Inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg

2023

COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Inhoud

Samen werken aan toekomstbestendige zorg **3**

Coöperatie VGZ & Medisch Specialistische Zorg **5**

1. Toelichting op onze criteria **7**
Minimumeisen 7
Kwaliteitsbeleid 7
Criteria (deel)onderwerpen 8
Toegankelijkheid 8
Zorgevaluatie en Gepast gebruik (ZE&GG) 8
Good Practices: praktijkvoorbeelden van zinnige zorg 9
Duurzame Zorg 10
Intramurale farmacie 11
Medisch Specialistische Revalidatiezorg (MSR) 12
Parallelliteit, aanpassing NZa-regelgeving 13
Selectieve inkoop 13
Zelfstandige Behandelcentra 13

2. Procesverloop **16**
Fasering en tijdlijnen 16
Onvoldoende aanbieders / zorgplicht 17
Het beleid en de procedure die van toepassing zijn in geval er sprake is van aanvullende zorginkoop 17
Bereikbaarheid 17
Nieuwe toetreders 18
Nieuwe toetreders ZBC's 18
Naleving & Controle 18
In Horizontaal Toezicht werken we samen aan efficiënt en effectief verantwoorden 18
Tussentijdse aanpassingen 19
Geen aanbesteding 19

3.Bijlage **21**
Wijzigingen inkoopbeleid 2023 t.o.v. inkoopbeleid 2022 21

Samen werken aan toekomstbestendige zorg

De zorg in Nederland is van hoge kwaliteit en over het algemeen toegankelijk voor iedereen. De vraag is of en hoe we dat de komende jaren kunnen blijven garanderen. De afgelopen twee jaar hebben we ervaren dat toegang tot goede zorg niet vanzelfsprekend is. Zorgprofessionals hebben alle zeilen bijgezet om patiënten de zorg te bieden die ze nodig hadden. Ze vonden samen met zorgverzekeraars en ondersteund door toezichthouders vernieuwende oplossingen om de zorg zoveel mogelijk te kunnen blijven leveren. Momenteel staan we gezamenlijk voor de vraag hoe we de geleerde lessen en de gevonden oplossingen kunnen toepassen in een nieuwe situatie. COVID-19 is een gegeven en we moeten samen zoeken naar manieren om noodzakelijke zorg zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. En daarvoor is opnieuw onze gezamenlijke inspanning en creativiteit nodig.

Gedeelde visie op de toekomst

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) liet in september 2021 op overtuigende wijze zien dat politiek en samenleving de komende periode voor ingewikkelde keuzen staan. De toenemende vergrijzing, technologische ontwikkelingen, de klimaatcrisis en toenemende knelpunten op de arbeidsmarkt, dwingen ons om op een andere manier naar gezondheid en zorg te kijken. Er zijn veel initiatieven en ideeën binnen en over de zorg, maar opvallend genoeg ontbreekt een gezamenlijke visie op de zorg van de toekomst. Coöperatie VGZ wil er de komende jaren aan bijdragen dat zo'n gedeelde en gedragen visie ontstaat.

Eigen regie op gezondheid en passende zorg voor iedereen als vertrekpunt

Bij het formuleren van ons zorginkoopbeleid voor 2023 nemen we het streven naar passende zorg en zoveel mogelijk regie op gezondheid en zorg voor onze leden als uitgangspunt. Als we onze goede zorg ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar willen houden, is het belangrijk dat daarin alle 'spelers' een rol en verantwoordelijkheid nemen. Het bieden van een passend antwoord op vragen van onze leden op het terrein van gezondheid en zorg is daarbij de basis. Uit gesprekken met leden en patiënten merken we dat die vragen breder zijn dan het domein van formele zorg. Daarom werken we graag samen met partners buiten het zorgdomein, waaronder ledenorganisaties, gemeenten en werkgevers aan zorg én gezondheid. Het zoeken naar effectieve interventies voor het toekomstbestendig maken van de zorg is belangrijker dan ooit.

Toekomstbestendig maken van de zorg is belangrijker dan ooit

Gezamenlijke inspanning nodig

We stimuleren en ondersteunen vernieuwing en innovatie binnen de zorg. We streven daarbij steeds naar betere zorg voor de patiënt, terwijl we de druk op schaars personeel en de kosten verlagen. Zo werken we aan zorg die ook in de toekomst uitvoerbaar en betaalbaar blijft: dat is toekomstbestendige zorg. Dat kunnen we niet alleen. Als Coöperatie VGZ opereren we in een complex krachtenveld met veel spelers. Wij hebben sterke partners, binnen en buiten het netwerk Zinnige Zorg, die bijdragen aan vernieuwing of modernisering van de zorg en zo laten zien hoe we de zorg toekomstbestendig kunnen maken. Belangrijk is dat we hierbij continu het belang van onze leden voor ogen houden, maar ook de werkzaamheid van de gevonden oplossingen. Daarom werken we bij voorkeur samen met onze leden, patiëntenorganisaties, zorgverleners, merkpartners en gemeenten aan het oplossen van urgente vraagstukken en de opschaling van goede praktijken.

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Hoofdpunten van ons beleid

De noodzakelijke transformatie van de zorg vraagt iets van ons allemaal: vernieuwende oplossingen en bijbehorende impactvolle veranderingen, flexibilisering en digitalisering van zorgaanbod, zodat beter aangesloten kan worden op de veranderende zorgvraag en concentratie, digitalisering, ombouw en soms afbouw van bestaande infrastructuur.

We zien ons zorginkoopbeleid voor 2023 als een uitnodiging om samen stappen te zetten richting toekombestendige zorg en initiatieven te ontwikkelen die bijdragen aan:

- ✔ Passende zorg die tijdige toegang biedt voor mensen die dat nodig hebben
- ✔ Zorg die betaalbaar is voor de maatschappij en onze leden, op de korte en lange termijn
- ✔ Zorg die van goede kwaliteit is en onze leden helpt om grip te krijgen op gezondheid en zorg

We kijken in ons beleid nadrukkelijk naar duurzaamheid in brede zin, want de klimaatcrisis is ook een gezondheidscrisis. In de wetenschap dat de zorgsector in Nederland verantwoordelijk is voor 7% van de CO_2-uitstoot, is het vanzelfsprekend dat we ons ook om die reden inzetten om de zorgsector te verduurzamen.

In onze inkoopplannen beschrijven we per zorgsoort onze visie, mede gebaseerd op goede voorbeelden en initiatieven uit de praktijk. Ons beleid gaat uit van de volgende hoofdpunten:

Zinnige zorg

Betere zorg voor de patiënt, tegen lagere kosten (individueel en collectief), gebaseerd op de ideeën van zorgverleners

Duurzame zorg

Verduurzamen van de noodzakelijke zorg en bijbehorend vastgoed uitgaande van de 4 pijlers van de Green Deal Duurzame Zorg

Arbeidsmarkt

Voorrang voor zorg die beter is voor de patiënt en vernieuwingen die de druk op zorggebruik – en daarmee op personeel en budget - verlagen

Continu innoveren

Ruim baan voor initiatieven die bijdragen aan zinnige zorg via slimme inzet van digitalisering, technologie en hulpmiddelen

Samenwerking

Samenwerking in de keten van zorg en welzijn, in de regio of digitaal, om frictieloze patiëntreizen mogelijk te maken die echt om de patiënt georganiseerd zijn

Tot slot gaan we graag met zorgaanbieders, zorgprofessionals en andere partners in gesprek over gezamenlijke vraagstukken en oplossingen: wat is er de komende jaren nog meer mogelijk om de zorg toekomstbestendig te maken voor iedereen?

Marjo Vissers, bestuursvoorzitter / CEO en Cas Ceulen, Chief Health Officer

Reikwijdte van dit beleid

De informatie in dit inkoopbeleid is van toepassing op alle zorgaanbieders die Medisch Specialistische Zorg leveren. Voor onderstaande specifieke zorg, geldt echter een ander beleid of wordt het beleid elders toegelicht.

Ambulancezorg

Ambulancezorg wordt in representatie ingekocht. De landelijke budgettaire kaders, de verdeling van deze kaders over de 25 Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) en de tijdslijnen worden hierbij door de NZa vastgesteld. Daarnaast bespreken we in periodiek overleg met de RAV's de resultaten van het kwaliteitskader en de ontwikkeling van aanrijtijden. Zo zorgen we er samen voor dat kwalitatieve ambulancezorg altijd beschikbaar is.

Diagnostiek en trombosezorg

Wij streven naar Integrale Digitale Diagnostiek (IDD). Dat is diagnostische zorg die door één regievoerder in een regio wordt georganiseerd. De regievoerder is in desbetreffende regio verantwoordelijk voor de organisatie van de eerste- en tweedelijnszorg en voor laboratoriumdiagnostiek (klinische chemie en hematologie), medische microbiologie en pathologie. Vanwege de infrastructurele samenhang rekenen we trombosezorg (VKA-begeleiding) ook tot IDD. De regievoerder bedient al onze leden en aanvragers in de GHOR-regio. Meer informatie staat in het inkoopbeleid Diagnostiek en Trombosezorg.

Geriatrische revalidatiezorg

Ons beleid voor geriatrische revalidatiezorg staat beschreven in het inkoopbeleid Eerstelijns Verblijf en Geriatrische Revalidatiezorg.

Integrale geboortezorg

Ons beleid voor integrale geboortezorg staat beschreven in het inkoopbeleid Geboortezorg.

Coöperatie VGZ & Medisch Specialistische Zorg

Ons inkoopbeleid voor de Medisch Specialistische Zorg is gebaseerd op de principes van zinnige zorg. Dat is betere zorg voor de patiënt, op basis van initiatieven van zorgaanbieders, die een bijdrage leveren aan het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg.

Tijdens de COVID-pandemie zijn grenzen aan de beschikbaarheid van zorg versneld zichtbaar geworden. Door de pandemie staan we op korte termijn nog steeds voor de uitdagingen die de zorg voor COVID-patiënten met zich meebrengt en tegelijkertijd moeten we anticiperen op de groeiende personeelstekorten in de zorg. Dit verhoogt de urgentie om te blijven innoveren op het gebied van digitalisering, technologische oplossingen, verdere samenwerking tussen de eerste- en tweedelijnszorg en meer eigen regie voor de patiënt.

Hoofdpunten van ons inkoopbeleid

Blijvende inzet op passende, zinnige zorg en op het verlagen van de bedrijfskosten

Samen met zorgaanbieders werken we aan het realiseren van passende, zinnige zorg en het verlagen van bedrijfskosten. Dit doen we door:

- In te zetten op zinnige zorginitiatieven: steeds meer zorgaanbieders leren ons wat goede voorbeelden zijn van zinnige zorg. 'Good practices' noemen wij dat. Dit zijn bewezen en succesvolle voorbeelden van goede zorg voor de patiënt, tegen lagere kosten. Daarnaast stimuleren we de implementatie van de initiatieven van het project Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) en de 'Beter-laten'-lijst.
- Zorg te verplaatsen: dichterbij huis als het kan, verder weg als het moet.
- Innovaties in de zorg te stimuleren: onder meer door een slimme inzet van digitalisering, technologie en hulpmiddelen kunnen we de zorg nog efficiënter en effectiever inrichten.

De inzet op passende, zinnige zorg draagt bij aan een algemene verlaging van zorgkosten. Voor een gezonde bedrijfsvoering moeten ook de bedrijfskosten structureel omlaag worden gebracht. Om zorgaanbieders hierbij te helpen werken we, naast Good Practices, ook graag samen om te innoveren op het gebied van een efficiëntere bedrijfsvoering. Samen met zorgaanbieders gaan we daarom actief op zoek naar goede voorbeelden die zich richten op het verlagen van bedrijfskosten. 'FIT-initiatieven' noemen wij dat.

Bij alle uitdagingen geldt dat we echt in samenwerking met zorgaanbieders op zoek gaan naar verbeter-initiatieven. We gaan uit van de ideeën en bewezen initiatieven van zorgaanbieders. We stimuleren en ondersteunen zorgaanbieders die een aantoonbare bijdrage leveren aan de genoemde uitdagingen. Dit doen we door bijvoorbeeld afwijkende volume- en prijsafspraken te maken of door meerjarenovereenkomsten af te sluiten.

Verbeterde toegang tot zorg door gepaste inzet van dure geneesmiddelen

We streven naar toegang tot het juiste geneesmiddel, bij de juiste patiënt, tegen een reële prijs. Om dit te realiseren, maken we samen met zorgaanbieders afspraken over het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen, de prijs en gepast gebruik. Om deze afspraken te ondersteunen, richten we bijvoorbeeld monitoringsinstrumenten in die bijdragen aan effectieve en efficiënte inzet van add-on geneesmiddelen. We stimuleren de inzichten in en uitwisseling van voorschrijfgegevens en uitkomsten van behandelingen tussen zorgaanbieders, zodat we van elkaar kunnen leren.

Naast afspraken over het doelmatig voorschrijven, de prijs en gepast gebruik, zetten we samen met een aantal zorgaanbieders in op passende (innovatieve) bekostigingsmodellen die de inkoopprikkels optimaliseren en zinnig gebruik van geneesmiddelen stimuleren. Gepast gebruik van add-on geneesmiddelen vraagt expertise over de inzet van complexe diagnostiek, de toepassingsmogelijkheden en fasering van geneesmiddelen in de behandeling. We kopen daarom niet alle geneesmiddelen voor elke indicatie in bij alle zorgaanbieders. Het advies van betrokken wetenschappelijke verenigingen weegt mee in onze keuze.

Een zorglandschap dat past bij de toekomstige zorgvraag

Voor onze leden zijn een duurzame toegang tot passende zorg en zoveel mogelijk eigen regie op gezondheid en zorg het uitgangspunt. Met de vergrijzing, ontwikkelingen in het zorgaanbod door digitalisering en de personeelstekorten in het achterhoofd, vraagt dit op de lange termijn om een aanpassing van het zorglandschap. De positie van Medisch Specialistische Zorg in de zorgketen en de organisatie van bijvoorbeeld acute zorg zijn belangrijke onderwerpen voor de gewenste aanpassingen in ons zorglandschap.

Om het zorglandschap aan te passen op de toekomstige zorgvraag, is de inzet nodig van alle betrokken partijen. Gebaseerd op een gezamenlijk beeld over de toekomst van het (regionale) zorglandschap streven we ernaar om onderlinge afspraken te maken over het verplaatsen van zorg en passende zorgbudgetten. Dit betekent soms dat zorg geconcentreerd wordt en soms dat zorg overgedragen wordt. Bijvoorbeeld dat minder complexe zorg aan niet-academische ziekenhuizen wordt overgelaten. Bij het maken van deze afspraken, kijken we naar het totale zorgaanbod in de regio. Dit betekent ook dat we de positie van bijvoorbeeld Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's), nieuwe (digitale) zorgaanbieders en overige instellingen in de regio meenemen. Dit zal voor de zorginkoop 2023 en volgende jaren een belangrijk perspectief zijn van waaruit wij met u de transitie willen vormgeven.

Verduurzaming van de zorgsector

In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor 7% van de CO_2-uitstoot. Klimaatverandering en milieuvervuiling hebben negatieve gevolgen voor de gezondheid. Daarom zet VGZ zich in om de zorgsector te verduurzamen waarbij we aansluiten bij de 4 pijlers van de Green Deal Duurzame zorg. We focussen op CO_2-reductie binnen de MSZ omdat daar de grootste impact ligt. Het gaat om CO_2-uitstoot die samenhangt met zorgvastgoed, reisbewegingen en zorgprocessen. We verwachten van zorgaanbieders dat ze voldoen aan de landelijke afspraken, hun CO_2-uitstoot in kaart brengen en doelen stellen om deze te verkleinen. VGZ wil zorgaanbieders hierbij ondersteunen en actief bijdragen aan kennisverspreiding op dit thema.

1. Toelichting op onze criteria

We hechten grote waarde aan toegankelijke en kwalitatief goede en zinnige zorg. Daarom stellen we eisen aan het door ons gecontracteerde zorgaanbod. Zo kopen we zorg in op basis van minimumeisen, aanvullend kwaliteitsbeleid, inzichten uit Good Practices (praktijkvoorbeelden van zinnige zorg) en overige criteria. In dit hoofdstuk leest u meer over deze onderwerpen voor 2023.

Minimumeisen

Wij vinden de kwaliteit van Medisch Specialistische Zorg heel belangrijk. Daarom stellen wij eisen aan de zorg en aan de zorgaanbieders die wij contracteren. Wij sluiten in 2023 enkel overeenkomsten met zorgaanbieders die voldoen aan de volgende minimumeisen. Voor ZBC's is een specifieke set minimumeisen opgesteld.

Minimumeisen

- De zorgaanbieder voldoet aan de normen die door de wetenschappelijke beroepsverenigingen zijn opgesteld en voert de wettelijk verplichte, landelijke registraties uit;
- De zorgaanbieder verleent alleen zorg die ten minste voldoet aan de minimum volume- en kwaliteitsnormen van de beroepsgroep;
- De zorgaanbieder beschikt over een geaccrediteerd integraal kwaliteitssysteem en een geïmplementeerd Veiligheid Management Systeem (VMS).

Minimumeisen voor ZBC's

- De zorgaanbieder beschikt over een geldige AGB-code voor het leveren van de zorg;
- De zorgaanbieder beschikt over een gecertificeerd veiligheidsmanagementsysteem, al dan niet als integraal onderdeel van een kwaliteitskeurmerk;
- De zorgaanbieder neemt deel aan relevante uitvragen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en er zijn geen openstaande aanwijzingen van de IGJ. Daarnaast voldoet de zorgaanbieder aan de kwaliteitsindicatoren zoals opgenomen in de Transparantiekalender;
- De zorgaanbieder voldoet aan de minimumnormen van de beroepsgroep voor het verlenen van de zorg;
- Er zijn minimaal 2 medisch specialisten aan het ZBC verbonden door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband voor minimaal 1,3 FTE gezamenlijk en tenminste 0,3 FTE individueel;
- De instelling heeft bij invasieve ingrepen en bij klinisch verblijf een achterwachtregeling met een of meer ziekenhuizen binnen de regio. In het geval van complicaties dient de behandeling binnen 30 minuten vanaf de locatie waar de behandeling plaatsvindt, overgedragen te kunnen worden aan het desbetreffende ziekenhuis. Deze regeling dient schriftelijk vastgelegd en ondertekend te zijn door de partijen die hierbij betrokken zijn.

Kwaliteitsbeleid

Wij vinden de kwaliteit van Medisch Specialistische Zorg heel belangrijk. Daarom stellen wij eisen aan de zorg en aan de zorgaanbieders die wij contracteren. Wij sluiten in 2023 enkel overeenkomsten met zorgaanbieders die voldoen aan minimale volume en kwaliteitseisen en hanteren aanvullend kwaliteitsbeleid.

Minimale volume en kwaliteitseisen

Wij kopen geen Medisch Specialistische Zorg in die niet voldoet aan de door de beroepsgroep bepaalde minimale volume- en kwaliteitsnormen. We volgen de adviezen van werkgroep Minimumnormen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De adviezen van deze werkgroep worden vastgelegd in het contracteeradvies voor volumenormen. Zodra dit contracteeradvies in 2023 gereed is, kunt u dit teruglezen op de website van ZN.

Landelijke kwaliteitsindicatoren en -normen

We gebruiken bestaande kwaliteitsindicatoren en -normen om de doelmatigheid en kwaliteitsverschillen in de Medisch Specialistische Zorg te meten en vast te stellen. In het landelijke dashboard kwaliteitsindicatoren van VEKTIS worden kwaliteitsverschillen tussen ziekenhuizen inzichtelijk gemaakt. Dit dashboard bespreken we met ziekenhuizen en waar nodig maken we gezamenlijke verbeterafspraken over de kwaliteit van zorg.

Criteria (deel)onderwerpen

Naast de minimumnormen en het aanvullend kwaliteitsbeleid houden we bij de inkoop rekening met onderstaande criteria op (deel)onderwerpen.

Toegankelijkheid

Een lange wachttijd botst met het streven naar toegankelijke zorg. Om de wachttijden in de Medisch Specialistische Zorg waar nodig terug te dringen, kunnen wij zorgaanbieders vragen een verbeterplan op te stellen. Dat gebeurt op basis van signalen van onze leden of gepubliceerde wachttijden (bij overschrijding van de Treek-norm).

Wanneer dit verbeterplan niet aantoonbaar resultaat oplevert, zijn wij genoodzaakt onze leden te helpen bij het vinden van een andere, passende zorgaanbieder. Volumeverschuivingen kunnen hierbij ook gevolgen hebben voor de zorgkostenplafonds van de instelling.

Zorgevaluatie en Gepast gebruik (ZE&GG)

Het programma ZE&GG vloeit voort uit het Hoofdlijnenakkoord (HLA) Medisch Specialistische Zorg 2019-2022. Het wordt uitgevoerd in opdracht van alle HLA-partijen onder regie van het Zorginstituut Nederland. De doelstelling van het programma ZE&GG is het realiseren van gepast gebruik van zorg door het verbinden van alle partijen aan een afgestemde cyclus van agenderen, evalueren en implementeren van kennis over wat goede zorg is. Zo worden de beschikbare publieke middelen effectief besteed en blijft optimale medische en verpleegkundige zorg voor iedereen beschikbaar.

De implementatieagenda die is vastgesteld door ZE&GG bevat ruim 180 onderwerpen die geïmplementeerd kunnen worden. In de komende inkoopronde gaan we met de zorgaanbieders de voortgang op de implementatie van deze onderwerpen verder monitoren. Daarnaast geven wij zelf uitwerking aan verschillende relevante onderwerpen waarop we verbeteringen in gang willen zetten.

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. Dit zijn bewezen en succesvolle praktijkvoorbeelden van zorg die het beste bij patiënten past. Deze Good Practices zijn bedacht en uitgedragen door zorgaanbieders én helpen bij het aanpakken van personeelstekorten en oplopende maatschappelijke kosten. Good Practices laten zien dat het mogelijk is om passende zorg te realiseren en tegelijkertijd de toegankelijkheid en betaalbaarheid te garanderen.

Voorbeeld Good Practice MSZ

Door het verplaatsen van vaatzorg hoeven patiënten na hun operatie niet meer naar de IC

De afgelopen periode is nog duidelijker geworden hoe schaars IC bedden zijn. Daarom gaan patiënten van het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis die een halsslagaderoperatie hebben gehad niet langer naar de intensive care. Door een goede multidisciplinaire samenwerking tussen de vaatchirurg, neuroloog en de verpleegafdeling worden deze patiënten na hun operatie bewaakt op de neuro stroke-unit. Voor patiënten met een ernstige vernauwing in de halsslagader verandert er niks in hun behandeling. Zij worden op de neuro-stroke unit goed gemonitord, waarbij de zorg gelijk staat aan die van de IC afdeling. De patiënt krijgt kwalitatief goede zorg en is verzekerd van een operatie die binnen twee weken plaatsvindt omdat er geen IC bed beschikbaar hoeft te zijn.

Patiënten gingen voorheen naar de IC omdat een deel van hen na de operatie het hyperfusie syndroom kan krijgen. Dit syndroom ontstaat door toename van bloedstroom in de hersenen. Zowel voor, tijdens als na de operatie worden de bloedsnelheden in de hersenslagader gemeten. Door deze metingen kan er worden gezien of patiënten een verhoogd risico lopen op het postoperatief ontwikkelen van hyperperfusie syndroom. Patiënten met een verhoogd risico worden na hun operatie extra bewaakt op de neuro stroke-unit, terwijl patiënten waarbij de metingen goed zijn na hun operatie minder strikte controles nodig hebben waardoor de zorg die geleverd moet worden minder intensief is.

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

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

We zijn continu op zoek naar Good Practices. Zo stimuleren we de ontwikkeling en opschaling van deze initiatieven die leiden tot zinnige zorg. Lees meer over de kenmerken en criteria van een Good Practice of dien direct een initiatief in via cooperatievgz.nl/zinnige-zorg.

Een Good Practice is:

- **Vernieuwend**
- **Opschaalbaar**
- **Meetbaar bewezen**
- **Doelmatig**

En heeft een ambassadeur

Duurzame Zorg

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daartoe gaan we in ZN-verband, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO_2-doelstellingen. We verwachten dat zorgaanbieders hun CO_2-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

Wij zetten in op maatschappelijk verantwoord beleggen en het verduurzamen van de eigen bedrijfsvoering. Daarnaast hebben we de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend om ons commitment aan het verduurzamen van de zorgsector te onderstrepen.
Verduurzamen van de zorg doen we vanuit het principe van zinnige zorg; alleen die zorg leveren die nodig is en daar waar het nodig is. Dat is goed voor klimaat en milieu én zo houden we samen de zorg toegankelijk voor iedereen. Daarbij stimuleren we dat de noodzakelijke zorg en zorgvastgoed gaat voldoen aan de doelen op de vier pijlers van de Green Deal Duurzame zorg. We focussen op daar waar de grootste impact zit en breiden dat de komende jaren verder uit.

CO_2-reductie binnen de MSZ is één van de focusgebieden in ons inkoopbeleid 2023. Om de CO_2-uitstoot van vastgoed, zorgprocessen en vervoer te verlagen, verwachten we van de zorgaanbieders het volgende:

- In kaart brengen CO_2-uitstoot over 2022 en op basis daarvan doelen stellen voor 2025
- Voor 1 januari 2023 aanleveren van een door het bestuur vastgestelde CO_2-routekaart aan het Expertisecentrum Verduurzaming van de Zorg (EVZ)
- Tijdig informeren over renovatie- en nieuwbouwplannen

Wij gaan duurzaamheid meenemen in de inkoopgesprekken en horen graag de plannen en ambities van de zorgaanbieders op dit thema. We ondersteunen de zorgaanbieders door het ophalen, uitwerken en verspreiden van groene voorbeelden waarmee zorgaanbieders hun CO_2-uitstoot direct kunnen terugdringen.

In het inkoopbeleid 2024 en 2025 breiden we de focus uit naar circulair werken en vragen we een rapportage over de voortgang op de doelstellingen en de implementatie van groene voorbeelden.

Inkoopprocedure

Voor zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst in 2023 starten wij een onderhandelingsprocedure.

Intramurale farmacie

Intramurale Farmacie valt onder de zorginkoop voor Medisch Specialistische Zorg. Hieronder vindt u specifieke informatie over onze visie op intramuraal geneesmiddelengebruik, informatie over de belangrijkste speerpunten, afspraken en andere onderwerpen die van toepassing zijn voor intramurale farmacie.

Toegang tot geneesmiddelen

We willen dat onze leden toegang hebben tot goede zorg. Om de kwaliteit van de behandeling te borgen, maken we keuzes bij welke zorgaanbieder we bepaalde zorg voor specifieke indicaties en bijbehorende geneesmiddelen inkopen. Dat doen we op basis van adviezen van verschillende landelijke expertgroepen zoals de Commissie Beoordeling Oncologische Geneesmiddelen (CieBOM) en de Commissie Beoordeling Add-on geneesmiddelen (CieBAG). Verder vinden wij dat predictieve (moleculaire) diagnostiek een duidelijke plaats moet hebben binnen het behandeltraject, zodat vooraf beter kan worden bepaald welke patiënten baat kunnen hebben bij een specifiek geneesmiddel. Op deze keuzes passen we onze contractering aan.

Gepaste inzet van geneesmiddelen

Gepaste inzet van geneesmiddelen voorkomt onnodig gebruik, ongewenste bijwerkingen, draagt bij aan de betaalbaarheid van de gezondheidszorg en aan een beter milieu. Daarnaast is niet van alle dure geneesmiddelen bekend of ze in de praktijk kosteneffectief zijn. We zien op dit vlak veel verbeterpotentieel en geven hier, via contractafspraken en/of samenwerkingen met zorgaanbieders, op vijf manieren invulling aan:

1. We bespreken benchmarkinformatie met de zorgaanbieder. Wij vragen zorgaanbieders ook data en Good Practices met ons te delen, zodat we toewerken naar concrete verbeterafspraken.
2. We zetten in op het reduceren van verspilling, het optimaliseren van de dosering en/of behandelduur of het niet meer inzetten van dure geneesmiddelen als dit niet leidt tot gezondheidswinst ('beter laten').
3. We stimuleren het opschalen van gepast gebruik-initiatieven bij zorgaanbieders. Dit is een onderdeel van onze contractuele afspraak.
4. We kopen in op doelmatigheid en hanteren hiervoor kosteneffectiviteitsanalyses. Dit passen we ook toe bij nieuwe geneesmiddelen die op de markt komen. In het laatste geval maken we – al dan niet landelijk – eerst met fabrikanten afspraken voordat wij behandeling met het geneesmiddel contracteren. Mochten er in de afspraken met fabrikanten specifieke randvoorwaarden gesteld worden, zijn deze ook van toepassing op zorgaanbieders.
5. Tot slot werken we mee aan het opzetten van een (landelijk) registratiesysteem zodat gestructureerde registratie van de effectiviteit, bijwerkingen en de uitkomsten van de behandeling met dure geneesmiddelen mogelijk wordt.

Afspraken, tarieven en contractvormen

Naast resultaatafspraken over de implementatie van gepast gebruik-initiatieven maken we met zorgaanbieders afspraken over de tarieven. Bij het maken van deze tariefafspraken zijn onze referentietarieven leidend, waarbij we voorlopige referentietarieven delen met de zorgaanbieder. We nemen contact op met verschillende regionale inkoopgroepen over de inzet van biosimilars.

We maken met zorgaanbieders gecombineerde afspraken over dure geneesmiddelen, deels in de vorm van plafondafspraken en deels op nacalculatie. Nacalculatie spreken we alleen af als de zorgaanbieder deze geneesmiddelen op netto-inkoopprijs met ons afrekent en we aanvullende afspraken over gepaste inzet van geneesmiddelen maken. Afhankelijk van de contractvorm en het geneesmiddelenbudget benaderen wij zorgaanbieders voor zogeheten 'shared risk'-afspraken. Ons uitgangspunt is dat scherpe inkoopafspraken en doelmatige inzet van geneesmiddelen door de zorgaanbieder leiden tot ruimte voor volumegroei met behoud van marge.

Biosimilars

Wij stimuleren concurrentie tussen originators en biosimilars om tot een passende prijs te komen. Indien nodig, gaan we met de zorgaanbieder in gesprek over de drempels die zij ervaren voor omzetting naar een goedkopere biosimilar. Indien de uptake van een biosimilar achterblijft bij onze verwachting, maken we resultaatafspraken om de uptake te verhogen.

Medisch Specialistische Revalidatiezorg (MSR)

Wij kopen alleen MSR in bij instellingen die voldoen aan de geldende kwaliteitseisen en randvoorwaarden uit het algemene beroepskader Medisch Specialistische Revalidatiezorg, de actuele behandelkaders en zorgstandaarden voor specifieke doelgroepen.

Dit jaar verwachten we vanuit Zorginstituut Nederland een actualisatie van het standpunt 'medisch-specialistische revalidatie' met als doel meer duidelijkheid te verschaffen over de reikwijdte van medisch-specialistische revalidatie. Met deze verduidelijking streven we binnen de MSR naar meer transparantie over de inzet van behandelingen. Daarnaast gaan we graag het gesprek aan met zorgaanbieders over de inzet van behandelingen. We constateren namelijk veel praktijkvariatie bij de inzet van behandelingen bij bijvoorbeeld klinische chronische pijn, klinische orgaanrevalidatie en neurorevalidatie.

Daarnaast vinden wij het in het kader van zinnige zorg, belangrijk dat dure MSR-capaciteit alleen voor hoog complexe problematiek wordt ingezet. Bij de doelgroepen 'chronische pijn' en 'klachten aan houding en bewegingsapparaat (o.a. artrose)' moet dat ertoe leiden dat laag-complexe MSR met een hoog volume binnen de keten van een revalidatie focuskliniek en/of eerstelijns zorgaanbieder wordt geleverd. Hierdoor wordt in verhouding dure infrastructuur en expertise bij de revalidatie-instellingen doelmatig ingezet en nemen ook de wachtlijsten voor complexe MSR-problematiek af. Tussen de verschillende zorgaanbieders die revalidatiezorg aanbieden, zien wij differentiatie in kostprijsopbouw. Hier houden wij ook rekening mee in de tariefafspraken die wij maken.
Tot slot controleren we actief of er zinnige zorg geleverd wordt, zodat onnodige parallelliteit en serialiteit van DOT's wordt tegengegaan.

Parallelliteit, aanpassing NZa-regelgeving

In het kader van het vereenvoudigen van regels is de regelgeving rond parallelliteit in de DBC-systematiek in 2020 aangepast. Afgesproken randvoorwaarde is dat deze overgang budgetneutraal gebeurt. Door de coronacrisis is de uitvoering van deze afspraak niet mogelijk geweest. In de zorginkoopafspraken houden we in 2023 rekening met de uitkomsten van de impactanalyse waarvan de methodiek landelijk afgesproken is tussen zorgverzekeraars, FMS, NVZ en NFU.

Selectieve inkoop

Voor de polis 'Gewoon ZEKUR Zorg' kopen wij voor 2023 selectief zorg in (met uitzondering van spoedeisende zorg en zorg die wordt geleverd op tertiaire verwijzing, zie polisvoorwaarden van Gewoon ZEKUR Zorg).

Bij het selecteren van ziekenhuizen hanteren wij de volgende inkoopcriteria:
- Wij geven de voorkeur aan ziekenhuizen met het laagste prijsniveau (in 2022)
- Het ziekenhuis scoorde in juli 2022 gemiddeld het rapportcijfer 7 op Zorgkaart Nederland
- Binnen een straal van 30-45 kilometer moeten verzekerden voor planbare zorg bij tenminste een ziekenhuis terecht kunnen
- Ziekenhuizen waarmee wij tenminste in 2023 een alliantieafspraak hebben gemaakt, hebben onze voorkeur (boven andere ziekenhuizen)
- Een algemeen ziekenhuis heeft de voorkeur boven een STZ-ziekenhuis (Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen) of UMC
- Bij voorkeur contracteren wij een ziekenhuis met in het adherentiegebied een grote populatie ZEKUR-verzekerden

Het selecteren en inkopen van Medisch Specialistische Zorg voor Gewoon ZEKUR Zorg is onderdeel van het reguliere inkoopproces van Medisch Specialistische Zorg voor 2023. Zorgaanbieders kunnen uiteraard ook zelf interesse kenbaar maken bij een van onze zorginkopers.

Zelfstandige Behandelcentra

Wij vinden het belangrijk om de zorg betaalbaar te houden. Nu en in de toekomst. Daarbij moeten keuzes gemaakt worden om, binnen het totale kader, ook ruimte te hebben voor groei in nieuwe behandelvormen en dure geneesmiddelen en om de gewenste ontwikkeling in het zorglandschap mogelijk te maken.

Naast de groei van dure geneesmiddelen zijn er ook regio's waar de toegankelijkheid van sommige specialismes onder druk staat. We gaan ervan uit dat we voldoende zorg hebben ingekocht. Indien de toegankelijkheid dusdanig onder druk komt te staan, zijn we genoodzaakt om binnen het bestaande financiële kader de betreffende zorg in te kopen. Om deze groei op te kunnen vangen blijven we kritisch kijken naar het bestaande zorgaanbiederspalet. Hierbij kunnen we de keuze maken om substantieel minder zorg in te kopen of aanbieders niet te contracteren. Aanbieders waarvoor dit mogelijk consequenties heeft, worden geïnformeerd.

Selectiecriteria voor ZBC's

We kopen zorg bij ZBC's in op basis van de volgende punten:

- De zorgaanbieder levert kwalitatief verantwoorde zorg die doelmatig wordt verleend
- De zorgaanbieder onderscheidt zich op het gebied van klantbeleving
- Concurrerende prijsstelling ten opzichte van andere (reeds gecontracteerde) zorgaanbieders
- De zorgaanbieder toont aan een duidelijke meerwaarde te hebben ten opzichte van het reeds gecontracteerde ZBC-zorgaanbod op bovengenoemde punten.
- Indien de zorgaanbieders voldoen aan bovenstaande criteria dan betekent dat niet automatisch dat die zorgaanbieder een overeenkomst wordt aangeboden.

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Proces zorginkoop

cooperatievgz.nl/zorgaanbieders

2. Procesverloop

Tijdens het inkoopproces trekken we samen met de zorgaanbieder op om het beste resultaat te halen. Dit doen we in lijn met de landelijk afgesproken Good Contracting Practices. In dit hoofdstuk beschrijven we het proces en de planning van het inkoopseizoen 2023.

Fasering en tijdlijnen

Voorbereiden

Ons team Zorginkoop Medisch Specialistische Zorg licht het inkoopbeleid 2023 uiterlijk 15 juni 2022 mondeling of schriftelijk toe. Tijdens de voorbereiding maken onze zorginkopers samen met zorgaanbieders afspraken over het procesverloop. Zo zorgen we er samen voor dat het zorginkoopproces volgens planning verloopt.

Gesprekken over kwaliteit, verbeterinitiatieven en Good Practices

In mei 2022 worden op landelijk niveau, door middel van het dashboard kwaliteitsindicatoren van Vektis, de kwaliteitsverschillen tussen ziekenhuizen inzichtelijk gemaakt. Wij zijn benieuwd naar de achtergronden van deze verschillen. Daarom gaan wij in mei en juni graag met de medisch specialisten van de instelling in gesprek over de juiste interpretatie van de data in deze dashboards. Waar nodig maken we verbeterafspraken.
Wij brengen bewezen en succesvolle Good Practices graag onder de aandacht. Deze praktijkvoorbeelden van zinnige zorg leiden tot betere zorg voor de patiënt tegen lagere kosten. Het bespreken en implementeren van Good Practices is niet gebonden aan de fasering van het zorginkoopproces. In alle fases worden nieuwe Good Practices ontwikkeld en aangeboden en we bespreken de implementatie ervan. Ook gaan we op elk gewenst moment met zorgaanbieders in gesprek over nieuwe Good Practices.

Onderhandelen

Wij ontvangen graag een offerte met volumes en tarieven in de productstructuur 2022. Wij beoordelen, op basis van ons beleid, de offertes op product- en kavelniveau.

Formaliseren van afspraken

De ervaring leert dat de formele afronding van de afspraken een behoorlijke inspanning vraagt en tijd kost. We maken nadere procesafspraken over de te volgen stappen en deadlines om afspraken te formaliseren. De belangrijkste uiterlijke termijnen en processen hierbij zijn:

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 15 juni 2022	Inkoopbeleid is mondeling of schriftelijk toegelicht. Procesafspraken inkooptraject 2023 zijn gemaakt en vastgelegd (bij voorkeur in onderling overleg, zo nodig door VGZ)
	Uiterlijk 15 september 2022	Specifiek voor ziekenhuizen: openstellen uitvraagmodule en beschikbaar stellen standaard overeenkomst in VECOZO
	Vanaf 12 november 2022	Publicatie en regelmatige update van reeds gecontracteerde zorgaanbieders voor 2023 tot minimaal 31 januari 2023
2023		

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Voor ZBC's zijn de volgende termijnen en processen van toepassing:

2022	Datum	Proces
	Uiterlijk 15 mei 2022	Bericht naar ZBC's bij wie we mogelijk niet of minder dan 80% van de contractwaarde* 2022 gaan inkopen in 2023
	Uiterlijk 1 juni 2022	Aanmelding nieuwe ZBC's
	Uiterlijk 15 juni 2022	Inkoopbeleid is toegelicht. De procesafspraken voor het inkooptraject 2023 zijn gemaakt en vastgelegd (bij voorkeur in onderling overleg, zo nodig door VGZ)
	Vanaf 12 november 2022	Publicatie en regelmatige update van reeds gecontracteerde aanbieders voor 2023 tot minimaal 31 januari 2023
2023		

*Contractwaarde 2022 ten tijde van de publicatiedatum van dit stuk

Onvoldoende aanbieders / zorgplicht

Mocht het inkopen van zorg om welke reden dan ook naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders leiden en/of mochten wij niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen, dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren of op een andere, door ons te bepalen wijze, zorg in te kopen.

Het beleid en de procedure die van toepassing zijn in geval er sprake is van aanvullende zorginkoop

Bij zorgaanbieders waarbij een contract zonder doorleverplicht is overeengekomen kunnen partijen in overleg treden indien het zorgkostenplafond overschreden dreigt te worden. Wij vragen de zorgaanbieder te informeren wanneer 70% van het plafond bereikt is en verwacht wordt dat de afspraak niet toereikend is voor het resterend deel van het jaar. Hierbij dient een actuele prognose en realisatie op productniveau aangeleverd te worden. Op dat moment kan de zorgaanbieder een verzoek indienen bij de zorginkoper die aanspreekpunt is tot het verhogen van de plafondafspraak. Wij beoordelen het verzoek op basis van het zorgaanbod voor onze leden. Zo moet de zorg toegankelijk zijn en de reisafstand acceptabel. Dit zijn voor ons de belangrijkste criteria. Binnen een maand na ontvangt van het verzoek en voor het bereiken van het zorgkostenplafond geeft de zorginkoper uitsluitsel of wij aanvullende zorg willen inkopen.

Bereikbaarheid

Heeft u vragen over het inkoopbeleid? In veel gevallen vindt u het antwoord op uw vraag direct op onze website. Mocht u het antwoord daar niet vinden, stel dan uw vraag aan een van onze zorginkopers.

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Nieuwe toetreders

We behandelen alle zorgaanbieders gelijk. Dat wil zeggen dat we geen enkele zorgaanbieder op voorhand uitsluiten. Wel stellen we via ons inkoopbeleid voorwaarden waaraan zorgaanbieders moeten voldoen. Het is voor ons 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. We behouden ons wel het recht voor om een maximum te hanteren voor het aantal zorgaanbieders waarmee wij overeenkomsten sluiten als aan onze zorgplicht is voldaan.

Nieuwe toetreders ZBC's

Om aan de zorgplicht te voldoen is het huidige gecontracteerde aanbod van ZBC's toereikend. Als nieuwe of overgenomen ZBC's ons benaderen voor een overeenkomst, dan maken wij een overweging aan de hand van één of meerdere van de eerder genoemde criteria. Op basis van uitkomsten van onze beoordeling op deze criteria kan er een passend voorstel worden gedaan.
Het beoordelen van nieuwe ZBC aanbieders is een proces dat VGZ zorgvuldig uitvoert. Om tot een contract met ons te komen moet de aanvraag **uiterlijk 1 juni 2022** via het e-mail adres ingediend worden. Na het indienen van de aanvraag voor een overeenkomst ontvangt de nieuwe ZBC het format waarin de offerte en bijbehorende toelichting kan worden ingediend.

Op basis van de ingediende offertes bepaalt VGZ aan de hand van de selectiecriteria en de getoonde meerwaarde ten opzichte van het reeds gecontracteerde aanbod met welke nieuwe toetreders de inkoopgesprekken worden gevoerd.

Naleving & Controle

VGZ heeft de wettelijke en maatschappelijke taak om gerichte controles uit te voeren. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk te houden en kwaliteit van zorg te kunnen blijven borgen. Daarnaast dient VGZ zich te verantwoorden naar interne en externe toezichthouders over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. Om dit doel te bereiken voert VGZ controles uit (formele en materiële controle).

In Horizontaal Toezicht werken we samen aan efficiënt en effectief verantwoorden

Met zorgaanbieders die verantwoorden via het project Horizontaal Toezicht werken wij samen aan correct registeren en declareren, wat niet alleen efficiënter is maar ook effectiever. Horizontaal toezicht sluit namelijk aan op de processen en de systemen van de zorgaanbieder. Dit leidt tot sneller inzicht in de zorguitgaven. Als u als zorgaanbieder over bent gegaan op Horizontaal Toezicht, betekent dit dat de formele en materiële controles voor correct declareren en registreren vervallen vanaf het jaar dat u hierop over bent gegaan.

Tussentijdse aanpassingen

VGZ behoudt zich het recht voor om haar zorginkoopbeleid en zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen indien omstandigheden (waaronder, maar niet uitsluitend, wijzigingen in wet- en/of regelgeving) daar naar het oordeel van VGZ aanleiding toe geven. Als we wijzigingen doorvoeren, dan informeren we u hierover op onze website cooperatievgz.nl/zorgaanbieders. In situaties waarin dit inkoopbeleid onverhoopt niet voorziet, handelt VGZ naar bevind van zaken. Als dit leidt tot een wijziging zoals hiervoor bedoeld, handelt VGZ zoals hierboven vermeld.

Geen aanbesteding

VGZ is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen zijn uitdrukkelijk niet van toepassing op de zorginkoop door VGZ. De relatie tussen zorgaanbieders en VGZ wordt uitsluitend beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en de aanbestedingsbeginselen.

Bijlage

cooperatievgz.nl/zorgaanbieders

3. Bijlage

Wijzigingen inkoopbeleid 2023 t.o.v. inkoopbeleid 2022

Onderwerp	Wijziging
Duurzame zorg	CO_2-reductie binnen de MSZ is een van de focusgebieden in ons inkoopbeleid 2023. Om de CO_2-uitstoot van vastgoed, zorgprocessen en vervoer te verlagen, verwachten we van de zorgaanbieders het volgende: • Commitment aan landelijke CO_2 doelstellingen • In kaart brengen CO_2-uitstoot over 2022 en op basis daarvan doelen stellen voor 2025 • Voor 1 januari 2023 aanleveren van een door het bestuur vastgestelde CO_2-routekaart aan het Expertisecentrum Verduurzaming van de Zorg (EVZ) • Tijdig informeren over renovatie- en nieuwbouwplannen Wij gaan duurzaamheid meenemen in de inkoopgesprekken en horen graag de plannen en ambities van de zorgaanbieders op dit thema. We ondersteunen de zorgaanbieders door het ophalen, uitwerken en verspreiden van groene voorbeelden waarmee ze hun CO_2-uitstoot direct kunnen terugdringen. In het inkoopbeleid 2024 en 2025 breiden we de focus uit naar circulair werken en vragen we een rapportage over de voortgang op de doelstellingen en de implementatie van groene voorbeelden.
Transformatiegelden	Na afloop van het Hoofdlijnenakkoord 2019-2022 zijn de regelingen rond transformatiegelden vervallen.
Intra-arteriële behandeling (IAT)	**Vervallen:** deze behandeling kopen we in bij de oorspronkelijke MR CLEAN centra.
Diepe veneuze interventie	**Vervallen:** we volgen de landelijke afspraken over de concentratie van de diepe veneuze interventie die de zorgverzekeraars gemaakt hebben in het kader van kwaliteit.
Medisch Specialistische Revalidatiezorg	Dit jaar verwachten we een verduidelijking van het ZIN standpunt, zorg zoals revalidatieartsen plegen te bieden. Met deze verduidelijking streven we binnen de MSR naar meer transparantie over de inzet van behandelingen en zullen dit ook onderwerp van gesprek maken. We zien immers praktijkvariatie bij de inzet van een aantal behandelingen, waaronder klinische chronische pijn, klinische orgaanrevalidatie en neurorevalidatie.
Parallelliteit, aanpassing NZa-regelgeving	Door de coronacrisis is de uitvoering van deze afspraak uit het beleid 2022 niet mogelijk geweest. In de zorginkoopafspraken houden we in 2023 alsnog rekening met de uitkomsten van de impactanalyse waarvan de methodiek landelijk afgesproken is tussen zorgverzekeraars, FMS, NVZ en NFU.
Inkoopproces: toelichten inkoopbeleid	Oud: uiterlijk 1 juni Nieuw: uiterlijk 15 juni
Aanmelding nieuwe ZBC's	Oud: uiterlijk 1 juli Nieuw: uiterlijk 1 juni

Onderwerp	Wijziging
Aanvullende zorginkoop	**Het beleid en de procedure die van toepassing zijn in geval er sprake is van aanvullende zorginkoop.** Bij zorgaanbieders waarbij een contract zonder doorleverplicht is overeengekomen kunnen partijen in overleg treden indien het zorgkostenplafond overschreden dreigt te worden. Wij vragen de zorgaanbieder te informeren wanneer 70% van het plafond bereikt is en verwacht wordt dat de afspraak niet toereikend is voor het resterend deel van het jaar. Hierbij dient een actuele prognose en realisatie op productniveau aangeleverd te worden. Op dat moment kan de zorgaanbieder een verzoek indienen bij de zorginkoper die aanspreekpunt is tot het verhogen van de plafondafspraak. Wij beoordelen het verzoek op basis van het zorgaanbod voor onze leden. Zo moet de zorg toegankelijk zijn en de reisafstand acceptabel. Dit zijn voor ons de belangrijkste criteria. Binnen een maand na ontvangt van het verzoek en voor het bereiken van het zorgkostenplafond geeft de zorginkoper uitsluitsel of wij aanvullende zorg willen inkopen.
Nieuwe toetreders ZBC's	**Toegevoegd:** Na het indienen van de aanvraag voor een overeenkomst ontvangt de nieuwe ZBC het format waarin de offerte en bijbehorende toelichting kan worden ingediend.