volgende stap van implementatie is en welke aandachtspunten daarbij centraal staan. ZO! zet kosteloos consultants in om zorggroepen in dit proces te begeleiden. We stimuleren zorggroepen om deze zelfevaluatie uit te voeren.

We verwachten van zorggroepen en samenwerkingsverbanden op het gebied van chronische zorg dat zij een actief beleid voeren op zelfmanagement. Een belangrijk onderdeel daarbij is het invoeren van een individueel zorgplan waarin patiënten en zorgverleners minimaal persoonlijke streefdoelen vastleggen. Zorgverleners bieden bij de patiënten die daarvoor in aanmerking komen leefstijleducatie en -interventie aan.

#### **Het roer moet om**

In 2015 heeft een grote groep huisartsen het krachtige signaal afgegeven dat er veranderingen moesten komen in de verhouding tussen zorgverzekeraars en huisartsen. Meer gelijkwaardigheid, minder bureaucratie en modernisering van het kwaliteitsbeleid. Partijen hebben hierop de handen ineen geslagen en zijn samen aan de slag gegaan op deze thema's. De eerste resultaten zijn neergezet: afschaffing van onnodige formulieren, terugdringen van het aantal kwaliteitsindicatoren en heldere spelregels over het contracteerproces. Hiermee zijn we op de goede weg om vertrouwen te herstellen, een belangrijke basis voor vervolg en vruchtbare samenwerking. Zilveren Kruis blijft zich inspannen om vanuit vertrouwen te werken aan deze thema's op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

---

## Ambities

Zilveren Kruis heeft tweejarige contracten afgesloten voor huisartsen en integrale zorg (2016/2017). Hiermee willen we rust creëren bij zorgverleners om daarmee te kunnen focussen op de zorgverlening en het verbeteren van de zorg.

De kaders voor het leveren van huisartsenzorg en integrale zorg zijn daarmee binnen deze periode vastgesteld. In de regio kunnen daarbinnen afspraken worden gemaakt om invulling te geven aan de beleidsmatige speerpunten die we hebben benoemd. Deze speerpunten veranderen dan ook niet voor 2017.

De veranderingen in de zorg en maatschappij zullen we nadrukkelijk meenemen in ons beleid voor 2018. Welke veranderingen in zorgvraag en zorgbehoefte komen er op de eerste lijn af, en wat betekent dit voor onze ambitie om de beste zorg voor onze klanten toegankelijk en beschikbaar te maken? Hoe kan op lokaal niveau de zorg voor ouderen en chronisch patienten het beste worden georganiseerd en welke zorgverlener heeft welke rol hierin?

Ook voor de geïntegreerde eerstelijnszorg en ketenzorg starten we nu al met het ontwikkelen van nieuw inkoopbeleid voor 2018. We hebben sowieso aandacht voor klanten met meerdere chronische aandoeningen waarin het zorgaanbod nog onvoldoende voorziet. Ook willen we meer zicht krijgen in de kosten en de kwalitatieve opbrengsten van ketenzorg om op basis daarvan het gesprek te voeren over de toekomstige financiering van ketenzorg.

Beleidentwikkeling doen we niet alleen. Dialoog met klanten en zorgverleners is voor ons cruciaal om te komen tot het beleid voor 2018 en verder. We zoeken hierbij naar de gezamenlijke belangen en het delen van verantwoordelijkheden om gesignaleerde knelpunten gericht op te lossen. Hier hoort ook bij dat we dilemma's delen en bespreken met elkaar, zodat we van elkaar begrijpen waarom bepaalde keuzen worden gemaakt.

---

# Inkoopbeleid

## Huisartsen en integrale zorg

Met huisartsen hebben we tweejarige contracten afgesloten die lopen tot en met 2017. Voor 2017 bieden we geen nieuwe contracten aan. Huisartsen met wie in 2016 geen overeenkomst is afgesloten en nieuwe huisartsenpraktijken kunnen uiteraard een nieuwe overeenkomst afsluiten. Modules kunnen op verschillende momenten in het jaar worden afgesproken. Ook voor de ketens voor chronische zorg hebben we tweejarige overeenkomsten afgesloten.

De prestaties blijven inhoudelijk ongewijzigd, alleen bij de prestatie 'doelmatig voorschrijven' bespreken we met een werkgroep van huisartsen het doel en de inhoud van deze prestatie voor 2017. Voor 1 juli 2016 willen we hier duidelijkheid over bieden.

## Huisartsenposten

Voor de huisartsenposten eindigt de huidige overeenkomst in 2016. Daarom sluiten we voor 2017 een nieuwe meerjarige overeenkomst af. De huisartsenposten in onze kernregio's bieden we een overeenkomst aan.

---

# Inkoopvoorwaarden

## Huisartsen en integrale zorg

Omdat we tweejarige overeenkomsten hebben afgesloten, bieden we geen nieuwe contracten aan. De voorwaarden voor huisartsen die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst 2017 zijn ongewijzigd ten opzichte van de voorwaarden van 2016.

De huidige modules blijven ook in 2017 van toepassing, evenals de voorwaarden waaronder kan worden ingetekend op een module.

## Huisartsenposten

De inkoopvoorwaarden en de overeenkomst voor huisartsenposten worden op landelijk niveau besproken en vastgesteld. Zorgverzekeraars voeren hiervoor gesprekken met vertegenwoordigers van huisartsenposten, die zijn aangesloten bij InEen. Zilveren Kruis verwacht dat huisartsenposten deze kwaliteitscriteria en voorwaarden onderschrijven, en kiest ervoor om geen extra voorwaarden toe te voegen.

---





# Inkooponderwerpen

25.1 Spoedzorg

25.2 Substitutie

25.3 Regiotafels

25.4 Spiegelinformatie

25.5 Financiering



## Spoedzorg

Spoedeisende zorg is zorg tijdens de avond, nacht en weekend. De huisarts is de poortwachter voor specialistische zorg, ook tijdens de avond, de nacht en het weekend. Patiënten die dan zorg nodig hebben, kunnen zich melden bij de huisartsenpost. Alleen de patiënten die specialistische zorg nodig hebben, gaan naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Zo voorkomen we onnodige zorg in het ziekenhuis.

Ook als een patiënt wordt doorverwezen naar het ziekenhuis, blijft de huisarts een essentiële coördinerende rol vervullen. Als het kan, verwijst de specialist de patiënt terug naar de huisarts. De huisartsenpost en de spoedeisende hulp van het ziekenhuis werken dus nauw samen om de zorg voor de patiënt te waarborgen. Hoe er wordt samengewerkt, hangt af van de regionale vraag en het regionale aanbod.

### Inkoopbeleid

Het doel van Zilveren Kruis is om net als voorgaande jaren de patiënt met een eenvoudige spoedvraag zo veel mogelijk door de huisarts of de huisartsenpost te laten diagnosticeren en behandelen. Eén loket met een eenduidige, generalistische triage voor spoedzorg zorgt ervoor dat de patiënt direct bij de juiste behandelaar terecht komt. Dit voorkomt mogelijke overbehandeling en spaart het eigen risico van onze klanten. Als verplaatsing van eenvoudige spoedzorg naar de huisartsenpost niet of alleen tegen te hoge investeringskosten mogelijk is, is Zilveren Kruis bereid om met het ziekenhuis voor eenvoudige spoedzorg (voorlopig) een lager tarief af te spreken dat in lijn is met het huisartsenposttarief.

### Taakherschikking

Als er meer patiënten bij de huisartsenpost komen, dan krijgen deze het drukker. Ook verandert de zorgvraag door de komst van de groep patiënten die voorheen naar de spoedeisende hulp gingen. Zilveren Kruis stimuleert huisartsenposten om meer nurse practitioners of verpleegkundigen in te zetten. Zij nemen een deel van de huisartsentaken over, uiteraard onder verantwoordelijkheid van de huisarts.

### Aanvullende diagnostiek

Als een huisarts buiten de reguliere tijden aanvullend onderzoek wil laten uitvoeren, wordt de patiënt vaak doorverwezen naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. De huisarts raakt daarmee de regie over de behandeling kwijt en de verwijzing naar de tweede lijn is soms onnodig. Zilveren Kruis stimuleert huisartsenposten om aanvullende diagnostiek onder eigen verantwoordelijkheid uit te voeren. De NZa beleidsregel biedt hier de mogelijkheid voor.



## Substitutie

Substitutie van zorg is een van de middelen van zowel de minister als zorgverzekeraars en zorgverleners om de zorg in Nederland betaalbaar te houden en waar mogelijk dichtbij aan te bieden. Om deze reden is substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn als speerpunt opgenomen binnen het convenant eerste lijn voor 2014 – 2017. Door substitutie van zorg van tweede naar eerste lijn gaan huisartsen en zorggroepen extra zorg leveren.

Om de zorg voor onze klanten duurzaam betaalbaar te houden, wil Zilveren Kruis de ingeslagen weg van het verplaatsen van zorg verder doorzetten. Het doel hiervan is voor onze klant zorg op de juiste plaats te kunnen bieden. Dichtbij als het kan, verder weg als het moet. Onze ambitie is deze substitutie van zorg in goede afstemming te realiseren tussen zorgverzekeraar, eerste en tweede lijn. Randvoorwaarden hierbij zijn dat het medisch mogelijk is deze zorg in de eerste lijn te bieden en dat de draagkracht van de eerste lijn dat toelaat.

Dit kan leiden tot een overschrijding van het budgettaire kader huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Op het moment dat de overschrijding wordt veroorzaakt door gewenste, gecontracteerde substitutie is het onwenselijk het macrobeheersingsinstrument in te zetten. Als door substitutie minder is uitgegeven in de tweede lijn zou een deel van het vrijgekomen budget kunnen worden overgeheveld naar de eerste lijn, om de overschrijding in de eerste lijn te compenseren. De overheid volgt deze ontwikkeling met de substitutiemonitor, die ook in het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord 2014 – 2017 is genoemd.

25.3



## Regiotafels

Regiotafels zijn in 2016 begonnen en worden ingevuld door een regionale, representatieve afvaardiging door de zorgverleners. We verwachten hierbij dat een goede balans ontstaat die recht doet aan de variatie van organisatievormen van de verschillende huisartsenpraktijken. De samenstelling van de regiotafel moet een afspiegeling zijn van alle partijen in de eerstelijnszorg. Daar waar dit nog niet is gerealiseerd, zullen wij hier aandacht voor vragen.

Samen met de zorgverleners stellen we aan de regiotafel de regionale prioriteiten vast. De regiotafel ontwikkelt en beoordeelt voorstellen, waarbij de beoogde resultaten worden afgewogen tegen de inspanningen. Op basis daarvan maakt de regiotafel afspraken over zorgvernieuwing, substitutie en het inrichten van wijkgerichte zorg.

## Spiegelinformatie

De Achmea PraktijkStatus (APS) is overgegaan naar Vektis en nu voor alle huisartsen in Nederland beschikbaar. Het grote voordeel is dat de spiegelinformatie nu betrekking heeft op alle patiënten in de huisartsenpraktijk. De praktijkspiegel van Vektis geeft huisartsenpraktijken spiegelinformatie waardoor zij meer inzicht krijgen in het zorggebruik van de patiënten in hun eigen werkwijze, zowel binnen als buiten de praktijk. We stimuleren huisartsen gebruik te maken van elkaars inzichten en zo gezamenlijk de kwaliteit en/of doelmatigheid verder te versterken.



## Financiering

In het eerstelijnsconvenant 2014 – 2017 heeft de minister van VWS afspraken gemaakt met zorgverzekeraars en zorgverleners in de eerstelijnszorg over onder andere de groei ruimte voor huisartsenzorg en integrale zorg en de financiële spelregels. De minister stelt jaarlijks het budget vast en in het akkoord is een jaarlijks groeipercentage overeengekomen van maximaal 2,5 procent voor huisartsenzorg.

### Het totale budget voor huisartsenzorg en integrale zorg groeit

In het akkoord is een jaarlijks groeipercentage overeengekomen van maximaal 2,5 procent. Dat percentage is onderverdeeld in een reguliere groei van 1 procent die aansluit bij de bevolkingsgroei en een aanvullende substitutieruimte van 1,5 procent van het budgettair kader zorg (BKZ) voor huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Het gaat hierbij om een landelijk groeipercentage. Het kan zijn dat het percentage voor u hoger of lager uitvalt. Bovenop het groeipercentage van maximaal 2,5 procent hebben zorgverzekeraars en zorgverleners de mogelijkheid aanvullende afspraken te maken over gewenste substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn. Als we dit samen kunnen aantonen zal de minister geen korting toepassen.

De uitgaven aan zorgactiviteiten in de drie segmenten komen ten laste van twee dekkaders van het BKZ: het kader huisartsenzorg (segment 1) en het kader multidisciplinaire zorg (segment 2). De zorg in het eerste segment komt ten laste van het kader huisartsenzorg, de zorg in het tweede segment van het kader multidisciplinaire zorg. De activiteiten in het derde segment (resultaatbeloning en zorgvernieuwing) worden deels betaald vanuit de kaders huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. In het derde segment maken we afspraken over het belonen van resultaten van zorg uit het eerste en tweede segment.

### Monitoring

Daarom maken we vooraf een goede inschatting van de uitgaven aan reguliere zorg inclusief autonome groei en de hoeveelheid geld die beschikbaar is via de regiotafels om te investeren in substitutie, zorgvernieuwing en wijkgerichte zorg. We kijken samen goed waar we welke investeringen willen doen, om te voorkomen dat u wordt geconfronteerd met kortingen.

Gedurende het jaar monitoren we de ontwikkeling van de werkelijke kosten, zodat we tijdig in gesprek kunnen bij onvoorziene ontwikkelingen.

### Naleving

Zilveren Kruis werkt op basis van vertrouwen. Dat houdt in dat we vertrouwen op de juistheid van uw informatie. Wij controleren steekproefsgewijs of aan de gevraagde voorwaarden is voldaan.

# Proces en planning

Alleen voor huisartsenposten sluiten we nieuwe overeenkomsten af vanaf 2017. De algemene overeenkomst wordt landelijk opgesteld in overleg tussen zorgverzekeraars (via ZN) en een delegatie van huisartsenposten (via InEen).

## Huisartsenposten

Proces	Periode
Aanbieden landelijke format begroting HAP 2017	juli 2016
Ingevuld voorstel begroting ontvangen	september 2016
Gesprekken over begroting 2017	september / oktober 2016
Indienen gezamenlijk verzoek tariefsbeschikking bij NZa	oktober/november 2016
Aanbieden overeenkomst	oktober 2016
Afsluiten overeenkomst	medio november 2016
Publiceren zorgzoeker	18 november 2016

## Huisartsenzorg

Proces	Periode
Prestatie doelmatig voorschrijven 2017 bekend	juli 2016

# Service en contact



## Kijk op

[www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)  
[zorginkoopbeleid2018.zilverenkruis.nl](http://zorginkoopbeleid2018.zilverenkruis.nl)



## Bel naar

Klantenservice (071) 751 00 61  
Bereikbaar op maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot  
18.00 uur



## Schrijf naar

Zilveren Kruis  
Postbus 444  
2300 AK Leiden



## Mail naar

Vind het juiste e-mailadres op onze digitale versie  
[zorginkoopbeleid2018.zilverenkruis.nl](http://zorginkoopbeleid2018.zilverenkruis.nl)



Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht, KvK 30208637, AFM 12001027

Zilveren Kruis Ziektelkostenverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Amersfoort, KvK 31028587, AFM 12000612

Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist, KvK 28080300, AFM 12000647

Achmea Schadeverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Apeldoorn, KvK 08053410, AFM 12000606

Wij doen onze uiterste best om u goede en duidelijke informatie te geven. Klopt er iets niet in onze communicatie? Geef dit dan aan ons door. Wij herstellen dan direct de fout.