

MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG

Zorginkoopvergelijking 2022

IBDO

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN



ZORG DICHTBIJ

Vervangen van reguliere zorg door (digitale) zorg dichterbij huis.



JZOJP

Breed gedragen thema. Wordt door alle verzekeraars ondersteund. Om dit te stimuleren worden onder meer transformatiegelden ingezet.



MEERJARENCONTRACTEN

Verzekeraars gaan hierover graag in gesprek met zorgaanbieders. Het wordt gezien als manier om de wederzijdse administratieve lasten te verlichten.



GEEN VOLUME GROEI

Het HLA MSZ biedt in 2022 geen ruimte voor volumegroei. Daarom maken veel verzekeraars afspraken: plafondafspraken met doorleverplicht zijn hier voor veel zorgverzekeraars inherent aan.



ZE&GG

De meeste verzekeraars verwachten dat de zorgaanbieder invulling geeft aan de onderwerpen op de implementatie-agenda van ZE&GG en deelneemt aan evaluatieonderzoeken.

Inkoopvergelijking en trends medisch-specialistische zorg 2022

In deze inkoopvergelijking vergelijken wij het inkoopbeleid van zorgverzekeraars voor de medisch-specialistische zorg (hierna: MSZ). Op een aantal thema's brengen wij de overeenkomsten en verschillen tussen zorgverzekeraars in kaart. Daarnaast benoemen we welke trends er spelen en wat de wijzigingen ten opzichte van het beleid voor 2021 zijn. Hierbij benoemen wij zoveel mogelijk de bijzonderheden. Deze inkoopvergelijking dient daarmee als handzaam overzicht op hoofdlijnen.

Naast deze inkoopvergelijking hebben we ook het inkoopbeleid voor de geestelijke gezondheidszorg en wijkverpleging vergeleken. Deze zijn te vinden op de [website van BDO](#).

Wat zien wij terugkomen in het beleid voor 2022?

Zorgverzekeraars zetten ook dit jaar in op 'de Juiste Zorg Op de Juiste Plek' om daarmee grip te houden op de thema's doelmatigheid, kwaliteit en kosten van zorg. Daarbij wordt duidelijk dat samenwerking (in de regio) wordt aangemoedigd en zorg zo dicht mogelijk bij de patiënt moeten worden georganiseerd. Het credo luidt dan ook *'zorg dichtbij waar mogelijk, expertzorg wanneer nodig'*.

Om samenwerking en duurzame innovatie aan te moedigen bieden meerdere zorgverzekeraars meerjarenafspraken aan. Hiervoor moeten zorgaanbieders echter wel aan bepaalde voorwaarden voldoen, zoals reële prijzen en reëel volumes en dat een zorgaanbieder aantoonbaar doelmatige zorg levert.

Ondanks de coronapandemie en de opgelopen achterstanden in de zorg, moet men voldoen aan het Hoofdlijnenakkoord 2019-2022 (HLA). Het HLA MSZ biedt in 2022 geen ruimte voor volumegroei. Om aan het HLA te kunnen voldoen willen veel zorgverzekeraars afspraken maken die beperkte mogelijkheden bieden voor groei in volume en stijging in prijs; plafondafspraken met doorleverplicht zijn hier voor veel zorgverzekeraars inherent aan.

De door corona ingezette versnelling in digitalisering en zorg dichterbij bij de patiënt willen zorgverzekeraars vasthouden.

We gaan graag met u het gesprek aan over de vergelijking en de consequenties van het beleid voor uw organisatie. U kunt contact opnemen met een van onze adviseurs.

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

Inhoudsopgave

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN	2
Inkoopvergelijking en trends medisch-specialistische zorg 2022	3
Inhoudsopgave	4
1. Wijzigingen	6
1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021	6
2. Visie en strategie	7
2.1. VISIE EN STRATEGIE	7
3. Contractering	8
3.1. CONTRACTEREN ALGEMEEN	8
3.2. NIEUWE ZORGAANBIEDERS	9
3.3. CONTRACTDUUR	10
3.4. OMZETPLAFONDS, DEELPLAFONDS EN DOORLEVERPLICHT	11
3.5. SELECTIEVE INKOOP	12
3.6. BUITENLAND	12
3.7. TARIEVEN	13
3.8. VOLUME EN DOELMATIGHEID	14
3.9. DECLARATIES	15
3.10. TOEZICHT EN CONTROLE	16
4. Kwaliteit en deskundigheid	17
4.1. FRAUDE, MISBRUIK EN (ON)GEPAST GEBRUIK	17
4.2. PERSONEEL	18
4.3. VOLUMENORMEN	19
4.4. METEN KWALITEIT EN KLANTTEVREDENHEID	20
4.5. OVERIGE (KWALITEITS)EISEN	21
4.6. WACHTTIJDEN EN TOEGANG VAN ZORG	22
5. Toekomstbestendige zorg	23
5.1. JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK (JZOJP) EN TRANSFORMATIEGELDEN	23
5.2. LANDELIJKE EN REGIONALE SAMENWERKING	24
5.3. INNOVATIE EN DIGITALE ONTWIKKELINGEN	25
5.4. DURE GENEESMIDDELEN	26

6. Bijzondere zorgvormen	27
6.1. EERSTELIJNS DIAGNOSTIEK (ELD) EN EERSTELIJNS DIAGNOSTISCHE CENTRA (EDC)	27
6.2. REVALIDATIEZORG	28
6.3. TROMBOSEDIENSTEN	29
6.4. AUDIOLOGISCHE CENTRA	30
6.5. AMBULANCEZORG	31
6.6. DIALYSEZORG	31
6.7. ZELFSTANDIGE BEHANDELCENTRA (ZBC)	32
6.8. INTRAMURALE FARMACIE	33
6.9. RADIOTHERAPIE EN PROTONENTHERAPIE	33
7. Tijdschema	34
Meer weten over BDO en ons team?	35

1. Wijzigingen

VERZEKERAAR	1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021
Zilveren Kruis (ZK)*	Het MSZ contractaanbod wordt digitaal ter ondertekening verstuurd. ZK koopt binnen Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) geen zorg meer in voor de behandeling van chronische pijn met WPN-niveau 1 en 2. ZK koopt in hun kernregio's eerstelijns diagnostiek selectief in. Voor 2022 t/m 2024 met mogelijke verlenging van een jaar tot 2025 houdt ZK een nieuwe inkoopprocedure MSZ voor selectieve polissen.
Menzis	De uitsluitingsgronden zijn vervallen en deels opgenomen in de minimumeisen. Er zijn nieuwe minimumeisen op het gebied van de UBO en de WTZa. Een nieuwe minimumeis is het voldoen aan de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa. Een andere nieuwe minimumeis is dat bij een instelling die Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) levert de hoofdbehandelaar een revalidatiearts is. Daarnaast zijn er twee nieuwe uitvoeringseisen over het voldoen aan kwaliteitseisen en het inzetten van een eindevaluatie. In 2022 start Menzis met een waardegericht zorgtraject voor geboortezorg. Menzis spreekt geen Juiste Zorg Stimuleringsvoucher meer af.
CZ	Het concreet toepassen van telemonitoring in de behandeling van chronische aandoeningen. Jaarlijks maken van aandoening-specifieke afspraken over gepast gebruik. Het gebruik van een toetsingskader bij de verplaatsing van zorg uit het ziekenhuis. Het hanteren van resultaatgerichte afspraken bij de honorering van aanvragen voor transitie-inmiddelen. Aanscherping van de zorginkoopafspraken voor klinisch chemische en medisch microbiologische onderzoeken.
VGZ	Diagnostiek/behandeling van OSAS bij ZGG. Gebruikmaken van standaarden van landelijke digitale zorginfrastructuur. Nieuwe minimumeisen voor ZBC. Vaststellen of volumes in lijn zijn met HLA. FOHW kan 2x per jaar aangepast worden. Focus op digitalisering door afschalen fysieke poliklinische consulten, opschalen good practices en experimenteren. Implantaten voor kaakchirurgie vervalt, zorgaanbieders hebben direct contact met de leveranciers. Alleen instellingen die voldoen aan kwaliteitseisen en randvoorwaarden voor de MSR. Transparantie in praktijkvariatie MSR. Rekening houden in tariefafspraken met differentiatie in kostprijsofbouw. Een netwerk met aantoonbare samenwerkovereenkomsten voor decentrale transgenderzorg. Informatie omtrent overschrijding van het Budgettair Kader Zorg wordt betrokken bij contractering voor zintuigelijke gehandicaptenzorg. Brief naar ZBC's bij wie VGZ minder dan 80% van de contractwaarde '21 gaat inkopen. Nieuwe toetreders worden overwogen middels verschillende criteria.
DSW	Het contracteerbeleid 2022 kent geen aanvullingen op het contracteerbeleid 2021.
ONVZ	De volgende wijzigingen zijn aangebracht t.o.v. het zorginkoopbeleid MSZ 2021: 1. PUK/PAAZ wordt ingekocht in de GGZ, 2. nadere duiding voorwaarden voor nieuwe aanbieders om in aanmerking te komen voor een overeenkomst; 3. het voornemen is om de zorgovereenkomst ter ondertekening via de contractermodule van VECOZO aan te bieden.
Eno	Het beleid rondom de aandachtsgebieden voor JZOJP is aangescherpt, de procedure rondom het aanvragen van transformatiegelden verduidelijkt. Het verschil in inzet van Eno binnen en buiten de regio Midden-IJssel is benoemd. Criteria rondom de inkoop van Dure Geneesmiddelen zijn gewijzigd. Er is een lijst opgenomen met uitsluitingscriteria. Het innovatiebeleid is verder uitgewerkt en is praktische informatie voor niet-gecontracteerde aanbieders opgenomen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Een passage over ziekenhuis verplaatste zorg is toegevoegd, waaruit blijkt hoe ZZ hier tegenaan kijkt en wanneer zij dit willen ondersteunen. Voor ZBC's zijn twee extra eisen toegevoegd ten aanzien van medisch specialisten in relatie tot de ziekenhuizen waar zij werkzaam zijn. In 2022 worden alle afspraken via het VECOZO zorgportaal gedaan. In 2022 koopt ZZ de audiologische hulp in bij bestaande zorgaanbieders om zo de zorgcontinuïteit en de zorgplicht te borgen.
a.s.r.	a.s.r. maakt gebruik van landelijke en eigen spiegelinformatie om de kwaliteit en doelmatigheid van zorg te verbeteren. Het beleid rondom transformatiegelden is aangescherpt. Het beleid rondom toegankelijkheid en de facultatieve prestatie is toegevoegd. a.s.r. maakt plafondafspraken met doorleverplicht om recht te kunnen doen aan het HLA. In 2022 kijkt a.s.r. voor dure geneesmiddelen of meer duurzame vormen van afspraken beter passend zijn.
Caresq	Voorwaarden die ook vermeld staan in de Algemene bepalingen worden niet langer los benoemd. Caresq onderzoekt de mogelijkheden om planbare zorg selectief in te kopen voor een van de basisverzekeringen van EUCARE.

* Zilveren Kruis en De Friesland bundelen de inkoopactiviteiten voor 2022. Dat betekent dat er één landelijk inkoopbeleid is opgesteld onder de noemer van Zilveren Kruis.

2. Visie en strategie

VERZEKERAAR	2.1. VISIE EN STRATEGIE
Zilveren Kruis (ZK)	ZK zet zich voor het volgende: 1. Zorg dichterbij, 2. Het gebruik van digitale zorg versnellen, 3. Een goed benaderbare landelijke zorginfrastructuur, 4. Opschaling van nieuwe zorgvormen die bestaande zorg vervangt, 5. hybride zorg op basis van keuzerecht van de patiënt, 6. Transformeren naar een duurzaam zorglandschap.
Menzis	Menzis wil goede en betaalbare zorg voor iedereen. De Juiste Zorg Op De Juiste Plek is hierbij van belang. Daarbij staat de gezondheidsvraag en welbevinden van de verzekerden en inwoners van de Menzisregio's voorop. Focus op die zorg die waarde toevoegt. Dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet. Thema's: kwaliteit, betaalbaarheid, leefkracht en organisatie.
CZ	De Juiste Zorg Op De Juiste Plek is belangrijk voor CZ. Gepast gebruik en meer digitale zorg om doelmatigheid te realiseren. Door duurzame coalities te sluiten, streeft CZ via co-creatie met zorgaanbieders naar een meer toekomstbestendige zorg. Daarnaast zetten ze in op regionale samenwerkingsafspraken en een goed werkende regionale zorgketen.
VGZ	VGZ zet in op zinnige zorg: betere zorg voor de patiënt, tegen lagere kosten. Daarnaast op de arbeidsmarkt: voorrang voor zorg die beter is voor de patiënt en vernieuwingen die de druk op zorggebruik verlagen. Ook is digitalisering een belangrijk thema: ruim baan voor initiatieven die bijdragen aan zinnige zorg of plaats-onafhankelijk. Tot slot noemen zij ketensamenwerking: samenwerking in de keten van zorg en welzijn.
DSW	DSW hanteert een algemeen contracteerbeleid voor MSZ en kent geen specifiek beleid voor de verschillende categorieën zorgaanbieders. Ze houden het contracteerbeleid bewust bondig en richten zich op datgene wat op alle aanbieders van toepassing is.
ONVZ	ONVZ zet in op samen gaan voor passende zorg en een betaalbare premie. Contractering en declaratie moet zo snel en simpel mogelijk zijn. ONVZ staat open voor vernieuwende zorg en streeft naar keuzevrijheid en toegankelijkheid van zorg.
Eno	Eno draagt zorg voor gepaste, betaalbare, tijdige en toegankelijke medisch specialistische zorg van goede kwaliteit. Eno werkt in de regio Midden-IJssel samen met gemeenten, zorgaanbieders en andere ketenpartners om de zorg in de toekomst kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Samenwerking tussen de tweedelijns zorg en de eerstelijnszorg speelt een belangrijke rol bij het inspelen op de maatschappelijke ontwikkelingen. In de regio Midden-IJssel zet Eno zich ervoor in om deze samenwerking zoveel mogelijk te faciliteren.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Zowel binnen als buiten de kernregio kunnen verzekerden rekenen op passende medisch specialistische zorg. De zorginkoop richt zich erop met instellingen voor MSZ afspraken te maken over een marktconform prijsniveau in combinatie met een reëel volume op zorgproductniveau. Het landelijk HLA MSZ 2019-2022 biedt daarbij de kaders van het inkoopbeleid.
a.s.r.	a.s.r. ziektekosten stimuleert gezonde keuzes en streeft naar een duurzame relatie met haar verzekerden en met de zorgaanbieder. Ze staan open voor andere manieren van inkopen. a.s.r. is een waardevolle deelnemer aan de maatschappij en beperkt administratieve lasten.
Caresq	Met zorgaanbieders maakt Caresq duidelijke en transparante afspraken met als doel de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden voor de verzekerden. Ook wil Caresq de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar.

3. Contractering

VERZEKERAAR	3.1. CONTRACTEREN ALGEMEEN
Zilveren Kruis (ZK)	Een zorgaanbieder kan een overeenkomst krijgen als de organisatie voldoet aan de wettelijke voorwaarden, aan ZK's algemene zorginkoopvoorwaarden en aan ZK's kwaliteitsvoorwaarden. Als dit niet het geval is, kan ZK een verbeterplan opvragen. ZK behoudt het recht voor om geen overeenkomst te sluiten op grond van het niet voldoen aan een van de voorwaarden. Ook als ZK reeds voldoende adequate zorg heeft ingekocht, is ZK niet gehouden aan het aangaan van een overeenkomst. Dit is geheel ter vrije beoordeling van ZK.
Menzis	Menzis laat reeds gecontracteerde zorgaanbieders voorafgaand aan de inkoopgesprekken een vragenlijst invullen waarin aangegeven kan worden in hoeverre de zorgaanbieder aan de eisen voldoet. Indien dat niet het geval is treedt Menzis hierover in gesprek met de zorgaanbieder. Daarnaast kan Menzis besluiten om géén overeenkomst met een zorgaanbieder aan te gaan, bijvoorbeeld omdat er al voldoende zorg is ingekocht.
CZ	In 2022 wil CZ de overeenkomst met bestaande zorgaanbieders voortzetten. Bepalend hierbij is dat de overeenkomst niet in de loop van 2021 is beëindigd én dat er voor 2022 overeenstemming bereiken over de inhoud van het contract. Iedere zorgaanbieder die voor een overeenkomst in aanmerking wil komen, moet voldoen aan de in het beleid beschreven eisen.
VGZ	Financiering onderhanden werk (FOHW) kan verstrekt worden indien: 1. de zorgaanbieder een overeenkomst heeft met VGZ, 2. er is geen sprake van openstaande terugbetaling of overfinanciering, 3. de financiële situatie van de zorgaanbieder is naar het oordeel van CZ voldoende gezond, 4. de zorgaanbieder biedt onderhanden werk aan bij de Onderhandenwerk-grouper, zodat de omvang bepaald kan worden, 5. de hoogte van de te verstrekken FOHW is gebaseerd op de productieomvang, waarbij een risicoafslag wordt toegepast.
DSW	Het contracteerbeleid gaat alleen over de zorg die onder de Zorgverzekeringswet (hierna Zvw) valt. Zorg die niet onder de Zvw valt, contracteert DSW niet. Met alle zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden wordt een contract afgesloten, als zij dit willen. Elke zorgaanbieder faciliteert de mogelijkheid tot een digitaal consult. Voor sommige zorg is een normstelling voor het percentage digitale consulten in de contractering van toepassing.
ONVZ	Basisvoorwaarde voor een overeenkomst is dat de praktijk of instelling voldoet aan de door ONVZ gestelde kwaliteits- en doelmatigheidscriteria en de instelling zich aansluit bij de inkoopvisie. ONVZ monitort deze afspraken en kan zorgaanbieders ook toetsen op naleving van de criteria.
Eno	MSZ-instellingen komen bij Eno in aanmerking voor een overeenkomst wanneer: 1. Wordt voldaan aan de kwaliteitseisen, 2. De instelling zich conformeert aan de overige uitgangspunten van dit zorginkoopbeleid, 3. De instelling een aantoonbare toegevoegde waarde voor de verzekerden van Eno heeft, 4. De instelling beschikt over een Wtza- of WTZi- toelating, 5. In de instelling minimaal 2,0 fte aan BIG-geregistreeerde medisch specialisten werkzaam zijn, 6. De instelling minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf is, 7. De instelling voor het zorginkoopproces gebruik maakt van het VECOZO Zorginkoopportaal, 8. De instelling declareert elektronisch via VECOZO. Deze eisen gelden zowel voor zorgaanbieders waarmee ENO vorig jaar een overeenkomst heeft afgesloten als voor nieuwe aanbieders.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Als uitgangspunt bij het inkoopproces volgt Zorg en Zekerheid de bepalingen van de 'Good Contracting Practices' van de NZa. Zij stemmen de wijze van contractering af op de specifieke markt van ziekenhuizen. ZZ biedt een financieel voorstel aan: 1. landelijk: een digitaal voorstel en 2. regionaal: in overeenstemming met de regionale instellingen.
a.s.r.	a.s.r. wil de voorwaarden zo simpel mogelijk te houden en sluit daarom aan bij wat in het zorgveld gebruikelijk is. Met het oog op doelmatigheid, kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid kunnen zij besluiten om aanbieders geen contract aan te bieden voor de naturaverzekerden. Daarnaast zijn er een aantal specifieke voorwaarden.
Caresq	Zorg voldoet aan de laatste eisen van de beroepsgroep, aan de eisen van de IGJ en zijn in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland. Daarnaast voldoet het aan de 'Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de IGJ. Een instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk.

VERZEKERAAR	3.2. NIEUWE ZORGAANBIEDERS
Zilveren Kruis (ZK)	Nieuwe zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor een overeenkomst tussen 1 mei en 1 juli 2021 indienen via ZK's contactformulier. Ze ontvangen dan van ZK inloggegevens voor de inkoopapplicatie. In de applicatie kan een zorgaanbiederaangeven of is voldaan aan de voorwaarden en de documenten kunnen aangeleverd worden. Uiterlijk 8 september 2021 informeert ZK of een nieuwe zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst.
Menzis	Een nieuwe locatie van de gecontracteerde zorgaanbieder valt niet automatisch onder de overeenkomst. Menzis moet hiervoor toestemming geven.
CZ	Als een nieuwe zorgaanbieder in aanmerking wil komen voor een overeenkomst, beoordeelt CZ groep de businesscase. Daarbij toetsen zij ook of het wenselijk en nodig is om een nieuwe instelling te contracteren. Aanmelden kan via VECOZO. Er zijn aanvullende eisen en een business case moet worden aangeleverd.
VGZ	VGZ behandelt alle zorgaanbieders gelijk, waarbij geen enkele zorgaanbieder op voorhand wordt uitgesloten. Het is niet bepalend wie de zorg levert, maar welke zorg wordt geleverd. Voor nieuwe en al gecontracteerde zorgaanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde kwaliteitseisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst.
DSW	Nieuwe zorgaanbieders moeten een vragenlijst invullen om te kijken of komend jaar afspraken kunnen worden gemaakt met DSW. Instellingen moeten minimaal voldoen aan de voorwaarden die DSW stelt aan bestaande aanbieders. De volledige vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders is op te vragen via contractering.msz@dsw.nl.
ONVZ	Nieuwe zorgaanbieders: voorzien in een logische en nog onvoldoende vervulde klantbehoefte, zijn minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf; hebben minimaal 1,2 fte medisch specialist in dienst, zijn, indien een instelling een ZBC is, voor invasieve ingrepen en bij klinisch verblijf een achterwachting met een ziekenhuis voor de opvang van eventuele complicaties die binnen 30 minuten de behandeling kan overnemen.
Eno	Bij de zorginkoop van mogelijk nieuw te contracteren zorgaanbieders wordt kritisch gekeken naar een goede balans tussen het huidige zorgaanbod, de behoeften van verzekerden, kwaliteit van zorg, een goede prijs/kwaliteit verhouding en de benodigde contracteergraad.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Nieuwe zorgaanbieders worden alleen gecontracteerd wanneer zij op innovatief en kwalitatief vlak het verschil kunnen maken t.o.v. 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 betreffende regio en de gehanteerde kwaliteit.
a.s.r.	Nieuwe zorgaanbieders worden uitgenodigd door a.s.r. uit de vragenlijst in te vullen zodat zij kunnen beoordelen of zij voor 2022 afspraken kunnen maken.
Caresq	Nieuwe zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor een overeenkomst tussen 1 mei en 1 juli 2021 indienen via ZK's contactformulier. Ze ontvangen dan van ZK inloggegevens voor de inkoopapplicatie. In de applicatie kan een zorgaanbiederaangeven of is voldaan aan de voorwaarden en de documenten kunnen aangeleverd worden. Uiterlijk 8 september 2021 informeert ZK of een nieuwe zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst.

VERZEKERAAR	3.3. CONTRACTDUUR
Zilveren Kruis (ZK)	Met partijen met wie ZK tot een gedeelde visie komt, wordt een meerjarenafpraak gemaakt. Voorwaarden voor een meerjarenovereenkomst zijn dat ZK overeenstemming bereikt over een reële prijs en reëel volume en dat een zorgaanbieder aantoonbaar doelmatige zorg levert. Met overige zorgaanbieders maakt ZK een afspraak voor 1 jaar.
Menzis	Binnen de Menzis regio's kunnen ze in gesprek gaan of meerjarenafspraken kunnen bijdragen aan het behalen van de doelstellingen van beide partijen.
CZ	Bij een groot marktaandeel zet CZ in op meerjarenafspraken. Er zijn meerdere opties: 1. meerjarenafspraken zonder transitie-middelen, 2. meerjarenafspraken met transitie-middelen, 3. Duurzame Coalitie, 4. Een contract voor 1 jaar als bovenstaande afspraken niet gemaakt kunnen worden.
VGZ	VGZ is er op gericht om zorgaanbieders die een aantoonbare bijdrage leveren aan de gewenste transitie comfort te bieden. Dat doen ze bijvoorbeeld door afwijkende volume- en prijsafspraken of door het afsluiten van meerjarenovereenkomsten.
DSW	DSW staat open voor het maken van meerjarige afspraken. DSW stelt hier geen specifieke voorwaarden aan.
ONVZ	Waar dat voor beide partijen passend is, maakt ONVZ een afspraak voor meerdere jaren.
Eno	Binnen Eno's regio gaan ze graag het gesprek aan met zorgaanbieders over de mogelijkheid om een meerjarenafpraak af te sluiten waarin de afname van volumegroei, conform het HLA, centraal staat. Het huidige HLA loopt per 2023 af. Toch is Eno bereid meerjarenafspraken te verkennen als deze afspraken in lijn zijn met de reeds ingezette, en de te verwachten, landelijke ontwikkelingen. Buiten Eno's regio ziet Eno voor zorgaanbieders met een voor Eno geringe schadelast een meerjarenafpraak als manier om de wederzijdse administratieve lasten te verlichten.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De landelijke inkoop wordt gekenmerkt door eenvoudige afspraken zonder maatwerk. Met dit type afspraken streeft ZZ de doelstellingen na uit het HLA met minimale administratieve lasten voor zowel de zorgaanbieder als ZZ. Daar waar zij afspraken kunnen maken die de gemeenschappelijke belangen behartigen, hebben zij de voorkeur voor meerjarige overeenkomsten.
a.s.r.	Om JZOJP te stimuleren en om administratieve lasten te verlichten staat a.s.r. open voor meerjarencontracten. Een voorwaarde voor een meerjarencontract is dat aantoonbaar doelmatige zorg geleverd wordt tegen een reëel volume en een reële prijs.
Caresq	Caresq onderzoekt de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten.

VERZEKERAAR	3.4. OMZETPLAFONDS, DEELPLAFONDS EN DOORLEVERPLICHT
Zilveren Kruis (ZK)	Wanneer er sprake is van overschrijding van de plafondafpraak, wordt de uitbetaling van declaraties van het betreffende jaar vanaf dat moment stopgezet. Een zorgaanbieder ontvangt hierover altijd van tevoren bericht. De zorgaanbieder blijft wel gewoon declareren.
Menzis	Menzis wil voor 2022 een financiële plafondafpraak maken inclusief afspraken over doorleverplicht. Ook zal Menzis in 2022 beleid voortzetten en waar gepast voor bepaalde groepen geneesmiddelen aanvullende volume- en doelmatigheidsafspraken maken. Daarnaast gaat Menzis vanaf 2022 de shared savings-afpraak DGM in de contracten aanpassen. Daarbij wordt de maximaal te behouden marge voor MSZ-aanbieders op basis van de omzet gemaximeerd, aangezien Menzis het volledige volumerisico van de kosten draagt.
CZ	CZ vindt dat marktprijzen een gebrekkige relatie hebben met de werkelijke kosten. Kostenbeheersing op enkel prijsstelling blijft daardoor erg risicovol. Daarom zetten zij de beheersing via een omzetplafond voort. Binnen het omzetplafond bestaat een grote mate van substitutie: er zijn 6 categorieën. Voor de aandoeningen waarvoor Egidius Zorgconcepten is opgericht, is CZ bereid om afzonderlijke afspraken te maken.
VGZ	VGZ sluit bij voorkeur een overeenkomst met een zorgkostenplafond inclusief zorggarantie. Specifieke afspraken in lijn met het beschreven beleid kunnen door middel van aparte kavels vastgelegd worden. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij intramurale farmacie. Bij ZBC's kan VGZ stoppen met betalen van declaraties bij overschrijding. VGZ informeert een instelling hierover vooraf en tijdig.
DSW	Onderwerpen niet benoemt in beleid o.i.d.
ONVZ	Onderwerpen niet benoemt in beleid o.i.d.
Eno	Daar waar ENO afspraken maakt over financiële plafonds, spreekt ENO ook een doorleverplicht af. ENO verwacht dat zorgaanbieders zich inspannen om binnen de gemaakte volumeafspraken te blijven om de volumegroei te beperken. Hierbij zal de focus liggen op zorgaanbieders die verzekerden uit de regio Midden-IJssel bedienen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Binnen de kernregio sluit ZZ bij voorkeur een contract met een plafondafpraak voor zorg inclusief zorggarantie. Voor dure geneesmiddelen willen zij om doelmatige inzet te stimuleren plafondafspraken maken en voor bepaalde geneesmiddelgroepen op indicatieniveau specifieke maatwerkafspraken.
a.s.r.	Het HLA MSZ biedt in 2022 geen ruimte voor volumegroei. Om hieraan te kunnen voldoen maakt a.s.r. bijpassende afspraken: plafondafspraken met doorleverplicht zijn hier inherent aan. Voor Dure Geneesmiddelen spreekt a.s.r. graag over de mogelijkheid om bijvoorbeeld bepaalde middelen onder plafond af te spreken, of verkend met andere financieringsvormen.
Caresq	Onderwerpen niet benoemt in beleid o.i.d.

VERZEKERAAR	3.5. SELECTIEVE INKOOP	3.6. BUITENLAND
Zilveren Kruis (ZK)	ZK koopt eerstelijnsdiagnostiek selectief in voor hun kernregio's. In de overige regio's en de specialismen beeld- en functieonderzoeken geldt een reguliere inkoop.	
Menzis		Menzis is terughoudend met het inkopen van zorg in het buitenland. In situaties waarin ze niet aan de zorgplicht kunnen voldoen of er andere zwaarwegende redenen zijn, bekijken ze zelf mogelijkheden om zorgaanbieders in het buitenland te contracteren.
CZ	Selectieve inkoop geldt voor borstkankerzorg, infectieprothesiologie, schisis en Mohs' micrografische chirurgie. Voor de inkoop van deze zorg stellen ze geen aanvullende eisen. Er is een verantwoordingsdocument opgesteld waarin de keuze voor de indicatoren en de normering toegelicht zijn.	CZ groep sluit contracten met ziekenhuizen in de grensregio's met België en Duitsland.
VGZ	VGZ heeft de voorkeur voor ziekenhuizen met: 1. Het laagste prijsniveau, 2. Gemiddeld het rapportcijfer 7 op Zorgkaart Nederland, 3. Planbare zorg bij een ziekenhuis binnen een straal van 30-45km, 4. Ziekenhuizen waarmee VGZ tenminste in 2022 een alliantieafpraak heeft, 5. Algemeen ziekenhuis heeft de voorkeur boven een STZ-ziekenhuis/UMC, 6. Ziekenhuis met in het adherentiegebied een grote populatie ZEKUR-verzekerden, 7. Voor de polis 'Gewoon ZEKUR Zorg' koopt BGZ voor 2022 selectief zorg in (met uitzondering van spoedeisende zorg en zorg die wordt geleverd op tertiaire verwijzing, zie polisvoorwaarden Gewoon ZEKUR Zorg).	
DSW	DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden zeer belangrijk en past daarom geen selectieve contractering toe.	
ONVZ		
Eno		Met MSZ-aanbieders in het buitenland sluit Eno geen overeenkomsten af.
Zorg & Zekerheid (ZZ)		
a.s.r.		
Caresq	Caresq onderzoekt de mogelijkheden om voor een van de basisverzekeringen van EUCARE voor 2022 de planbare zorg selectief in te kopen bij ziekenhuizen.	

VERZEKERAAR	3.7. TARIEVEN
Zilveren Kruis (ZK)	In 2022 wil ZK onverklaarbare prijsverschillen verder verminderen. Net als in andere jaren baseert ZK het afspreken van reële prijzen op hun basisprijzlijst. De basisprijzlijst is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen.
Menzis	Menzis wil voldoende, kwalitatief goede en doelmatige zorg inkopen tegen realistische en maatschappelijk aanvaardbare prijzen. Menzis zal voor 2022 stringenter omgaan met individuele prijzen die afwijken van de Menzis-benchmark. Maximumprijzen behoren tot de mogelijkheden. Er volgt een automatische betaalstop bij bereiken van plafond/limiet.
CZ	Onverklaarbare verschillen in de behandelintensiteit en het prijsniveau corrigeert CZ in de zorginkoopafspraken.
VGZ	Het prijsbeleid is gedifferentieerd naar zorgproduct, zorgproductgroep en groepen aandoeningen, gebaseerd op reële tarieven. Waar VGZ een onwenselijke of onverklaarbare variatie in prijzen signaleert, gaan ze met de zorgaanbieder in overleg. Om verzekerden inzicht te geven in de impact op het eigen risico zijn de tarieven gepubliceerd tot € 885.
DSW	Met gecontracteerde aanbieders maakt DSW afspraken over de zorg en dure geneesmiddelen die de zorgaanbieder kan declareren en de tarieven die daarvoor gelden. De zorgproducten en tarieven worden vastgelegd via het VECOZO Zorginkoopportaal.
ONVZ	De vastlegging van de tarieven vindt plaats via de onderhandelmodule van VECOZO.
Eno	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Ook in 2022 wil ZZ onverklaarbare prijsverschillen verminderen. ZZ wil marktconforme prijzen afspreken, geënt op de referentieprijzlijst. Deze is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen.
a.s.r.	Om te oordelen of een prijs reëel is kijkt a.s.r. naar kostprijzen, marktprijzen, onderlinge vergelijkingen en historische afspraken. Onverklaarbare prijsverschillen, variatie en ondoelmatigheid worden gecorrigeerd zodat de verzekerden een passende prijs betalen die marktconform is.
Caresq	De tarieven die Caresq met een zorgaanbieder afspreekt zijn gerelateerd aan de inkoopprijzen.

VERZEKERAAR	3.8. VOLUME EN DOELMATIGHEID
Zilveren Kruis (ZK)	Hoewel de omstandigheden door de coronacrisis anders zijn, blijft ZK's doelstelling het afspreken van doelmatige zorg en een reëel volume. Voor het vaststellen van het volume 2022 baseert ZK zich op de ontwikkeling van de realisatie in voorgaande jaren en potentie om de zorg doelmatiger te organiseren. Ziekenhuizen in ZK's kerngebied komen in aanmerking voor een transitieafspraken. In een transitieafspraken maakt ZK specifieke afspraken over het volume die ZK vastlegt in een richtpunt. Een transitieafspraken geeft flexibiliteit als er meer of minder zorg wordt geleverd dan het richtpunt.
Menzis	In 2022 zal Menzis beleid voor Dure Geneesmiddelen voortzetten en waar gepast voor bepaalde groepen geneesmiddelen aanvullende volume- en doelmatigheidsafspraken maken. Daarnaast gaat Menzis vanaf 2022 de shared savings-afspraken DGM in de contracten aanpassen.
CZ	In het HLA zijn afspraken gemaakt om de volumegroei van de MSZ te beperken. Voor 2022 is afgesproken om een nulgroei te hanteren.
VGZ	VGZ stelt samen met zorgaanbieders vast of de aangeboden volumes in lijn liggen met de afspraken in het HLA. Om de verwachte groei van dure geneesmiddelen op te kunnen vangen, zal in 2022 een volumekrimp nodig zijn.
DSW	
ONVZ	ONVZ is geïnteresseerd naar de wijze waarop een zorgaanbieder de samenwerking van onder andere medisch specialisten en ziekenhuisapothekers heeft ingericht om te komen tot een doelmatige inzet van dure geneesmiddelen, het starten met het economisch meest voordelige geneesmiddel, dosisoptimalisatie, het reduceren van spillage en het hanteren van start- en stopcriteria
Eno	Voor 2022 zet Eno in op het maken van financiële afspraken met MSZ-aanbieders, waarbij de focus ligt op een reëel volume bij een goede prijs/kwaliteitverhouding.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	Het HLA MSZ biedt in 2022 geen ruimte voor volumegroei. Afspraken rondom doelmatigheid worden vastgelegd in de overeenkomst en a.s.r. gebruikt spiegelinformatie. A.s.r. verwacht dat de zorgaanbieder actief bezig is met gepast gebruik en bewezen doelmatige zorg (ZE&GG). Ze verwachten dat de zorgaanbieder invulling geeft aan de onderwerpen op de implementatieagenda en deelneemt aan evaluatieonderzoeken.
Caresq	Samen met de zorgaanbieder wilt Caresq de mogelijkheden voor afspraken over doelmatigheid en gepast gebruik verkennen. Caresq nodigt de zorgaanbieder dan ook uit om contact met hen op te nemen wanneer zij een goed initiatief binnen diens instelling heeft of wil starten dat hieraan bijdraagt.

VERZEKERAAR	3.9. DECLARATIES
Zilveren Kruis (ZK)	
Menzis	Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren.
CZ	Zorgaanbieders die DBC-zorgproducten declareren, kunnen een verzoek tot bevoorschotting indienen om het onderhanden werk te financieren. CZ groep werkt met een 'raamwerkovereenkomst bevoorschotting' en een bijbehorend, jaarlijks af te sluiten addendum.
VGZ	Bij ZBC's kan VGZ stoppen met betalen van declaraties bij overschrijding van het zorgkostenplafond. Zij informeren een instelling hierover altijd vooraf en tijdig.
DSW	Declaraties worden elektronisch aangeleverd. Met VECOZO verstuurt de zorgaanbieder declaraties via een beveiligde internetverbinding naar DSW. Vervolgens kan de zorgaanbieder online de verwerking volgen en zien wanneer de declaratie door DSW betaalbaar is gesteld. De verleende zorg wordt via zorgproducten gedeclareerd.
ONVZ	ONVZ volgt de landelijke standaarden en zullen de inkooppeisen zo eenvoudig mogelijk houden. Zo is alles rondom het verlenen van zorg uitstekend geregeld en kan een zorgaanbieder zo optimaal aandacht besteden aan de zorg.
Eno	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 zorgaanbieder zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de zorgaanbieders onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart bij Eno gedeclareerd. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten rondom diagnostiek.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten.
a.s.r.	'Mijn Zorgverlener' is beschikbaar voor de status van ingediende declaraties, contracten en het doorgeven van een wijziging van het rekeningnummer van de zorgaanbieder. Pas als het inkooptraject helemaal is afgerond, neemt a.s.r. de declaraties in behandeling over het betreffende contractjaar.
Caresq	De zorgaanbieders met de juiste Vektis registratie en VECOZO certificaten ontvangen het contractaanbod via VECOZO, onder de voorwaarden dat zij in Nederland zijn gevestigd en elektronisch kunnen declareren via VECOZO.

VERZEKERAAR	3.10. TOEZICHT EN CONTROLE
Zilveren Kruis (ZK)	ZK maakt onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die met een zorgaanbieder is afgesloten wordt nageleefd en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen. Met ziekenhuizen die over zijn op Horizontaal Toezicht, wordt samengewerkt om het correct registreren en declareren aan de voorkant te borgen. Hierbij sluit ZK zo veel mogelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis. Gepast gebruik is in 2022 nog geen onderdeel van Horizontaal Toezicht.
Menzis	Zorginstellingen moeten voldoen aan de minimumeisen en uitvoeringseisen. Indien dit niet het geval is moet dit worden doorgegeven. Menzis mag dit ook zelf toetsen. Het niet voldoen aan de betreffende voorwaarde(n) kan consequenties met zich meebrengen. Horizontaal Toezicht en gepast gebruik lopen parallel aan de overeenkomst.
CZ	Komend jaar wil CZ doorgaan met de implementatie van Horizontaal Toezicht bij ziekenhuizen. Ook in toekomstige meerjarenafspraken willen zij dit een plek geven. Gepast gebruik kan gezien worden als onderdeel van Horizontaal Toezicht. Ze willen dit onderwerp invulling geven met statistische analyses en de uitkomsten delen met zorgaanbieders.
VGZ	Als zorgverzekeraar heeft VGZ een belangrijke rol in het toezicht op Misbruik, Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Naast de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, monitoren ze daarom ook de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg.
DSW	DSW heeft een controleplan opgesteld, dit is in te zien op de website.
ONVZ	
Eno	In Eno's regio Midden-IJssel, is het overgangstraject succesvol afgerond en is Horizontaal Toezicht gerealiseerd.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Met ziekenhuizen die over zijn op Horizontaal Toezicht, werken zij samen om het correct registreren en declareren vooraf te realiseren. Hierbij sluiten zij zo veel mogelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis. Als een zorgaanbieder zich als ziekenhuis committeert aan Horizontaal Toezicht, betekent dit dat de formele en materiële controles voor correct declareren en registreren vervallen. Gepast gebruik is in 2022 nog geen onderdeel van Horizontaal Toezicht.
a.s.r.	
Caresq	Om er op toe te zien dat de door Caresq betaalde zorg ook doelmatige zorg betreft, toetsen zij de declaraties door middel van data- en risicoanalyses. Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zullen zij waar nodig het gesprek met een zorgaanbieder aangaan.

4. Kwaliteit en deskundigheid

VERZEKERAAR	4.1. FRAUDE, MISBRUIK EN (ON)GEPAST GEBRUIK
Zilveren Kruis (ZK)	
Menzis	
CZ	CZ wil zich breed inzetten op gepaste zorg. Het is essentieel dat organisaties invulling geven aan implementatie van gepast gebruik. Dat doen zij door gestructureerd invulling te geven aan een leer- en verbetercultuur. Bij zorginkoop en bij verzoeken voor transitie-middelen beoordeelt CZ in hoeverre organisaties hier invulling aan geven.
VGZ	In het kader van fraude kijkt VGZ nadrukkelijk ook naar lopende en afgeronde fraudeonderzoeken en het externe verwijzingsregister. Als VGZ oneigenlijk gebruik signaleert en geen maatregelen genomen kunnen worden, melden ze dit bij de NZa, IGJ en/of het ministerie van VWS.
DSW	
ONVZ	Bij het aanbieden van een nieuwe overeenkomst kijkt ONVZ naar in het verleden gemaakte afspraken, landelijke richtlijnen op het gebied van kwaliteit en uitkomsten uit onderzoeken vanuit (landelijke) materiële controle en/of fraude.
Eno	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ vindt het belangrijk dat zorgaanbieders handelen volgens de programma's 'Doen of laten' en 'Verbetersignalementen Zinnige Zorg' van het Zorginstituut en 'Verstandige keuzes' in het kader van gepast gebruik/doelmatige zorg van de Federatie Medisch Specialisten.
a.s.r.	Van alle aanbieders verwachten ze inspanning om gepast gebruik te ontwikkelen, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij initiatieven zoals Seenez, Leading the Change, Zinnige Zorg of Beter niet doen (NFU) en het programma ZE&GG.
Caresq	Alle signalen die Caresq ontvangt ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik worden onderzocht. Indien noodzakelijk treffen zij hierop passende maatregelen.

VERZEKERAAR	4.2. PERSONEEL
Zilveren Kruis (ZK)	De Wtza is van toepassing op alle zorgaanbieders in de zin van de Wkkgz, te weten instellingen én solistisch werkende zorgaanbieders. Zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van de Wlz, de Zvw en die 'andere zorg' leveren (denk aan alternatieve geneeswijzen) vallen onder de Wkkgz en daarmee tevens onder de Wtza.
Menzis	Menzis verwacht van alle zorgaanbieders dat zij voldoen aan de door de beroepsgroep vastgestelde minimumnormen.
CZ	Het medisch en paramedisch personeel van de zorgaanbieder is BIG-geregistreerd. De zorgaanbieder beschikt over een 24/7 bereikbaarheids- en beschikbaarheidsdienst voor de eerste opvang met deskundig, BIG-geregistreerd personeel. Dat personeel handelt bij problemen adequaat en kan 24/7 een medisch specialist oproepen die de patiënt binnen 1 uur kan zien.
VGZ	Het medisch en paramedisch personeel van de zorgaanbieder is BIG-geregistreerd.
DSW	
ONVZ	
Eno	ENO hanteert de landelijk vastgestelde minimum kwaliteitsnormen van de beroepsverenigingen. 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).
Zorg & Zekerheid (ZZ)	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.
a.s.r.	De specialisten werken conform recente standaarden, geldende protocollen en richtlijnen van de beroepsverenigingen (zoals de minimumnormen en MOH's chirurgie). Er zijn ten minste 2 BIG geregistreerde medisch specialisten werkzaam die samen een dienstverband vormen van minimaal 2 FTE.
Caresq	Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten.

VERZEKERAAR	4.3. VOLUMENORMEN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK maakt afspraken over het verlagen van het volume van zorg die niet of onvoldoende bewezen effectief is. Dit kan in ieder geval gaan over ZK's lijst met behandelingen die niet of niet altijd voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk en alle onderwerpen op de implementatieagenda van het programma ZE&GG. ZK monitort de volumeontwikkeling van een zorgaanbieder voor deze behandelingen.
Menzis	
CZ	Voor 2022 houdt CZ bij de zorginkoopafspraken rekening met de minimumnormen die de beroepsgroepen vaststellen.
VGZ	VGZ koopt geen zorg in die niet voldoet aan de door de beroepsgroep bepaalde minimale volume- en kwaliteitsnormen. Hierbij volgen ze de adviezen van de ZN Werkgroep Minimumnormen.
DSW	
ONVZ	ONVZ verwacht dat verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen. Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn dan wordt ONVZ daarover actief door een zorgaanbieder geïnformeerd. ONVZ denkt graag mee over een gepaste oplossing.
Eno	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De zorginkoop van ZZ richt zich erop met instellingen voor medisch specialistische zorg afspraken te maken over een marktconform prijsniveau in combinatie met een reëel volume op zorgproductniveau. Het landelijk HLA MSZ 2019-2022 biedt daarbij de kaders van het inkoopbeleid.
a.s.r.	
Caresq	ZK maakt afspraken over het verlagen van het volume van zorg die niet of onvoldoende bewezen effectief is. Dit kan in ieder geval gaan over ZK's lijst met behandelingen die niet of niet altijd voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk en alle onderwerpen op de implementatieagenda van het programma ZE&GG. ZK monitort de volumeontwikkeling van een zorgaanbieder voor deze behandelingen.

VERZEKERAAR	4.4. METEN KWALITEIT EN KLANTTEVREDENHEID
Zilveren Kruis (ZK)	Indien een zorginstelling participeert in zorgevaluaties, bespreekt ZK graag de voortgang hierop aan de hand van de inclusiemonitor van het programma ZE&GG. De verwachting is dat deze in de loop van 2021 beschikbaar is.
Menzis	
CZ	
VGZ	VGZ gebruikt bestaande kwaliteitsindicatoren en normen om de doelmatigheid en kwaliteitsverschillen te meten en vast te stellen. VGZ verwerkt deze data in een door alle zorgverzekeraars gehanteerd uniform dashboard. Dit wordt besproken met de zorgaanbieder en indien nodig stellen ze verbeterplannen voor.
DSW	
ONVZ	
Eno	Een kwaliteitseis van Eno is dat de instelling met regelmaat de patiënttevredenheid middels een gevalideerde vragenlijst onderzoekt. Daarnaast neemt de instelling deel aan alle verplichte landelijke kwaliteitsregistraties en stelt de resultaten beschikbaar.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ verleent medewerking aan het monitoren van de klanttevredenheid.
a.s.r.	De patiënttevredenheid wordt ten minste eenmaal per jaar onderzocht door middel van een gevalideerde vragenlijst. a.s.r. verwacht dat een zorgaanbieder de geleverde zorg registreert in zowel de verplichte als de door de beroepsgroep geïnitieerde kwaliteitsregistraties om op deze manier spiegelinformatie mogelijk te maken.
Caresq	Verzekerden hebben bij EUCARE inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen die op een andere manier bekend worden gemaakt, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

VERZEKERAAR	4.5. OVERIGE (KWALITEITS)EISEN
Zilveren Kruis (ZK)	Zorgaanbieders moeten een integraal kwaliteitssysteem hebben (externe accreditatie is niet verplicht) gecertificeerd zijn volgens de voor de instelling geldende kwaliteitscriteria. Ook is er een geaccrediteerd/gecertificeerd veiligheidsmanagementsysteem (VMS) en voldoet de aanbieder aan de kwaliteitsstandaard Organisatie van Intensive Care-zorg (indien van toepassing). Daarbij voldoet de aanbieder aan de normen zoals die gelden in de VIPP-regeling. Ten slotte levert de aanbieder eind 2022 tenminste 25% van de poliklinische zorg digitaal.
Menzis	Het stellen van kwaliteitsnormen is primair de verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen zelf. Menzis vindt het vanzelfsprekend dat elke zorgaanbieder op de hoogte is van de door de beroepsgroep vastgestelde minimumnormen en in de eigen organisatie vaststelt of zij aan deze norm voldoet. Aanvullend heeft Menzis enkele kwaliteitsvoorwaarden opgesteld.
CZ	Zorg die niet voldoet aan de Zvw, contracteren ze niet en kan niet bij CZ worden gedeclareerd. Ook worden er kwaliteitsbesprekingen gehouden met ziekenhuizen waar CZ een substantieel marktaandeel heeft. Daarnaast heeft CZ een visie op nieuwe initiatieven die kwaliteit van zorg voor specifieke doelgroepen verbeteren.
VGZ	
DSW	Omdat kwaliteit volgens DSW alleen gedefinieerd kan worden door de beroepsgroep, sluit DSW daarom in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden, dit geldt tevens voor DGM en Stollingsfactoren. Alleen wanneer hierin kwaliteitsindicatoren of toetsingsinstrumenten staan, worden deze opgenomen in de overeenkomsten. Concreet betekent dit onder meer dat DSW gebruik kan maken van gegevens die beschikbaar komen via IGJ, PREM en de transparantiekalender.
ONVZ	
Eno	Alle geleverde zorg voldoet tenminste aan de laatste (landelijke) standaarden, richtlijnen en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de IGJ en is in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland: 1. De instelling levert elk kwartaal informatie aan over het verbruik en de prognose om de financiële afspraken te monitoren; 2. De instellingen bevordert gepast gebruik en doelmatige zorg, bijvoorbeeld door deelname aan de programma's 'Doen of laten', 'Verstandige keuzes' en 'Zorgevaluatie & Gepast Gebruik'.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	Incidenten dienen te worden geregistreerd volgens het MIP-protocol. Ziekenhuizen voldoen ten minste aan de SONCOS normen en andere minimumnormen van de beroepsgroepen.
Caresq	Zorgaanbieders moeten een integraal kwaliteitssysteem hebben (externe accreditatie is niet verplicht) gecertificeerd zijn volgens de voor de instelling geldende kwaliteitscriteria. Ook is er een geaccrediteerd/gecertificeerd veiligheidsmanagementsysteem (VMS) en voldoet de aanbieder aan de kwaliteitsstandaard Organisatie van Intensive Care-zorg (indien van toepassing). Daarbij voldoet de aanbieder aan de normen zoals die gelden in de VIPP-regeling. Ten slotte levert de aanbieder eind 2022 tenminste 25% van de poliklinische zorg digitaal.

VERZEKERAAR	4.6. WACHTTIJDEN EN TOEGANG VAN ZORG
Zilveren Kruis (ZK)	Het is noodzakelijk dat klanten van ZK binnen de Treeknormen terecht kunnen met hun medisch specialistische zorgvraag. ZK intensificeert monitoring in regio's waar wachtlijstproblematiek speelt. Als het nodig is maakt ZK verbeterafspraken. Zorgaanbieders kunnen klanten van ZK ook actief verwijzen naar de Zorgcoach van ZK als er wachttijden zijn.
Menzis	
CZ	CZ kan desgewenst bemiddelen voor patiënten. Daarnaast stelt CZ in kwaliteitsbesprekingen met ziekenhuizen in ons kernwerkgebied de wachttijden aan de orde en maken hier waar nodig afspraken over. Bij structurele overschrijdingen onderzoeken ze de achterliggende oorzaken om tot een oplossing te komen. Van zorgaanbieders verwacht CZ dat zij hun wachttijdinformatie op hun website publiceren en actueel houden.
VGZ	
DSW	
ONVZ	
Eno	Instellingen moeten ervoor zorgen dat de wachttijden inzichtelijk zijn. Eno zal de wachttijden actief monitoren en vraagt de zorgaanbieders, waar nodig, om concrete acties om de wachttijden terug te dringen. Daarnaast zet Eno in op zorgbemiddeling bij overschrijding van de geldende wachttijden normen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Nieuwe aanbieders worden niet gecontracteerd als bij die nieuwe aanbieder medisch specialisten werken die tevens werkzaam zijn in een ziekenhuis waar langer dan zes maanden in het afgelopen jaar wachttijden boven de treeknorm gelden en dit ziekenhuis een gelijk zorgaanbod kent.
a.s.r.	De zorgaanbieder publiceert de wachttijden en levert dit aan zoals landelijk afgesproken. Indien de treeknormen worden overschreden informeert de zorgaanbieder a.s.r. en maakt een verbeterplan. Indien dit plan onvoldoende resultaat oplevert is a.s.r. genoodzaakt de verzekerden een alternatief zorgaanbod te bieden. Hieruit voortkomende volumeverschuivingen kunnen gevolgen hebben voor de eventuele afspraak met de instelling.
Caresq	Caresq vraagt van zorgaanbieders de verzekerden tijdig en minimaal binnen de treeknormen te helpen. Per ziekenhuis verschillen per specialismen de wachttijden. Eventuele wachttijden bij een instelling worden verzocht gepubliceerd te worden op hun website. Wordt de treeknorm overschreden, dan vragen zij aan de zorgaanbieder ze actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling door hun zorgverzekeraar.

5. Toekomstbestendige zorg

VERZEKERAAR	5.1. JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK (JZOJP) EN TRANSFORMATIEGELDEN
Zilveren Kruis (ZK)	Als een zorgaanbieder aan de slag gaat met JZOJP dan kunnen transformatiegelden worden aangevraagd. ZK concretiseert de JZOJP via vijf onderscheidende kerntransities: 1. Integrale benadering van gezondheid, 2. Kwetsbare groepen wonen langer zelfstandig, 3. Versterken samenhang eerste lijn en acute ketenzorg, 4. Versterken zorg op afstand, 5. Versterken netwerkvorming.
Menzis	Voor initiatieven die een overgang naar minder zorguitgaven realiseren, stelt Menzis transformatiegelden beschikbaar. De focus ligt daarbij voornamelijk op hun regio's. Daarbij bekijkt Menzis per situatie en voorstel of ze tot afspraken kunnen komen over de inzet van transformatiegelden.
CZ	Voor de honorering van een aanvraag voor transitie-instrumenten gelden in ieder geval onderstaande voorwaarden: 1. Onderdeel van een integrale visie met een toekomstig portfolio, 2. Passende en digitale zorg, 3. Businesscase met resultaatgerichte afspraken, 4. Zelfstandige beoordeling.
VGZ	Voorstellen voldoen aan: betere aansluiting op de behoefte van de patiënt en wordt dichterbij of in de thuisituatie van de patiënt geleverd, aantoonbaar beter voor de patiënt en goedkoper, financiële resultaat behoort uiterlijk binnen twee jaar, maar bij voorkeur binnen één jaar gerealiseerd te zijn, voldoen aan de criteria binnen het HLA.
DSW	Gecontracteerde zorgaanbieders kunnen transformatieplannen met een eventueel bijbehorende aanvraag voor transformatiegelden in eigen format aanleveren aan zijn relatiebeheerder via contracting.ms@dsw.nl . Buiten de kernregio volgt DSW de desbetreffende marktlieder, tenzij de toegankelijkheid van zorg en/of de keuzevrijheid van hun verzekerden niet gewaarborgd kan blijven.
ONVZ	Vanuit de transformatiegelden kunnen projecten voor het verplaatsen, voorkomen en vervangen van tweedelijns zorg worden gefinancierd. ONVZ hanteert hiervoor de kaders zoals genoemd in het HLA. Aanvragen voor transformatiegelden vanuit instellingen zullen globaal getoetst worden aan de vastgestelde landelijke criteria en hierbij congruent behandeld worden t.o.v. de marktleders.
Eno	Zorgaanbieders uit Gelderland en Overijssel kunnen hun projectplan voor de inzet van transformatiegelden rechtstreeks bij Eno indienen. Voor zorgaanbieders buiten deze regio geldt dat al door de preferente zorgverzekeraar goedgekeurde plannen bij Eno kunnen worden ingediend ter beoordeling. Voor alle aanvragen geldt dat Eno een gekwantificeerde business case verwacht met meetbare doelen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Voor de inzet van transformatiegelden maakt ZZ alleen transformatieafspraken in de kernregio. ZZ bekostigt het totaal aan noodzakelijke kosten. Zij maken deze afspraken met instellingen met een meerjarenperspectief en bijdragen aan de Positieve Gezondheid van verzekerden.
a.s.r.	a.s.r. gaat in gesprek over het toekennen van transformatiegelden. a.s.r. vindt het belangrijk dat de facultatieve prestatie wordt ingezet om innovatie, JZOJP, doelmatigheid en/of gepast gebruik te stimuleren.
Caresq	Voor transformatiegelden aanvragen gelden de volgende criteria: 1. verzoeken moeten voldoen aan uitgangspunten zoals omschreven in het HLA, 2. Er is een afspraak over de transformatiegelden met de preferente zorgverzekeraar, 3. concreet beschreven wat de inhoud van de transformatie is, 4. gespecificeerd wat het blijvende effect van het initiatief is, 5. zichtbaar en meetbaar gemaakt op welke zorg en kosten het initiatief een substantieel en blijvend effect heeft en een besparing wordt gerealiseerd, 6. aangegeven hoe de resultaten worden gemeten en geëvalueerd, 7. voldoet en draagt bij aan de kerndoelstellingen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, 8. gericht op zorg waar de verzekerden gebruik van maken.

VERZEKERAAR	5.2. LANDELIJKE EN REGIONALE SAMENWERKING
Zilveren Kruis (ZK)	Zorgverzekeraar is regievoerder bij het organiseren van toekomstbestendige zorgnetwerken in de regio. UMC's kunnen hier een actieve bijdrage aan leveren, samen met de verzekeraars. In een aantal regio's maakt ZK met diverse zorgaanbieders in de keten afspraken om de vermijdbare instroom van ouderen op de SEH te verminderen en om de door- en uitstroom te optimaliseren. De verschillende goede initiatieven die hieruit voortkomen, bundelt ZK om te delen ter inspiratie. ZK wilt, in lijn met de doelstellingen van de Vliegwielfcoalitie, eind 2024 met 80% van de zorgaanbieders in de MSZ afspraken gemaakt hebben over een hybride zorgaanbod voor patiënten met hartfalen, COPD en IBD.
Menzis	Menzis intensiveert de samenwerking op het gebied van DGM met de zorgaanbieders in de Menzisregio's. De zorgaanbieders in de Menzisregio's doorlopen jaarlijks minimaal één doelmatigheidsproject op een specifiek onderwerp binnen DGM.
CZ	CZ groep zet zich actief in voor regionale samenwerking. Ze hebben specifieke aandachtsgebieden in: ouderenzorg, verplaatsen en voorkomen van ziekenhuisbehandelingen en geboortezorg.
VGZ	
DSW	
ONVZ	
Eno	Eno vindt het belangrijk dat de samenwerking in de gehele keten efficiënt verloopt, zowel binnen als buiten de MSZ. Hierbij valt te denken aan een verbetering van de medicatieoverdracht of de transfer van patiënten naar andere zorgsoorten. Hierbij zijn de principes van stepped care en matched care het uitgangspunt.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	Een goedwerkende keten is van essentieel belang om JZOJP te kunnen leveren. a.s.r. verwacht van alle zorgaanbieders in de zorgketen dat zij zich inspannen om samenwerking te realiseren en daarbij open staan om van elkaar te leren en elkaar aan te vullen.
Caresq	

VERZEKERAAR	5.3. INNOVATIE EN DIGITALE ONTWIKKELINGEN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK stimuleert innovaties die bijdragen aan hun meerjarenstrategie zorg dichterbij, zorg digitaal en thuis. ZK sluit zich aan bij de ambitie van de NVZ om eind 2022 tenminste 25% van de poliklinische zorg digitaal te verlenen. Aanvullend wilt ZK afspreken om minimaal 10% van de patiënten die in aanmerking komt voor telebegeleiding, over te zetten op deze vorm van hybride zorg.
Menzis	Op het zorginnovatieportaal vindt een zorgaanbieder informatie over zorginnovatie en de rol van Menzis. Menzis wil hiermee bedenkers van (digitale) zorginnovaties nog beter ondersteunen en begeleiden bij het opschalen van goede initiatieven.
CZ	Innovatieve ideeën die een aantoonbare bijdrage leveren willen zij graag stimuleren en faciliteren; 1. samen beslissen, 2. my best treatment. Digitale zorg: CZ wil opschaling versnellen door het gebruik van digitale zorg vast te leggen in hun zorginkoopafspraken. 1. Aansluiting bij landelijke afspraken op ZN-niveau (VG-VIPP / PGO), 2. Telemonitoring chronische zorgpaden, 3. Andere digitale zorgprocessen zoals digitale polibezoeken.
VGZ	VGZ schaaft Good Practices en FIT-initiatieven rond digitalisering versneld op en ze spreken doelen af voor de reductie van het aantal fysieke poliklinische consulten. Tenslotte willen ze, samen met zorgaanbieders, experimenteren met vernieuwingen die door de digitalisering van zorgpaden mogelijk worden.
DSW	DSW vindt dat het initiatief voor innovatie vanuit het veld moet komen. DSW stelt geen specifieke eisen aan innovaties, maar toetsen of eventuele innovaties vallen binnen de Zvw en of zij uiteindelijk daadwerkelijk insteken op verbetering van de zorg. Gecontracteerde aanbieders kunnen via zijn relatiebeheerder een voorstel indienen. Overige zorginstellingen en/of initiatieven kunnen zijn voorstel aan DWS voorleggen via e-mailadres: contractering.msz@dsw.nl . De zorgaanbieder moet daarbij kort aangeven wat het doel en de omvang van het project is en welke concrete resultaten worden verwacht.
ONVZ	Criteria voor een onderbouwde businesscase zijn: hoe deze innovatie kwaliteit, betaalbaarheid, en zelfmanagement van de verzekerde verbeter, hoe toepassingen worden geïmplementeerd, welke extra service verzekerden geboden wordt, hoe de klantbehoefte is onderzocht, financiële paragraaf waarin de kosten voor implementatie en de kosten en besparingen in het reguliere zorgproces zijn opgenomen
Eno	Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van dit zorginkoopbeleid. Eno sluit aan bij de ambitie van de NVZ om eind 2022 tenminste 25% van de poliklinische zorg digitaal te verlenen. Zorgaanbieders worden gestimuleerd reeds bewezen effectieve digitale innovaties te adopteren.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Een andere manier van zorg organiseren met inzet van digitale middelen brengt zorg dichterbij de patiënt. Hiervoor ziet ZZ een aantal manieren: online contact met zorgverleners, monitoring op afstand, behandeling thuis, regie over het eigen zorgproces met hulp van een PGO.
a.s.r.	Om te komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur wil a.s.r. samen met zorgaanbieders komen tot afspraken. Initiatieven die hieraan bijdragen worden gestimuleerd (VIPP, PGO). a.s.r. gelooft dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het zorgveld komen en nodigt aanbieders uit om deze te delen. Zij kunnen voorstellen toetsen.
Caresq	Caresq staat open om afspraken te maken over innovatieve zorg. Is de zorgaanbieder van mening dat diens initiatief, vallend binnen de Zvw, bijdraagt aan

VERZEKERAAR	5.4. DURE GENEESMIDDELEN
Zilveren Kruis (ZK)	Onderwerp niet benoemt in beleid o.i.d.
Menzis	Hierbij is het motto: 'het juiste geneesmiddel op het juiste moment tegen de juiste prijs'. Focus in 2022 op toegang nieuwe geneesmiddelen, betaalbaarheid, nacalculatie, innovatieve bekostingsmodellen, declaratie-eisen.
CZ	Er zijn zes speerpunten: 1. De best mogelijke zorg, 2. Doelmatige inzet waarbij samenwerkingen worden gestimuleerd, 3. Samen Beslissen, 4. Maximale toegankelijkheid, 5. Nacalculatie op basis van shared risk tegen reële tarieven, 6. Gezamenlijke inkoop.
VGZ	VGZ wil gestructureerde registratie van de effectiviteit, bijwerkingen en de uitkomsten van de behandeling met dure geneesmiddelen. Hiervoor is een landelijk registratiesysteem nodig, waar lokale initiatieven op aangesloten kunnen worden
DSW	DSW maakt specifieke afspraken met zorgaanbieders over Dure Geneesmiddelen en Stollingsfactoren. Aandachtspunten daarbij zijn de inzet van middelen die passen bij het medisch inhoudelijke profiel van de zorgaanbieder, de prijs, het volume maar ook het zinnig en zuinig inzetten van deze geneesmiddelen. DSW participeert in landelijke samenwerkingsverbanden met als doel om de kostenstijging van dure geneesmiddelen te beperken.
ONVZ	De adviezen van de CieBAG en de richtlijnen van de beroepsgroep zijn voor ONVZ leidend bij de inkoop van dure geneesmiddelen. Zij zijn vertegenwoordigd binnen de CieBAG en de werkgroep dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland. ONVZ koopt monopolie geneesmiddelen in, in samenwerking met andere verzekeraars. Zij onderhouden een netwerk met medisch specialisten, ziekenhuisapothekers, verpleegkundigen en de farmaceutische industrie
Eno	Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen is een positief advies van de CieBAG één van de voorwaarden voor inkoop door Eno. Voor een aantal add-on geneesmiddelen, waaronder weesgeneesmiddelen, stollingsfactoren en immunotherapie, hanteert Eno een concentratiebeleid. Eno participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van ZN.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ verwacht van de zorgaanbieders een doelmatige inzet van dure geneesmiddelen, tegen een zo scherp mogelijk tarief. Bij introducties van nieuwe add-on geneesmiddelen en nieuwe indicaties van bestaande geneesmiddelen gedurende het jaar moet de zorgaanbieder vooraf schriftelijk contact opnemen met ZZ met het verzoek tot inkoop. Positief advies van de geneesmiddelcommissie is één van de voorwaarden.
a.s.r.	a.s.r. koopt bepaalde middelen uitsluitend in bij zorgaanbieders die over de juiste expertise beschikken. Voor het beoordelen hiervan volgen zij onder andere de landelijke richtlijnen en adviezen van CieBAG en beroepsgroepen. 1. Bij grote prijsdalingen gaat a.s.r. in gesprek om de prijsverlaging in de lopende afspraak aan te passen. 2. Voor 2022 zal a.s.r. de lessen van de 2021 afspraken gebruiken.
Caresq	Uitgangspunten van Caresq zijn: geen winst op dure geneesmiddelen en maximale inspanning voor een goede inkoop. Afsproken tarieven zijn gerelateerd aan de inkooprijzen. Afspraken worden gemaakt die voorzien in wijzigingen gedurende het contractjaar. Caresq verkent samen met de zorgaanbieder de mogelijkheden om afspraken op basis van nacalculatie te maken. Voor dure geneesmiddelen volgt Caresq de landelijke kwaliteitscriteria om in te kopen.

6. Bijzondere zorgvormen

VERZEKERAAR	6.1. EERSTELIJNS DIAGNOSTIEK (ELD) EN EERSTELIJNS DIAGNOSTISCHE CENTRA (EDC)
Zilveren Kruis (ZK)	Aanbieders kunnen een eenjarige overeenkomst krijgen als ze voldoen aan ZK's inkoopvoorwaarden. In de overeenkomst maakt ZK onderscheid tussen de kernregio's en overige regio's. ZK spreekt een omzetplafond af gebaseerd op de benodigde zorg in de regio's waar de aanbieder diagnostiek levert. Voor de specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie betaalt ZK overschrijding van het omzetplafond uit tegen een staffelkorting. De volumes van regio's worden bij elkaar opgeteld tot één financiële afspraak.
Menzis	Ook dit jaar stuurt Menzis op een uniforme beleidsvoering en op tariefafspraken met aandacht voor regionale verschillen. Menzis wil de uniformering van de analysetarieven voor laboratoriumdiagnostiek (07-codes) voortzetten en voor de overige vormen van diagnostiek zal beperkte onderhandeling o.b.v. van de benchmark prijslijst mogelijk zijn. Toelichting kostensystematiek Menzis hanteert vanaf 2020 een nieuwe prijslijst waarbij gestreefd is naar een betere verhouding in de tarieven en daarmee ook meer transparantie voor de verzekerden.
CZ	Voor alle eerstelijns functieonderzoeken, pathologische onderzoeken, beeldvormende diagnostiek en nucleaire onderzoeken beoordelen ze de offertes aan de hand van onze maximumtarieven. Vanaf 2022 benaderen ze de contractering van eerstelijns KCLMMB als een aparte inkoopcategorie.
VGZ	VGZ streeft naar IDD. Dat is door één regievoerder georganiseerde regionale diagnostiek voor de eerste en de tweede lijn en voor laboratoriumdiagnostiek, medische microbiologie en pathologie. De regievoerder mag samenwerken met onderaannemers. Dit samenwerkingsverband bedient alle leden en aanvragers in de GHOR-regio.
DSW	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de eerstelijns diagnostische centra.
ONVZ	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de eerstelijns diagnostische centra.
Eno	Hiervoor zijn er een aantal specifieke kwaliteitseisen, waaronder: 1. Het EDC volgt specifiek de Landelijke Eerstelijns
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Samenwerkingsafspraken 'Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek', waaronder het hanteren van een probleem-georiënteerd
a.s.r.	aanvraagformulier; 2. Het EDC beschikt over een elektronisch laboratoriumdossier en sluit aan op ZorgDomein; 3. Het EDC is zelf
Caresq	verantwoordelijk voor de patiëntveiligheid; 4. Het EDC heeft de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de diverse voorzieningen

VERZEKERAAR	6.2. REVALIDATIEZORG
Zilveren Kruis (ZK)	In de praktijk worden grote verschillen in inzet van GRZ en ELV tussen regio's gezien. Daar waar ZK verschillen niet kan duiden, gaan ZK in gesprek. Voor het maken van een zorgvuldige afweging voor gepaste inzet van tijdelijk verblijf vraagt ZK gebruik te maken van het afwegingsinstrument opname eerstelijns verblijf 2.0 van Significant.
Menzis	De zorgaanbieder werkt volgens de eisen zoals zijn vastgelegd in het Algemeen Beroepskader Revalidatiegeneeskunde en de diagnose gebonden behandelkaders waarvan de VRA (mede) houder is. De zorgaanbieder levert MSR middels een multidisciplinair team van deskundigen onder leiding van een revalidatiearts. De instelling levert de zorg per specialisme met ten minste 2 medisch specialisten die voor minimaal 1,2 FTE bij de betreffende zorgaanbieder werkzaam zijn voor de categorie zorgaanbieders die MSR leveren.
CZ	CZ koopt zorg in die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Deze zorg moet ook voldoen aan de randvoorwaarden uit het algemene beroepskader revalidatiezorg, de actuele behandelkaders en de zorgstandaarden voor specifieke doelgroepen. In het HLA voor de medisch specialistische zorg is voor 2022 geen volumegroei beschikbaar gesteld.
VGZ	Voor revalidatiezorg contracteert VGZ alleen instellingen die voldoen aan de geldende kwaliteitseisen en randvoorwaarden. VGZ stimuleert ketenvorming binnen de revalidatiezorg. Dure MSR-capaciteit alleen inzetten voor hoog complexe problematiek. VGZ wilt meer transparantie krijgen over de inzet van behandelingen. VGZ houdt rekening met differentiatie in kostprijsopbouw bij de tariefafspraken. VGZ controleert of er zinnige zorg geleverd wordt.
DSW	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de revalidatie instellingen.
ONVZ	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de revalidatie instellingen.
Eno	De instelling stimuleert, aantoonbaar, de verkorting van langdurige behandeltrajecten naar (intensievere) kortdurende behandelingen. De kwaliteitscriteria, door de beroepsgroep/VRA vastgesteld in de behandelkaders voor specifieke doelgroepen, worden 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: https://vavolksgezondheid.nl/werkwijzers-vagzvav/ .
Zorg & Zekerheid (ZZ)	
a.s.r.	Minimumeisen MSR: beschikken over een toelating als instelling voor MSZ in het kader van Wtza, zorg voldoet aan de eisen van de beroepsgroep, IGJ en Zorginstituut Nederland, verzorgt het volledige behandeltraject, beschikt over een geaccrediteerd/gecertificeerd VMS, beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/accreditatie, aantoonbare meerwaarde op het gebied van kwaliteit en/of regionaal zorgaanbod, en minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf, minimaal 1,2 fte medisch specialist in dienst, en zorgomzet van minimaal € 50.000,-.
Caresq	Het 'Plan van aanpak actualisering standpunt medisch specialistische revalidatie' is het uitgangspunt voor het zorginkoopbeleid voor het huidige jaar en komende jaren.

VERZEKERAAR	6.3. TROMBOSEDIENSTEN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK gelooft in een geleidelijke transitie van trombosezorg naar de eerste lijn. Aanbieder krijgen een eenjarige overeenkomst als ze voldoen aan ZK's inkoopvoorwaarden. In de overeenkomst maakt ZK onderscheid tussen de kernregio's en overige regio's. Voor trombosezorg hanteert ZK referentietarieven. ZK spreekt een omzetplafond af voor 2022 gebaseerd op de benodigde zorg in de regio.
Menzis	
CZ	Veel zelfstandige trombosediensten hebben gekozen voor een bovenregionale opschaling óf dat de regionale dienstverlening is voortgezet als onderdeel van een ziekenhuis. Deze ontwikkeling is cruciaal om trombosediensten toekomstbestendig te houden. CZ stuurt actief op initiatieven voor mogelijke transities. Daarnaast is gebleken dat de kosten voor trombosezorg sterk uiteenlopen. Deze kosten wil CZ beheersen en onverklaarbare prijsverschillen verkleinen.
VGZ	VGZ streeft bij inkoop naar een acceptabel prijsniveau voor reguliere trombosezorg. Vanwege de infrastructurele samenhang voor wat betreft de bloedafname wordt deze zorg integraal meegenomen in de transitie naar IDD en daarom decentraal belegd in de GHOR-regio.
DSW	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de trombosediensten.
ONVZ	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de trombosediensten.
Eno	Om in 2022 in aanmerking te komen voor een overeenkomst verwacht Eno van gecontracteerde trombosediensten dat zij actief bijdragen aan de transitie naar een toekomstbestendige trombosezorg. Bij de inkoop van trombosezorg zijn naast kwaliteit en doelmatigheid ook betaalbaarheid en het voldoen aan de zorgplicht belangrijke pijlers.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Minimumeisen Trombosediensten: beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/accreditatie, standaarden zoals omschreven door NHG en LVG worden gevolgd, volgt o.a. de LESA Antistolling en LSKA, neemt deel aan externe kwaliteitscontroles, bereikbaarheid, toegankelijkheid en tijd van uitslag is geborgd, beschikt o.a. over een elektronisch laboratoriumdossier en sluit aan op ZorgDomein.
a.s.r.	Trombosediensten waar a.s.r. een relatief klein marktaandeel heeft, krijgen een digitaal contract inclusief prijslijst aangeboden. Indien de zorgaanbieder hiervoor in aanmerking komt, wordt deze hierover tijdig geïnformeerd.
Caresq	Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen van de beroepsgroep, IGJ en zijn in lijn met de standpunten van ZN. De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de 'Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de IGJ. Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de RGS. De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/accreditatie. Caresq onderzoekt ook de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

VERZEKERAAR	6.4. AUDIOLOGISCHE CENTRA
Zilveren Kruis (ZK)	Voor audiologische centra geldt dat aanbieders moeten voldoen aan de FENAC-normen en de richtlijnen van de HKZ op het gebied van kwaliteit en volume.
Menzis	De zorgaanbieder voldoet aan het veiligheidsbeleid van de FENAC. De audiologie zorg wordt door de zorgaanbieder altijd multidisciplinair georganiseerd en aangeboden.
CZ	CZ kijkt naar onderlinge verschillen tussen aanbieders op basis van benchmarkgegevens. CZ groep stuurt op substitutie naar de audicien, waarbij de meest actuele veldnorm in deze sector het uitgangspunt is. De zorg die audiologische centra verlenen, moet voldoen aan de algemene beroeps- en behandelkaders voor de audiologische zorg en de richtlijnen van de FENAC. Voor tinnituszorg zijn specifieke vereisten.
VGZ	De behandeling van tinnitusklachten op basis van cognitieve gedragstherapie (uitgevoerd met de indicatie, kwaliteits- en inclusiecriteria voor CBT4T), beschouwt VGZ als een Good Practice. Ze contracteren deze behandeling niet bij alle audiologische centra.
DSW	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de audiologische instellingen.
ONVZ	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de audiologische instellingen.
Eno	Het audiologisch centrum voldoet aan het veiligheidsbeleid van de FENAC.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Kwaliteitseisen: beschikken over een toelating als instelling voor MSZ in het kader van Wtza, zorg voldoet aan de eisen van de beroepsgroep, IGJ en Zorginstituut Nederland, verzorgt het volledige behandeltraject, beschikt over een geaccrediteerd VMS, beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/accreditatie, aantoonbare meerwaarde op het gebied van kwaliteit en/of regionaal zorgaanbod, voldoet aan het veiligheidsbeleid van de FENAC en beschikt over een geaccrediteerd kwaliteitssysteem
a.s.r.	
Caresq	Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen van de beroepsgroep, IGJ en zijn in lijn met de standpunten van ZN. De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de 'Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de IGJ. Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de RGS. De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/accreditatie. Caresq onderzoekt ook de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

VERZEKERAAR	6.5. AMBULANCEZORG	6.6. DIALYSEZORG
Zilveren Kruis (ZK)	ZK koopt bij 14 van de 25 regio's de ambulancezorg in voor alle zorgverzekeraars. Eurocross koopt de repatriëring binnen de Ambulancezorg in. ZK hanteert voor ambulancezorg de NZa-tarieven. Met zorgaanbieders van ambulancezorg spreekt ZK een (deel)plafond af.	
Menzis		
CZ	CZ monitort de prestaties van de RAV's en bespreken de resultaten. Met alle RAV's die niet voldoen aan de norm '95% A1-vervoer binnen 15 minuten' zijn verbeterafspraken gemaakt en is een tijdpad afgesproken. In 2021 is de nieuwe wet op de Ambulancezorg in werking getreden.	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de dialysecentra.
VGZ	De NZa stelt op landelijk niveau budgettaire kaders vast en verdeelt deze grotendeels op basis van spreiding en beschikbaarheid. De NZa stelt ook de tijdslijnen vast die VGZ volgt. De zorginkoop vindt in representatie plaats bij de 25 RAV's. De ontwikkeling van de aanrijtijden en de resultaten van het kwaliteitskader ambulancezorg bespreken zij met de RAV's in een periodiek overleg	VGZ stimuleert thuisdialyse en contracteren dit indien er voldaan wordt aan de normen van de beroepsgroep. Daarnaast faciliteren ze niertransplantaties, onder meer door het project Nierteam Aan Huis. Voor dialysecentra wordt de mogelijkheid van een andere contractvorm onderzocht.
DSW		Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de dialysecentra.
ONVZ		Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de dialysecentra.
Eno		Dialysecentra beschikken over HKZ-certificering. Dialysecentra informeren alle nieuwe patiënten, voorafgaand aan de niervervangende therapie die zij bieden, volledig over alle mogelijke behandelopties zoals transplantatie, hemodialyse en peritoneaaldialyse, thuis of in een centrum.
Zorg & Zekerheid (ZZ)		Contracteren op basis van HKZ-certificering. Een nieuw centrum wordt geacht binnen twee jaar gecertificeerd te zijn, nieuwe patiënten zijn voorafgaand aan de niervervangende therapie volledig op de hoogte van de mogelijke behandelopties.
a.s.r.	a.s.r. is in geen enkele regio eerste of tweede marktleider, zij volgen daarom de afspraken die de marktleiders voor hun verzekerden maken.	
Caresq		Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen van de beroepsgroep, IGJ en zijn in lijn met de standpunten van ZN. De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de 'Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de IGJ. Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de RGS. De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/accreditatie. Caresq onderzoekt ook de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

VERZEKERAAR	6.7. ZELFSTANDIGE BEHANDELCENTRA (ZBC)
Zilveren Kruis (ZK)	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de ZBC's. Voor ZBC's met OK is een kwaliteitsvoorwaarde dat ze een ZKN-certificering of een kwaliteitssysteem conform norm HKZ, NIAZ, JCI of gelijkwaardig (externe accreditatie is niet verplicht) hebben.
Menzis	De instelling is voor het desbetreffende MSZ- specialisme voor $\geq 80\%$ gericht op het leveren van zorg dat volgens de Zvw onder de Basisverzekering valt. De zorg wordt per specialisme met ten minste 2 medisch specialisten geleverd die voor minimaal 1,0 FTE zorg leveren. Deze specialisten zijn verbonden door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband. Invasieve behandelingen onder algehele narcose bij patiënten met een ASA-classificatie van 3 en hoger en voor kinderen <2 worden niet verricht. De instelling heeft een AGB-code van een ZBC. De instelling heeft bij invasieve ingrepen en bij klinisch verblijf een achterwachting met een ziekenhuis, voor de opvang van eventuele complicaties en die binnen 30 minuten de behandeling kan overnemen. Deze regeling dient schriftelijk vastgelegd te zijn en ondertekend door de partijen die hierbij betrokken zijn.
CZ	Er zijn specifieke eisen voor ZBC's. Nieuwe zbc's: Door het ontbreken van een breed zorgaanbod bij ZBC's, is continuïteit van de zorg een aandachtspunt. Bovendien hebben niet alle centra bij aanvang een inspectierapport en een certificering. Bij de contractering schenken zij dan ook aandacht aan deze punten.
VGZ	Minimumeisen voor de contractering van ZBC's: wettelijke voorwaarden en algemene voorwaarden inkoopbeleid.
DSW	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de ZBC's.
ONVZ	De zorgaanbieder spreekt met ONVZ reële tarieven af, gebaseerd op onder andere marktprijzen, kostprijzen en onderlinge vergelijkingen
Eno	De ZBC heeft een goede schriftelijk aantoonbare achterwachting, respectievelijk een samenwerkingsverband met een nabijgelegen ziekenhuis voor onder andere de opvang van patiënten met complicaties. Er vindt intercollegiale toetsing en visitatie door beroepsverenigingen plaats en er is structureel intercollegiaal overleg over de patiëntenzorg; 3. De ZBC biedt laagcomplex zorg met een hoog volume. Invasieve behandelingen worden alleen toegestaan voor patiënten met een ASA-classificatie van 2 of lager.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Minimumeisen Zelfstandige behandelcentra: er vindt intercollegiale toetsing en visitatie door beroepsverenigingen plaats en er is structureel intercollegiaal overleg over de patiëntenzorg, en de wettelijke eisen en algemene voorwaarden inkoopbeleid.
a.s.r.	ZBC's waar a.s.r. een relatief klein marktaandeel heeft, krijgen een digitaal contract inclusief prijslijst aangeboden. Indien de zorgaanbieder hiervoor in aanmerking komt, wordt deze hierover tijdig geïnformeerd.
Caresq	Voldoet aan de wettelijke eisen en algemene voorwaarden inkoopbeleid.

VERZEKERAAR	6.8. INTRAMURALE FARMACIE	6.9. RADIOTHERAPIE EN PROTONENTHERAPIE
Zilveren Kruis (ZK)	Voor betere kwaliteit koopt ZK sommige geneesmiddelen alleen in bij gespecialiseerde centra. ZK zet beleid met referentietarieven voort. Samen met andere zorgverzekeraars maakt ZK meer afspraken over dure geneesmiddelen. De aanbieder krijgt prijzen en volumes in een financiële deelafpraak add-ongeneesmiddelen. Volumeoverschrijdingen financiert ZK via nacalculatie en daar stellen zij voorwaarden aan.	Word gekocht conform landelijke indicatieprotocollen van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie. Voor de waarborging van onderlinge kennisdeling en samenwerking sluit ZK zich aan bij de coördinatieovereenkomst.
Menzis		
CZ		Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de radiotherapie.
VGZ	VGZ heeft beleid toegevoegd: Predictieve diagnostiek krijgt een plaats binnen het behandeltraject en contractering. Concrete acties om gepast gebruik initiatieven te bevorderen. Inkopen op doelmatigheid en het hanteren van kosteneffectiviteitsanalyses. Toepassen van prijsdifferentiatie op indicatie voor een beperkt aantal geneesmiddelen. Netto inkoop afspraken voor alle nacalculatie afspraken, ook bij gecombineerde contracten.	In 2021 zijn drie aanbieders voor protonentherapie gecontracteerd en daarmee is voldoende zorgvolume gecontracteerd. Dit beleid wordt voor 2022 gecontinueerd. Dit betekent dat er niet meer aanbieders worden gecontracteerd.
DSW		Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor radiotherapie.
ONVZ	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor intramurale farmacie.	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor radiotherapie.
Eno	Het contracteerbeleid MSZ geldt ook voor de intramurale farmacie.	De zorginkoop voor MSZ omvat radiotherapie die in Nederland gevestigd zijn.
Zorg & Zekerheid (ZZ)		Alleen partijen met een geldige vergunning in het kader van de Wet op de bijzondere medische verrichtingen voor het toepassen van protonentherapie komen in aanmerking voor een contract. Daarmee zijn de mogelijke aanbieders op dit moment: Zuidoost Nederland Protonen Therapie Centrum ZON-PTC B.V., Holland Particle Therapy Centre B.V. en UMCG.
a.s.r.		Word gekocht conform landelijke indicatieprotocollen van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie. Voor de waarborging van onderlinge kennisdeling en samenwerking sluit a.s.r. zich aan bij de coördinatieovereenkomst.
Caresq		Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de IGJ en zijn in lijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland. De instelling voldoet, voor de van toepassing zijnde delen, aan de 'Basis-set Medische Specialistische Zorg Kwaliteitsindicatoren' van de IGJ. Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialiteitenregister van de RGS. De instelling beschikt over en handelt naar een voor de zorgsoort passend kwaliteitskeurmerk/ accreditatie. Caresq onderzoekt ook de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten. Tevens onderzoekt Caresq het betrekken van het volume in het aanbod.

7. Tijdschema

2021									
	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC
Inkoopbeleid 2021	1								
Aanmelden (nieuwe) zorgaanbieders									
Alle verzekeraars, met uitzondering van:				1					
▶ Zilveren Kruis		3	tot / met	5					
▶ Caresq							1		
Aanvullende inkoopdocumentatie / definitief inkoopbeleid				1					
Onderhandelingsgesprekken				*					
Voorstel financiële overeenkomst			*						
Afronding contractering / accepteren overeenkomst									
Alle verzekeraars, met uitzondering van:								1	
▶ Eno								10	
Polisvoorwaarden en gecontracteerde partijen								12	

■ = Publicatie

■ = Periode

* Data verschillen per verzekeraar.

Meer weten over BDO en ons team?

Wilt u meer weten over de zorginkoopvergelijking of wat het team van BDO voor u kan betekenen? Neem dan contact op met:

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

06 - 11 00 31 17

frank.van.der.lee@bdo.nl

Nico Baas

Partner BDO Advisory

06 - 13 31 09 63

nico.baas@bdo.nl

Kareshma López

Adviseur BDO Advisory

06 - 16 14 25 90

kareshma.lopez@bdo.nl

Anouk Bekker

Adviseur BDO Advisory

06 - 24 57 99 82

anouk.bekker@bdo.nl

Jackie Koster

Adviseur BDO Advisory

06 - 43 90 92 57

jackie.koster@bdo.nl

Disclaimer: Aan de inhoud van deze rapportage is de grootst mogelijke zorg besteed. Toch kan BDO op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Derhalve kunnen aan de inhoud van deze rapportage dan ook geen rechten worden ontleend en aanvaardt BDO geen enkele aansprakelijkheid die zou kunnen voortvloeien uit de inhoud van deze rapportage. Het zorginkoopbeleid 2021 van betreffende verzekeraar fungeert als bron; hieruit zijn relevante passages gekopieerd en samen gevat.

Nog belangrijk: het zorginkoopbeleid kan in de tussentijd nog wijzigen, de NZa heeft toestemming gegeven aan zorgverzekeraars om dit voorbehoud te maken in verband met de uitwerkingen van de Coronasituatie.

nieuwe
perspectieven

bdo.nl