



VRZ Zorginkoop

Zorginkoopbeleid 2020

Medisch Specialistische Revalidatiezorg

Samengesteld op 21 maart 2019

Zorginkoopbeleid 2020

Medisch Specialistische Revalidatiezorg

Inhoud

1.	Inleiding	2
2.	Strategie.....	2
2.1	Algemeen	2
2.2	Marktconforme prijs en reëel volume	2
2.3	Substitutie/taakherschikking	3
2.4	Integrale zorg	3
2.5	Geneesmiddelen.....	3
2.6	Innovatief zorgaanbod.....	4
3.	Kwaliteitsbeleid.....	4
3.1	Kwaliteitseisen	4
3.2	Klantgerichte zorg.....	5
3.3	Tijdige zorg.....	5
4.	Procedure en planning zorginkoop.....	6
4.1	Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?.....	6
4.2	Wijze van contractering	6
4.3	Fasen Zorginkoop	6
5.	Bereikbaarheid	7
6.	Wijzigingen t.o.v. 2019.....	7

1. Inleiding

In VRZ Zorginkoop participeren de volgende zorgverzekeraars met hun labels:

- Zorg en Zekerheid (regionale verzekeraar);
- Eno Zorgverzekeraar (regionale verzekeraar);
- ONVZ (landelijke verzekeraar).

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Medisch Specialistische Revalidatiezorg 2020. In dit document beschrijven wij op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning wij zorg voor 2020 inkopen. Dit zorginkoopbeleid voor Medisch Specialistische Revalidatiezorg geldt als aanvulling op het algemene zorginkoopbeleid. Het inkoopbeleid is op hoofdlijnen een voortzetting van het beleid voor 2019. Hiermee creëren we rust en ruimte om ons in gezamenlijkheid voor te bereiden op de voorgenomen nieuwe bekostigingsstructuur per 2021.

Zorg en Zekerheid, Eno Zorgverzekeraar en ONVZ voeren een gezamenlijk inkoopbeleid en kopen gezamenlijk Medisch Specialistische Revalidatiezorg in. Iedere verzekeraar koopt Medisch Specialistische Revalidatiezorg in namens de drie partijen in het samenwerkingsverband VRZ Zorginkoop. Samen hebben deze zorgverzekeraars in 2019 ruim 1 miljoen verzekerden waarvoor zij de inkoop organiseren.

De administratieve en ondersteunende activiteiten voor de zorginkoop zijn ondergebracht in een inkoopsupportteam. In hoofdstuk 5 leggen we uit hoe u ons kunt bereiken.

2. Strategie

2.1 Algemeen

Wij voeren inkoopgesprekken voor het behalen van de kernpunten die in de paragrafen 2.2 t/m 2.5 zijn uitgewerkt. De inkoop is gericht op het leveren van zorg die volgens de ZvW onder de basisverzekering valt. Evenals voorgaande jaren geven de kernpunten de focus aan in de uitvoering van het inkoopbeleid. Hierbij is een klantgerichte, kwalitatieve en doelmatige zorg met informatie over de zorg van essentieel belang. Wij hanteren een gedifferentieerde inkoopbenadering per medisch specialistische revalidatie-instelling. Kortom: de juiste zorg, op de juiste plek en het juiste moment.

In 2018 is er een nieuw Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord (BHA) getekend. Het akkoord geldt voor de periode 2019-2022. Dit BHA hanteren wij als kader voor de zorginkoop en is inclusief de bekostiging van alle bestaande en nieuwe dure en weesgeneesmiddelen.

2.2 Marktconforme prijs en reëel volume

Voor 2020 richten wij ons op het maken van financiële afspraken met de Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen, waarbij de focus ligt op het inzetten op een marktconforme prijs en een reëel volume op zorgproductniveau. Met als doel toe te werken naar de inkoop van de juiste zorg, op de juiste plek en op het juiste moment (gepast gebruik). Hierbij kijken we naar de ontwikkeling van de medisch specialistische revalidatie-instelling in de afgelopen jaren en naar de mogelijke ontwikkeling in de komende jaren. Uitgangspunt voor contractering van Medische Specialistische Revalidatie-instellingen is een omzetplafond.

2.3 Substitutie/taakherschikking

Wij verwachten dat er de komende jaren verschuivingen in het zorglandschap plaatsvinden. Bijvoorbeeld door het faciliteren van niet-complexe en chronische zorg in de buurt, maar ook door fusies en andere samenwerkingsverbanden.

Wij streven ernaar dat de juiste zorg, op de juiste plek, en het juiste moment wordt verleend. Met Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen maken wij daarom zo mogelijk afspraken over zorgverschuiving naar de eerste lijn, substitutie binnen de tweede lijn (bijvoorbeeld klinisch naar ambulante) en de financiële gevolgen hiervan voor de instelling. Substitutie tussen instellingen vindt alleen plaats op basis van aantoonbare, minimaal budgetneutrale overheveling en alleen als de doelmatigheid van zorg hierbij verbetert.

2.4 Integrale zorg

Met betrekking tot de levering van zorg wordt gekeken naar de samenwerking in de gehele keten, zowel binnen als buiten de medisch specialistische zorg. Hierbij valt te denken aan een verbetering van de medicatieoverdracht of de transfer van patiënten naar andere zorgsoorten.

2.5 Geneesmiddelen

De uitgaven aan dure geneesmiddelen stijgen jaarlijks onder andere door een toename van nieuwe dure geneesmiddelen en door uitbreiding van indicaties. Om de betaalbaarheid en de toegankelijkheid te borgen verwachten wij van de zorgaanbieders een doelmatige inzet (gepast gebruik) van dure geneesmiddelen, tegen een zo scherp mogelijk tarief. Gepast gebruik van geneesmiddelen betekent onder andere voorschrijven conform de richtlijnen van de beroepsgroep, juiste indicatiestelling, starten met het economisch meest voordelige geneesmiddel, gebruik van de meest doelmatige variant van een geneesmiddel (biosimilar/generiek of specialité), dosisoptimalisatie, reduceren van spillage, hanteren van stop-criteria, et cetera.

Bij introducties van nieuwe add-on geneesmiddelen en nieuwe indicaties van bestaande geneesmiddelen gedurende het jaar dient de zorgaanbieder vooraf schriftelijk contact met VRZ Zorginkoop op te nemen met het verzoek tot inkoop. De zorgaanbieder moet voordat een nieuw geneesmiddel, of een bestaand geneesmiddel voor een nieuwe indicatie, wordt verstrekt, schriftelijk akkoord hebben ontvangen van VRZ Zorginkoop voor inzet voor desbetreffende indicatie. Alleen dan zal VRZ Zorginkoop het geneesmiddel vergoeden. Positief advies van de geneesmiddelcommissie is één van de voorwaarden voor gebruik binnen de instelling. Om te beoordelen of wij een nieuw add-on geneesmiddel, of een nieuwe indicatie van een bestaand geneesmiddel inkopen, kunnen wij een informatieverzoek doen. Hierbij kunnen wij gebruik maken van kwaliteitsformulieren die zijn ontwikkeld door de commissie beoordeling add-on geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland.

VRZ Zorginkoop participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland. Wij kopen samen met andere zorgverzekeraars en zorgaanbieders meerdere dure geneesmiddelen gezamenlijk in, een en ander volgens vigerende regelgeving en de zienswijze van de Autoriteit Consument & Markt (Mededingingswet).

De huidige declaratiewijze van dure geneesmiddelen biedt de mogelijkheid om gedifferentieerde afspraken te maken. Wij willen voor bepaalde geneesmiddelen afspraken maken op indicatieniveau.

2.6 Innovatief zorgaanbod

Wij staan open voor een innovatief zorgaanbod. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van onze verzekerden. Wanneer u een goed idee heeft voor innovatie, horen wij graag hoe dit geconcretiseerd wordt in de volgende punten.

Op het gebied van innovatie:

- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid of betaalbaarheid van de zorg;
- Hoe innovaties een bijdrage leveren aan zelfmanagement voor de patiënt, die daardoor inzicht en controle krijgt over de eigen gezondheid;
- Op welke wijze de innovatie wordt ingezet binnen de organisatie.

Op het gebied van eHealth in het bijzonder:

- Op welke wijze de verschillende mogelijkheden van eHealth worden benut in de organisatie;
- Welke deel van het zorgaanbod bestaat uit eHealth toepassingen;
- Welke deel van de zwaardere zorgvraag is vervangen door middel van eHealth toepassingen;
- Welke extra service patiënten geboden wordt door middel van eHealth.

3. Kwaliteitsbeleid

3.1 Kwaliteitseisen

Er komen steeds meer landelijke kwaliteitsgegevens beschikbaar. Dit maakt het mogelijk om op een andere manier afspraken te maken en samen te werken. Voor de inkoop voor 2020 - maar ook daarna - onderzoeken wij de mogelijkheden hiervan.

Wij gaan ervan uit dat revalidatie-instellingen aan de volgende kwaliteitseisen voldoen. Dit kwaliteitsbeleid is daarom vast onderdeel van onze zorgovereenkomst.

- Alleen Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen die beschikken over een toelating als instelling voor medisch specialistische zorg van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) worden gecontracteerd;
- Alle geleverde zorg voldoet tenminste aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en is in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland. Hier wordt tijdens de contractering op gelet, maar ook achteraf door middel van materiële en formele controles;
- Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialistenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC);
- De Medisch Specialistische Revalidatie-instelling verzorgt zelf het volledige behandeltraject dat past bij de aandoening of de ziekte conform de huidige stand van wetenschap en praktijk en is hier verantwoordelijk voor;
- De Medisch Specialistische Revalidatie-instelling beschikt over een geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS) en de realisatie van de VMS-thema's wordt besproken en gevolgd door onder andere de zelfmonitor (eventueel aangevuld met NIVEL- en IGZ-informatie);
- De Medisch Specialistische Revalidatie-instelling beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/accreditatie en handelt hier ook naar;

- Wij zetten ons ervoor in dat Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen voldoen aan de registratie en transparantie van kwaliteit van zorg, waarbij zoveel mogelijk aangehaakt wordt bij landelijke uitvragen om ook de belasting voor de zorgaanbieder waar mogelijk te beperken. Zo is het een voorwaarde dat de Medisch Specialistische revalidatie-instelling deelneemt aan alle relevante landelijke kwaliteitsregistraties voor revalidatie, maar ook dat deze resultaten voor ons beschikbaar komen;
- Wij stimuleren ook deelname aan patiënttevredenheidsmetingen. Deze geven inzicht in wat patiënten zelf belangrijk vinden en wat hun ervaringen zijn met de zorg. Op deze manier wordt ook waardevolle informatie verkregen over de kwaliteit van de geleverde zorg;
- De ingezette ontwikkeling/trend van verkorting van langdurige behandeltrajecten naar meer intensieve, kortdurende behandelingen wordt door de instelling verder gestimuleerd. Wij streven ernaar om hier op onderdelen vervolgfafspraken over te maken;
- Wij zien in de toekomst de noodzaak voor portfoliokeuzes binnen Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen. Dit zowel uit kwaliteitsoverwegingen als uit het oogpunt van kostenbeheersing. Wij willen samen met de zorgaanbieder de dialoog aangaan welke keuzes hier in de toekomst gewenst zijn, zowel landelijk als voor de instelling;
- Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst leveren zorgaanbieders van Medische Specialistische Revalidatiezorg volgens de landelijke richtlijnen <https://revalidatiegeneeskunde.nl/richtlijnen>; en wordt de Medisch Specialistische revalidatiezorg volgens de behandelkaders van de beroepsgroep/VRA aangeboden. Tevens wordt de Indicatiestelling Medische Specialistische Revalidatie (april 2016) gebruikt om te komen tot een gerichte verwijzing;
- De kwaliteitscriteria, door de beroepsgroep/VRA vastgesteld in de behandelkaders voor specifieke doelgroepen, worden bij het contracteren van de Medische Specialistische Revalidatie gehanteerd: <https://revalidatiegeneeskunde.nl/behandelkaders>;
- De kwaliteitscriteria, geformuleerd in de Werkwijzer Medisch Specialistische Revalidatie, Handreiking bij de kwaliteitsbeoordeling van de Werkgroep Revalidatie VAGZ (1-4-2018), zijn van toepassing bij de inkoop van MSRZ: <https://www.vagz.nl/documents.php>.

Naast het voldoen aan bovengenoemde kwaliteitseisen levert u als Medisch Specialistische revalidatie-instelling klantgerichte en tijdige zorg.

3.2 Klantgerichte zorg

Van belang is dat de zorg aansluit bij de wens van verzekerden. Hierbij is het uitgangspunt dat méér zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat de zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van verzekerden. Zorgverzekeraars bevorderen dat verzekerden meer invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Belangrijk is dat verzekerden zich bewust zijn van de rechten die zij hebben en de mogelijkheden tot inspraak waarover zij beschikken. Transparantie van het zorgaanbod en het op begrijpelijke wijze aanbieden van informatie over zorgaanbieders, zorg en kosten van de zorg is hierbij essentieel.

3.3 Tijdige zorg

De verzekerde wil graag zo snel mogelijk geholpen worden. De Medisch Specialistische Revalidatie-instelling verleent de zorg binnen de Treeknormen. Zorgverzekeraars zorgen er in samenspraak met de medisch specialistische revalidatie-instellingen voor dat de wachttijden, voor zover daarvan sprake is, inzichtelijk zijn.

4. Procedure en planning zorginkoop

4.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een contract?

Bij de inkoop van bestaande en potentieel nieuw te contracteren partijen kijken wij kritisch naar de goede balans in het huidige zorgaanbod en de behoeften van verzekerden.

Nieuwe aanbieders worden alleen gecontracteerd wanneer zij op innovatief en kwalitatief vlak het verschil kunnen maken ten opzichte van de reeds gecontracteerde partijen. Een eventuele uitbreiding van het aantal gecontracteerde aanbieders vindt alleen plaats indien dit in balans is met de huidige vraag in de regio en de gehanteerde kwaliteit.

Nieuwe Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen kunnen in aanmerking komen voor een contract indien er tenminste is voldaan aan de onderstaande voorwaarden:

- De instelling een aantoonbare meerwaarde heeft op het gebied van kwaliteit en/of regionaal zorgaanbod;
- De instelling minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf is;
- De instelling aan alle eisen voldoet, zoals in dit inkoopbeleid gesteld;
- De instelling minimaal 1,2 fte medisch specialist in dienst heeft;
- De minimale omzet van de instelling € 100.000 is (gezamenlijk voor de verzekeraars binnen VRZ Zorginkoop).

Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. Indien een andere instelling zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de instellingen onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten omtrent diagnostiek.

4.2 Wijze van contractering

Als uitgangspunt bij het inkoopproces volgen Zorg en Zekerheid, Eno Zorgverzekeraar en ONVZ de bepalingen van de Good Contracting Practices van de Nederlandse Zorgautoriteit. Wij stemmen de wijze van contractering af op de specifieke markt van Medisch Specialistische Revalidatie-instellingen. We volgen in 2020 de algemene uniforme bepalingen opgesteld door ZN, NFU, NVZ en ZKN.

Voor de verzekerden is het van groot belang om tijdig inzicht te hebben in welke zorgaanbieders voor 2020 gecontracteerd zijn. Zij moeten, mede op basis van deze informatie, de mogelijkheid hebben om een beslissing te nemen over het al dan niet wisselen van zorgverzekeraar. Wij willen hieraan graag voldoen en streven er daarom naar om de financiële afspraken 2020 af te ronden voor 12 november 2019.

4.3 Fasen Zorginkoop

Wij bieden onze overeenkomsten tijdig aan, zodat u als zorgaanbieder voldoende tijd hebt om te reageren. Onze planning voor het komend inkoopjaar ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 april 2019	Publicatie inkoopbeleid Medisch Specialistische Revalidatiezorg op www.vrzzorginkoop.nl .
1 juli 2019	Publicatie van eventuele aanvullingen op het inkoopbeleid, op www.vrzzorginkoop.nl Start zorginkoop MSR.
Vanaf 1 september 2019	VRZ stuurt financieel voorstel.
1 november 2019	Afronden onderhandeling.
12 november 2019	Informereren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod en bekend maken zorgpremies.

5. Bereikbaarheid

Wij hopen dat u een helder beeld heeft gekregen van ons inkoopbeleid in 2020.

Voor vragen over het Zorginkoopbeleid 2020 kunt u ons bereiken per mail of telefoon. U kunt uw vragen over het inkoopbeleid Medisch Specialistische Revalidatiezorg 2020 richten aan de zorginkopers en beleidsmedewerkers Ziekenhuizen. U vindt de contactgegevens op de website van uw aanspreekpunt.

Vragen over de status van een contract kunt u per mail sturen naar:

inkoopsupport@vrzzorginkoop.nl of u kunt ons telefonisch bereiken via (030) 686 91 77.

U kunt voor nadere informatie ook kijken op www.vrzzorginkoop.nl.

6. Wijzigingen t.o.v. 2019

In dit zorginkoopbeleid Medisch Specialistische Revalidatiezorg 2020 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2019:

- Er is meer aandacht gegeven aan het proces omtrent de inkoop van nieuwe add-on geneesmiddelen, of bestaande geneesmiddelen voor een nieuwe indicatie, gedurende het jaar.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid, Eno Zorgverzekeraar en ONVZ behouden zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behouden zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.