

Overzicht belangrijkste wijzigingen Zorgovereenkomst 2018-2019

In de Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2018-2019 hebben wij getracht zoveel als mogelijk continuïteit te bieden en dus zo min mogelijk wijzigingen aan te brengen. Desalniettemin zijn er op basis van landelijke afspraken, danwel input vanuit de beroepsverenigingen en huisartsen een aantal verbeteringen doorgevoerd. Per 2018 introduceren wij bijvoorbeeld een prestatie praktijkmanagement, hebben we voor de module zorg voor kwetsbare ouderen de administratieve lasten verlaagd en het tarief verhoogd en is er een nieuwe insteek voor de module doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen.

Bij de prestatie doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen is VGZ nog in afwachting van informatie om het addendum compleet te maken. Vanaf 2018 zal VGZ op basis van gegevens uit het HIS de mate waarin formularium gericht wordt voorgeschreven belonen. VGZ is voor het compleet maken van het addendum afhankelijk van het NIVEL en het IVM voor de juiste afkapwaarden. Op dit moment kunnen wij het addendum daarom nog niet aan u aanbieden. Deze volgt zodra de landelijke gegevens bekend zijn. In de tussentijd kunt u op cooperatievgz.nl wel het addendum in concept bekijken.

Hieronder alle belangrijkste wijzigingen op een rij met daarbij een korte toelichting per onderwerp. De exacte inhoud van de prestaties kunt u teruglezen in de overeenkomst en de bijbehorende addenda.

Contracteren op praktijk AGB

Tot op heden heeft VGZ de Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg op individueel artsenniveau aangeboden. Per 2016 is de mogelijkheid geboden om een overeenkomst op praktijk AGB te sluiten. De ervaring van de afgelopen twee jaar leert dat het sluiten van overeenkomsten op praktijk AGB veel administratieve lasten voorkomt voor zowel VGZ als huisartsen. De overeenkomst en de bijbehorende addenda hoeven immers maar één keer aangevraagd, aangeboden en getekend te worden. Daarom bieden wij per 2018 de overeenkomst standaard op praktijk AGB aan. Mocht u toch nog de voorkeur hebben voor een overeenkomst op individueel artsenniveau dan kunt u dat bij ons melden op zorginkoopintegralezorg@vgz.nl en zullen wij de overeenkomst alsnog voor u omzetten.

Landelijke uniforme bepalingen

Zorgverzekeraars en huisartsen hebben gezamenlijk de algemene bepalingen in de overeenkomsten van alle verzekeraars voor een belangrijk deel geüniformeerd. Dit was één van de afspraken uit 'Het Roer Gaat Om' om de samenwerking en gelijkwaardigheid tussen huisartsen en zorgverzekeraars te verbeteren. Voor de overeenkomst 2018-2019 gelden uniforme landelijke afspraken over onder meer zorgverlening, beschikbaarheid en bereikbaarheid en controles. Het gebruik van deze bepalingen moet de contractering eenvoudiger en eenduidiger maken.

Een overzicht van de landelijk vastgestelde bepalingen treft u aan op www.cooperatievgz.nl

Deze bepalingen zijn als volgt verwerkt in de overeenkomst:

2.1, 2.2., 2.3, 2.5 t/m 2.8, 3.1 t/m 3.5, 4.5, 4.6 zijn verwerkt in de zorgovereenkomst en de rest in de Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2018.

Vervallen artikelen in de hoofdovereenkomst

Door het hanteren van de landelijke bepalingen zijn de volgende bepalingen uit de Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2016-2017 komen te vervallen danwel vervangen door de landelijk vastgestelde tekst. Het betreft hier een tekstuele aanpassing.

- ✓ Artikel 1 lid 1 t/m 3 Zorg
- ✓ Artikel 2 lid 3 Zorgverlening
- ✓ Artikel 3 lid 1, 3 t/m 5 Continuïteit van zorg
- ✓ Artikel 4 lid 1 en 2
- ✓ Artikel 7 lid 2 Controle
- ✓ Artikel 8 lid 2 en 3 Duur van de overeenkomst

Artikel 2 lid 4 voorschrijfgedrag

Voor een aantal geneesmiddelgroepen zoals insulines zijn biosimilars beschikbaar. Biosimilars zijn hoogwaardige kopieën van kostbare biologische merkmedicijnen. Aan de overeenkomst die wij graag met u sluiten is in artikel 2 lid 3c toegevoegd dat u bij voorkeur een geneesmiddel voorschrijft dat generiek of als biosimilar (een kopie van een biologisch geneesmiddel waarvan het patent verlopen is, voorbeeld insuline) beschikbaar is, en dat u daarmee de apotheker of apotheehoudende huisarts in staat stelt het meest kosteneffectieve geneesmiddel af te leveren.

In het kader van de administratieve lastenvermindering bieden wij u ruimte om bij goed ingestelde patiënten bij wie dit medisch verantwoord is recepten voor een langere periode dan 3 maanden voor te schrijven. Dit is opgenomen in artikel 2 lid 3h.

Bijlage 1a: Tarievenlijst Modernisering en Innovatieverrichtingen en Verbruiksmaterialen

De tarieven voor de M&I verrichtingen en verbruiksmaterialen zijn geïndexeerd.

Addendum POH GGZ

Voor inzet POH GGZ en mogelijk inzet Consultatie, E-Health, Triage (CET) is vanuit de beleidsregel Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg opgenomen dat deze tot en met 12 uur per Normpraktijk van 2350 patiënten in S1 georganiseerd is. Afspraken boven 12 uur per normpraktijk worden tussen zorgaanbieder en VGZ alleen afgesproken in Segment 3 wanneer duidelijke substitutie afspraken worden gemaakt.

Addendum Zorg voor kwetsbare ouderen

Om de administratieve lasten van huisartsen te verlagen vraagt VGZ niet langer de jaarlijkse evaluatie uit per 2018. Ook is de berekening van de vergoeding vereenvoudigd. Daarnaast geven we gehoor aan de signalen vanuit het veld en wordt per 2018 het tarief verhoogd.

Addendum doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen

In 2018 – 2019 wil VGZ samen met u het formulariumgericht voorschrijven via een elektronisch voorschrijf systeem (EVS) op de kaart zetten. Formulariumgericht voorschrijven helpt huisartsen - onder andere- bij het maken van een keuze voor de meest doelmatige farmacotherapie volgens de geldende standaarden. Anders dan in voorgaande jaren is een groot deel van de beloning binnen de prestatie doelmatig voorschrijven 2018 – 2019, gericht op het formulariumgericht voorschrijven via het elektronisch voorschrijf systeem.

Landelijk en regionaal zijn er diverse formularia beschikbaar waarin naast indicatie-ondersteuning, ook niet-medicamenteuze en farmacotherapeutische adviezen via het elektronische voorschrijfsysteem (EVS) direct zichtbaar worden gemaakt in uw HIS.

Binnen de prestatie doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen beoordelen wij in welke mate u de farmacotherapeutische adviezen uit het formularium via het EVS stapsgewijs volgt bij uw patiënten. Daarnaast kijkt VGZ ook specifiek naar de mate waarin u bij long- en diabetespatiënten voorschrijft conform het NHG-formularium. Beloning vindt plaats op basis van beide onderdelen.

Aanvullend stimuleert VGZ zorggroepen om regionale afspraken te maken met huisartsen, ziekenhuizen en apothekers over het volgen van het Transmuraal Longformularium Maastricht en Heuvelland, of een ander formularium waarover regionaal overeenstemming bestaat. Indien u zich aansluit bij een dergelijke regionale afspraak en hier uitvoering aan geeft, komt u in aanmerking voor de aanvullende vergoeding uit de Prestatie doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen 2018-2019.

Zoals hierboven aangegeven is VGZ nog in afwachting van de afkapwaarden vanuit het Nivel en de IVM. Omdat de afkapwaarden nog niet bekend zijn kunnen we u het addendum nu nog niet aanbieden.

Addendum regionale prestatie

Per 2016 hebben wij de regionale prestatie ingevoerd. Graag zetten wij deze prestatie ook in 2018 voort zodat gezamenlijk met een vertegenwoordiging namens de regio afspraken gemaakt kunnen worden op basis van de behoefte in de regio. Omdat is gebleken dat veel regio's voor dezelfde onderwerpen hebben gekozen hebben wij deze prestaties geüniformeerd en uitgewerkt in een 'keuzemenu' waar als regio voor gekozen kan worden. Dit om het maken van afspraken en administratieve lasten te verbeteren en alle regio's gelijk te behandelen. De inhoud van deze menukaart is afgestemd met de LHV. Naast deze geüniformeerde prestaties blijft er ook een open mogelijkheid om als regio een nieuw onderwerp aan te dragen.

Introductie prestatie praktijkmanagement

De afgelopen jaren zijn veel huisartspraktijken gegroeid van een kleine praktijk met één assistente naar een voorziening met meerdere huisartsen en steeds grotere en diverse groep aan ondersteuners. Hierdoor heeft de huisarts in toenemende mate managementtaken gekregen. Dit terwijl de zorgvraag blijft stijgen.

Door inzet van een praktijkmanager op niet-patiëntgebonden activiteiten wordt de effectiviteit van de huisartsenpraktijk vergroot en heeft de huisarts meer tijd en ruimte om zich te richten op zijn primaire taak: het leveren van zorg.

Per 2018 introduceert VGZ daarom een nieuwe prestatie praktijkmanagement. Dit in aansluiting op de wens van velen huisartsen en de landelijke betaaltitels die per 2018 beschikbaar komen via de NZa als uitvloeisel van het project Organisatie & Infrastructuur.

Als huisarts kunt u de keuze maken om praktijkmanagement op individueel niveau aan te vragen ten behoeve van ondersteuning op praktijkniveau of op samenwerkingsverbandniveau ten behoeve van de ondersteuning op praktijkniveau en het versterken van de eerstelijns door samenwerking tussen praktijken te bevorderen.

De vergoeding is bedoeld voor extra ondersteuning van de huisartspraktijk naast de reguliere financiering van praktijkmanagementtaken in het inschrijftarief.