



Inkoopbeleid
**Extramurale
Farmaceutische
zorg 2021**



Met hart voor zinnige zorg

Inhoud

1. Toelichting op onze criteria	3
Farmaceutische zorgprestaties	4
Apotheekprofielen	4
Aanvullende afspraken	4
Minimumnormen	4
Geneesmiddelen en dieetpreparaten	4
Criteria (deel)onderwerpen	5
Overige criteria	6
2. Proces zorginkoop	8
Bereikbaarheid	10
Bekendmaking	10
Nieuwe toetreders en overnames	10
Diversiteitsbeleid: voldoende diversiteit in het zorgaanbod	10
Misbruik, Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)	10
Wel of geen overeenkomst?	11
Tussentijdse aanpassingen door wets- en beleidswijzigingen	11
(Beleids) wijziging, en dan?	12
Algemene Voorwaarden Zorginkoop	12
Bijlage	13

Voor meer informatie:

Algemene toelichting op ons [zorginkoopbeleid 2021](#)

Toelichting bij het inkoopbeleid [Farmaceutische zorg 2021](#)

1. Toelichting op onze criteria

In dit hoofdstuk leest u meer over de uitgangspunten van VGZ bij het inkopen van extramurale farmaceutische zorg. Wij kopen farmaceutische zorgprestaties en geneesmiddelen in voor klanten die daar op aangewezen zijn.

.....
Wij streven naar een goede kwaliteit van zorg tegen betaalbare zorgkosten
.....



Farmaceutische zorgprestaties

We kopen farmaceutische zorg in op basis van de geldende beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De prestatie terhandstelling van een UR-geneesmiddel is voorbehouden aan apothekhoudenden. VGZ kan de overige farmaceutische zorgprestaties inkopen bij anderen dan apothekhoudenden. Zo zijn er bijvoorbeeld afspraken over farmaceutische begeleiding rond opname, ontslag en polikliniekbezoek met ziekenhuizen en voorschrijvers.

Apotheekprofielen

De markt maakt steeds meer onderscheid tussen de distributie van geneesmiddelen en de farmaceutische zorg. We spreken zodoende in het apothekprofiel over de onderdelen 'distributie' en 'zorg'. Op deze twee onderdelen vergelijken wij apotheken met elkaar. Dat leidt tot een profielindeling van A (laagste score) tot en met E (hoogste score). Apotheken in regio's waar we een klein marktaandeel hebben, komen – onder andere vanwege vermindering van administratieve lasten - automatisch in apothekprofiel C. Voor apotheken met een afwijkend product en dienstenpakket - zoals poliklinische apotheken - kan het apothekprofiel op elementen afwijken.

Het apothekprofiel is mede bepalend voor het basisaanbod dat de apothek ontvangt. Een nadere toelichting op deze apothekprofielen treft u aan op onze [website](#).

Aanvullende afspraken

In aanvulling op een (getekende) basisovereenkomst staan wij open voor het maken van aanvullende afspraken. Deze aanvullende afspraken maken we met landelijke, lokale of regionale collectieven van apothekhoudenden. Er kunnen bijvoorbeeld afspraken worden gemaakt over bestaande of nieuwe elementen in de apothekprofielen, volumebeheersing, digitalisering, facultatieve prestaties farmaceutische zorg of good practices. Een nadere toelichting over het indienen van aanvullende afspraken treft u aan op onze [website](#).

Minimumnormen

Apotheken die minimaal drie achtereenvolgende jaren een kwaliteitscore 'A' als apothekprofiel hebben, krijgen van ons een aangepast aanbod met verbeterafspraken. Indien er geen verbeterafspraken mogelijk zijn, wordt de betreffende apothek niet meer gecontracteerd. Wij zullen onze klanten dan verwijzen naar gecontracteerde apotheken die goed presteren.

Geneesmiddelen en dieetpreparaten

Wij leveren een bijdrage aan de betaalbaarheid van de zorg door in te zetten op doelmatig gebruik van geneesmiddelen en dieetpreparaten. Daarom maken we afspraken met ziekenhuizen, zorggroepen en apotheken over een doelmatige inzet van geneesmiddelen. We stellen maximumtarieven vast voor sommige geneesmiddelen. Dit kunnen ook maximumtarieven zijn voor geneesmiddelen binnen dezelfde therapeutische groep. Voor alle overige UR-geneesmiddelen, met uitzondering van de aangewezen preferente geneesmiddelen, hanteren we een kortingspercentage (claw back). Indien nodig maken we ook afspraken over een efficiënte en doelmatige toediening van geneesmiddelen.

We vragen voorschrijvers op werkzame stof voor te schrijven, zodat de apothek in staat wordt gesteld het meest doelmatige geneesmiddel af te leveren. Daarnaast verwachten we dat voorschrijvers bij geneesmiddelen die therapeutisch uitwisselbaar zijn, kiezen voor het meest doelmatige geneesmiddel. Een aantal voorbeelden van betreffende geneesmiddelen zijn onder meer glatiramer, methotrexaat, bosentan, filgrastim, pegfilgrastim, PCSK9-remmers en diabetes- en longmedicatie. Daarnaast wijzen we voorkeursgeneesmiddelen aan en selecteren we dieetpreparaten als voorkeursproducten.

Criteria (deel)onderwerpen

Contractering openbare apotheken, apotheekhoudend huisartsen en poliklinische apotheken

Basisovereenkomst

Apotheekhoudenden worden individueel gecontracteerd via een basisovereenkomst. Deze basisovereenkomst omvat ook farmaceutische zorg met dekking uit de aanvullende verzekering, namelijk anticonceptiemiddelen. We doen hiervoor een niet-onderhandelbaar aanbod aan de betreffende apotheken.

Aanvullende afspraken

De initiatieven dienen op lokaal of regionaal niveau opschaalbaar te zijn. We streven daarbij naar een gezonde marktverhouding, waarbij partijen zich onderscheiden door innovaties.

Contractering unieke leveranciers

Unieke leveranciers worden enkel gecontracteerd voor geneesmiddelen als het de kwaliteit én doelmatigheid ten goede komt. Dit betreft leveranciers die op landelijke schaal en/of met een beperkt assortiment geneesmiddelen al dan niet exclusief distribueren. We doen hiervoor een niet-onderhandelbaar aanbod aan de betreffende unieke leverancier. Tarieven zijn gekoppeld aan de aangeboden geneesmiddelen die de unieke leverancier dient te leveren.

Spoedeisende farmaceutische zorg

Zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de spoedeisende farmaceutische zorg in volgens een landelijk non-concurrentieel model. Wij kopen deze zorg in conform de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg ZN', welke in februari 2020 is vastgesteld en met het veld is gecommuniceerd. Twee zorgverzekeraars - waaronder de grootste per regio - communiceren voor het vaststellen van de ANZ tarieven met de lokale vertegenwoordigers van de dienstapotheken. Alle zorgverzekeraars volgen de overeengekomen ANZ tarieven. Apotheekhoudenden zijn en blijven verantwoordelijk voor de 24 uren zorg voor hun cliënten.

Internetapotheken

De inkoopafspraken met de huidige internet apotheken worden gecontinueerd. Wij blijven inzetten op lage tarieven, om de internetfarmacie interessant te houden voor onze klanten.

Facilitair bedrijven en apotheken (dieetpreparaten)

Dieetpreparaten kopen we in bij facilitaire bedrijven en ook bij apotheken waarmee wij een overeenkomst hebben voor het leveren van (extramuraal) farmaceutische zorg. De apotheken die daarvoor in aanmerking komen ontvangen van ons een niet-onderhandelbaar aanbod. Met de twee grootste facilitaire bedrijven die wij voor deze zorg contracteren gaan wij in gesprek en onderhandeling over de aan te bieden overeen-

komst. De overige facilitaire bedrijven ontvangen van ons een niet-onderhandelbaar aanbod.

Inkoop preferente geneesmiddelen

Met ons preferentiebeleid geven we invulling aan ons streven om de prijzen van geneesmiddelen te laten dalen, én de lage prijzen te behouden. Daarom zetten we het preferentiebeleid voort in 2021. Hiertoe organiseren we in het voorjaar 2020 een inkoopprocedure. Alle bij ons bekende fabrikanten/leveranciers worden voor deze inkoopprocedure uitgenodigd.

Om medicijnwisselingen voor onze verzekerden zoveel mogelijk te voorkomen hebben we besloten om een deel van de huidige voorkeursmiddelen niet bij voornoemde inkoopprocedure te betrekken en dus niet opnieuw uit te vragen. In plaats daarvan treden we in overleg met de betreffende fabrikanten/leveranciers over deze aanwijzingen, met het doel deze aanwijzingen te continueren.

Het aantal voorkeursmiddelen kan tussentijds worden uitgebreid. We komen op meerdere manieren tot een aanwijzing van preferente geneesmiddelen. Hiertoe kunnen we een inkoopprocedure organiseren, maar we kunnen bijvoorbeeld ook gericht met fabrikanten/leveranciers in overleg treden om een afspraak te maken. Ook staat het fabrikanten/leveranciers vrij om ons met een voorstel te benaderen. We wijzen geneesmid-

delen voor minimaal twee jaar als preferent aan. Voor nadere informatie kan contact worden opgenomen via preferentiebeleid@vgz.nl.

Selecteren voorkeursproducten dieetpreparaten

Wij zetten het voorkeursbeleid dieetpreparaten, waarbij per productcategorie één voorkeursproduct is geselecteerd, voort in 2021. Hiertoe organiseren we in het voorjaar 2020 een inkoopprocedure. Alle bij ons bekende fabrikanten/leveranciers van dieetpreparaten worden voor deze inkoopprocedure uitgenodigd.

Om wisselingen voor onze verzekerden zoveel mogelijk te voorkomen hebben we besloten om de productcategorieën van de huidige voorkeursproducten niet bij voornoemde inkoopprocedure te betrekken en dus niet opnieuw uit te vragen. In plaats daarvan treden we buiten de inkoopprocedure om in overleg met de fabrikanten/leveranciers van de huidige voorkeursproducten over deze selectie, met het doel de afspraken voor deze geselecteerde dieetpreparaten te continueren.

Het aantal voorkeursproducten kan tussentijds worden uitgebreid. We kunnen op meerdere manieren tot selectie van voorkeursproducten komen. Hiertoe kunnen we een inkoopprocedure organiseren, maar we kunnen bijvoorbeeld ook

gericht met één of enkele fabrikanten/leveranciers van dieetpreparaten in overleg treden om een afspraak te maken. Ook staat het fabrikanten/leveranciers van dieetpreparaten vrij om ons met een voorstel te benaderen. Voor nadere informatie kan contact worden opgenomen via zorginkoop.farmacie@vgz.nl.

Aanvullende verzekering

Wij kopen diensten en producten in die vallen onder de aanvullende verzekering. Voor nadere informatie hierover kan contact worden opgenomen met zorginkoop.farmacie@vgz.nl.

Overige criteria

Beschikbaarheid

Wij maken vanwege het preferentiebeleid afspraken met fabrikanten/leveranciers van geneesmiddelen over de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Wij verwachten daarnaast dat fabrikanten, importeurs, groothandels en apotheken hun verantwoordelijkheid nemen om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te bewaken. Wij nemen daarnaast actief deel aan de landelijke Werkgroep Geneesmiddelentekorten. Dit met als doel om samen met marktpartijen de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Nederland te verbeteren.

Communicatie

Juiste communicatie over het preferentiebeleid is cruciaal en luistert nauw. We zijn samen verantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de zorg. Daarom stemmen wij met onder andere apothekers af om de communicatie over – en de uitvoerbaarheid van – het voorkeursbeleid te verbeteren.

Overheidsmaatregelen

De overheid heeft voor de komende jaren een aantal maatregelen afgekondigd om de kosten van extramurale farmacie te beheersen. Het aanpassen van de Wet Geneesmiddelprijzen (WGP) en het moderniseren van het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS) zijn daar voorbeelden van. Deze maatregelen hebben naar verwachting ook gevolgen voor de financiële positie van apothekhoudenden. Wij compenseren deze gevolgen niet.

Good practices: praktijkvoorbeelden van zinnige zorg

Steeds meer zorgaanbieders en patiënten leren ons wat goede voorbeelden zijn van zinnige zorg. ‘Good practices’ noemen wij dat. Bewezen en succesvolle praktijkvoorbeelden van zorg die het beste bij patiënten past, die is bedacht en uitgedragen door zorgaanbieders én die helpt bij het aanpakken van personeelstekorten en olopemde maatschappelijke kosten. Deze good practices

bevestigen dat het mogelijk is om passende zorg te realiseren en tegelijkertijd de betaalbaarheid te garanderen.

We zijn continu op zoek naar voorbeelden van zinnige zorg. Ieder jaar halen we nieuwe initiatieven op bij zorgaanbieders en patiënten. Die werken we uit in good practices en opschaalplannen.

Voor extramurale farmacie zijn we samen met zorgaanbieders een aantal initiatieven uit aan het werken die mogelijk leiden tot een good practice. Het gaat in ieder geval om de het initiatief om naast de bestaande good practice 'Formularium Longmedicatie' ook een 'Formularium Diabetesmedicatie' te introduceren. Hierbij bepalen een coalitie van patiënten, zorgverleners en VGZ de voorkeursgeneesmiddelen die gericht worden ingekocht voor een grote groep patiënten. Dit levert voor alle betrokkenen een overzichtelijker palet aan geneesmiddelen op dat niet onnodig duur is. Dat leidt tot betere kwaliteit van zorg door betere diagnostiek, betere en uniforme instructies aan de patiënt en minder inzet van zware medicatie.

Benieuwd naar praktijkvoorbeelden? Bekijk cooperatievgz.nl/zinnige-zorg.

Heeft u zelf een goed idee of initiatief rond zinnige zorg?

We stimuleren de ontwikkeling en opschaling van initiatieven die leiden tot 'zinnige zorg'. Lees meer over de kenmerken en criteria van een good practice op cooperatievgz.nl/zinnige-zorg en dien uw idee in bij ons Loket Zinnige Zorg. We nodigen u van harte uit om uw ideeën te bespreken met uw contactpersoon bij Zorginkoop.



2. Proces zorginkoop



.....
**Wij garanderen
onze verzekerden
een voldoende
gecontracteerd
zorgaanbod**
.....

Procesverloop en reactietermijn contractering apothekhoudenden voor de basisovereenkomst farmaceutische

Datum	Activiteit	Kanaal
14 september 2020	Contractering: aanbieden basisovereenkomst op basis van apotheekprofiel van de individuele apotheek	Contracteermodule Vecozo
1 november 2020	Uiterlijke termijn ondertekening basisovereenkomst voor tijdige vermelding op de zorgzoeker	Contracteermodule Vecozo
1 januari 2021	Ingangsdatum overeenkomst	

Procesverloop en reactietermijn contractering unieke leveranciers

Datum	Activiteit	Kanaal
1 november 2020	Contractering: aanbieden farmaceutische zorgovereenkomst	Per mail
23 december 2020	Uiterlijke termijn ondertekening zorgovereenkomst	Contracteermodule Vecozo
1 januari 2021	Ingangsdatum overeenkomst	

Procesverloop en reactietermijn contractering internetapotheken

Datum	Activiteit	Kanaal
1 november 2020	Contractering: aanbieden farmaceutische zorgovereenkomst	Per mail
23 december 2020	Uiterlijke termijn ondertekening zorgovereenkomst	Contracteermodule Vecozo
1 januari 2021	Ingangsdatum overeenkomst	

Procesverloop en reactietermijn contractering facilitair bedrijven en apotheken

Datum	Activiteit	Kanaal
14 september 2020	Contractering: aanbieden zorgovereenkomst dieetpreparaten	Twee grootste facilitaire bedrijven: per mail Overige aanbieders: contracteermodule Vecozo
1 november 2020	Uiterlijke termijn ondertekening zorgovereenkomst	Contracteermodule Vecozo
1 januari 2021	Ingangsdatum overeenkomst	

Mocht – om welke reden dan ook – het inkopen van zorg volgens hierboven genoemde procedures naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders leiden, en/of mochten wij niet aan de zorgplicht kunnen voldoen, dan behouden wij ons het recht voor om op een andere door ons te bepalen wijze zorg in te kopen.

Bereikbaarheid

Heeft u vragen over het inkoopbeleid of het contracteerproces? In veel gevallen vindt u het antwoord op uw vraag direct op onze [website](#). Mocht u het antwoord daar niet vinden, kunt u via [e-mail](#) uw vraag ons stellen.

Bekendmaking

Wij maken vanaf 12 november via de zorgzoeker bekend met welke aanbieders wij een overeenkomst hebben gesloten. Wilt u tijdig gemeld worden in de zorgzoeker, dan dient u uiterlijk 1 november de overeenkomst te tekenen.

Nieuwe toetreders en overnames

We behandelen alle zorgaanbieders gelijk. Dat wil zeggen dat we geen enkele zorgaanbieder op voorhand uitsluiten. Wel stellen we via ons inkoopbeleid voorwaarden waaraan nieuwe zorgaanbieders moeten voldoen. Het is voor ons niet bepalend wie de zorg levert, maar welke zorg wordt geleverd.

Om aan de zorgplicht te voldoen is het huidige gecontracteerde aanbod van apotheken toereikend. Als nieuwe of overgenomen apotheken ons benaderen voor een overeenkomst, dan maken wij een overweging aan de hand van één of meerdere van de volgende criteria:

- In hoeverre lost de nieuwe apotheek een bereikbaarheidsprobleem op (dat is bijvoorbeeld mogelijk na het sluiten van een apotheek in een bepaald stadsdeel zonder nabijgelegen alternatief of bij de bouw van een grote nieuwe wijk);
- In hoeverre resulteert de nieuwe apotheek in betere zorg voor VGZ-klienten dan voorheen (bijvoorbeeld door verbeterde eerstelijns samenwerking met extra programma's voor farmaceutische zorgverlening);
- In hoeverre is het zorgaanbod onderscheidend ten aanzien van kwaliteit, klantbeleving en/of kosten van farmaceutische zorg;
- In hoeverre is er sprake van toename van de keuzemogelijkheden voor klienten, waarbij als voorwaarde geldt dat een apotheekhoudende vanuit de nieuwe situatie een economisch bestaansrecht moet kunnen hebben.

Op basis van uitkomsten op deze criteria kan er een passend voorstel worden gedaan.

Diversiteitsbeleid: voldoende diversiteit in het zorgaanbod

Om onze verzekerden met verschillende levensovertuigingen een passend zorgaanbod te bieden, streven we naar voldoende diversiteit in het aanbod van gecontracteerde zorgaanbieders. Dit betekent dat onze verzekerden een passende zorgaanbieder moeten kunnen kiezen.

Misbruik, Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)

Als zorgverzekeraar hebben wij een belangrijke rol in het toezicht op Misbruik, Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Naast de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, monitoren we daarom ook de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg. We hanteren daarbij de volgende criteria:

Misbruik (fraude & misleidende informatie)

Er is sprake van misbruik als feiten of omstandigheden door de zorgaanbieder worden verzwegen, een verkeerde of onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven, valse opgave wordt verstrekt over de zorg of de in rekening te brengen tarieven, dan wel het meewerken hieraan.

Van fraude is sprake wanneer de zorgaanbieder “bewust valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van de bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de verzekerde dan wel de Zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben.” Ook wanneer de zorgaanbieder met hetzelfde doel misleidende informatie verstrekt, spreken we van fraude.

Onder misleidende informatie verstaan we: onjuiste, onvolledige en/of niet-tijdige informatie die ertoe leidt dat een verzekerde een beslissing zou kunnen nemen die hij anders niet zou hebben genomen, betreffende de keuze van een zorgaanbieder of tijdens de behandeling. De verzekerde kan door dit besluit, financieel of anderszins, schade lijden.

Oneigenlijk gebruik

Van oneigenlijk gebruik is sprake als er geldende regels worden gevolgd, maar het effect naar ons oordeel ongewenst is en in strijd met de geest van de regels. Als we oneigenlijk gebruik signaleren en we geen maatregelen kunnen nemen om het oneigenlijk gebruik tegen te gaan, melden we dit bij de NZa, IGJ en/of het ministerie van VWS.

Gepast gebruik

Gepast gebruik is zorg die op het moment van gebruik door onze verzekerde, noodzakelijk, effectief en doelmatig is.

Wel of geen overeenkomst?

Afhankelijk van de uitkomsten van het inkooptraject, bieden wij zorgaanbieders wel of geen overeenkomst aan. De voorwaarden die aan de zorg of de vergoeding ervan gesteld worden, kunnen verschillen per polis.

Heeft u als zorgaanbieder geen overeenkomst?

- Dan kunnen er voor de verzekerden lagere vergoedingen gelden. Deze vergoedingen kunt u vinden in de “Lijst maximale vergoedingen niet gecontracteerde zorgaanbieders” op cooperatievgz.nl/zorgaanbieders

Heeft u als zorgaanbieder wel een overeenkomst?

- U ontvangt de vergoeding zoals die in uw overeenkomst staat
- U bent als ‘gecontracteerde zorgaanbieder’ vindbaar in onze Zorgzoekers

Onze verzekerden kunnen via de Zorgzoekers op de websites van onze merken zien met welke zorgaanbieders wij een overeenkomst hebben. Benieuwd hoe dit werkt? Bekijk één van onze [zorgzoekers](#).

Tussentijdse aanpassingen door wets- en beleidswijzigingen

Wij behouden ons het recht voor om door wets- en beleidswijzigingen tussentijdse aanpassingen door te voeren in:

- Het zorginkoopbeleid
- De zorginkoopprocedure
- De inhoud van de al dan niet aangekondigde overeenkomsten en andere uitingen in verband daarmee

Dit geldt alleen wanneer deze wijzigingen daar naar ons oordeel aanleiding toe geven (waaronder, maar niet uitsluitend, wijzigingen in wet- en/of regelgeving). We maken deze wijzigingen tijdig bekend en geven zorgaanbieders voldoende tijd om daar rekening mee te kunnen houden.

(Beleids) wijziging, en dan?

Als we wijzigingen doorvoeren tijdens het contracteerproces, dan informeren u hierover op onze website cooperatievgz.nl/zorgaanbieders.

Algemene Voorwaarden Zorginkoop

Voor alle zorgaanbieders met wie wij een overeenkomst sluiten, met uitzondering van aanbieders MSZ en GGZ, gelden de Algemene Voorwaarden Zorginkoop. U vindt deze Algemene Voorwaarden Zorginkoop op cooperatievgz.nl/zorgaanbieders



Bijlage



Wijzigingen inkoopplan 2021 t.o.v. inkoopplan 2020

Onderwerp	Wijziging
Aanvullende afspraken	Het is het hele jaar mogelijk om initiatieven voor aanvullende afspraken in te dienen en af te spreken.
Farmaceutische spoedzorg	Inkoop m.b.v. de nieuwe 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg ZN'
Totale parenterale voeding	VGZ koopt totale parenterale voeding (TPV) vanaf 1 januari 2021 uitsluitend in bij ziekenhuizen.
Geplande overhevelingen	Het Ministerie van VWS heeft aangegeven om per 2021 de volgende extramurale geneesmiddelen over te hevelen naar de intramurale farmacie: immunoglobulinen en Gaucher-enzymen. VGZ koopt deze geneesmiddelen vanaf 1 januari 2021 uitsluitend in bij ziekenhuizen.