



# Aanvullend inkoopbeleid max-max verloskunde 2024

**Versie: 1.0**

**Datum: 1 april 2023**

# Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Onze visie: gezondheid dichterbij voor iedereen	4
Voorwaarden addendum op de overeenkomst	5
Tarieven en volume	6
Zorg die wij inkopen	7
Contracteerprocedure	7
Planning en termijnen	8
Naleving en controle	8
Aanvullingen en wijzigingen	9
Wij helpen u graag verder	10
Bijlage 1: Format indienen projectplan	11

## **Belangrijkste wijzigingen**

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2024 ten opzichte van het inkoopbeleid 2023 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

**Er zijn geen wijzigingen ten opzichte van het beleid 2023**

## Wat we willen bereiken

In dit hoofdstuk leest u wat de kern van het inkoopbeleid is. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

### **Dit inkoopbeleid geldt voor verloskundigen die een zorginhoudelijke innovatie willen aanbieden**

De NZa heeft bepaald dat er per 1-1-2019 een opslag kan worden afgesproken op prestaties welke terug te vinden zijn in de Prestatie- en tariefbeschikking verloskunde (NZa). Het max-max tarief is bedoeld om zorginhoudelijke innovaties mogelijk te maken. Dit moet in het kader van dit beleid aansluiten op de onderwerpen preventie, digitalisering en/of zorgverschuiving.

### **De max-max-tarieven maken onderdeel uit van het reguliere budgettaire kader verloskunde dat door de overheid beschikbaar wordt gesteld**

Dat betekent dat er geen apart budget beschikbaar is ter bevordering van innovaties, maar dat dit net als voor de andere uitgaven uit de premiemiddelen komt. Voor de max-max-tarieven geldt dan ook hetzelfde uitgangspunt als binnen reguliere inkoop: zorggelden dienen doelmatig besteed te worden. Daarom dit beleid ter bevordering van zinvolle besteding: digitalisering, preventie en zorgverschuiving. Hierna leest u wat dit betekent voor u.

## Onze visie: gezondheid dichterbij voor iedereen

Dat doen we door zorg dichterbij mensen te brengen. Bij voorkeur digitaal en thuis.

Wij delen onze kijk op de zorg graag met zorgaanbieders. Dat doen we via onze website, die we het hele jaar up-to-date houden. In dit inkoopdocument delen we onze visie in het kort.

### **Zilveren Kruis ondersteunt het IZA en de beweging die daarbij in gang wordt gezet**

In 2022 ondertekenden we het Integraal Zorgakkoord (IZA). Zilveren Kruis onderschrijft de ambities en doelstellingen in het IZA. Het IZA en de andere zorgakkoorden zoals het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA) bieden kansen voor het waarmaken van onze visie 'Gezondheid dichterbij voor iedereen'. Onderwerpen zoals regionale transformatie en digitalisering van de zorg zijn natuurlijk niet nieuw. Maar we gaan er flinke stappen op maken. Wij willen graag verder aan de slag met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en zorgverleners, gemeenten, toezichthouders en het ministerie van VWS om dat samen met ons te doen. En zo het IZA van het papier te laten komen. En zorgaanbieders mogen op onze hulp rekenen om de beweging naar passende zorg te maken.

### **Samen met regionale partners lossen we impactvolle transformatievraagstukken op**

In regio's waar Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar is, zijn we samen met zorgaanbieders, gemeenten en ons zorgkantoor al bezig met het maken van afspraken over passende zorg en samenwerking in de regio. In 2023 en verder gaan we hier nog meer op inzetten, ook segment- en domeinoverstijgend. Deze afspraken dragen bij aan het oplossen van concrete en impactvolle transformatievraagstukken. Deze vraagstukken kunnen volgen uit de al bestaande regiobeelden en regionale inzichten, of uit de nieuw op te stellen regiobeelden en -plannen (IZA). Ons inkoopbeleid laat ruimte om regio-specifieke afspraken te maken. We kunnen deze initiatieven o.a. ondersteunen met [transformatiemiddelen](#) of subsidie via één van de [stichtingen](#) die aan Zilveren Kruis verbonden zijn. En zijn deze vormen van bekostiging niet passend voor duurzame implementatie? Dan werken we samen aan een oplossing.

### **Goede praktijkvoorbeelden inspireren tot opschalen**

Onze verzekerden krijgen steeds vaker zorg dichtbij. Zoals met apps, telemonitoring of chemo thuis. Natuurlijk delen we goede voorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. En updaten ons overzicht gedurende het jaar. Laat u inspireren door de [praktijkvoorbeelden](#).

## **Samen met u versnellen we graag de ingeslagen weg naar digitale zorg**

Dit doen we door de nodige randvoorwaarden in te vullen. We delen kennis, ervaringen, stimuleren opschaling van doelmatige innovaties, ontwikkelen waar nodig innovatieve bekostiging en verbinden partners. Zo realiseren we doorbraken in gebruik voor onze verzekerden, samenwerking tussen zorgverleners en schaalgrootte voor meer doelmatigheid. Zorgaanbieders geven invulling aan digitale zorg conform het IZA en de Gezamenlijke Ambities van zorgverzekeraars voor de zorg. Lees hier meer over [digitale zorg](#).

## **Innovatie is essentieel omdat de zorg van nu onhoudbaar is voor de toekomst**

We weten dat de zorg van nu niet in staat is de uitdagingen op te vangen die we hebben ten aanzien van personeelstekorten, betaalbaarheid en behoud van toegankelijkheid en kwaliteit. Vandaar dat we innovaties stimuleren die zich richten op digitale zorg en het verplaatsen van zorg naar huis. Zo ontstaat meer zorgcapaciteit en ruimte voor nieuwe behandelingen. We maken dit mogelijk via ons inkoopbeleid per zorgsoort. Ook stimuleren we innovatie via de eerder genoemde transformatiemiddelen. Daarnaast bieden we financiering via onze [stichtingen](#).

## **Voorwaarden addendum op de overeenkomst**

In dit hoofdstuk leest u wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

### **De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)**

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen. Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken.

### **Wij maken uitsluitend afspraken met gecontracteerde aanbieders binnen ons kerngebied**

Verloskundigen en echoscopisten die onderdeel uitmaken van een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) waarvoor wij de grootste zorgverzekeraar zijn, kunnen een projectplan indienen dat past binnen de kaders van preventie, digitalisering of zorgverschuiving. Daarnaast moeten alle zorgaanbieders binnen het VSV een overeenkomst<sup>1</sup> met Zilveren Kruis hebben voor 2024. Zilveren Kruis zal geen plannen in behandeling nemen van VSV's waarbij één of meer aanbieders binnen het VSV de overeenkomst met Zilveren Kruis voor 2024 nog niet heeft of hebben getekend. Deze voorwaarde geldt gedurende de looptijd van het project.

### **Daarnaast moet er een projectplan worden ingediend**

U dient voor het schrijven van het projectplan het format in bijlage 1 te gebruiken. In het projectplan moet worden voldaan aan alle hieronder opgenomen onderwerpen, anders wordt het projectplan niet beoordeeld.

#### **1. Handtekening van voorzitter VSV**

Het plan wordt namens het gehele VSV (ziekenhuis, verloskundige praktijken, kraamzorgaanbieders en echopraktijken) ingediend. Dit betekent dat het gehele VSV inhoudelijk achter het projectplan moet staan.

#### **2. Omschrijving van hoe het project past binnen het thema preventie, digitalisering of zorgverschuiving**

Het project moet ertoe leiden dat er meer zorg richting huis wordt gebracht (zie onze visie). Daarnaast stimuleren wij dat de zorg rondom de zwangere vrouw georganiseerd wordt.

---

<sup>1</sup> Voor ziekenhuizen geldt dat een tweezijdig getekend onderhandelakkoord volstaat.



### 3. Korte omschrijving van hoe het project bijdraagt aan het versterken van de integrale samenwerking binnen het VSV

Wij vinden het belangrijk dat de integrale samenwerking versterkt wordt door het project en de financiering via de aanvullende max-max tarieven. Deze integrale samenwerking komt ten goede van de zwangere. De zorginhoudelijke innovatie moet voor de einddatum van het project gefinancierd kunnen worden binnen de bestaande bekostiging.

### 4. SMART geformuleerde doelstelling van het projectplan

Uit de doelstellingen moet blijken dat het project leidt tot een aantoonbare verhoging van de kwaliteit van zorg. De doelstellingen worden door uzelf tussentijds geëvalueerd. Hiervoor moet bij aanvang een nulmeting aangeleverd worden. De tussentijdse evaluaties worden gedeeld met Zilveren Kruis. Deze evaluatie gebruiken we ook om de voortgang van het project te beoordelen. Het plan is onderbouwd met valide, gedocumenteerde en verifieerbare informatie.

### 5. Een positieve businesscase

De businesscase toont aan dat de huidige tarieven onvoldoende zijn om de kosten van innovatie te dekken. Daarnaast geeft u aan hoeveel opslag u nodig heeft en bij welke prestaties de opslag nodig is. Dit mag maximaal 10% op de maximumtarieven 2024 van de NZa zijn die daar door de NZa voor aangewezen zijn. Ook dient u aan te tonen hoe de opslag voor het einde van het project, kostenneutraal kan worden doorgevoerd in de bestaande bekostiging.

### 6. Duur van het project

De duur van het project is maximaal 2 jaar en gaat in per 1 januari 2024. De doelstellingen van het project moeten dus binnen dit tijdsplan te behalen zijn.

### Voor een aantal onderwerpen spreken wij geen max-max-tarieven af

De max-max tarieven zijn **niet** beschikbaar in een van de volgende situaties:

1. Zorg die is opgenomen in de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. De vergoeding van deze zorg is opgenomen in de NZa-max tarieven. Hieronder vallen bijvoorbeeld CenteringPregnancy, MultiDisciplinairOverleg (MDO) en continue begeleiding en bewaking bij de bevalling.
2. Projectkosten e.d. die al eerder door Zilveren Kruis zijn uitbetaald in de vorm van modulegelden/toeslagen, vanuit de Stichting Achmea Gezondheidszorg (SAG) of vanuit de Beleidsregel Innovatie van de NZa. Van initiatieven die op dit moment al onder financiering van de SAG vallen of vanuit de Beleidsregel Innovatie worden gefinancierd, wachten wij eerst een definitieve evaluatie af voordat we in andere regio's dit breder uitrollen; dit betekent dat plannen met deze onderwerpen (onderwerpen waar die initiatieven over gaan of onderwerpen die daarmee vergelijkbaar zijn) ook niet voor max-max-tarieven in aanmerking komen.
3. Vergoeding van samenwerking en/of professionalisering van de geboortezorgketen. Hiervoor bestaan de betreffende module-/toeslaggelden. Indien u hier nog geen aanspraak op heeft gemaakt, kunt u contact opnemen met [zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl).
4. (Wetenschappelijk) onderzoek.
5. Commerciële productontwikkeling.
6. Een inrichting- of bouwproject.
7. Overheadkosten.
8. Nieuwe financieringsmodellen.

## Tarieven en volume

In dit hoofdstuk leest u meer over de totstandkoming van de tarieven en het volume. En de publicatie van de tarieven.

## **Afhankelijk van de businesscase bepalen wij de tarieven**

Worden de max-max-tarieven toegekend dan is dit maximaal voor twee jaar. Na die twee jaar kan er in het kader van dezelfde toekenning geen aanspraak meer gemaakt worden op de max-max-tarieven.

## **Zorg die wij inkopen**

En wat daarvoor onze overwegingen zijn.

### **Het behouden en waar mogelijk verbeteren van kwaliteit van zorg heeft onze continue aandacht.**

Ook vanwege toenemende arbeidsproblematiek houden we kwaliteit van zorg nauwlettend in de gaten. Passende zorg is de norm. Om dit voor verzekerden mogelijk te maken, maken we hierover contractafspraken met zorgaanbieders. Daar waar concentratie van zorg gewenst is, zullen wij als zorgverzekeraar actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek gaan om deze beweging in gang te zetten.

### **We zetten ons in voor verduurzaming van de zorgsector.**

En doen een beroep op u om verlaging van de CO<sub>2</sub>-uitstoot te versnellen. We werken dan graag vanuit een gezamenlijk vertrekpunt:

- De Green Deal Duurzame zorg 3.0 die zorgpartijen op 4 november 2022 overeenkwamen. De deal geldt voor de periode tot en met 2026.
- Duurzaamheid is onderdeel van uw strategie.

Heeft uw organisatie vastgoed en meer dan 250 fte? Dan houden we het klimaatakkoord aan, oftewel:

- De landelijke CO<sub>2</sub>-doelstellingen.
- Aanleveren van een bestuurlijk vastgestelde CO<sub>2</sub>-routekaart inclusief strategisch vastgoedbeheerplan bij Expertisecentrum Verduurzaming Zorg. Hiervoor is de deadline 1 januari 2024.

Goed om te weten! Net als wij richten alle zorgverzekeraars zich de komende jaren op acties in lijn met de Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector, sectorale uitvoeringsplannen en afstemming met de zorgbranches. Meer leest u op [duurzaamheid](#).

## **Contracteerprocedure**

In dit hoofdstuk leest u stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

### **Uiterlijk 1 september 2023 dient u uw plan in bij Zorginkoop**

We vragen u om zo concreet mogelijk te maken wat uw plan is, wat de beoogde effecten zijn, hoe u omgaat met knelpunten en risico's en wat uw onderbouwing is voor de investering die u vraagt. Gebruik hiervoor bijlage 1. U kunt uw projectplan opsturen naar [zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl).

### **In bijlage 1 duiden we de aspecten die van belang zijn te beschrijven**

Wij vragen u om KPI's te formuleren die de effecten van uw initiatief meten, inclusief een voorstel voor de wijze waarop u uw resultaten bijhoudt om vast te stellen of de KPI's gehaald zijn, waaronder een tijdsplanning.

## Wij beoordelen plannen op hun eigen merites

Zilveren Kruis stelt één centraal beoordelingsteam in, dat alle plannen inhoudelijk beoordeelt. Het beoordelingsteam bestaat uit een analist, een beleidsontwikkelaar en een inkoper. Waar nodig beoordeelt een medisch adviseur de haalbaarheid op medisch inhoudelijke aspecten. Wij beoordelen de mate waarin uw plan onderbouwd is en in welke mate het past binnen de in dit inkoopbeleid opgenomen criteria. De criteria staan in bijlage 1.

## Uiterlijk 10 november 2023 maken wij ons definitieve besluit kenbaar

Als u schriftelijk van ons bevestigd heeft gekregen dat wij u de max-max-tarieven toekennen, kunt u daar aanspraak op maken.

## Planning en termijnen

In dit hoofdstuk leest u welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

**Tabel 1 – Planning contractering max-max-tarieven**

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie Aanvullend inkoopbeleid max-max verloskunde.
1 september 2023	Uiterlijke datum indienen projectplan bij Zilveren Kruis. Deze kunt u opsturen naar <a href="mailto:zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl">zorginkoop.geboortezorg@zilverenkruis.nl</a> .
10 november 2023	Definitief besluit inzake al dan niet toekenning max-max-tarieven.

## Naleving en controle

In dit hoofdstuk leest u meer over hoe wij met naleving van afspraken en controles van declaraties omgaan.

### Zilveren Kruis wil haar klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg

Eén van de verantwoordelijkheden van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Zilveren Kruis kent hiervoor de volgende controleprocessen;

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

### Zilveren Kruis beoordeelt ook of de (contract)afspraken worden nageleefd

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen contractafspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken op het gebied van zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid, transparantie etc.

### Wij kunnen spiegelinformatie met zorgaanbieders delen

De spiegels geven inzicht in het declaratiegedrag van zorgaanbieders ten opzichte van zichzelf (in tijd) en/of anderen. Als wij spiegels uitsturen dan gaan wij daar schriftelijk of mondeling over in gesprek met de zorgaanbieder.

### Wij informeren de zorgaanbieder wanneer deze geselecteerd is voor een controle

De afdeling Naleving & Controle brengt de zorgaanbieder schriftelijk op de hoogte over de aanleiding van de controle en de vervolgstappen.



## **Wij publiceren jaarlijks het Algemeen Controlejaarplan Zvw op onze website**

Zie [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren). In dit jaarplan staan de controlemethodieken beschreven zoals Zilveren Kruis deze uitvoert, met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

## **Aanvullingen en wijzigingen**

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2023. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op

[zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid). Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar

ook.

# Wij helpen u graag verder



Kijk op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact) vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

## Bijlage 1: Format indienen projectplan

Eisen aan het projectplan:

1. Het plan past binnen één van de thema's digitalisering, preventie of zorgverschuiving.
2. Het plan past binnen het idee van integrale samenwerking.
3. Beoogde effecten en prestaties zijn SMART omschreven.
4. Het plan is onderbouwd met valide, gedocumenteerde en verifieerbare informatie.
5. De onderbouwing is zoveel mogelijk gebaseerd op meetbare uitkomsten van zorg.
6. Het plan heeft een positieve businesscase.
7. Het plan toont ambitie en commitment.
8. Het plan bevat relevante KPI's, de onderbouwing daarvan, inclusief een voorstel voor de wijze waarop u uw resultaten bijhoudt om vast te stellen of de KPI's gehaald zijn, waaronder een tijdsplanning.
9. Het plan bevat een handtekening van de formele voorzitter van het VSV.
10. Het plan heeft een looptijd van maximaal 2 jaar.

<b>Naam initiatief</b>	
<b>Naam VSV</b>	
<b>Naam voorzitter VSV</b>	

<b>Naam praktijk (1)</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Postcode</b>	
<b>Woonplaats</b>	
<b>AGB-code</b>	
<b>Naam aanvrager</b>	<b>Tel:</b>
<b>E-mailadres</b>	
<b>AGB-code</b>	

<b>Naam praktijk (...)</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Postcode</b>	
<b>Woonplaats</b>	
<b>AGB-code</b>	
<b>Naam aanvrager</b>	<b>Tel:</b>
<b>E-mailadres</b>	
<b>AGB-code</b>	

**Inleiding/schets achtergrond of probleemstelling**

**Op welke doelgroep is het project van toepassing en wat is de omvang van de doelgroep**

**Wat is het inhoudelijke doel van het initiatief?**

**Is het ziekenhuis inhoudelijk akkoord met het projectvoorstel?<sup>2</sup>**

**SMART omschrijving van de doelen in dit initiatief**

**Beoogd resultaat**

**Wijze waarop de resultaten wordt gemeten**

---

<sup>2</sup> Indien het ziekenhuis inhoudelijk akkoord is maar niet in gesprek wil over schoning, zal Zilveren Kruis het gesprek aangaan over het projectvoorstel.

<b>Wijze waarop de resultaten worden geborgd in de reguliere zorgstructuren</b>

<b>Beschrijving positieve businesscase</b>

<b>Zijn er vergelijkbare initiatieven in het land? En zo ja, welke kunt u noemen</b>

<b>Is er samenwerking met andere instanties. En zo ja met welke?</b>

<b>Beoogde startdatum</b>	
<b>Beoogde looptijd</b>	

Begroting (in grote lijnen) <sup>3</sup>			Betreft begroting voor periode		
			tot en met		
<b>Kosten</b>			<b>Inkomsten</b>		
...	€		Gevraagd bedrag max-max-tarieven	€	
...	€		Andere bronnen (graag specificeren)	€	
...	€			€	
<b>Totaal</b>	<b>€</b>		<b>Totaal</b>	<b>€</b>	

<b>Dekking projectbegroting en welke partijen hebben hiervoor toezeggingen gedaan</b>

<sup>3</sup> Gedetailleerde begroting met dekkingsplan moet onderdeel uitmaken van de aanvraag.

**Waarom is het niet (volledig) regulier te financieren?**

--

**Raakvlak met thema preventie, digitalisering of zorgverschuiving**

--

**Wat is het raakvlak met integrale samenwerking?**

--

**Zijn er nog aanvullende opmerkingen?**

--

Datum	Handtekening/naam voorzitter VSV

Datum	Handtekening/naam praktijk 1

Datum	Handtekening/naam praktijk ...