



Inkoopbeleid  
**Diagnostiek en  
Trombosezorg  
2020**



Met hart voor zinnige zorg

# Inhoud

<b>1. Inkoopbeleid 2020</b>	<b>3</b>	<b>4. Betrokkenheid van klanten en zorgaanbieders</b>	<b>16</b>
Zorginkoop VGZ: samen werken aan zinnige zorg	4	Informatiebronnen	17
Ervaringen inzichtelijk	5	Ledenraad	17
Meer tijd en aandacht voor de patiënt	5		
Actuele thema's	6	<b>5. Bijlage</b>	<b>18</b>
Samenwerken en van elkaar leren	6	Wijzigingen inkoopplan 2020 t.o.v. inkoopplan 2019	19
Onze visie op diagnostiek en trombosezorg	6		
<b>2. Toelichting op onze criteria</b>	<b>8</b>		
Integrale digitale diagnostiek	9		
Toekomstperspectief voor integrale digitale diagnostiek in de regio	10		
Telediagnostiek	10		
Inkooptraject 2020	10		
Good practices	11		
<b>3. Proces zorginkoop</b>	<b>12</b>		
Procesverloop inkooptraject	13		
Digitaal contracteren	13		
Bereikbaarheid	13		
Nieuwe aanbieders	13		
Diversiteitsbeleid	13		
Misbruik & Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)	14		
Wel of geen contract	15		
Vorbehoud wegens wets- en beleidswijzigingen	15		
Beleidswijziging, en dan?	15		
Algemene Voorwaarden Zorginkoop	15		

# 1. Inkoopbeleid 2020

De Nederlandse gezondheidszorg is van top-niveau. Tegelijkertijd spelen er grote vraagstukken als het gaat over de toekomst. Gezondheidszorg staat dan ook hoog op de agenda van Nederlanders; er zijn zorgen over de betaalbaarheid, de toegankelijkheid en de houdbaarheid van de zorg op de lange termijn. Het aandeel van de zorgkosten op de rijksbegroting stijgt en Nederlandse burgers zijn bezorgd over de steeds verder stijgende zorgpremie. Daarnaast is er een groeiend tekort aan personeel in allerlei sectoren met een groot publiek belang. Tot nu toe slagen we er in Nederland in om het niveau van de zorg op peil te houden. Ook de zorgkosten stijgen relatief minder hard dan in buurlanden. Gezien de vergrijzing, technologische vernieuwingen en het groeiend tekort aan zorgprofessionals is het niet vanzelfsprekend dat dat zo blijft.



.....  
**Zinnige zorg,  
op de juiste plek**  
.....

We zien het als onze verantwoordelijkheid en taak om de stijgende zorgkosten en het oplopende personeelstekort het hoofd te bieden. We doen dat samen met aanbieders en patiënten. Zo zorgen we ervoor dat de zorg ook op langere termijn toegankelijk blijft, zodat iedereen de zorg kan krijgen die nodig is.

## Zorginkoop VGZ: samen werken aan zinnige zorg

Wij geloven dat het mogelijk is om de zorg met een gezamenlijke inspanning nog meer patiëntgericht en passend te maken en tegelijkertijd de betaalbaarheid te garanderen. Zorgprofessionals laten ons dit ook zien. Er is een gezamenlijke beweging op gang gekomen die de zorg beter én betaalbaarder maakt. Samen streven we naar zorg die beter is voor de patiënt, tegen lagere maatschappelijke kosten, mede dankzij en altijd samen met zorgaanbieders. We noemen dat zinnige zorg. Concreet betekent dat; de juiste, gepaste zorg door de juiste zorgverlener, op de juiste manier. Een denkwijze die ook in de politiek op een breed draagvlak kan rekenen. Maar het is vooral ook een werkwijze waar zorgprofessionals om vragen, omdat zij nog te vaak belemmeringen of verkeerde prikkels ervaren. Terwijl zij als geen ander weten wat goede en gepaste zorg is.

Onze visie op zinnige zorg begint en eindigt dus bij zorgprofessionals én de meerwaarde voor patiënten die ze kunnen realiseren. Onze alliantiepartners - zoals bijvoorbeeld Bernhoven en Rivas - bewijzen dat het mogelijk is om betere zorg voor de patiënt te combineren met lagere kosten. Onze alliantiepartners ontwikkelen het gedachtegoed van zinnige zorg en denken op diverse niveaus met ons en met elkaar mee over de manier waarop we de transformatie mede vorm kunnen geven.

### Good practices in de praktijk

Samen met zorgaanbieders, belangenorganisaties, patiënten en verzekeren zijn we continu op zoek naar voorbeelden van zinnige zorg. Zo zien we jaarlijks heel veel initiatieven die de kwaliteit van zorg voor patiënten verbeteren en tegelijkertijd de kosten van behandelingen verlagen. Inmiddels zijn er al honderden good practices die aantoonbaar leiden tot zinnige zorg.

### Good practices en zorginkoop

Via onze zorginkoop stimuleren we dat andere zorgverleners en instellingen good practices van zinnige zorg overnemen. Door brede implementatie van vernieuwende werkwijzen en concepten kunnen steeds meer mensen profiteren van zinnige zorg. Wij spannen ons dan ook maximaal in om de initiatieven breder te verspreiden. Dat doen we onder meer door in comfort te bieden

aan aanbieders die met good practices van zinnige zorg aan de slag willen. Bij een aantal specifieke zorgsoorten faciliteren we dat bijvoorbeeld door afwijkende volume- en prijsafspraken of meerjarenovereenkomsten.

### Alliantienetwerk Zinnige Zorg

Het Alliantienetwerk Zinnige Zorg bestaat inmiddels uit twaalf ziekenhuizen, drie GGZ-instellingen en een instelling voor verpleging en verzorging. Samen met hen geven we de beweging van zinnige zorg vorm. Zij laten zien dat het kán: de patiënttevredenheid stijgt, artsen hebben meer plezier in hun werk en het volume van zorg in de tweede lijn daalt.

*“We willen de zorg op een passende en doeltreffende manier organiseren. Waar nodig in netwerken en buiten de muren van het ziekenhuis. Dit vraagt een verandering in ons gedrag die met ons programma Kwaliteit Als Medicijn is ingezet. We mogen met recht trots zijn op het Beatrixziekenhuis en Rivas.”, Robert Chabot, voorzitter vereniging medische staf.*

[Lees meer over het Alliantienetwerk Zinnige Zorg op onze website.](#)

Onze inkopers bespreken de bestaande good practices graag met u. Daarbij gaan ze ook met u in gesprek over uw prestaties in relatie tot die van andere zorgaanbieders. Zo kunnen we van elkaar leren en samen werken aan goede en doelmatige zorg.

#### **Heeft u zelf een voorbeeld van zinnige zorg?**

Wij zijn altijd op zoek naar nieuwe initiatieven. Is er een initiatief in uw organisatie waarmee u de zorg voor uw patiënten verbetert tegen lagere kosten? Dan nodigen we u uit om contact op te nemen met uw inkoopteam bij Coöperatie VGZ.

U kunt uw goede voorbeelden ook online met ons delen via het [Zinnige Zorg Loket](#).

#### **Overige inkoopinstrumenten**

De zoektocht naar voorbeelden van zinnige zorg is nog niet overal echt op gang gekomen. In sommige zorgsoorten is de kwaliteit moeilijk meetbaar of transparant te maken, of zijn er binnen de beroepsgroep nog geen eenduidige normen of kaders.

Daarnaast pleiten we, mede op aandringen van zorgprofessionals die wijzen op achterhaalde of starre normen, voor een meer patiëntgerichte manier van kijken: niet alles wat kan, is ook goed

voor de patiënt. We dringen er daarom actief op aan dat ervaringen uit good practices worden gebruikt om bestaande normen kritisch tegen het licht te houden.

Samen met zorgprofessionals, patiënten en hun organisaties willen we werken aan het vinden en uitwerken van goed onderbouwde voorbeelden van zinnige zorg voor zoveel mogelijk zorgsoorten.

Naast good practices kijken we naar de doelmatigheid, arbeidsproductiviteit en efficiency in de zorg. Ook op dat terrein kunnen zorgaanbieders van elkaar leren. We werken daarom bijvoorbeeld met benchmarks, gedifferentieerde tarieven of selectieve inkoop, plus het geven van spiegelinformatie. Daarnaast kijken we naar patiëntervaringen, nabijheid van zorg en samenhang tussen het aanbod in de eerste en tweede lijn en het sociaal domein.

#### **Ervaringen inzichtelijk**

We stimuleren aanbieders en patiënten - onder meer via Zorgkaart Nederland - om hun ervaringen inzichtelijk te maken. We zoeken steeds vaker de dialoog met verschillende zorgprofessionals om te horen wat er leeft, wat er beter kan in communicatie of procedures, en hoe ze aankijken tegen de ontwikkelingen in hun vak. De

komende tijd zoeken we hierover actief het gesprek. Ook op dit terrein zijn ideeën van zorgaanbieders van harte welkom.

#### **Diabetesvereniging Nederland:**

*"Het afgelopen jaar werkten we nauw samen met VGZ. Samen is gekeken hoe we diabetespatiënten de juiste zorg kunnen leveren. Wat hebben ze nodig? Een voorbeeld daarvan is de Freestyle Libre, een pijnloze 1-seconde scan om het bloed te meten. Door onze gezamenlijke inspanning wordt dit hulpmiddel nu vergoed voor verzekerden onder de 18 jaar".*

#### **Meer tijd en aandacht voor de patiënt**

We geven patiënten bij voorkeur zelf de regie over hun gezondheid, zowel binnen de zorg als in het sociale domein. Talloze voorbeelden uit de praktijk onderstrepen het belang van samen beslissen en een sterke positie van de patiënt. Wanneer er voldoende tijd en aandacht is, kunnen zorgverleners patiënten actief betrekken bij de diagnose en behandeling. Patiënten kunnen dan vaker bewust kiezen voor zorg die past bij de wijze waarop zij hun leven willen invullen. Daarom werken we nauw samen met verschillende patiënten- en belangenverenigingen. We

doen dit in samenspraak met de Patiëntenfederatie Nederland, MIND en IederIn. In een aantal gevallen, heel specifiek voor patiëntengroepen of zorgsoorten, werken we samen aan de ontwikkeling van collectieve aanvullende verzekeringen. Bijvoorbeeld in cocreatie met inwoners van Rotterdam en leden van Diabetesvereniging Nederland en ReumaNL.

## Actuele thema's

Input van zorgverleners, patiënten en patiëntenverenigingen vormt de basis voor zinnige zorg. Daarnaast houden we in ons beleid voor 2020 rekening met een aantal relevante ontwikkelingen:

- Samenwerking in het sociale domein We vinden het belangrijk om ons beleid voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) zo in te vullen dat ouderen beter en langer zelfstandig (thuis) kunnen leven. Daarom is versterking van de rol van het sociale domein van groot belang. In het komende jaar zoeken we met een aantal gemeenten bij wijze van experiment naar de beste interventies. Die kunnen we daarna ook elders inzetten. We gaan gericht op zoek naar veelbelovende projecten waarin we met zorgverleners kunnen samenwerken om de zorg beter te maken. Het uitgangspunt daarbij is

integrale, op de patiënt gerichte zorg, waar nodig over de grenzen van de Zvw, WLZ en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) heen.

- Terugdringen administratieve lasten Een ander actueel thema waarop wij met zorgaanbieders, andere zorgverzekeraars en toezichthouders willen samenwerken, is het terugdringen van administratieve lasten. Door processen soepeler te laten verlopen en onnodige administratieve last te verminderen, kunnen we onze verzekerden beter en sneller helpen en krijgen zorgprofessionals meer ruimte voor hun patiënten. Er is op dit terrein al veel verbeterd, maar er is meer nodig om de werkdruk in de zorg te verminderen.
- Integrale, soms regionale aanpak Waar dat door actuele of voorspelde knelpunten nuttig en nodig is, stimuleren we het maken van regionaal beleid. Het combineren en inzichtelijk maken van data uit verschillende bronnen kan daarbij helpen. Op basis van een feitelijk beeld per regio geven we richting aan gezamenlijke regionale inspanningen, bijvoorbeeld bij de aanpak van wachttijden, hiaten in het zorgaanbod of tekort aan personeel.

## Samenwerken en van elkaar leren

Werken aan zinnige zorg doen én kunnen we bij Coöperatie VGZ nooit alleen. Wij werken samen met zorgaanbieders en patiënten aan goede en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. Samen de zorg verbeteren kan alleen vanuit de bereidheid om van elkaar te leren, en door elkaar te blijven uitdagen. Dat geldt over de hele linie, van de curatieve zorg tot het sociale domein en van de eerste lijn tot de specialistische gezondheidszorg.

Ook in 2020 gaan we deze uitdaging graag aan, samen met u. Wij geloven dat het kan, dat we samen de zorg goed, duurzaam toegankelijk en betaalbaar kunnen houden. Doet u mee?

## Onze visie op diagnostiek en trombosezorg

Bij VGZ onderstrepen wij de noodzaak om de eerste- en tweedelijns diagnostiek doelmatiger in te richten. Daarom voeren we al sinds 2014 actief beleid op het dossier diagnostiek. Echter, anno 2019 is er nog steeds sprake van versnippering en capaciteitsoverschot in de diagnostiek en dat belemmert de transitie naar zinnige zorg. Daarom streven we bij VGZ naar integrale digitale diagnostiek. Zinnige diagnostiek, waarbij de

kwaliteit wordt verhoogd en de kosten voor de samenleving worden verlaagd. Wij denken dit te bereiken door de diagnostiek op regionaal niveau te gaan organiseren, middels schaalvergroting en verregaande vormen van samenwerking over de disciplines en lijnen heen. Een aanpak waarbij, in het belang van de patiënt, regionaal keuzes en verbindingen worden gemaakt voor duurzame diagnostiek. Vanaf 2020 zet VGZ actief in op een transitie naar toekomstbestendige diagnostiek, met als doel één verantwoordelijke partij voor integrale digitale diagnostiek per regio.



## 2. Toelichting op onze criteria

In dit hoofdstuk leest u meer over onze visie op integrale digitale diagnostiek en over het inkooptraject voor 2020.

A close-up photograph of a doctor's hands holding a bright red heart. The doctor is wearing a white lab coat and a blue stethoscope. The background is slightly blurred, showing the doctor's torso and a blue patterned tie. The text 'Beleid integrale digitale diagnostiek' is overlaid on the heart in a dark blue font, framed by dotted lines.

Beleid integrale digitale diagnostiek



## Integrale digitale diagnostiek

We verstaan onder 'diagnostiek': al het onderzoek dat nodig is om van een klacht tot een diagnose te komen. Dit onderzoek kan plaatsvinden in zowel de eerste als tweede lijn. Diagnostiek is een belangrijk onderdeel van de zorgketen en bepaalt in grote mate welke behandeling noodzakelijk is en door wie die het beste kan worden uitgevoerd. We streven er daarbij naar dat patiënten dichtbij huis terecht kunnen voor afname van materiaal of het doen van onderzoek: dichtbij voor bloedprikken, soms wat verder weg voor beeld- of functiediagnostiek.

Wat betekent dit voor patiënten:

- Patiënten kunnen dichtbij huis terecht voor afname van materiaal of het doen van onderzoek: dichtbij als het kan, verder weg als dat nodig is
- Snel uitslag als er onderzoek gedaan is en digitaal beschikbaar. Waar dat gepast is willen we dat patiënten over hun eigen informatie kunnen beschikken
- We willen onnodige en ongewenste dubbele diagnostiek voorkomen, om de patiënt zo min mogelijk te belasten
- Zo zorgen we ervoor dat de kosten – en dus de premie of eigen betalingen – niet hoger zijn dan nodig is

We willen onnodige en ongewenste dubbele diagnostiek voorkomen, om de patiënt zo min mogelijk te belasten. De uitslagen van onderzoek moeten zo snel mogelijk beschikbaar zijn, digitaal en voor zowel de patiënt als de betrokken zorgverleners. Zo zorgen we ervoor dat de kosten, en dus de premie en eigen betalingen, niet hoger zijn dan nodig.

Diagnostiek heeft grote invloed op de kwaliteit en kosten van het totale zorgproces. Als wij spreken over integrale diagnostiek bedoelen we de vijf diagnostieksoorten: (i) laboratoriumdiagnostiek (klinische chemie en hematologie), (ii) medische microbiologie, (iii) pathologie, (iv) beelddiagnostiek en (v) functiediagnostiek\*. Vanwege de infrastructurele samenhang en de ontwikkelingen in het tromboselandschap, rekent VGZ de trombosezorg (VKA-begeleiding) tot de integrale diagnostiek.

Bij voorkeur streven we vanaf 2020 naar één regievoerder van integrale digitale diagnostiek die genoemde soorten diagnostiek en trombosezorg verzorgt, zowel voor de eerste als de tweede lijn. Hierbij is de regievoerder verantwoordelijk voor bediening van alle VGZ-patiënten en de aanvragers in de regio. De regievoerder mag onderaannemers inschakelen om de GHOR-regio te bedienen. Eén prik- en distributienetwerk is dan voldoende voor alle patiënten.

Wat betekent dit voor aanvragers:

- Eenvoudig aanvragen van betrouwbare diagnostiek van hoge kwaliteit
- Tijdig uitslag als er onderzoek gedaan is en digitaal beschikbaar
- We willen dat alle betrokken zorgverleners over relevante informatie kunnen beschikken
- We maken afspraken met diagnostiek-aanbieders over ondersteuning bij de interpretatie van de uitslagen
- Terugkoppeling (spiegelinformatie) over de doelmatigheid van de aangevraagde diagnostiek
- We creëren een goed en passend aanbod in de regio

De kruisbestuiving tussen soorten diagnostiek en de verbinding tussen de eerste en de tweede lijn biedt mogelijkheden voor kwaliteitsverbetering, samenwerking, innovatie in aanbod, een doelmatig en eenduidig priknetwerk, schaalvergroting en efficiëntiewinst.

De digitale component in integrale digitale diagnostiek verbindt zorgverleners die diagnostiek aanvragen of diagnostiek uitvoeren, digitaal met patiënten en andere betrokken zorgverleners. Voor de aanvragers van diagnostiek (eerste lijn en tweede lijn) streven wij naar een eenduidige

digitale aanvraagprocedure, met snelle en kwalitatief hoogwaardige bepalingen, plus een goede digitale terugkoppeling. Digitale integratie vergemakkelijkt de zorgverlening, voorkomt onnodige (dubbele) diagnostiek en ondersteunt innovatie. Zowel integratie als betere digitale aansluiting bevorderen de kwaliteit van de dienstverlening en de zorg voor de patiënt.

### **Toekomstperspectief voor integrale digitale diagnostiek in de regio**

VGZ streeft ernaar om één integrale diagnostiek regievoerder per regio te contracteren. In beginsel hanteert VGZ daarbij de GHOR-regio's (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio). Als integrale digitale diagnostiek in een regio wordt ingeschreven, dan is deze regievoerder verantwoordelijk voor alle diagnostische verrichtingen in zowel de eerste als de tweede lijn in die regio. Dit scenario heeft de voorkeur van VGZ.

Echter, we beseffen dat dit niet voor 2020 in iedere regio kan worden gerealiseerd. Waar het voor een GHOR-regio nog niet lukt om integraal in te schrijven, contracteert VGZ laboratoriumdiagnostiek (klinische chemie en hematologie), medische microbiologie, trombosezorg en pathologie per GHOR-regio in losse kavels. Per diagnostieksoort, per regio (kavel) wordt dan in

beginsel maximaal één aanbieder gecontracteerd. Echter, aanbieders die meerdere diagnostieksoorten kunnen leveren in een GHOR-regio hebben de voorkeur boven individuele aanbieders per kavel en zullen derhalve meer punten kunnen halen in het inkooptraject.

\*Beeld- en functiediagnostiek voor de eerste lijn maken in principe wel deel uit van integrale digitale diagnostiek in het hieronder beschreven inkooptraject, maar worden in 2020 niet selectief ingekocht. We kopen deze diagnostieksoorten nog niet selectief per GHOR-regio in vanwege de infrastructurele verschillen met de overige diagnostieksoorten. Aanbieders die hierop inschrijven moeten voldoen aan prijsvoorwaarden en kwaliteitscriteria die in het inkooptraject kenbaar zullen worden gemaakt.

Beeld- en functiediagnostiek voor de tweede lijn is onderdeel van de integrale digitale diagnostiek in een regio. Als er in een regio geen integrale digitale diagnostiek gerealiseerd wordt, blijven tweedelijns beeld- en functiediagnostiek onderdeel van de inkoopgesprekken MSZ.

### **Telediagnostiek**

VGZ vindt het belangrijk dat ook de telediagnostiek regionaal wordt ingebed, bij huisartsen,

zorggroepen, ziekenhuizen en overige betrokken zorgaanbieders. Daarom wil VGZ stimuleren dat regionale partners hier afspraken over maken met telediagnostiek aanbieders. Als gevolg hiervan zal VGZ de directe inkoop van telediagnostiek bij intermediairs gefaseerd beëindigen.

### **Inkooptraject 2020**

Voor 2020 vindt in 2019 een selectief inkooptraject plaats per regio, waarbij er op kavels kan worden ingeschreven. De Aanbestedingswet 2012 en de aanbestedingbeginselen zijn daarop uitdrukkelijk niet van toepassing. Per 2020 gaat het over de volgende kavels eerstelijns diagnostiek per regio: (i) laboratoriumdiagnostiek (klinische chemie en hematologie), (ii) medische microbiologie, (iii) pathologie en (iv) trombosezorg. VGZ streeft ernaar aanbieders te contracteren die zoveel mogelijk, althans meerdere kavels kunnen bedienen, in combinatie met een concurrerende tariefstelling. Deze criteria zijn bepalend voor de voorwaarden en de duur van de overeenkomst. Met geselecteerde aanbieders die in een GHOR-regio één soort diagnostiek aanbieden, sluiten wij een eenjarig contract. Geselecteerde aanbieders die meerdere diagnostieksoorten in een regio aanbieden kunnen in aanmerking komen voor een meerjarige overeenkomst. Een aanbieder kan op meerdere

GHOR-regio's inschrijven. Er is een aantal bestaande aanbieders wiens contract nog doorloopt in 2020 (e.v.). Die contracten worden gerespecteerd.

Samenwerkingsverbanden die voor hun GHOR-regio zowel eerste- als tweedelijns diagnostiek kunnen aanbieden, volgen het hierboven genoemde inkooptraject. De procedure van dit traject biedt de mogelijkheid aan te geven dat er ook tweedelijns diagnostiek kan worden geboden. Meer informatie hierover volgt in de inkoopprocedure. VGZ weegt bij de selectie van integrale aanbieders naast kosten voor de verzekerde ook integraliteit, (digitale) service en kwaliteit mee. Deze eisen worden nader toegelicht in de inkoopprocedure.

De voorwaarden en inkoopprocedure publiceren we medio april 2019 via een volledig gedigitaliseerd offertetraject. Deze voorwaarden gaan vanzelfsprekend zowel over de kwaliteit als de kosten. Wilt u deelnemen aan het offerte-traject? Dan is het noodzakelijk uw interesse zo snel mogelijk na publicatie van dit inkoopbeleid kenbaar te maken. Bij voorkeur voor 1 mei 2019. U maakt uw interesse kenbaar via [diagnostiek@vgz.nl](mailto:diagnostiek@vgz.nl). U ontvangt van ons dan de benodigde inloggegevens.

Mocht – om welke reden dan ook – bovengenoemde inkoopprocedure niet tot het gewenste resultaat leiden, tot onvoldoende regievoerders leiden, en/of mocht VGZ niet aan haar zorgplicht kunnen voldoen, dan behoudt VGZ zich het recht voor om de diagnostiek op een andere/aangepaste wijze in te kopen, onderhands bij te contracteren, of terug te vallen op een aanbieder die als volgende in de rangorde van de uitkomst van de inkoopprocedure is opgenomen.

## Good practices

Om de zorg op de langere termijn betaalbaar te houden, zetten we bij VGZ in op zinnige zorg via good practices. Soms is dat zorgvernieuwing, soms is dat een al bestaande werkwijze die navolging verdient.

De criteria voor een good practice zijn de volgende:

- vernieuwende methode, techniek, handelswijze, procedure, samenwerking of technologische ontwikkeling;
- betere zorg tegen lagere kosten,
- mede dankzij en altijd samen met zorgaanbieders;
- de zorg stelt de patiënt centraal;

- de zorg is vastgesteld in de praktijk;
- de zorg is op andere plekken toepasbaar;
- de zorgaanbieder kan een ambassadeursrol vervullen richting andere zorgaanbieders.

### Zelf een good practice?

Wij zijn actief op zoek naar initiatieven die de zorg verbeteren en de doelmatigheid verder vergroten. Wij nodigen aanbieders dan ook uit om deze initiatieven aan te reiken bij ons Zinnige Zorg Loket via [goodpractices@vgz.nl](mailto:goodpractices@vgz.nl). U kunt uw idee natuurlijk ook bespreken met uw contactpersoon bij de afdeling Zorginkoop.

### 3. Proces zorginkoop



## Procesverloop inkooptraject

Het inkoopproces verloopt via een volledig gedigitaliseerd offertetraject en VGZ streeft naar een afronding voor 1 oktober 2019. De tabel geeft het proces en nagestreefde planning weer. Aanbieders die deelnemen aan het inkooptraject via dit gedigitaliseerde offertetraject, ontvangen de uitkomst van het traject ook hierlangs.

Wij maken daarna op <https://www.vgz.nl/zorgadvies/zorgzoeker> via de zorgzoeker bekend met welke aanbieders wij een overeenkomst hebben gesloten. Daarnaast publiceren we op <https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/diagnostiek-en-trombosezorg> per GHOR-regio en per diagnostieksoort welke aanbieder is gecontracteerd.

Periode	Mijlpaal
1 april 2019	VGZ maakt inkoopbeleid 2020 kenbaar en aanbieders kunnen interesse kenbaar maken bij VGZ
Medio april 2019	Start inkooptraject via volledig gedigitaliseerd offertetraject, inclusief bekendmaking concept contract
Medio april tot eind mei 2019	Periode met mogelijkheden tot vragen stellen via de module in het gedigitaliseerde offertetraject en beschikbaar komen van antwoorden
Medio juli 2019	Uiterlijke datum voor zorgaanbieder om offerte aan te bieden in het gedigitaliseerde offertetraject
Medio juli tot medio augustus 2019	Beoordeling en mogelijkheid tot verificatie van ingebrachte informatie
30 augustus 2019	Bekendmaking geselecteerde zorgaanbieders en afgewezen zorgaanbieders
1 oktober 2019	Afronding inkooptraject
12 november 2019	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op website VGZ

Deze tijdsplanning is indicatief en kan te allen tijde door VGZ worden gewijzigd. Eventuele wijzigingen in de tijdsplanning communiceren wij tijdig tijdens het inkooptraject.

## Digitaal contracteren

Voor de contractering van 2020 maken wij gebruik van de digitale mogelijkheden van Vecozo. Als de inkoopprocedure doorlopen is,

wordt de overeenkomst via Vecozo aangeboden. Dit betekent dat de overeengekomen prijslijst en het digitaal ondertekenen van de overeenkomst digitaal via Vecozo gebeurt. U ontvangt de overeenkomst dus niet per post.

## Bereikbaarheid

Wij hebben ons best gedaan om de meest voorkomende vragen al voor u te beantwoorden via de informatie op onze website. Heeft u andere vragen of bezwaren tegen (onderdelen van) dit inkoopbeleid, laat ons dat dan zo spoedig mogelijk weten via [diagnostiek@vgz.nl](mailto:diagnostiek@vgz.nl) of via ons digitale contactformulier dat u vindt op [www.cooperatievgz.nl](https://www.cooperatievgz.nl). Wij streven ernaar om binnen 10 werkdagen een reactie te geven.

## Nieuwe aanbieders

We behandelen alle zorgaanbieders gelijk. Dat wil zeggen dat we vooraf geen enkele aanbieder uitsluiten, maar wel voorwaarden kunnen stellen waar aanbieders aan moeten voldoen. Binnen een zorgsoort is het voor ons niet bepalend wie de zorg levert, maar welke zorg wordt geleverd. Voor alle aanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde voorwaarden om in aanmerking te komen voor een contract, dus

ook voor (voor ons) nieuwe aanbieders en nieuwe toetreders. VGZ behoudt zich daarbij het recht voor om niet meer zorgaanbieders te contracteren dan vereist is om te voldoen aan haar zorgplicht.

## Diversiteitsbeleid

We streven er naar om zorgaanbieders van verschillende overtuigingen en gezindten te contracteren. Op die manier houden wij rekening met de godsdienst of levensovertuiging van al onze klanten. Onze klanten kunnen, voor zover de verzekeringsvoorwaarden daaraan geen beperkingen stellen, vrij kiezen uit deze zorgaanbieders. Voor elke klant is er dan in principe een passende zorgaanbieder beschikbaar.

## Misbruik & Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)

VGZ heeft een belangrijke rol in het toezicht op Misbruik & Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Wij willen dat onze klanten een reële prijs betalen voor de zorg die zij gebruiken. Daarom monitoren we op de rechtmatigheid van declaraties en de doelmatigheid van verleende zorg.

We hanteren daarbij de volgende criteria:

- Onder gepaste zorg verstaan we zorg die voor de gebruiker, op het moment van gebruik, noodzakelijk, effectief en doelmatig is.
- Voor misbruik hanteren we de volgende definitie: onrechtmatig handelen dat ten laste komt van voor de zorg bestemde middelen. 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.
- We spreken van fraude wanneer er sprake is van opzet, als de geleverde zorg niet aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoet om een financieel voordeel te verkrijgen en/of als de zorgaanbieder misleidende informatie verstrekt.
- Onder misleidende informatie verstaan we: onjuiste, onvolledige en/of niet-tijdige informatie die ertoe leidt dat een gemiddelde 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.



- 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.

## Wel of geen contract

Afhankelijk van de uitkomsten van de inkoopgesprekken en de inkoopprocedures, sluiten wij wel of geen contract met u. Dit kan verschillen per polis en de voorwaarden die daarin zijn opgenomen. Indien een verzekerde gebruikmaakt van een voor zijn polis niet-gecontracteerde leverancier, dan kan een lagere vergoeding gelden op basis van de lijst maximale vergoedingen. Wij informeren onze klanten over het gecontracteerde aanbod via zorgzoekers op de websites van onze merken. Naast de criteria voor het aangaan van een overeenkomst hebben wij ook criteria voor het opzeggen van de zorgovereenkomst. Deze criteria vindt u in de zorgovereenkomst en in onze algemene inkoopvoorwaarden.

## Voorbehoud wegens wets- en beleidswijzigingen

VGZ behoudt zich het recht voor om haar zorginkoopbeleid, zorginkoopprocedure, de inhoud van de al dan niet aangekondigde overeenkomsten en andere uitingen in verband daarmee, tussentijds aan te passen indien wijzigingen (waaronder, maar niet uitsluitend, wijzigingen in wet- en/of regelgeving) daar naar het oordeel van VGZ aanleiding toe geven.

## Beleidswijziging, en dan?

Als we beleidswijzigingen doorvoeren tijdens het contracteerproces, dan informeren wij u hierover via [www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders](http://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders).

## Algemene Voorwaarden Zorginkoop

Voor alle zorgaanbieders waarmee wij een contractuele relatie aangaan, gelden de [Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ](#).

## 4. Betrokkenheid van klanten en zorgaanbieders

In onze inkoopcriteria hebben we niet alleen oog voor kwaliteit en betaalbaarheid van zorg, maar ook voor de ervaring van onze klanten en van zorgaanbieders. Wij vinden het belangrijk om de ideeën en standpunten van zorgaanbieders en onze klanten mee te nemen in ons zorginkoopbeleid.





## Informatiebronnen

Wat vinden onze klanten van de zorg die zij krijgen, wat zijn hun wensen en behoeften, waar lopen zij tegen aan, wat kan er beter? Welke normen zijn gangbaar in de zorg, hoe kijken zorgaanbieders aan tegen de zorg die zij leveren? Wij vragen het u als zorgverlener en onze klanten. Wij krijgen kennis van en inzicht in klantbeleving uit bestaande informatiebronnen en door aanvullend onderzoek. Zo maken we gebruik van markt- en evaluatieonderzoek, patiëntwaarderingen op Zorgkaart Nederland ([www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)) en data die we krijgen via onze afdelingen Klantcontact, Klachtenmanagement en Zorgadvies & Bemiddeling. Daarnaast kunnen vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties ons gevraagd en ongevraagd advies geven.

### Zorgkaart Nederland

Zorgkaart Nederland is een onafhankelijk online platform van Patiëntenfederatie Nederland. Via het platform kunnen patiënten zien hoe andere patiënten de zorg bij een bepaalde zorgverlener waarderen. In de praktijk blijkt dat Zorgkaart Nederland een goed hulpmiddel is voor klanten die zich oriënteren op een keuze tussen verschillende zorgaanbieders.

Waarderingen van zorgverleners of aanbieders geven patiënten de mogelijkheid om zelf hun keuzes te maken, maar ook ervaringen te delen. Dat vinden we bij VGZ belangrijk. We stimuleren daarom het gebruik van Zorgkaart Nederland en vragen u om uw patiënten wijzen op de mogelijkheid om hun waardering te geven via Zorgkaart Nederland.

Heeft u vragen over het standaard en laagdrempelig informeren van uw patiënten of cliënten over Zorgkaart Nederland? Dan vindt u handige, extra informatie op de website van Zorgkaart Nederland: <https://www.zorgkaartnederland.nl/content/wat-kunt-u-met-zorgkaartnederland>.

## Ledenraad

Coöperatie VGZ heeft een ledenraad die gevraagd en ongevraagd adviseert over zaken die voor onze klanten van belang zijn, zoals zorg, gezondheid, klantwaardering, zorginkoopbeleid en actuele maatschappelijke onderwerpen. De ledenraad bestaat uit afgevaardigden van de klanten van Coöperatie VGZ en moet goedkeuring geven aan de vaststelling van de jaarrekening, de benoeming van leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen. Personen die een verzekeringsovereenkomst sluiten met één van de zorgverzekeraars van Coöperatie VGZ zijn daarmee automatisch lid van de coöperatie.

## 5. Bijlage



## Wijzigingen inkoopplan 2020 t.o.v. inkoopplan 2019

Onderwerp	Wijziging
Inkoop per-regio	VGZ gaat per 2020 over op selectieve inkoop van diagnostiek in kavels per regio. Dit geldt voor ten minste laboratoriumdiagnostiek (klinische chemie en hematologie), medische microbiologie, pathologie, trombosezorg in de eerste lijn. Selectieve inkoop betekent dat niet meer automatisch iedere aanbieder van diagnostiek en trombosezorg wordt gecontracteerd.
Integrale digitale diagnostiek	Integrale digitale diagnostiek, waarbij de patiënt, de aanvrager en de aanbieder informatie snel digitaal delen, via betrouwbare ict. Naast integraliteit focust VGZ vanaf 2020 ook op de digitale component in de inkoop van diagnostiek.
Telediagnostiek	VGZ streeft ernaar ook telediagnostiek regionaal in te bedden en bouwt daarom de directe inkoop van telediagnostiek bij intermediaire aanbieders gefaseerd af per 2020.