



Inkoopbeleid Intramurale Farmacie 2024

Versie: 1.0

Datum: 1 april 2023

Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Voorwaarden overeenkomst	5
Tarieven en volume	6
Zorg die wij inkopen	7
Contracteerprocedure	8
Planning en termijnen	8
Naleving en controle	9
Aanvullingen en wijzigingen	9
Wij helpen u graag verder	10

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.

Wij zijn voornemens om bij twee extra indicaties gerichte doelmatigheidsvoorwaarden toe te passen

Dit betreft de indicaties prostaatkanker en maculadegeneratie. Het niet (volledig) voldoen aan de gerichte doelmatigheidsvoorwaarden voor deze twee extra indicaties hebben in 2024 geen financiële consequenties voor de nacalculatie.

Wij hanteren de Cie-BAG kwaliteitscriteria voor de inkoop van moleculaire diagnostiek

In overleg met beroepsgroepen en patiëntenverenigingen stelt de Cie-BAG criteria op waar instellingen aan moeten voldoen om moleculaire diagnostiek te mogen inzetten. Wij gebruiken deze criteria voor het kwaliteitsgericht inkopen van moleculaire diagnostiek.

Wat we willen bereiken

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

Wij gaan onnodige medicalisering en uitgavenstijging tegen

Wij willen dat onze verzekerden add-ongeneesmiddelen ontvangen als ze daarop zijn aangewezen. Tegelijkertijd willen we de premie zo laag mogelijk houden. Onze speerpunten zijn dan ook het tegengaan van onnodige medicalisering en het beheersen van de uitgaven. Vanuit dit oogpunt stimuleren wij de doelmatige inzet van add-ongeneesmiddelen en organiseren wij tegenwicht voor de machtspositie van farmaceuten.

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](#).

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 overeenkomst

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

U krijgt een addendum voor add-ongeneesmiddelen bij uw MSZ-overeenkomst

Voor add-ongeneesmiddelen krijgt u een Financiële Deelafpraak (FDA) die een jaar geldig is. Bij een meerjarige MSZ-overeenkomst maken wij na een jaar weer een nieuwe afspraak over add-ongeneesmiddelen met uw instelling. U krijgt alleen een FDA wanneer uw instelling een verwachte omzet heeft van meer dan € 100.000,-.

Wij kopen sommige add-ongeneesmiddelen alleen in bij gespecialiseerde centra

Add-ongeneesmiddelen zijn vaak bestemd voor kleine groepen patiënten. Het concentreren van bepaalde behandelingen bij gespecialiseerde centra zorgt voor behoud van expertise, een voorwaarde voor kwalitatief goede zorg. In overleg met beroepsgroepen en patiëntenverenigingen stelt de ZN-Commissie Beoordeling Add-on-Geneesmiddelen (CieBAG) criteria op waar instellingen aan moeten voldoen om bepaalde add-ongeneesmiddelen voor te mogen schrijven. Wij gebruiken deze criteria voor het kwaliteitsgericht inkopen van geneesmiddelen. In onze Financiële Deelafpraak, prijslijst en toelichting concentratiebeleid kunt u zien welke add-ongeneesmiddelen wij wel en niet bij uw instelling inkopen.

Wij hanteren de Cie-BAG kwaliteitscriteria voor de inkoop van moleculaire diagnostiek

Moleculaire diagnostiek kan in sommige gevallen worden ingezet om een gerichte behandeling voor specifieke tumortypes toe te passen. Wij willen de kwaliteit van de inzet van en de toegang tot moleculaire diagnostiek voor onze verzekerden voldoende borgen. In overleg met beroepsgroepen en patiëntenverenigingen stelt de Cie-BAG criteria op waar instellingen aan moeten voldoen om moleculaire diagnostiek te mogen inzetten. Wij gebruiken deze criteria voor het kwaliteitsgericht inkopen van moleculaire diagnostiek. U vindt de kwaliteitscriteria en het aanvraagformulier [hier](#). Uiteraard geldt voor deze verrichtingen, net als voor het voorschrijven van add-ongeneesmiddelen, dat deze vorm van diagnostiek doelmatig moet worden ingezet, dus alleen als de verzekerde hier op is aangewezen.

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.

Tarieven en volume

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

Wij zetten ons beleid met referentietarieven voort

Onze referentietarieven zijn vanaf 4 september 2023 bij uw inkoper op te vragen. Wij onderhandelen niet over de hoogte van onze referentietarieven. Onze referentietarieven kunnen wijzigen door overheidsbeleid (zoals een herijking in het kader van de wet geneesmiddelenprijzen (WGP)) en veranderende marktsituaties.

Wij stimuleren behandeling volgens de richtlijnen van de beroepsgroepen

Vandaar dat onze referentietarieven per prijscluster aansluiten op de behandelrichtlijnen van beroepsgroepen. Binnen de behandelrichtlijnen sturen wij met onze referentietarieven op de meest doelmatige behandelopties voor onze verzekerden.

Samen met andere zorgverzekeraars maken wij meer afspraken over dure add-ongeneesmiddelen

Over steeds meer dure add-ongeneesmiddelen onderhandelen wij samen met andere zorgverzekeraars, met toestemming van de ACM, binnen het gezamenlijk inkoopverband (Clean Team) van ZN. Deze onderhandelingen kunnen gedurende het jaar leiden tot wijzigingen van onze prijzen. De gewijzigde prijs is dan ook de prijs waarvoor uw instelling het betreffende geneesmiddel bij de leverancier kan inkopen. Dit doen wij om behandelingen betaalbaar en toegankelijk te houden.

Wij stellen voor uw instelling voor 2024 een Financiële Deelafpraak (FDA) add-ongeneesmiddelen vast

De FDA add-ongeneesmiddelen wordt door ons verdeeld over verschillende clusters en is gebaseerd op uw declaraties en op de door uw instelling aangeleverde realisatie- en prognosecijfers. U levert deze realisatie- en prognosecijfers ieder kwartaal bij ons aan. Bij het vaststellen van het volume houden wij rekening met demografische en landelijke ontwikkelingen. De FDA is vanaf eind oktober 2023 opvraagbaar. In de FDA delen wij de clusterverdeling met u.

Wij blijven de doelmatige inzet van add-ongeneesmiddelen bevorderen

In 2024 zijn wij voornemens bij vier indicaties specifiek beleid op de bevordering van doelmatige inzet van add-ongeneesmiddelen toe te passen. Voor alle overige indicaties geldt uiteraard dat wij van de gecontracteerde instellingen verwachten dat de add-ongeneesmiddelen zo doelmatig mogelijk worden voorgeschreven.

Doelmatigheidsbeleid cluster 'middelen bij chronisch immuungemedieerde aandoeningen'

Binnen het cluster 'middelen bij chronisch immuungemedieerde aandoeningen' zetten wij ons beleid van voorgaande jaren voort voor de indicaties inflammatoire bowel disease (IBD) en reumatoïde artritis (RA). Aan deze indicaties stellen wij gerichte doelmatigheidsvoorwaarden. Indien u niet voldoet aan deze voorwaarden worden er aanvullende afspraken gemaakt over het verbeteren van doelmatigheid bij deze indicaties. Na het maken van de aanvullende afspraken ontvangt u spiegelinformatie van ons om de voortgang van uw verbetering inzichtelijk te maken. Het niet behalen van deze aanvullende afspraken kan resulteren in een verlaging van het nacalculatiepercentage op dit cluster. U ontvangt bij de Financiële Deelafpraak 2024 bericht van ons of de gerichte doelmatigheidsvoorwaarden op uw instelling van toepassing zijn.

Doelmatigheidsbeleid twee nieuwe indicaties

Voor 2024 zijn wij voornemens om voor twee extra indicaties gerichte doelmatigheidsvoorwaarden te hanteren. Dit betreft de indicaties prostaatkanker en maculadegeneratie. Indien u niet (volledig) voldoet aan deze voorwaarden ontvangt u in 2024 in eerste instantie spiegelinformatie van ons. Aan de hand van deze spiegelinformatie willen wij samen met u het gesprek voeren ter verbetering van de doelmatige inzet van add-ongeneesmiddelen voor deze indicaties. Aan het niet (volledig) voldoen aan de doelmatigheidsvoorwaarden voor de indicaties prostaatkanker en maculadegeneratie verbinden wij in 2024 nog geen financiële consequenties in onze nacalculatie.

Zorg die wij inkopen

En wat daarvoor onze overwegingen zijn.

Wij financieren onder voorwaarden volumeoverschrijdingen via nacalculatie

Via de nacalculatie houden wij add-ongeneesmiddelen toegankelijk voor onze verzekerden: wij nemen het risico van onverwachte volumeoverschrijdingen grotendeels van u over. Nacalculatie wordt door ons toegepast op clusterniveau. Op de add-ongeneesmiddelen die vallen onder het cluster “landelijke afspraken” wordt 100% nacalculatie toegepast. Op alle overige clusters hanteren wij een ander nacalculatiepercentage. In 2024 vergoeden wij voor deze clusters minimaal 50% en maximaal 90% van de volumeoverschrijding. De vergoeding wordt lager naarmate de overschrijding hoger is.

In 2024 baseren wij de nacalculatie voor een aantal add-ongeneesmiddelen op de mate waarin u doelmatig presteert.

De volgende voorwaarden gelden om in aanmerking te komen voor nacalculatie:

- U heeft een verwachte omzet van add-ongeneesmiddelen van meer dan € 100.000,-. Bij een lagere verwachte omzet krijgt u een afspraak met de geldende referentietarieven en zonder nacalculatie.
- U levert tijdig ieder kwartaal betrouwbare prognose- en realisatiecijfers aan over het voorschrijven en afleveren van add-ongeneesmiddelen in 2024.
- U schrijft doelmatig add-ongeneesmiddelen voor.
- U voldoet aan de specifieke doelmatigheidsvoorwaarden die wij stellen aan de indicaties IBD en RA. Op pagina 6 lichten wij dit onder het kopje ‘doelmatigheidsbeleid cluster middelen bij chronisch immuungemedieerde aandoeningen’ verder toe.

Wij kopen geen aanvullend volume voor add-ongeneesmiddelen in

Wij financieren de volumeoverschrijdingen onder voorwaarden. Daarom zien wij geen noodzaak om in te gaan op verzoeken ten aanzien van aanvullende zorginkoop.

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 CO₂-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.

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.

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2023

Op 1 april 2023 is ons inkoopbeleid beschikbaar. U kunt uw vragen stellen aan onze inkopers. Zij lichten het beleid graag aan u toe.

U ontvangt het FDA uiterlijk 31 oktober 2023 via VECOZO van ons

U ontvangt het addendum alsmede het FDA via de contracteermodule in VECOZO. Als u akkoord gaat met het FDA en de gestelde voorwaarden kunt u het FDA via VECOZO accorderen. Het addendum is één jaar geldig en is onlosmakelijk verbonden met het reguliere MSZ-contract.

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 - Tijdslijnen inkoop Intramurale Farmacie

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie inkoopbeleid Intramurale Farmacie 2024
4 september 2023	Referentietarieven 2024 opvraagbaar
31 oktober 2023	Financiële Deelafpraak en prijslijst 2024 aangeboden via VECOZO

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 afspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken op het gebied van zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie.

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. 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. Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders

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