

ZORGINKOOPVERGELIJKING 2021

# Medisch Specialistische Zorg



**Focus van verzekeraars**  
Kwaliteit, doelmatigheid en kostenbeheersing



**Juiste Zorg Op de Juiste Plek**  
Breed gedragen thema wordt door alle verzekeraars ondersteund. Hiervoor worden onder meer transformatiegelden ingezet



**Meerjarencontracten**  
Voor de meeste verzekeraars een nadrukkelijke optie; langdurige contracten maken afspraken over substitutie van zorg een reëlere optie



**Richtlijnen**  
Er is minder sprake van afwijkende minimumnormen en kwaliteitseisen



**Tarieven (omzetplafonds)**  
Voorkeur voor afspraken met omzetplafonds, daarnaast de eis voor doorleverplicht van zorg. Uitschieters tarieven worden minder geaccepteerd

## Inkoopvergelijking 2021

Voor u ligt de jaarlijkse vergelijking van het inkoopbeleid van zorgverzekeraars. Deze vergelijking is opgesteld door BDO Advisory en is een voortgezette traditie nu Arteria Consulting en BDO de handen in één hebben geslagen.

Dit jaar is de vergelijking voor het eerst uitgebreid met een vergelijking binnen de Medisch Specialistische Zorg (MSZ), naast de vaste onderdelen Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Wijkverpleging. In dit document maken wij een selectie van relevante informatie op een aantal specifieke onderwerpen om zo de verschillen en overeenkomsten tussen verzekeraars in kaart te brengen, evenals de trends en wijzigingen ten opzichte van het beleid voor 2020.

De vergelijkingen van de andere sectoren vindt u op de website van BDO.

## Trends MSZ

Zorgverzekeraars zetten over het algemeen het ingezette beleid van voorgaande jaren door. De focus blijft liggen op doelmatigheid, kwaliteit en de kosten van zorg, ingegeven vanuit het (Bestuurlijk) Hoofdlijnenakkoord 2019-2022. Meerjarencontracten worden nadrukkelijk genoemd als instrument om ingrijpende afspraken te maken over de substitutie van zorg en in het streven naar een doelmatige en zuinige zorg. Veel verzekeraars leggen de nadruk op het programma 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek'; dit omvat substitutie van zorg naar de eerste lijn en samenwerking in de regio, maar omvat tevens het afschalen van zorg indien deze de kwaliteit van leven niet ten goede komt. Bij dit laatste speelt 'Samen Beslissen' een steeds grotere rol.

We gaan met graag met u het gesprek aan over de vergelijking en de consequenties van het beleid voor uw organisatie. U kunt contact opnemen met een van onze specialisten.

Chris van den Haak

Partner BDO Audit & Assurance en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

<b>Wijzigingen</b>	<b>4</b>
<b>1. Contracteren zorgaanbieders</b>	<b>6</b>
Visie (1)	6
Contract en Contracteren - Bijzonderheden	8
Nieuwe Zorgaanbieders	9
Omzetplafonds, deelplafonds en doorleverplicht	10
Selectieve Inkoop	11
Tarieven	12
Volume	13
Toezicht, Controle, Afhandeling Declaratie en Horizontaal Toezicht	14
Kwaliteit en Kwaliteitseisen - Bijzonderheden	15
Doelmatige-, Zinnige- en Passende Zorg (1)	16
Wachttijden en Toegang van Zorg	18
<b>3. Samenwerking, JZOJP</b>	<b>19</b>
Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) en Transformatiegelden (1)	19
Landelijke en Regionale Samenwerking (1)	21
<b>4. Bijzondere zorgvormen</b>	<b>23</b>
Dure Geneesmiddelen (DGM) (1)	23
Eerstelijns diagnostiek (ELD) en Eerstelijns Diagnostische Centra (EDC)	25
Revalidatiezorg en ELV	26
Audiologische Centra	26
Overige Zorgvormen	27
<b>5. Overig</b>	<b>28</b>
Innovatie en e-Health	28
Basis- en aanvullende verzekering en onverzekerde zorg	29
Buitenland	29
<b>Tijdlijn</b>	<b>30</b>

Wijzigingen	Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid 2020 (1)
Zilveren Kruis	1) Digitale gegevensuitwisseling als basis voor zorg op afstand is een nieuw onderwerp binnen het inkoopbeleid. Het voldoen aan de module-activiteiten zoals die gelden in de VIPP-regeling, dan wel het actief voortgang laten zien op het behalen van de doelstellingen van de VIPP-programma's, is een nieuwe kwaliteitsvoorwaarde; 2) De verplichting uw kwaliteitssysteem extern te laten accrediteren vervalt; 3) Begin 2021 publiceert ZK hun beleid om vanaf contractjaar 2022 1 partij te contracteren voor integrale diagnostiek per regio. In lijn met dit beleid breidt ZK de referentietarieven 2021 uit naar klinische chemie, medische microbiologie, pathologie en ordertarieven.
Menzis	1) Menzis publiceert het zorginkoopbeleid MSZ, MSRZ, audiologie, radiotherapie, epilepsie en dialyse vanaf 2021 in één document; het zorginkoopbeleid MSZ; 2) In 2021 verwacht Menzis te starten met Inflammatory Bowel Disease (IBD) als WGZ-traject; 3) Menzis start met Juist Zorg op de Juiste Plek transitie-inkooptrajecten; 4) Menzis hanteert enkele nieuwe minimumeisen en uitvoeringseisen; 5) Menzis introduceert naast landelijke zorginkoop, zeven Menzis regio's. Deze regio's zijn; Groningen, Twente, Achterhoek, Midden, West.
CZ	1) Het expliciet monitoren van lokale en regionale wachttijden en het initiëren van verbeterplannen bij structurele problematiek; 2) De voorgenomen verbreding van de inzet van Egidius Zorgconcepten voor maag- en slokdarmkanker; 3) De introductie van nacalculatie op basis van 'shared risk en shared responsibility' bij de vergoeding van DGM; 4) De vooraankondiging van de waarschijnlijke overheveling van de immunoglobulinen van extramuraal naar intramuraal (en de hieruit voortvloeiende opname in categorie); 5) Het hanteren van een standaard- en voorkeurscontract en een lijst van maximumtarieven voor ELD; 6) Het creëren van een apart deelplafond voor tinnitus bij audiologische zorg; 7) Contractvoorwaarden: Als de WTZA wordt aangenomen, moet de zorgaanbieder in plaats van een toelating WTZi voldoen aan de bepalingen van de Wtza; 8) Nuances in beleid voor revalidatiezorg, bij trombosediensten, audiologische centra en ambulancediensten.
VGZ	1) Beter Laten: een uitgebreidere beschrijving van afspraken m.b.t. programma ZE&GG; 2) Wijziging in de betalingspraktijk voor ZBC's; 3) Inkoopsystematiek: VGZ koopt in d.m.v. een onderhandelingsprocedure; 4) Tarieven: nu mede afhankelijk van ontwikkeling van de productiviteit; 5) Intramurale farmacie: Nieuw: VGZ stimuleert ook uitwisseling van voorschrijfgegevens tussen zorgaanbieders met als doel dat voorschrijvers van elkaar te kunnen leren; 6) Het Ministerie van VWS heeft aangegeven om per 2021 de volgende extramurale geneesmiddelen over te hevelen naar de intramurale farmacie te weten; immunoglobulinen en Gaucher enzymen. VGZ vergoedt de kosten van deze geneesmiddelen per 1 januari 2021 uitsluitend aan ziekenhuizen. Specifiek voor de zorgkostenafpraak 2021 betekent dit dat afspraken gemaakt zullen worden over de prijs en het volume van deze geneesmiddelen; 7) Nieuw: VGZ koopt TPV vanaf 1 januari 2021 uitsluitend in bij ziekenhuizen. Bekostiging en financiering vindt plaats via de daartoe te ontwikkelen prestaties door de NZa; 8) Dialysezorg, Nierteam aan huis: Nieuw: Dit product wordt ingekocht per 1-1-2021 via een apart OVP-zorgproduct; 9) Dure MSR enkel voor hoog complexe zorg, laagcomplex enkel geleverd door ZBC's, eerste- en anderhalflijns aanbieders; 10) MSR in verband met klinische chronische pijn revalidatie wordt bij volwassenen slechts in uitzonderlijke gevallen beschouwd als doelmatige zorg; 11) Bedrijfskosten, nieuw: VGZ reikt concrete initiatieven op de bedrijfsvoering aan (FIT initiatieven) en een aantal belangrijke lessons learned t.b.v. kosten afbouw. Zorgaanbieders worden hiernaast gevraagd om actief initiatieven aan te leveren ter inspiratie aan andere aanbieders.

Wijzigingen	Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid 2020 (2)
DSW	Het contracteerbeleid 2021 kent als aanvulling op het contracteerbeleid 2020 een verduidelijking rondom het maken van meerjarige afspraken en het beleid rondom transformatiegelden.
De Friesland	1) DF realiseert her allocatie van zorg wat leidt tot vergroting van kennis en expertise. Daarom zet DF via de zorginkoop in op het meer of minder inkopen van een gedeelte van de laagcomplexen en planbare zorg in bepaalde ziekenhuizen. Daarnaast wil DF concentratie van mammazorg binnen de provincie Friesland realiseren. Dit betekent concreet dat er transitieafspraken worden gemaakt voor het verschuiven en concentreren van electieve zorg (zoals dermatologie, galblaas, liesbreuk, heup en knie operaties en hand/pols chirurgie). Er worden daarnaast afspraken gemaakt om mammachirurgie grotendeels in te kopen bij een ziekenhuis die de zorg integraal en inclusief evt. benodigde plastische chirurgie aan de verzekerde kan bieden met aandacht voor shared decision making; 2) De zorginkoopspecificaties zijn vereenvoudigd met het oog op het voorkomen van onnodige administratieve lasten; 3) Digitale gegevensuitwisseling als basis voor Zorg veilig thuis is een nieuw speerpunt binnen het beleid. DF verwacht van aanbieders dat de digitale basis op orde is. Het voldoen aan de normen zoals die gelden in de VIPP-regeling, is een nieuwe kwaliteitsvoorwaarde in het inkoopbeleid; 4) De overeenkomst wordt vanwege het verminderen van administratieve lasten niet meer ter consultatie aangeboden.
ONVZ	In VRZ verband publiceert ONVZ een inkoopbeleid per instellingscategorie. Dit is vanaf heden samengevoegd tot één inkoopbeleid aangezien ONVZ geen verschillend inkoopbeleid hanteert tussen de verschillende instellingscategorieën. Ook de PUK/PAAZ wordt ingekocht samen met MSZ.
Eno	1) Eno koopt de zorg in 2021 zelfstandig in; 2) Het zorginkoopbeleid van ziekenhuizen, ZBC's en categorale instellingen is samengevoegd; 3) Het afspreken van een doorleverplicht voor instellingen met een beheerste afspraak is expliciet benoemd; 4) De mogelijkheid tot een meerjarenafpraak is benoemd; 5) Er is benoemd dat Eno geen afspraken maken met aanbieders van MSZ in het buitenland; 6) Er is een paragraaf opgenomen over het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik; 7) De transformatiegelden zijn benoemd en hierbij is aangegeven dat zorgaanbieders hiervoor een projectplan kunnen indienen; 8) Bij 'Integrale zorg' zijn de principes van stepped care en matched care als uitgangspunt opgenomen; 9) In de paragraaf 'Integrale zorg' is integrale geboortezorg niet meer apart benoemd 9) Het vergoedingsproces van nieuwe add-on geneesmiddelen en nieuwe indicaties bij bestaande add-on geneesmiddelen is aangevuld; 10) Het kwaliteitsbeleid is samengevoegd en opnieuw beoordeeld. Een aantal criteria is gewijzigd; 11) De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een contract zijn uitgebreid en zijn nu gelijk voor alle instellingen die MSZ bieden; 12) De paragraaf over protonen centra, die opgenomen was in het inkoopbeleid Radiotherapie, is niet meer apart opgenomen.
Zorg en Zekerheid	1) ZeZ maakt vanaf 2021 duidelijk onderscheid tussen inkoop van MSZ in de kernregio en daarbuiten; 2) Binnen de kernregio focust ZeZ op het maken van verbeterafspraken met de belangrijkste aanbieders, op de samenwerking over de keten heen en willen ze aandacht voor juiste zorg op de juiste plek en het gedachtegoed van Positieve Gezondheid; 3) Buiten de kernregio focust ZeZ op een effectieve en doelmatige inkoop.
a.s.r.	ZBC's, trombosediensten en eerstelijns diagnostische centra waar a.s.r. een relatief klein marktaandeel heeft, krijgen vanaf 2021 een digitaal contract.
Caresq	1) Voor dure geneesmiddelen volgt Caresq de landelijke kwaliteitscriteria; 2) Caresq vraagt aan zorgaanbieders om de verzekerden te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijst bemiddeling door hun zorgverzekeraar; 3) Caresq wil graag met u bespreken hoe u invulling geeft aan de implementatieagenda van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE & GG); 4) U dient uiterlijk 1 september 2021 uw initiatief voor Transformatiegelden 2021 bij Caresq kenbaar te hebben gemaakt om er aanspraak op te kunnen maken; 5) Afspraken gericht op volume behoren komend jaar tot de mogelijkheden; 6) Medio april 2020 benaderd Caresq u voor het invullen van hun vragenlijst via VECOZO; 7) De aanbidding van de overeenkomst via VECOZO doet Caresq in fases. De zorgovereenkomst zal Caresq in september 2020 aanbieden en de prijslijst zal tijdens de onderhandelingsfase worden aangeboden, nadat er eerst een financieel aanbod is gedaan.

1. Contracteren zorgaanbieders	Visie (1)
Zilveren Kruis	Het zorglandschap moet veranderen om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. ZK sluiten aan bij de beweging van de juiste zorg op de juiste plek van het HLA. De essentie van de juiste zorg op de juiste plek is: 1) Voorkomen van (duurdere) zorg; 2) Vervangen van zorg (door andere zorg zoals e-health); 3) Verplaatsen van zorg (dichtbij mensen thuis).
Menzis	<p>Menzis richt zich bij de zorginkoop op zorg voor haar verzekerden met de beste verhouding tussen gewenste gezondheidsuitkomsten en de kosten van de zorg. Ze noemen dit waardegerichte zorg.</p> <p>Naast de focus op Waardegerichte Zorg (WGZ) en de Juiste Zorg op de Juiste Plek met de Gepast Gebruik en de DGM inkoop-trajecten, zet Menzis zich in 2021 in om verdere invulling te geven aan de regiovisies in de vijf regio's waar Menzis de grootste zorgverzekeraar is, met behulp van een 'regiobeeld'. Verder heeft Menzis aandacht voor preventie om het ontstaan en verergeren van (chronische) ziekte te beperken en het maximaal inzetten van Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). Dit laatste met verplaatsen, vervangen en verschuiven van zorg en het inzetten van innovaties (waaronder e-Health) die helpen de zorg efficiënter te organiseren met behoud van goede kwaliteit, toegankelijkheid en beschikbaarheid.</p>
CZ	<p>Zorg moet goed, betaalbaar en toegankelijk zijn. Nu en in de toekomst. Daarom maakt CZ afspraken met zorgaanbieders, over kwalitatief goede zorg die aansluit bij de behoefte van de patiënt, op de juiste plek geleverd wordt en een redelijke prijs heeft. CZ geeft in haar visie een belangrijke plek voor de continue afweging tussen verantwoord (kwaliteit en kosten) en dichtbij (toegankelijkheid).</p> <p>Andere onderwerpen die CZ behandelt in een uitgebreid visie hoofdstuk zijn onder meer: regionale samenwerking (met ziekenhuis als spil), versterking van de eerste lijn, advance care planning, gepast gebruik digitalisering, verplaatsing van zorg naar huis, goede organisatie vervolgzorg (oa. wijkverpleging, revalidatie), samenwerking, co-creatie, innovatie, centralisatie van de moleculaire diagnostiek in expertcentra, selectieve inkoop, gepersonaliseerde zorg, regie in de regio.</p> <p>In de regio's met een groot marktaandeel spant CZ zich extra in om regionale samenwerking aan te moedigen, door onder meer (meerjarige) zorginkoopafspraken en duurzame coalities aan te gaan, met inzet van transitiegelden.</p>
VGZ	VGZ gaat voor: 1) Realiseren van zinnige zorg en bijbehorende lagere bedrijfskosten; 2) Passende zorg: dichtbij waar kan, verder weg als het moet; 3) Zorglandschap gereed voor patiënten van de toekomst.
DSW	DSW hanteert een algemeen contracteerbeleid voor MSZ en kent geen specifiek beleid voor de verschillende categorieën zorgaanbieders. Ze houden het contracteerbeleid bewust bondig en richten zich op datgene wat op alle aanbieders van toepassing is.

1. Contracteren zorgaanbieders	Visie (2)
De Friesland	DF wil samen met de zorgpartners de regionale transformatie van het zorglandschap verder vormgeven. Dat doet DF via herallocatie, substitutie en Zorg veilig thuis. Maar DF zet ook in op integrale zorg en samenhang met het sociaal domein. Dit moet leiden tot de juiste zorg op de juiste plek (JZOJP). Zo wil DF de zorg betaalbaar én toegankelijk houden voor iedereen. Keuzes en oplossingen die ook nodig zijn in het licht van de arbeidsmarktproblematiek die op ons afkomt.
ONVZ	ONVZ wil samen met zorgaanbieders werken aan passende zorg en een betaalbare premie. Hierbij wordt gestreefd naar keuzevrijheid en toegankelijkheid van zorg. ONVZ focust op contracteren en declareren zonder gedoe en vernieuwen door te verbinden.
Eno	<p>Om richting te geven aan alle invloeden en verplichtingen binnen de zorg heeft Eno bij de inkoop van zorg zes uitgangspunten, die door worden doorvertaald in het zorginkoopbeleid en de contracten: 1) Kwaliteit en patiëntgerichtheid; 2) Betaalbaarheid; 3) Gepaste zorg; 4) Substitutie &amp; integrale zorg; 5) Toegankelijkheid; 6) Transparantie. Met deze uitgangspunten streven zij naar een hogere patiënttevredenheid en een doeltreffender en efficiëntere zorg.</p> <p>Verder geeft Eno in de visie aan dat de patiënt centraal staat (in de context van de ziekte zo goed mogelijk functioneren), waarbij de focus verschuift van zorg naar gezondheid en gedrag.</p> <p>Eno hanteert een gedifferentieerde benadering per instelling, waarbij het HLA als kader zal gelden.</p> <p>Andere onderwerpen opgenomen in de visie zijn onder meer: e-Health, tijdige zorg, zorginnovatie, juiste zorg op de juiste plek, het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik en DGM.</p>
Zorg en Zekerheid	<p>ZeZ maakt vanaf 2021 duidelijk onderscheid tussen inkoop van MSZ in de kernregio en daarbuiten. Binnen de kernregio focust ZeZ op het maken van verbeterafspraken met de belangrijkste aanbieders, op de samenwerking over de keten heen en willen ze aandacht voor juiste zorg op de juiste plek en het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Buiten de kernregio focust Z&amp;Z op een effectieve en doelmatige inkoop.</p> <p>Nieuwe technologische ontwikkelingen, een groeiende zorgvraag en meer aanbod van en vraag naar dure geneesmiddelen in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt, zetten de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg onder druk. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden, is het beleid van ZeZ erop gericht om - samen met zorgverleners - oplossingen te vinden voor deze knelpunten. Het landelijk Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019-2022 biedt daarbij de kaders van ZeZ's inkoopbeleid. Het contractjaar 2021 staat dan ook in het licht van de juiste zorg op de juiste plek en een verdere beheersing van de zorgkosten zodat wij in 2022 gezamenlijk de doelstellingen uit het hoofdlijnenakkoord bereiken.</p>
a.s.r.	<p>a.s.r. wil anders doen: slimmer, sneller en met oog voor wederzijdse belangen. Zij willen samen met zorgaanbieders vormgeven aan innovaties voor betere en efficiëntere zorg.</p> <p>Verder wil a.s.r. de administratieve lasten beperken en een vooraanstaande rol spelen op het gebied van duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen.</p>
Caresq	Het algemene inkoopbeleid van Caresq voor 2021 is gebaseerd op drie kerndoelstellingen: 1) Kwaliteit; 2) Toegankelijkheid; 3) Betaalbaarheid.

1. Contracteren zorgaanbieders	Contract en Contracteren - Bijzonderheden
Zilveren Kruis	1) ZK behoudt het recht voor om geen overeenkomst te sluiten op grond van het niet voldoen aan voorwaarden. Ook als ZK reeds voldoende adequate zorg heeft ingekocht, is ZK niet gehouden aan het aangaan van een overeenkomst. Dit is geheel ter vrije beoordeling van ZK; 2) Voor budgetpolissen continueert ZK de huidige afspraken. Alle aanbieders die in 2019 en 2020 zijn geselecteerd voor het verlenen van alle planbare zorg aan de klanten van ZK met een budgetpolis, zijn ook in 2021 geselecteerd. ZK verlengt alle overeenkomsten voor de budgetpolissen met 1 jaar. De niet-geselecteerde aanbieders kunnen vanaf 2022 weer in aanmerking komen voor een overeenkomst.
Menzis	1) Vanaf volgend jaar, voor de inkoop van 2022, is Menzis voornemens om reeds gecontracteerde zorgaanbieders voorafgaand aan de inkoopgesprekken een vragenlijst te laten invullen waarin aangegeven kan worden in hoeverre de zorgaanbieder aan de minimumeisen en de uitvoeringseisen voldoet; 2) Menzis conformeert zich aan de Landelijke Uniforme MSZ Overeenkomst (Deel I) zoals deze door de landelijke partijen gezamenlijk is opgesteld. Naast de Landelijke Uniforme MSZ Overeenkomst (Deel I) hanteert Menzis tevens de Menzis Specifieke MSZ Overeenkomst (Deel II). Deel I en II vormen tezamen met eventuele addenda de Overeenkomst MSZ zoals te sluiten voor 2021; 3) Een nieuwe locatie van een gecontracteerde zorgaanbieder valt niet automatisch onder de overeenkomst, maar alleen na instemming van Menzis daartoe tot de gecontracteerde zorgaanbieder behoort.
CZ	1) Uitgangspunt is dat CZ de overeenkomst met bestaande zorgaanbieders in 2021 wil voortzetten. Bepalend hierbij is dat de overeenkomst niet in de loop van 2020 is beëindigd én dat voor 2021 overeenstemming is bereikt over de inhoud van het contract; 2) De zorgaanbieder werkt met zorgpaden, inclusief voor- en nazorg; 3) CZ vraagt ziekenhuizen en specifieke ZBC's om periodiek hun realisatie- en prognosecijfers aan te leveren via een vast format.
VGZ	1) Er kan een maximum van aanbieders gehanteerd worden wanneer VGZ voldoet aan de zorgplicht; 2) VGZ baseert zich op actuele data om de voortgang van gemaakte afspraken te monitoren. Per kwartaal bespreekt VGZ met zorgaanbieders de zinnige zorg initiatieven (good practices) en implementatie daarvan, de productieontwikkeling en effecten van projecten op het vlak van zinnige zorg en gepast gebruik, de onderhanden werk positie, het uniforme dashboard voor het meten van de kwaliteit van zorg en de overzichten van wachttijden; 3) Voor selectief polissen koopt VGZ opnieuw in. Er kan sprake zijn van het contracteren van een beperkte hoeveelheid aanbieders. Hierbij zal onder andere het prijsniveau alsmede de bijdrage aan de zinnige zorg strategie een rol spelen. Nadere informatie publiceren wordt uiterlijk 1 juli 2020 op de website gepubliceerd.
DSW	DSW contracteert breed. DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden namelijk zeer belangrijk en past geen selectieve contractering toe. Met alle zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden wordt een contract afgesloten, als zij dit willen.
De Friesland	Tijdens contractgesprekken ligt de focus op de inzet JZOJP, ontwikkelingen in de acute zorg, de transitie naar Zorg veilig thuis en stand van de wetenschap en praktijk.
ONVZ	Contracteerprocessen worden zoveel mogelijk gebundeld.
Eno	1) Op basis van o.a. de behoeften van verzekerden, marktaandeel bij zorgaanbieder en regio koopt Eno in middels maatwerkafspraken of middels een gestandaardiseerd inkoopproces. Uiterlijk 1 juli 2020 informeren zij de zorgaanbieder over de route; 2) Als uitgangspunt bij het zorginkoopproces volgt Eno de bepalingen van de Good Contracting Practices van de NZa, afgestemd op de MSZ. Daarnaast volgt Eno de algemene uniforme bepalingen opgesteld door ZN, NFU, NVZ en ZKN.
Zorg en Zekerheid	Bij de inkoop van bestaande en potentieel nieuw te contracteren partijen wordt kritisch gekeken naar de goede balans in het huidige zorgaanbod en de behoeften van de verzekerden van ZeZ.
a.s.r.	1) a.s.r. maakt gebruik van landelijke uniforme overeenkomsten en maken daar zo weinig mogelijk aanvullende afspraken op en sluit waar mogelijk aan bij landelijke en regionaal gemaakte afspraken; 2) Met oog op doelmatigheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid kan er besloten worden geen overeenkomst aan te bieden.
Caresq	Ingekochte zorg door Caresq moet minimaal voldoen aan de kwaliteitseisen en zorg wordt alleen verleend als de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen, gezien zijn gezondheidssituatie.



1. Contracteren zorgaanbieders	Nieuwe Zorgaanbieders
Zilveren Kruis	Nieuwe zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor een overeenkomst tussen 1 mei en 1 juli 2020 indienen via de contactformulier van ZK. Zij ontvangen dan van ZK inloggegevens voor de inkoopapplicatie. In de applicatie kunt u aangeven of u voldoet aan de voorwaarden en uw documenten aanleveren. Uiterlijk 4 september 2020 informeert ZK de aanbieder of zij in aanmerking komt voor een overeenkomst.
Menzis	1) Ook als een (nieuwe) instelling aan alle voorwaarden voldoet kan Menzis besluiten om géén overeenkomst aan te gaan, bijvoorbeeld omdat er al voldoende zorg is ingekocht; 2) Een nieuwe locatie van een gecontracteerde zorgaanbieder valt niet automatisch onder de overeenkomst, maar alleen na instemming van Menzis daartoe tot de gecontracteerde zorgaanbieder behoort; 3) Er zijn een aantal aanvullende minimumeisen voor nieuwe aanbieders: a) De zorgaanbieder is minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf, dan wel een in onderling overleg af te stemmen periode; b) De zorgaanbieder dient een ondernemingsplan in met daarin een onderbouwing van de toegevoegde waarde. Het aantonen van de toegevoegde waarde geldt zowel voor de kwaliteit van de geboden zorg als voor de doelmatigheid van de zorgkosten per verzekerde; c) De zorgaanbieder verwacht een zorgkostenomzet tegen marktconforme tarieven van minimaal 50.000 euro voor Menzis verzekerden die volgens de Zorgverzekeringswet onder de Basisverzekering valt.
CZ	1) Zorgaanbieders die in 2020 geen overeenkomst MSZ hebben, beschouwt CZ als nieuwe aanbieder; 2) Zij moeten een vragenlijst (VECOZO) en een businesscase indienen. Daarnaast dient een nieuwe aanbieder voor 2021 een offerte in, in termen van p x q. Indienen tot uiterlijk 15 juni, uitkomst uiterlijk 1 september; 3) CZ gaat ervan uit dat ze voldoende zorg kunnen inkopen bij onze bestaande zorgaanbieders. Bij beoordelen houden ze rekening met wenselijkheid om een nieuwe aanbieder te contracteren, toegankelijkheid, doelmatigheid en innovatie van de zorg voor de doelgroep. Nieuwe zorgaanbieders die duidelijk aantoonbare meerwaarde of een duidelijke innovatie bieden ten opzichte van het zorgaanbod dat CZ al gecontracteerd heeft, heeft een grotere kans gecontracteerd te worden.
VGZ	1) Er worden via het inkoopbeleid voorwaarden gesteld waaraan (nieuwe) zorgaanbieders moeten voldoen. Voor nieuwe zorgaanbieders gelden dezelfde voorwaarden en kwaliteitseisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst; 2) Er kan een maximum van aanbieders gehanteerd worden wanneer VGZ voldoet aan de zorgplicht.
DSW	Nieuwe aanbieders voor MSZ moeten een vragenlijst invullen om te kijken of komend jaar afspraken kunnen worden gemaakt met DSW. Instellingen moeten minimaal voldoen aan de voorwaarden die DSW stelt aan bestaande aanbieders. De volledige vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders is op te vragen via <a href="mailto:contractering.msz@dsw.nl">contractering.msz@dsw.nl</a> .
De Friesland	
ONVZ	Nieuwe aanbieders moeten voorzien in een logische en nog onvoldoende vervulde klantbehoeften, zijn minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf en hebben minimaal 1,2 FTE medisch specialist in dienst.
Eno	Ten aanzien van de zorginkoop van bestaande en mogelijk nieuw te contracteren aanbieders wordt kritisch gekeken naar de goede balans tussen het huidige zorgaanbod, de behoeften van verzekerden, kwaliteit van zorg en een goede prijs/kwaliteit verhouding. Aanbieders die nu geen contract met Eno hebben en hiervoor graag in aanmerking willen komen, kunnen zich tot 1 juni 2020 melden via <a href="mailto:contractbeheer@eno.nl">contractbeheer@eno.nl</a> .
Zorg en Zekerheid	Nieuwe aanbieders worden alleen gecontracteerd wanneer zij op innovatief en kwalitatief vlak het verschil kunnen maken ten opzichte van de reeds gecontracteerde partijen. Een eventuele uitbreiding van het aantal gecontracteerde aanbieders vindt alleen plaats indien dit in balans is met de huidige vraag in de betreffende regio en de gehanteerde kwaliteit.
a.s.r.	Tot 1 september 2020 kunnen nieuwe aanbieders bij a.s.r. een vragenlijst indienen. a.s.r. beoordeelt vervolgens of er afspraken gemaakt kunnen worden. Er kan een maximum van aanbieders gehanteerd worden wanneer a.s.r. voldoet aan de zorgplicht.
Caresq	

1. Contracteren zorgaanbieders	Omzetplafonds, deelplafonds en doorleverplicht
Zilveren Kruis	1) Bij overproductie brengt ZK onrechtmatig gedeclareerde zorg in mindering op het contractueel overeengekomen volume en niet op de overschrijding van het omzetplafond. Wanneer er sprake is van overschrijding van de plafondafpraak, wordt de uitbetaling van declaraties van het betreffende jaar vanaf dat moment stopgezet; 2) Voor add-ongeneesmiddelen geldt een financiële deelafpraak (FDA) die een jaar geldig is. Ook wanneer een instelling een meerjarige MSZ-overeenkomst heeft, maakt deze na een jaar nieuwe afspraken over add-ongeneesmiddelen. Bij een omzet van add-on geneesmiddelen lager dan EUR 100.000 geldt een plafondafpraak gebaseerd op de prognose. Bij een omzet boven deze grens is onder voorwaarden nacalculatie mogelijk.
Menzis	1) Menzis wil betreffende 2021 een financiële plafondafpraak maken inclusief afspraken over een doorleverplicht. De doorleverplicht is inherent aan het taakstellende karakter van de afspraken met Menzis om te voldoen aan het HLA 2) JZOJP: Deze zorg kan in een deelplafond geplaatst worden; 2) Indien er onvoldoende sprake is van doelmatige zorg en/of realistische prijzen, kan Menzis besluiten bepaalde DBC-zorgproducten per 2021 niet langer te contracteren bij de betreffende zorgaanbieder dan wel hier een maximumvolume aan te verbinden.
CZ	1) CZ hanteert een omzetplafond om de kosten te beheersen. Binnen het omzetplafond bestaat een grote mate van substitutie. De systematiek en de inhoud van de categorie-indelingen is niet gewijzigd ten opzichte van 2020. Alle producten die niet vallen onder categorie 1, 2, 3 of 5 zijn ondergebracht in categorie 4. Voor deze producten geldt volledige substitutievrijheid binnen het overeengekomen omzetplafond; 2) Voor de aandoeningen waarvoor Egidius Zorgconcepten is opgericht, is CZ bereid om separate afspraken te maken (eventueel volumevrij); 3) Tinnitus wordt in een apart deelplafond gecontracteerd (substitueerbaar)
VGZ	VGZ sluit bij voorkeur een contract af met een plafondafpraak inclusief zorggarantie. In lijn met het beschreven beleid kunnen er kavels afgesproken worden voor het uitwerken van afspraken rond bijvoorbeeld intramurale farmacie.
DSW	
De Friesland	
ONVZ	
Eno	Eno spreekt een doorleverplicht af met zorgaanbieders, zij verwachten dat zorgaanbieders zich inspinnen om binnen de gemaakte volumeafspraken te blijven.
Zorg en Zekerheid	Binnen de kernregio van ZeZ wordt bij voorkeur een contract met een plafondafpraak voor zorg inclusief zorggarantie afgesloten. Voor DGM wil ZeZ om doelmatige inzet te stimuleren plafondafspraken maken en voor bepaalde geneesmiddelgroepen op indicatieniveau specifieke maatwerkafspraken maken. Daarnaast kunnen in de kernregio kavels afgesproken worden voor het uitwerken van afspraken rond bepaalde zorg. Hierin kunnen ook PxQ (nacalculatie) afspraken worden gemaakt. Daarnaast zijn maatwerkafspraken mogelijk, zodat innovaties in de zorg bekostigd kunnen worden. De financiering van innovaties kan vaak vanuit de bestaande middelen en systematiek plaatsvinden.
a.s.r.	
Caresq	

1. Contracteren zorgaanbieders	Selectieve Inkoop
Zilveren Kruis	1) ZK ziet kansen in verdere concentratie van hoog complexe zorg in UMC's en verplaatsing van basiszorg naar algemene ziekenhuizen. Hierbij is onderscheid te maken tussen de regionale functie en bovenregionale functie van UMC's. Het uitplaatsen van basiszorg betekent ook dat het budget mee verplaatst wordt; 2) Vanaf 2022 wil ZK ELD selectief inkopen in de kernregio's. Begin 2021 publiceert ZK hun beleid om vanaf contractjaar 2022 1 partij te contracteren voor integrale diagnostiek per regio. Ziekenhuizen die eerstelijns diagnostiek willen blijven leveren in deze regio's, kunnen zich inschrijven voor de inkoopprocedure. Streefdatum voor het publiceren van de selectieve procedure is 1 februari 2021; 3) Het concentreren van sommige behandelingen met add-on DGM bij gespecialiseerde centra zorgt voor betere kwaliteit. Deze gebruikt ZK voor het gericht inkopen van geneesmiddelen.
Menzis	
CZ	1) Net als voorgaande jaren koopt CZ enkel borstkankerzorg, infectieprothesiologie, schisis en Mohs' micrografische chirurgie in bij aanbieders die voldoen aan onze kwaliteitsvoorwaarden. Voor de inkoop van deze zorg stelt CZ voor 2021 geen aanvullende eisen. Als instellingen niet meer voldoen aan de voorwaarden (dit wordt door CZ periodiek gemonitord) worden zij vóór 1 juli 2020 op de hoogte gesteld; 2) CZ wil in 2021 toe naar 6 expertisecentra voor moleculaire diagnostiek voor gemetastaseerde, niet squameuze, niet-kleincellige longkanker; 3) Sinds vorig jaar koopt CZ de bariatrische zorg niet langer selectief in. Voor 2020 heeft CZ op basis van waardegedreven zorginkoop twee voorkeursaanbieders geselecteerd, met excellente kwaliteit en een goede prijs. Voor 2021 zet CZ dit beleid door (apart zorginkoopbeleid), in samenwerking met Menzis.
VGZ	1) VGZ koopt totale parenterale voeding (TPV) vanaf 1 januari 2021 uitsluitend in bij ziekenhuizen. Bekostiging en financiering vindt plaats via de daartoe te ontwikkelen prestaties door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa); 2) Slaaponderzoeken worden bij voorkeur ingekocht bij partijen die slaaponderzoeken op een ambulante wijze uitvoeren met daarbij passende tarieven; 3) De intra-arteriële behandeling koopt VGZ in bij MR CLEAN centra; 4) Voor protontherapie continueert VGZ het beleid van 2020. Er zullen niet meer aanbieders voor protontherapie worden gecontracteerd. Alle kindertumoren die daarvoor in aanmerking komen worden in het protonencentrum Groningen behandeld. Voor volwassenen worden alleen standaardindicaties en enkele model based indicaties toegelaten; 5) Transgenderzorg koopt VGZ komend jaar in bij meer zorgaanbieders om wachtlijsten te verkorten; 6) VGZ vergoedt de kosten van immunoglobulinen en Gaucheryzymen per 1-1-2021 uitsluitend aan ziekenhuizen. Er zullen afspraken gemaakt worden over de prijs en het volume van deze geneesmiddelen; 7) Epilepsiezorg en slaapgeneeskundige zorg vormen een onderdeel de contractafpraak als VGZ en de zorgaanbieder overeenstemming bereiken over vermindering van praktijkvariatie tussen zorgaanbieders en afspraken over verwijspatronen. In 2021 zet VGZ het beleid op marktconforme tarieven voor slaapzorg voort. Verder contracteert VGZ slaaponderzoeken bij voorkeur bij partijen die slaaponderzoeken op ambulante wijze uitvoeren met daarbij passende tarieven. Om de wachttijden voor epilepsiechirurgie te verminderen, koopt VGZ extra in.
DSW	
De Friesland	DF koopt de HIPEC-behandeling bij ovariumcarcinoom vooralsnog uitsluitend in bij de vastgestelde lijst van 10 ziekenhuizen volgens het standpunt van de NVOG.
ONVZ	
Eno	Voor een aantal add-on geneesmiddelen, waaronder weesgeneesmiddelen, stollingsfactoren en immunotherapie, hanteert Eno een concentratiebeleid.
Zorg en Zekerheid	Voor ziekenhuizen geldt dat Universitair Medische Centra (UMC) hoogcomplexe en tertiaire zorg verlenen. Basiszorg (of niet-complexe, hoogvolume zorg) wordt verplaatst naar algemene ziekenhuizen. Deze zorg wordt in UMC's slechts beperkt ingekocht en alleen tegen vergelijkbare tarieven als in perifere ziekenhuizen en alleen als de zorg tijdig kan worden verleend.
a.s.r.	Dure geneesmiddelen worden door a.s.r. selectief ingekocht.
Caresq	

1. Contracteren zorgaanbieders	Tarieven
Zilveren Kruis	1) Net als in andere jaren baseert ZK het afspreken van reële prijzen op hun basisprijzlijst. De basisprijzlijst is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen; 2) DGM: Over steeds meer monopolistische geneesmiddelen maakt ZK afspraken samen met andere zorgverzekeraars (Clean team). Dit doen zij om lagere kosten te realiseren. Intussen verkent ZK ook de mogelijkheden om in het oligopolistische segment add-ongeneesmiddelen in te kopen samen met andere zorgverzekeraars en met een aantal zorgaanbieders.
Menzis	Menzis zal met betrekking tot 2021 stringenter omgaan met individuele prijzen die afwijken van de Menzis-benchmark. Maximumprijzen behoren tot de mogelijkheden.
CZ	1) CZ beoordeeld prijzen aan de hand van een eigen Benchmark; 2) De groei van de kosten van DGM moet opgevangen worden in de bekostigingsafspraken voor de hele zorg. Voor DGM hanteert CZ in 2021 een referentieprijzlijst. Deze wordt gebruikt als uitgangspunt om voor nacalculatie in aanmerking te komen. Uiterlijk op 1 oktober publiceert CZ deze referentieprijzlijst. Voor een deel van de opgenomen geneesmiddelen gelden vaste referentie prijzen waarbij geen afrekening op inkoop tarieven plaatsvindt. Ze passen daarnaast lineair pricing toe.
VGZ	1) VGZ differentieert prijsbeleid naar zorgproduct, zorgproductgroep en de totaalgroep aandoeningen. Voor reële tarieven kijkt VGZ naar marktconforme kadertarieven, normatief opgebouwde prijzen, onderlinge vergelijkingen, historische prijsontwikkelingen en ontwikkeling van de productiviteit. VGZ gaat in gesprek met de aanbieder indien er onverklaarbare prijsverschillen en variatie worden geconstateerd; 2) De overeengekomen tarieven voor behandelingen tot een maximum van EUR885 worden gepubliceerd; 3) Om de betaalbaarheid van geneesmiddelen te waarborgen deelt VGZ de referentietarieven met zorgaanbieders. Deze worden gedurende 2020 en 2021 aangepast op prijsontwikkelingen en herijkingen van tarieven als gevolg van de WGP; 4) VGZ heeft met leveranciers inkoopafspraken gemaakt over implantaten voor kaakchirurgie. In 2021 kunnen zorgaanbieders bij deze leveranciers aansluiten bij de inkoop door VGZ. Het door VGZ gerealiseerde tarief is leidend bij de inkoop.
DSW	DSW verstrekt geen details over tarieven anders dan dat deze worden vastgelegd via VECOZO. Mochten het zo zijn dat de zorgaanbieder zorg, die valt onder de Zvw, verleent aan een verzekerde van DSW, maar dat deze zorg niet is overeengekomen via het VECOZO, dan kan de zorgaanbieder contact opnemen met DSW en mag deze zorg niet in rekening brengen bij de verzekerde.
De Friesland	
ONVZ	
Eno	
Zorg en Zekerheid	Met de zorginkoop van ZeZ wordt gericht in de basis op het maken van afspraken over een marktconform prijsniveau in combinatie met een reëel volume op zorgproductniveau met instellingen voor MSZ. Ook in 2021 wil ZeZ onverklaarbare prijsverschillen verminderen. ZeZ wil marktconforme prijzen afspreken, geënt op de referentieprijzlijst van ZeZ. Deze is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen.
a.s.r.	a.s.r. kijkt naar kostprijzen, marktprijzen, onderlinge vergelijkingen en historische afspraken. Onverklaarbare prijsverschillen en variatie worden gecorrigeerd zodat verzekerden een marktconforme prijs betalen.
Caresq	

1. Contracteren zorgaanbieders	Volume
Zilveren Kruis	In de berekening van het volume houdt ZK rekening met een aantal variabelen. Dit betreft, op basis van de groeirimte binnen het hoofdlijnenakkoord, maximaal de afspraak 2020, zorgverschuivingen en potentie in doelmatigheid. Op basis hiervan stelt ZK een reëel volume vast.
Menzis	
CZ	CZ legt middels deelplafonds maxima volumes vast binnen specifieke categorieën zorgproducten.
VGZ	VGZ stelt samen met de zorgaanbieder vast of de aangeboden volumes in lijn liggen met het beschreven beleid. Waar relevant wordt rekening gehouden met de ontwikkeling van de zorgvraag.
DSW	
De Friesland	
ONVZ	
Eno	
Zorg en Zekerheid	Met de zorginkoop van ZeZ wordt gericht in de basis op het maken van afspraken over een marktconform prijsniveau in combinatie met een reëel volume op zorgproductniveau met instellingen voor medisch specialistische zorg.
a.s.r.	a.s.r. maakt afspraken in lijn met HLA. HLA MSZ biedt in 2021 0,3% volumegroei.
Caresq	Komend jaar behoort het betrekken van het volume in de afspraken tot de mogelijkheden.

1. Contracteren zorgaanbieders	Toezicht, Controle, Afhandeling Declaratie en Horizontaal Toezicht
Zilveren Kruis	ZK maakt onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die met een zorgaanbieder is afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle). Met ziekenhuizen die over zijn op Horizontaal Toezicht, wordt samengewerkt om het correct registreren en declareren aan de voorkant te borgen. Hierbij sluit ZK zo veel mogelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis. Gepast gebruik is in 2021 nog geen onderdeel van Horizontaal Toezicht.
Menzis	1) Het landelijk traject Horizontaal Toezicht gaat via een representatiemodel. Daarnaast is een landelijk traject gestart op het gebied van Gepast Gebruik, waarbij onderzocht wordt of Horizontaal Toezicht een geschikt middel is om vorm te geven aan Gepast Gebruik en de rol die Horizontaal Toezicht hierbij kan spelen; 2) Menzis voert controles uit op basis van een jaarlijks controleplan en op basis van ad-hoc-signalen; 3) Menzis kan (tussentijds) toetsen of zorgaanbieders aan de minimeisen en de uitvoeringseisen voldoen. Het niet voldoen aan de betreffende voorwaarde(n) kan consequenties met zich mee brengen. Een consequentie is dat er een lager of geen volume wordt ingekocht, dat er lagere prijsafspraken moet worden overeengekomen of beëindiging van de overeenkomst.
CZ	1) Komend jaar wil CZ doorgaan met de implementatie van horizontaal toezicht bij ziekenhuizen. Ook in toekomstige meerjarenafspraken willen zij horizontaal toezicht een plek geven. Gepast gebruik kan gezien worden als onderdeel van horizontaal toezicht. CZ wil dit onderwerp verder invulling geven met statistische analyses en de uitkomsten delen met de zorgaanbieders; 2) CZ groep vraagt zijn verzekeren om actief bij te dragen aan het controleren van de verwerkte declaraties, doch controleert deze zelf eveneens; 3) Als CZ een declaratie ontvangt ná het eerste volledige jaar dat volgt op het jaar waarop het eigen risico betrekking heeft, dan verhalen zij het niet te innen bedrag op de zorgverlener.
VGZ	1) Wanneer VGZ oneigenlijk gebruik signaleert en geen maatregelen kan nemen om het oneigenlijk gebruik tegen te gaan, meldt VGZ dit bij de Nza, IGJ en/of het ministerie van VWS; 2) De landelijke samenwerking krijgt vorm in ZE&GG. In de komende inkoopronde wil VGZ met zorgaanbieders afspraken maken hoe invulling gegeven wordt aan de implementatieagenda; 3) VGZ stopt met (onverschuldigde) doorbetalingen van declaraties na overschrijding van het zorgkostenplafond.
DSW	DSW heeft een controleplan opgesteld, dit is in te zien op de website.
De Friesland	Een van DF's verantwoordelijkheden en kernactiviteiten is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. DF maakt hierbij onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die zij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle).
ONVZ	In de komende inkoopronde wil ONVZ met zorgaanbieders afspraken maken hoe invulling gegeven wordt aan de implementatieagenda van programma ZE&GG.
Eno	
Zorg en Zekerheid	1) ZeZ heeft een controleplan opgesteld, dit is in te zien op de website; 2) Met ziekenhuizen die over zijn op Horizontaal Toezicht, werkt ZeZ samen om het correct registreren en declareren vooraf te realiseren. Hierbij sluit ZeZ zo veel mogelijk aan op het profiel en de systemen van het ziekenhuis. Gepast gebruik is in 2021 nog geen onderdeel van Horizontaal Toezicht.
a.s.r.	1) a.s.r. brengt de UBO's in kaart en toetst aan de wettelijke sanctielijsten. Als de UBO niet bekend is of de UBO onder een wettelijke sanctieregeling valt, sluit a.s.r. geen contract en verricht a.s.r. ook geen betalingen; 2) In de komende inkoopronde wil a.s.r. met zorgaanbieders afspraken maken hoe invulling gegeven wordt aan de implementatieagenda van programma ZE&GG.
Caresq	Om te waarborgen dat de door Caresq betaalde zorg ook doelmatige zorg betreft, toetst Caresq de declaraties door middel van data- en risicoanalyses. Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zal Caresq waar nodig het gesprek aangaan. Daarnaast worden alle signalen die Caresq ontvangt ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik onderzocht. Indien noodzakelijk treft Caresq hierop passende maatregelen.

2. Kwaliteit en Doelmatigheid	Kwaliteit en Kwaliteitseisen - Bijzonderheden
Zilveren Kruis	1) Nieuw opgenomen in het inkoopbeleid is het moeten voldoen aan de module-activiteiten zoals die gelden in de VIPP-regeling; 2) De verplichting om het kwaliteitssysteem extern te laten accrediteren vervalt. Het systematisch bewaken, beheren en verbeteren van de kwaliteit van zorg blijft een voorwaarde, conform de Wkkgz.
Menzis	1) De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en/of beroepsaansprakelijkheid; 2) De instelling heeft een regeling voor waarneming bij ziekte en verlof 3) De zorgaanbieder werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is evenals gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit).
CZ	1) Elk jaar voert CZ kwaliteitsbesprekingen met ziekenhuizen waarin zij een substantieel marktaandeel hebben. In 2021 ligt de focus onder meer op: a) Uitkomstindicatoren; b) De klinische en poliklinische toegangstijden per specialisme of aandoening; c) Dashboard gepast gebruik; d) De opschaling van Samen Beslissen en de inzet van voorspellende technieken en digitale keuzehulpen; 2) Verbeterafspraken over deze onderwerpen worden opgenomen in een samen overeen te komen kwaliteitsparagraaf, die wordt toegevoegd aan het contract.
VGZ	1) VGZ maakt gebruik van markt- en evaluatie onderzoek, cliëntwaarderingen op Zorgkaart Nederland en data die VGZ zelf binnenkrijgt; 2) Daarnaast gebruikt VGZ bestaande kwaliteitsindicatoren en -normen om de doelmatigheid en kwaliteitsverschillen in de MSZ te meten en vast te stellen. De beschikbaar gestelde kwaliteitsinformatie wordt geanalyseerd en verwerkt in een uniform dashboard. Dit dashboard wordt met aanbieders doorgesproken en verbeterd.
DSW	Omdat kwaliteit volgens DSW alleen gedefinieerd kan worden door de beroepsgroep, sluit DSW daarom in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden, dit geldt tevens voor DGM en Stollingsfactoren. Alleen wanneer hierin kwaliteitsindicatoren of toetsingsinstrumenten staan, worden deze opgenomen in de overeenkomsten. Concreet betekent dit onder meer dat DSW gebruik kan maken van gegevens die beschikbaar komen via IGJ, PREM en de transparantiekalender.
De Friesland	Voor de zorginkoop van 2021 zijn de algemene voorwaarden en kwaliteitsvoorwaarden vereenvoudigd in het kader van terugdringen van administratieve lasten.
ONVZ	ONVZ verwacht dat de geleverde zorg geregistreerd wordt in de verplichte kwaliteitsregistraties.
Eno	1) Een instelling levert elk kwartaal informatie aan over het verbruik en de prognose om de financiële afspraken te monitoren; 2) Instellingen handelen volgens de programma's 'Doen of laten', 'Verstandige keuzes' en 'Zorgevaluatie & Gepast gebruik' in het kader van gepast gebruik/doelmatige zorg
Zorg en Zekerheid	1) De realisatie van de VMS-thema's wordt besproken en gevolgd door onder andere de zelfmonitor (eventueel aangevuld met NIVEL- en IGZ-informatie); 2) Het is een voorwaarde dat het ziekenhuis deelneemt aan de relevante landelijke kwaliteitsregistraties (waaronder die van DICA), maar ook dat deze resultaten voor ZeZ beschikbaar komen. ZeZ stimuleert deelname aan patienttevredenheidsmetingen (CQI's/PREMS/PROMS).
a.s.r.	Ziekenhuizen moeten voldoen aan SONCOS normen en andere minimumnormen van de beroepsgroepen.
Caresq	

2. Kwaliteit en Doelmatigheid	Doelmatige-, Zinnige- en Passende Zorg (1)
Zilveren Kruis	ZK focust binnen het zorginkoopbeleid op een aantal onderwerpen gerelateerd aan doelmatige en zinnig zorg: 1) Zorg Veilig Thuis en digitale zorg: Niet het zorgaanbod is leidend, maar de patiënt met zijn of haar zorgvraag. Een andere manier van zorg organiseren met inzet van digitale middelen brengt zorg dichterbij de patiënt; 2) Juiste zorg: ZK sluit aan bij programma ZE&GG 3) Ouderen in de acute keten.
Menzis	1) Menzis is samen met de zorgaanbieders met wie meerjarentrajecten zijn afgesproken, bezig met de uitrol van JZOJP. Daarbij wordt zorg in de Menzis regio's voorkomen, verplaatst en vervangen. Daar waar e-Health passende oplossingen biedt, wordt ook zij ingezet om de JZOJP beweging te ondersteunen. Binnen de context van JZOJP, wil Menzis meer aandacht voor Gepast Gebruik. Het doel is om dit onderwerp de komende jaren dusdanig te ontwikkelen dat deze vanaf 2024 standaard onderdeel zal uitmaken van de algemene inkoop van MSZ door Menzis; 2) Goede zorg is soms ook minder zorg; Menzis streeft ernaar dat er bij zorgaanbieders in de Menzis regio's een structuur en cultuur ontstaat die borgt dat de zorgaanbieder een plan en visie heeft op gepast gebruik en dat gepast gebruik onderdeel is van het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder. Landelijk gebruikt Menzis gegevens uit het ZE&GG-programma en gebruikt hierbij spiegelinformatie (en een eigen benchmark) om tot inkoopafspraken te komen. De in 2021 geselecteerde gepast gebruik onderwerpen ambieert Menzis in 2022 in te kopen op basis van het kwaliteitsniveau op de vastgestelde benchmark. Menzis streeft ernaar om vanaf 2024 gepast gebruik standaard onderdeel te maken van de algemene inkoop van MSZ; 3) In de komende inkoopronde wil Menzis afspraken maken hoe invulling gegeven wordt aan de implementatieagenda. Indien er onderbouwde aanvullingen zijn van bewezen niet-effectieve zorg die nog geen plek op de landelijke implementatiekalender hebben gekregen, kan Menzis deze onderwerpen ook in haar gesprekken met zorgaanbieders meenemen; 4) Om de implementatie van gepast gebruik te realiseren, steunt Menzis de begeleiding van gepast gebruik projecten op financieel vlak door het beschikbaar stellen van een Juiste Zorg Stimuleringsvouchert. Onder de 'juiste zorg' verstaat Menzis Gepast Gebruik, Gepaste Gebruik DGM en Samen Beslissen. De omvang van de 'juiste zorg stimuleringsvouchert' is afhankelijk van de omvang van de zorgkosten die Menzis bij de zorgaanbieder maakt en bedraagt maximaal € 25.000 of € 50.000; 5) Daarnaast organiseert Menzis bijeenkomsten voor zorgaanbieders in de Menzis regio's waarin belemmeringen en oplossingen voor het succesvol uitvoeren van gepast gebruik projecten worden besproken.
CZ	1) CZ wil dat artsen en patiënten samen beslissen over behandelkeuzes, zodat deze aansluiten bij de individuele situatie en wensen van de patiënt. Daarvoor heeft CZ twee programma's ontwikkeld: Samen Beslissen en My Best Treatment (MBT, de 'next step' in samen beslissen). Zij willen dat elk ziekenhuis binnen het kernwerkgebied in 2020 voor ten minste zes aandoeningen Samen Beslissen succesvol heeft geïmplementeerd. In de jaren daarna wil CZ aanzienlijk opschalen. Concrete afspraken maken deel uit van de zorgovereenkomst; 2) Een belangrijke stap voor de totstandkoming van gepersonaliseerde zorg (ziet CZ als toekomst) is de inzet van voorspellende technieken; Advanced Diagnostics (AD's). CZ streeft naar een toename van de inzet van AD's in het oncologische zorgpad. Ook stimuleren ze de ontwikkeling en implementatie van gepersonaliseerde keuzehulp-ondersteuning, met een focus op borsttumoren, gynaecologische tumoren, fertilitieitszorg, depressie en darmkanker; 3) Bij CZ groep is gepast gebruik al enkele jaren een vast onderdeel van het zorginkoopproces. Zij sluiten aan bij landelijke afspraken, waaronder de standpunten en verbeteringsignalen van het Zorginstituut en de aanbevelingen uit het ZE&GG-programma. In de komende inkoopronde wil CZ hier afspraken over maken. Daarnaast heeft CZ dashboards ontwikkeld die inzicht geven in de ongewenste behandelvariatie per zorginstelling; door deze inzichten naar de zorginkoopafspraken te vertalen, kan CZ binnen het budget ruimte vinden voor de bekostiging van nieuwe zorgvragen. Zij verwachten van de zorgaanbieders een coöperatieve houding bij het zoeken naar oplossingen.
VGZ	1) VGZ stimuleert de ontwikkeling en opschaling van initiatieven die leiden tot zinnige zorg door bijvoorbeeld afwijkende volume en prijsafspraken, specifieke prestatieafspraken of meerjarenovereenkomsten; 2) VGZ stimuleert initiatieven als 'beter laten' en het programma ZE&GG. Hierbij zet VGZ waar mogelijk in op digitalisering van bedrijfsprocessen en inzet van zorgtechnologie bij het leveren van zorg; 3) VGZ faciliteert samen beslissen via good practices en een bundeling van (externe) tools; 4) Vroeg- en ambulante behandeling bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis vormen potentiële good practices. VGZ maximeert de zorgkosten per klant per jaar om de doelmatigheid van de zorg te bevorderen.



2. Kwaliteit en Doelmatigheid	Doelmatige-, Zinnige- en Passende Zorg (2)
De Friesland	Periodiek worden gesprekken gevoerd waarbij er op basis van specifieke data aandacht is voor doelmatigheidsprogramma's i.r.t. het identificeren en terugdringen van ineffektieve en/of onnodige zorg. Dit met het oog op het verbeteren van de kwaliteit van de zorg voor de patiënt, een toename van de gezondheidswinst en het vermijden van onnodige kosten.
ONVZ	ONVZ heeft zich geïnteresseerd aan een gezamenlijke transitie naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek en hanteert de afspraken van het HLA als kader voor de inkoop.
Eno	1) Eno vindt het van belang dat de samenwerking in de gehele keten efficiënt verloopt, zowel binnen als buiten de MSZ. Hierbij zijn de principes van stepped care en matched care (getrapte zorg en meest passende zorg) het uitgangspunt: een patiënt krijgt in eerste instantie de meest effectieve, minst belastende, goedkoopste en kortste vorm van behandeling, die gezien de aard en de ernst van de problematiek mogelijk is. Pas als blijkt dat de aangeboden behandeling onvoldoende effect heeft, wordt op een andere behandeling overgegaan; 2) De door Eno opgestelde normenkaders in het kader van gepast gebruik krijgen een plaats in de zorgovereenkomsten. Met tariefdifferentiatie en bepalingen in de overeenkomst worden kwaliteit en doelmatigheid vastgelegd in afspraken. De systematiek van tariefdifferentiatie zal Eno handhaven voor een aantal zorgsoorten om inkoopbeleidsdoelstellingen te bevorderen.
Zorg en Zekerheid	
a.s.r.	1) A.s.r. vindt het belangrijk dat er alleen zorg geleverd wordt die voldoende bewezen effectief is en alleen wordt geleverd aan patiënten die deze zorg ook echt nodig hebben. A.s.r. verwacht dat aanbieders actief bezig zijn om gepast gebruik vorm te geven door bijvoorbeeld 'doen of laten-', de 'beter-niet-doen lijst' en het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik; 2) A.s.r. verwacht dat zorgaanbieders zich inzetten voor substitutie naar geen of lichtere vormen van behandeling vanuit de gedachte: de juiste zorg op de juiste plek.
Caresq	1) Er moet sprake zijn van gepast gebruik van zorg. De verzekerden worden zo licht als mogelijk, maar zo zwaar als noodzakelijk geholpen. Zo vindt Caresq het belangrijk dat er waar mogelijk ingezet wordt op substitutie naar andere zorg en dat er waar het kan speciaal opgeleid personeel, zoals de physician assistant en verpleegkundig specialist, handelingen van de medisch specialist overneemt; 2) Om te waarborgen dat de door Caresq betaalde zorg ook doelmatige zorg betreft, toetst Caresq de declaraties door middel van data- en risicoanalyses.

2. Kwaliteit en Doelmatigheid	Wachttijden en Toegang van Zorg
Zilveren Kruis	Het is noodzakelijk dat klanten van ZK binnen de Treeknormen terecht kunnen met hun medisch specialistische zorgvraag. ZK intensificeert monitoring in regio's waar wachtlijstproblematiek speelt. Als het nodig is maakt ZK verbeterafspraken met u en eventueel de beroepsgroep. Door olopende wachttijden merkt ZK dat klanten hun steeds vaker bellen. Zorgaanbieders kunnen klanten van ZK ook actief verwijzen naar de Zorgcoach van ZK als er wachttijden zijn.
Menzis	
CZ	1) CZ voert een aantal acties uit om de wachttijden af te laten nemen; a) Periodieke en actieve monitoring wachttijden; b) behandelen als onderwerp in kwaliteitsbesprekingen; c) Bij structurele overschrijdingen onderzoekt CZ de achterliggende oorzaken en oplossingen; d) Eventueel bij-contracteren indien oorzaak financiële zorginkoopafspraken (beoordeling regionaal niveau); e) Zorgaanbieder moet wachttijdinformatie publiceren en actueel houden; f) Bemiddeling door zorgteam; 2) Bij situaties zonder directe oplossing (bijv. personeelstekorten) in het kernwerkgebied stelt CZ dan in samenwerking met de zorgaanbieders een verbeterplan op. De inzet van physician assistants en verpleegkundig specialisten kan een onderdeel van een oplossing zijn.
VGZ	Op basis van klantsignalen of gepubliceerde wachttijden (bij overschrijding van de Treek norm) vraagt VGZ om een gefaseerd verbeterplan op te stellen. Wanneer dit verbeterplan niet aantoonbaar resultaat oplevert doet VGZ een alternatief zorgaanbod, waarbij volumeverschuivingen ook gevolgen kunnen hebben voor de zorgkostenplafonds.
DSW	
De Friesland	Periodiek wordt de toegankelijkheid van zorg besproken o.b.v. wacht- en toegangstijden. Waar nodig worden verbeterafspraken gemaakt om voor de verzekerden van DF tijdige zorg (minimaal de Treeknormen) te kunnen waarborgen.
ONVZ	Om de toegankelijkheid van zorg te verbeteren wil ONVZ gebruikmaken van innovaties en e-Health.
Eno	Instellingen moeten ervoor zorgen dat de wachttijden inzichtelijk zijn. Eno zal de wachttijden actief monitoren en vraagt de zorgaanbieders, waar nodig, om concrete acties om de wachttijden terug te dringen. Daarnaast zet Eno in op zorgbemiddeling via de ZorgGids.
Zorg en Zekerheid	Het is belangrijk dat de verzekerden van ZeZ binnen de Treeknormen terecht kunnen. In de context van de huidige ontwikkelingen is dat voor zorgaanbieders een behoorlijke uitdaging. Z&Z blijft scherp monitoren waar wachtlijstproblematiek speelt. Als het nodig is maakt ZeZ in hun kernregio verbeterafspraken met zorgaanbieders. Zorgaanbieders kunnen de verzekerden van Z&Z ook verwijzen naar de GeZZondteam (zorgbemiddeling) als de wachttijden in de instelling oplopen. GeZZondteam zoekt dan samen met onze verzekerde naar een passende oplossing.
a.s.r.	
Caresq	In het kwaliteitsbeleid stelt Caresq naast inhoudelijke voorwaarden ook minimumeisen ten aanzien van de toegankelijkheid van zorg binnen de instelling. Deze voorwaarden zijn gericht op de inrichting, de bereikbaarheid en de tijdigheid van zorgverlening. Caresq verwacht dat de verzekerden tijdig en minimaal binnen de treeknormen worden geholpen. Daarom vraagt Caresq ze actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling door hun zorgverzekeraar, wanneer de verzekerden bij de aanbieder in zorg komen en de treeknormen worden overschreden. Eventuele wachttijden moeten op de website, zodat de verzekerden hier (vooraf) over worden geïnformeerd.

3. Samenwerking, JZOJP	Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) en Transformatiegelden (1)
Zilveren Kruis	1) ZK maakt afspraken over het verlagen van het volume van zorg die niet of onvoldoende bewezen effectief is. Dit kan gaan over alle onderwerpen uit het programma ZE&GG of de lijst van ZK; 2) Transformatiegelden kunnen worden aangewend voor een programmatische aanpak van JZOJP; 3) ZK informeert hun klanten over Juiste zorg aan de hand van het monitoren van behandelingen.
Menzis	1) Menzis zet de incidentele transformatiegelden in om de JZOJP beweging te versnellen. Transformatietrajecten zijn wat Menzis betreft gericht op het stimuleren van Waardegerichte zorg (en daarmee een reductie van niet effectieve zorg) binnen het ziekenhuis en over de muren van het ziekenhuis heen, en/of de inzet van zorginnovaties (zoals zorg op afstand) ter verbetering van de doelmatigheid; 2) Met verschillende zorgaanbieders in de Menzis regio's hebben heeft Menzis reeds een meerjarenovereenkomst met een gedeeld inhoudelijk meerjarenperspectief. Zij stemmen met deze zorgaanbieders de wijze waarop de transformatiegelden in de bestaande afspraak verwerkt kunnen worden af; 3) Aanvragen dienen betrekking te hebben op 2021 en eventueel 2022. Aanvragen die na 31 oktober 2020 bij Menzis binnenkomen, kunnen alleen betrekking hebben op 2022 mits de zorgaanbieder dan een overeenkomst MSZ met Menzis heeft.
CZ	1) Bij inzet van transitie-middelen ter financiering van de eerste stappen moeten de betrokken partijen er voldoende van overtuigd zijn dat voorgenomen grotere ombuigingen er komen. Initiatieven moeten onderdeel zijn van een integrale visie (bijdragen aan en passen binnen een volumegroei van 0% uiterlijk in 2022, zonder meerkosten). CZ is actief betrokken binnen de eigen regio, in andere regio's beoordeeld CZ initiatieven van zorgaanbieders met de markt-leider; 2) Afspraken worden in de overeenkomst 2021 opgenomen (deadline daardoor november).
VGZ	1) VGZ hanteert de kaders voor transformatiegelden zoals genoemd in het Hoofdlijnenakkoord; 2) VGZ nodigt zorgaanbieders uit om voorstellen in te dienen; zorg moet verplaatsen, beter voor de patiënt, minder zwaar en duur worden. Daarnaast moet (financieel) resultaat binnen 2 jaar (idealerweise) worden gehaald.
DSW	Zorgaanbieders kunnen transformatieplannen met een eventueel bijbehorende aanvraag voor transformatiegelden in eigen format aanleveren via <a href="mailto:contracting.msz@dsw.nl">contracting.msz@dsw.nl</a> . Buiten de kernregio volgt DSW de desbetreffende markt-leider, tenzij de toegankelijkheid van zorg en/of de keuzevrijheid van verzekerden niet gewaarborgd kan blijven.

3. Samenwerking, JZOJP	Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) en Transformatiegelden (2)
De Friesland	Het ingezette beleid en de gemaakte afspraken in het kader van de transformatiegelden worden gecontinueerd: 1) DF hanteert de kaders voor transformatiegelden zoals genoemd in het HLA; 2) Zorgaanbieders die gebruik willen maken van deze transformatiegelden dienen een verzoek met initiatief in via hun contactpersoon / accountmanager voor de zorginkoop; 3) De initiatieven worden besproken in het reguliere overleg met de betreffende instelling; 4) Bij toekennen worden er resultaatsafspraken gemaakt die op vooraf afgesproken momenten worden gemonitord in de reguliere inkoop-/contracteringsgesprekken waarbij aandacht is voor het voorkomen van onnodige administratieve lasten.
ONVZ	ONFZ hanteert de kaders voor transformatiegelden zoals genoemd in het Hoofdlijnenakkoord en toetst transformatieaanvragen aan de vastgestelde landelijke criteria.
Eno	1) Eno maakt met zorgaanbieders mogelijk afspraken over zorgverschuiving naar de eerstelijns, substitutie binnen de 2e lijn, taakherschikking en de eventuele financiële gevolgen hiervan voor de instelling. Initiatieven om de zorg anders in te richten moeten minimaal budgetneutraal uitvoerbaar zijn en ertoe leiden dat de doelmatigheid van de zorg verbetert; 2) In de komende inkoopronde wil Eno afspraken maken hoe invulling gegeven wordt aan de implementatieagenda van ZE&GG; 3) Indien een instelling een projectplan wil indienen voor het aanwenden van transformatiegelden, kunnen zij dit tijdens het reguliere inkoopproces kenbaar maken; 4) Indien een zorgaanbieder een innovatievoorstel heeft dat bijdraagt aan JZOJP kan dit naar contractbeheer@eno.nl worden gestuurd.
Zorg en Zekerheid	Voor de inzet van transformatiegelden zoals benoemd in het HLA maakt ZeZ alleen transformatieafspraken in de kernregio, waar zij marktleider zijn. Voor aanbieders van MSZ in de kernregio bekostigt ZeZ bij een positieve beoordeling het totaal aan noodzakelijke kosten. Bij het Spaarne ziekenhuis volgt ZeZ de marktleider en betaalt ZeZ hun marktaandeel. Buiten de ZeZ regio worden geen transformatiegelden ingezet.
a.s.r.	a.s.r. gaat met zorgaanbieders in gesprek over het toekennen van transformatiegelden, indien zij vóór 1 juli 2021 worden geïnformeerd over het project en de te verwachten uitkomsten daarvan. Zorgaanbieders kunnen zich richten tot de zorginkoper.
Caresq	1) Als landelijk werkende zorgverzekeraar heeft Caresq hierin geen leidende rol, maar staat Caresq er zeker voor open om afspraken te maken over transformatiegelden. Caresq sluit aan bij de afspraken die zijn gemaakt met de preferente zorgverzekeraar. Voor aanvraag van transformatiegelden voor 2021, dient het initiatief uiterlijk 1 september 2021 kenbaar te zijn gemaakt bij Caresq via <a href="mailto:zorginkoop@caresq.nl">zorginkoop@caresq.nl</a> ; 2) De eventuele afspraken over transformatiegelden wordt apart vastgelegd in een addendum bij de zorgovereenkomst voor 2021.

3. Samenwerking, JZOJP	Landelijke en Regionale Samenwerking (1)
Zilveren Kruis	1) Zorgverzekeraar is regievoerder bij het organiseren van toekomstbestendige zorgnetwerken in de regio. UMC's kunnen hier een actieve bijdrage aan leveren, samen met de verzekeraars; 2) In een aantal regio's maakt ZK met diverse zorgaanbieders in de keten afspraken om de vermijdbare instroom van ouderen op de SEH te verminderen en om de door- en uitstroom te optimaliseren. De verschillende goede initiatieven die hieruit voortkomen, bundelt ZK om te delen ter inspiratie.
Menzis	Menzis zet samen met geïnteresseerde zorgaanbieders specifiek in op waardegerichte zorg binnen Waardegerichte Zorg trajecten (WGZ-trajecten). Menzis is positief over de ervaringen en resultaten binnen de WGZ-trajecten heup en knie, artrose, staar, hartzorg, reumatoïde artritis en borstkanker. Binnen de oogheelkunde wil Menzis naast het WGZ-traject Staar in 2020 starten met Macula Degeneratie. Verder verwacht Menzis in 2020 uit te breiden met Bariatrie en in 2021 met Inflammatory Bowel Disease (IBD). De lopende WGZ-trajecten worden in 2021 gecontinueerd en doorontwikkeld in nauwe samenspraak met de aanbieders. Voor de doorontwikkeling van de WGZ-trajecten Heup- en knie artrose en Staar is het de ambitie van Menzis om deze vanaf 2021 te gaan verbreden naar de keten.
CZ	1) CZ formuleert een aantal aandachtsgebieden voor regionale samenwerking: a) Ouderenzorg b) Toestroom naar het ziekenhuis c) Vervolgzorg na behandeling d) geboortezorg; 2) In een aantal regio's experimenteert CZ met nieuwe organisatievormen om dat zo effectief mogelijk met inwoners, zorgverleners en andere betrokken partijen samen te werken aan betere en betaalbare zorg in de regio. Afspraken binnen zorginkoop kunnen afwijken van de normale afspraken; 3) CZ heeft voor prostaatkanker de Stichting Egidius Zorgconcepten (Egidius) opgericht. Regionale oncologische netwerken verbinden zich via Egidius met elkaar verbinden, verzamelen en delen data, richten verbetercycli in. CZ heeft de ambitie om het aantal aandoeningen uit te breiden en de stichting op te schalen. Voor het zorgpad prostaatkanker geldt dat zorgaanbieders zich kunnen aanmelden bij Egidius. Zorgaanbieders die aan de eisen voldoen, komen in aanmerking voor een premiumcontract. Dit beperkt zich vooralsnog tot een volumevrij contract voor prostatectomieën. De eerste andere aandoening waarvoor CZ het Egidiuszorgconcept wil toepassen, is maag / slokdarmkanker, waarvoor zorgaanbieders hun interesse voor deelname aan Egidius nu al kenbaar kunnen maken; 4) CZ start in 2020 met ten minste één pilot op het gebied van blaas- en/of nierkankerzorg, zorgaanbieders kunnen hun belangstelling voor deelname kenbaar maken. De essentie van de pilots is het realiseren van expertzorg en regionale expert-MDO's; 5) Begin 2020 start CZ met een pilot met het oncologische netwerk EMBRAZE op het gebied van uitgezaaide niercelcarcinoom. Een (gefaseerde) uitrol naar het volledige zorgpad en andere regio's is voorzien.
VGZ	1) VGZ streeft naar regionale diagnostiek georganiseerd door één regievoerder, voor de eerste en de tweede lijn en voor laboratoriumdiagnostiek, medische microbiologie, trombosezorg en pathologie. Dit samenwerkingsverband bedient alle klanten en aanvragers van VGZ in de GHOR-regio; 2) VGZ ziet e-Health en consult op afstand niet als los in te kopen zorgproducten maar als onderdeel van het zorgpalet van de regionale zorgaanbieder. Daarom maakt VGZ hierover graag integrale afspraken, afgestemd op de regio; 3) Integrale geboortezorg: VGZ gaat uit van een transitie naar integrale samenwerking op basis van zorgkostenneutraliteit. Hiervoor is een voorwaarde de adequate schoning van de kosten van monodisciplinaire geboortezorg in de tweede lijn voor pilotregio's Integrale Geboortezorg.

3. Samenwerking, JZOJP	Landelijke en Regionale Samenwerking (2)
DSW	
De Friesland	<p>1) Chronische zorg: in nauwe samenwerking met de 1e lijn en ketenzorgorganisaties wordt de huidige ketenzorg voor Diabetes mellitus, Astma/COPD en CVRM (Cardiovasculair risicomanagement) getransformeerd naar netwerkzorg met meetbare uitkomsten. Er is focus op preventie, zelfmanagement en telezorg door inzet e-Health; 2) Acute zorg: toekomstbestendige kwalitatief goede, veilige en betaalbare acute zorg waarbij ook in de komende jaren aan de kwantitatieve en kwalitatieve acute zorgvraag kan worden voldaan. Uitgangspunt is JZOJP en de meest logische samenhang van de zorg op de verschillende locaties. Hierbij zijn kwaliteitsnormen, doelmatigheid en bereikbaarheidsnormen van belang.</p>
ONVZ	<p>ONVZ is geïnteresseerd naar hoe zorgaanbieders de samenwerkingen met de ziekenhuisapotheken hebben ingericht om te komen tot een doelmatige inzet van dure geneesmiddelen, het starten met het economisch meest voordelige geneesmiddel, dosisoptimalisatie, het reduceren van spillage en het hanteren van start- en stopcriteria.</p>
Eno	<p>1) Eno sluit aan bij het regionaal overleg acute zorg (ROAZ) Zwolle en borgt dat de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in de (Salland) regio goed geregeld is. Daarnaast werkt Eno samen met het regionale zorgkantoor en de verschillende gemeenten om de zorg vanuit de ZVW, WLZ, WMO en jeugdwet goed op elkaar aan te laten sluiten; 2) In het HLA is vastgelegd dat partijen een feitelijk beeld maken van de sociale situatie en de gezondheidssituatie, en de opgave in de regio. Eno neemt het initiatief om dit, samen met stakeholders uit de regio, in beeld te brengen. Dit feitelijke beeld van de regio maakt de knelpunten en de opgave in de regio inzichtelijk. Samen met de zorgverlener en gemeenten in de regio wil Eno de noodzakelijke verandering in de zorg realiseren. Eno is als kleine regionale verzekeraar in staat om maatwerk te bieden en zal goed overleg met gemeenten en zorgverleners in de regio de knelpunten oppakken, en op zoek gaan naar praktische oplossingen. Eno blijft daarom actief de samenwerking in de regio zoeken, met als doel het behoud van goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor haar verzekerden, nu en in de toekomst.</p>
Zorg en Zekerheid	<p>In de regio van ZeZ, Zuid-Holland-Noord, start binnenkort een pilot onder regie van de Regionale Ambulancevervoerder (RAV) met een gezamenlijke triage door de meldkamer, huisarts en wijkverpleegkundige. Hierbij worden alle activiteiten gericht op het triëren, afstemmen, regisseren en bewaken van de uitvoering van de zorgverlening aan de patiënt met een acute zorgvraag, samen met de betrokken ketenpartners georganiseerd. ZeZ pakt geen andere initiatieven op rondom de organisatie van gezamenlijke triage, maar wachten eerst de uitkomsten van deze pilot af.</p>
a.s.r.	<p>1) a.s.r. verwacht van alle zorgaanbieders in de zorgketen dat zij zich inspannen om samenwerking te realiseren en daarbij open staan om van elkaar te leren en elkaar aan te vullen; 2) Om volumegroei en kosten te beperken wil a.s.r. gezamenlijk met zorgaanbieders afspraken maken die recht doen aan ontwikkelingen in de regio en samenwerkingsverbanden. Zij verwachten dat zorgaanbieders in de zorgketen zich inspannen om samenwerking te realiseren en daarbij open staan om van elkaar te leren en elkaar aan te vullen. In het geval van een zelfstandige kliniek kan een ww instelling een schriftelijke vastgelegde samenwerkingsafpraak met nabijgelegen ziekenhuis overleggen waarin de samenwerking in geval van calamiteiten is vastgelegd.</p>
Caresq	

4. Bijzondere zorgvormen	Dure Geneesmiddelen (DGM) (1)
Zilveren Kruis	1) Voor DGM hanteert Zilveren Kruis een aparte overeenkomst (en een apart zorginkoopbeleid); 2) Voor add-ongeneesmiddelen geldt een financiële deelafpraak (FDA) die een jaar geldig is. Ook wanneer u een meerjarige MSZ-overeenkomst heeft, maakt u na een jaar nieuwe afspraken over add-ongeneesmiddelen. Bij een omzet van add-on geneesmiddelen lager dan EUR 100.000 geldt een plafondafpraak gebaseerd op de prognose. Bij een omzet hoger dan dit bedrag is onder voorwaarden nacalculatie mogelijk op clusterniveau; 3) Het concentreren van sommige behandelingen bij gespecialiseerde centra zorgt voor betere kwaliteit; 4) Over steeds meer monopolistische geneesmiddelen maakt ZK afspraken samen met andere zorgverzekeraars (Clean team). Intussen verkent ZK ook de mogelijkheden om in het oligopolistische segment add-ongeneesmiddelen in te kopen samen met andere zorgverzekeraars en met een aantal zorgaanbieders.
Menzis	Menzis heeft een plan van aanpak geformuleerd om de aanhoudende DGM-kostenstijging te beperken en goede kwaliteit van zorg te stimuleren. Dit plan bestaat uit twee pijlers: a) Het voeren van een actief DGM-prijsbeleid Conform het HLA heeft Menzis er in voorgaande jaren op aangestuurd om bij zo veel mogelijk ziekenhuizen de financiering van DGM op volledige nacalculatie af te spreken. In 2021 zal Menzis dit beleid voortzetten (onder stevige voorwaarden) en waar nodig voor bepaalde groepen geneesmiddelen aanvullende volume- en doelmatigheidsafspraken maken; b) Actieve sturing op doelmatigheid en gepast gebruik van DGM. Menzis steunt de begeleiding van gepast DGM gebruik projecten op financieel vlak door het beschikbaar stellen van een Juiste Zorg Stimuleringsvoucher; 2) Menzis gaat landelijk aanvullende doelmatigheidsvoorwaarden stellen aan de contractering van nieuw toegelaten DGM en/of indicaties met een grote financiële impact; 3) Menzis zet in op de ontwikkeling van benchmarks om de doelmatige inzet van DGM te kunnen beoordelen; 4) Menzis zal de samenwerking op het gebied van DGM intensiveren bij de zorgaanbieders in de Menzis regio's. De zorgaanbieders in de Menzis regio's doorlopen jaarlijks minimaal één doelmatigheidsproject op een specifiek onderwerp binnen DGM. Deze projecten worden in overleg tussen Menzis en de zorgaanbieder gekozen en tijdens periodieke overleggen wordt de vordering actief besproken en gevolgd.
CZ	Zorgaanbieders binnen de MSZ spelen een belangrijke rol bij het betaalbaar en toegankelijk houden van de farmaceutische zorg in de hele zorgketen. Voor 2021 hanteert CZ hierbij zes belangrijke speerpunten: 1) De best mogelijke zorg Verantwoord en Dichtbij; CZ maakt keuzes om bepaalde geneesmiddelen wel of niet in te kopen bij een ziekenhuis en er moet bij het voorschrijven van geneesmiddelen adequate medisch specialistische expertise aanwezig zijn voor een optimale behandeling; 2) Doelmatige inzet waarbij samenwerkingen worden gestimuleerd; 3) Samen beslissen; 4) Maximale toegankelijkheid; 5) Nacalculatie op basis van shared risk tegen reële tarieven; 6) Gezamenlijke inkoop.
VGZ	1) VGZ zet zich samen met een aantal zorgaanbieders in op passende (innovatieve) bekostigingsmodellen die de inkoop optimaliseren en zinnig gebruik van geneesmiddelen stimuleren. VGZ gaat in overleg met zorgaanbieders om samen tot afspraken te komen. VGZ deelt de referentietarieven en past deze aan op de prijsontwikkelingen en herijkingen van tarieven als gevolg van de WGP; 2) Daarnaast doet VGZ mee in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Samen met andere zorgverzekeraars en zorgaanbieders koopt VGZ specifieke dure geneesmiddelen in. Indien mogelijk, worden de deze middelen en afgesproken voorwaarden gedeeld; 3) VGZ gaat in gesprek over gebruik biosimilars.
DSW	DSW maakt specifieke afspraken met zorgaanbieders over Dure Geneesmiddelen en Stollingsfactoren. Aandachtspunten daarbij zijn de inzet van middelen die passen bij het medisch inhoudelijke profiel van de zorgaanbieder, de prijs, het volume maar ook het zinnig en zuinig inzetten van deze geneesmiddelen. DSW participeert in landelijke samenwerkingsverbanden met als doel om de kostenstijging van dure geneesmiddelen te beperken.

4. Bijzondere zorgvormen	Dure Geneesmiddelen (DGM) (2)
De Friesland	DF volgt het zorginkoopbeleid intramurale farmacie van Zilveren Kruis.
ONVZ	De adviezen van de CieBAG en de richtlijnen van de beroepsgroep zijn voor ONVZ leidend. ONVZ neemt actief deel aan diverse werkgroepen van Zorgverzekeraars Nederland op het gebied van dure geneesmiddelen en is betrokken bij de Horizonscan van het Zorginstituut. Daarnaast onderhoudt ONVZ een netwerk met medisch specialisten, ziekenhuisapothekers, verpleegkundigen en de farmaceutische industrie om te komen tot een doelmatige inzet van dure geneesmiddelen.
Eno	1) Eno zet in op gepast gebruik van DGM. Zij vergoeden een add-on geneesmiddel pas als deze vastgelegd is in de prijslijst. Dit geldt ook voor nieuwe add-on geneesmiddelen die gedurende het jaar instromen in het pakket. De inzet van add-on geneesmiddelen voor nieuwe indicaties van bestaande add-on geneesmiddelen wordt pas beoordeeld na een schriftelijk verzoek van de zorgaanbieder; 2) Voor een aantal add-on geneesmiddelen, waaronder weesgeneesmiddelen, stollingsfactoren en immunotherapie, hanteert Eno een concentratiebeleid; 3) Eno participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van ZN.
Zorg en Zekerheid	1) Om de betaalbaarheid en de toegankelijkheid te borgen verwacht ZeZ van de zorgaanbieders een doelmatige inzet (gepast gebruik) van dure geneesmiddelen, tegen een zo scherp mogelijk tarief. Gepast gebruik van geneesmiddelen betekent onder andere juiste indicatiestelling, starten met het economisch meest voordelige geneesmiddel, gebruik van de meest doelmatige variant van een geneesmiddel, dosisoptimalisatie, reduceren van spillage, hanteren van stop- criteria, et cetera; 2) Bij introducties van nieuwe add-on geneesmiddelen en nieuwe indicaties van bestaande geneesmiddelen gedurende het jaar moet de zorgaanbieder vooraf schriftelijk contact opnemen met ZeZ met het verzoek tot inkoop. ZeZ vergoedt een middel alleen als de zorgaanbieder schriftelijk akkoord van Z&Z heeft ontvangen voor inzet voor de betreffende indicatie; 3) ZeZ participeert in het traject gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland.
a.s.r.	1) a.s.r. koopt uitsluitend middelen in bij zorgaanbieders die over de juiste expertise beschikken. Voor het beoordelen hiervan volgt a.s.r. de landelijke richtlijnen en adviezen van beroepsgroepen; 2) a.s.r. neemt actief deel aan landelijke overleggen over dure geneesmiddelen. Resultaten uit deze afspraken kunnen aanleiding zijn om (prijs)aanpassingen te maken in de individuele afspraken 2021. Hierover worden zorgaanbieders door brancheverenigingen geïnformeerd. Kortingen die volgen uit de afspraken van VWS zijn geen onderwerp voor de afspraak 2021.
Caresq	Voor dure geneesmiddelen volgt Caresq de landelijke kwaliteitscriteria om een middel al dan niet in te kopen.



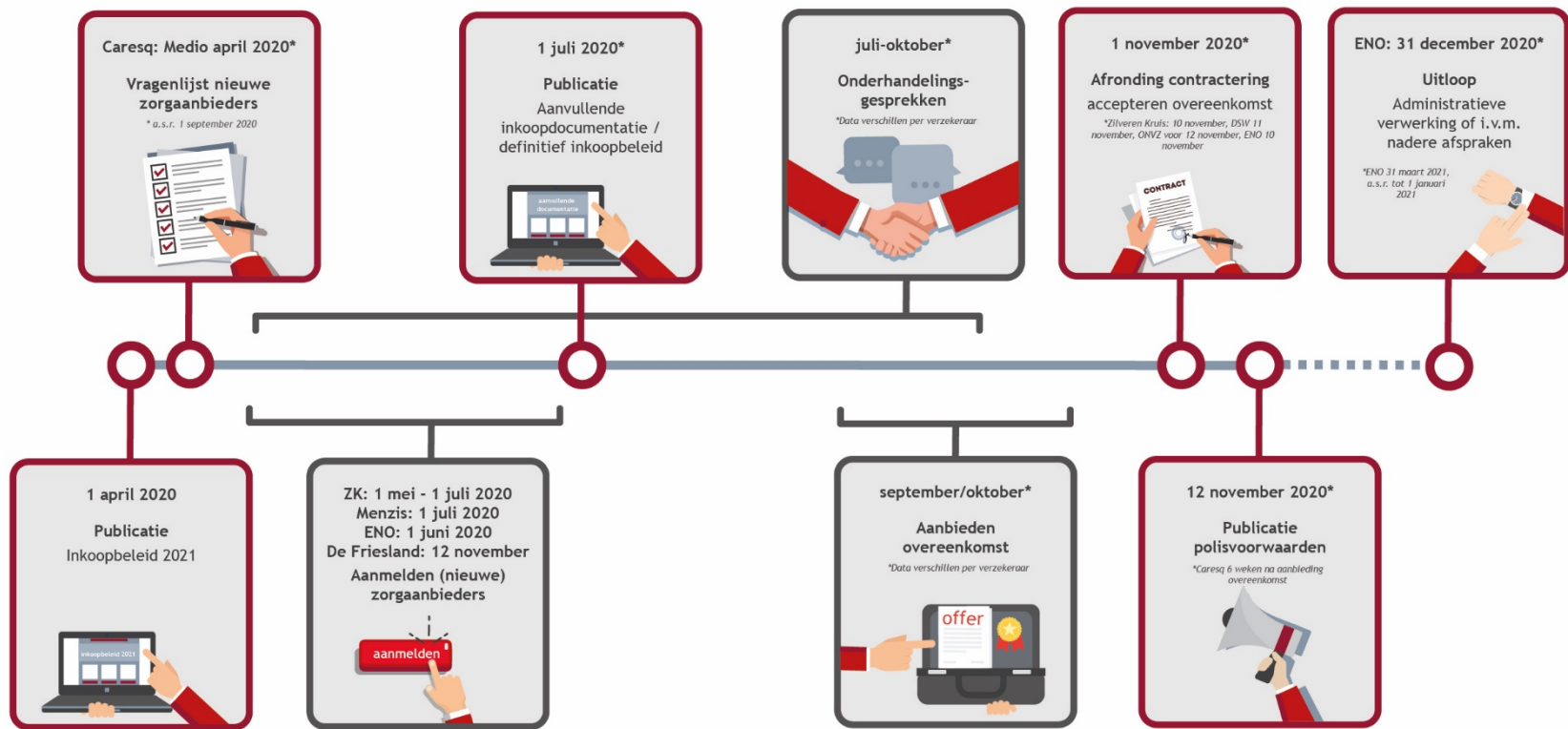
4. Bijzondere Zorgvormen	Eerstelijns diagnostiek (ELD) en Eerstelijns Diagnostische Centra (EDC)
Zilveren Kruis	ZK ziet mogelijkheden voor een doelmatigere organisatie van eerstelijnsdiagnostiek. In de loop van dit jaar werkt ZK in samenwerking met klanten, huisartsen en laboratoria aan centraliserend beleid. Begin 2021 publiceert ZK hun beleid om vanaf contractjaar 2022 1 partij te contracteren voor integrale diagnostiek per regio. In lijn met dit beleid breidt ZK de referentietarieven 2021 uit naar klinische chemie, medische microbiologie, pathologie en ordertarieven.
Menzis	
CZ	Het zorginkoopbeleid Eerstelijnsdiagnostiek 2021 bevat een aantal wijzigingen ten opzichte van 2020. Dit zijn de belangrijkste: 1) Er zijn 2 overeenkomstvormen: een standaard- en maatwerkovereenkomst 2) Voor het volume gaat CZ uit van de realisatie in de periode 1 mei 2019 - 1 mei 2020 3) Bij een voorkeursovereenkomst zijn afspraken mogelijk om onder voorwaarden overschrijdingen van het omzetplafond vergoed te krijgen 4) De tarieflijst met CZ maximumtarieven voor ELD wordt aangepast en staat uiterlijk op 1 juni 2020 op de site van CZ.
VGZ	VGZ streeft onverminderd naar Integrale Digitale Diagnostiek (regionale diagnostiek georganiseerd door één regievoerder, voor de eerste en de tweede lijn, laboratoriumdiagnostiek, medische microbiologie en pathologie). De regievoerder mag samenwerken met onderaannemers. Dit samenwerkingsverband bedient al onze klanten en aanvragers in de GHOR- Regio.
DSW	
De Friesland	
ONVZ	
Eno	Voor EDC hanteert Eno een aantal specifieke kwaliteitseisen, waaronder: 1) Het EDC volgt specifiek de Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafpraak 'Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek', waaronder het hanteren van een probleem-georiënteerd aanvraagformulier; 2) Het EDC beschikt over een elektronisch laboratoriumdossier en sluit aan op ZorgDomein.
Zorg en Zekerheid	ZeZ wil met hun beleid toewerken naar efficiëntere ELD en stelt een aantal specifieke minimumeisen aan EDC.
a.s.r.	
Caresq	

4. Bijzondere Zorgvormen	Revalidatiezorg en ELV	Audiologische Centra
Zilveren Kruis	In de praktijk worden grote verschillen in inzet van GRZ en ELV tussen regio's gezien. Daar waar ZK verschillen niet kan duiden, gaan ZK in gesprek. Voor het maken van een zorgvuldige afweging voor gepaste inzet van tijdelijk verblijf vraagt ZK gebruik te maken van het afwegingsinstrument opname eerstelijns verblijf 2.0 van Significant.	Voor audiologische centra wordt verwacht dat de instelling voldoet aan de FENAC-normen en de richtlijnen volgt van de HKZ op het gebied van kwaliteit en volume.
Menzis	Menzis heeft een aanvullende minimum- en uitvoeringseisen eis specifiek voor revalidatie.	Menzis heeft een tweetal aanvullende minimumeisen specifiek voor audiologie: 1) De zorgaanbieder voldoet aan het veiligheidsbeleid van de FENAC; 2) De audiologie zorg wordt door de zorgaanbieder altijd multidisciplinair georganiseerd en aangeboden.
CZ	1) Door de toepassing van stepped care en een betere samenwerking met regionale ketenpartners wil CZ bevorderen dat patiënten de juiste zorg op de juiste plaats krijgen. Bij de contractering besteden zij nadrukkelijk aandacht aan het verkleinen van onverklaarbare prijs- en volumemixverschillen; 2) CZ verwacht dat dat de wijziging van de productstructuur beperkt blijft tot een verrijking van de huidige productstructuur.	1) Bij de zorginkoop zal CZ aandacht besteden aan de onderlinge verschillen tussen aanbieders op basis van relevante benchmarkgegevens en regionale inbedding van zorg. CZ groep stuurt op substitutie naar de audicien, waarbij de meest actuele veldnorm in deze sector het uitgangspunt is. CZ vindt dat een audiologisch centrum zich moet richten op de complexe(re), multidisciplinaire audiologische zorgvraag, die past binnen de aanspraak van de MSZ; 2) Tinnitus zorg wordt gecontracteerd in een apart omzetplafond.
VGZ	1) VGZ stimuleert ketenvorming binnen de revalidatie en met name op CVA en chronische pijn wil VGZ het ketenproces optimaliseren; 2) VGZ wil de infrastructuur en expertise bij revalidatie instellingen doelmatig inzetten door laagcomplexiteit hoog volume MSR binnen een ZBC omgeving of door anderhalf- of eerstelijns zorgaanbieders te leveren.	De behandeling van tinnitusklachten op basis van cognitieve gedragstherapie, beschouwt VGZ als een good practice.
DSW		
De Friesland	Er wordt in het patiëntendossier aantoonbaar voldaan aan de principes van stepped care voorafgaand aan én tijdens de behandeling van patiënten.	Voor audiologische centra wordt verwacht dat de instelling voldoet aan de FENAC-normen en de richtlijnen volgt van de HKZ op het gebied van kwaliteit en volume.
ONVZ		
Eno	De instelling stimuleert, aantoonbaar, de verkorting van langdurige behandeltrajecten naar (intensievere) kortdurende behandelingen.	
Zorg & Zekerheid		
a.s.r.	Het plan van aanpak actualisering standpunt medische specialistische revalidatie is het uitgangspunt voor het zorginkoopbeleid van huidig jaar en komende jaren van. A.s.r. gaat de komende jaren in gesprek om te inventariseren of (gecontracteerde) zorgaanbieders zich herkennen in de (landelijke) uitkomsten en de ontwikkelingen.	
Caresq		

4. Bijzondere Zorgvormen	Overige Zorgvormen (ZBC, Geboortezorg, Dialyse, Trombosedienst, Ambulancezorg, protonentherapie), wanneer genoemd in beleid MSZ
Zilveren Kruis	Bevolkingsonderzoek darmkanker: ZK koopt de coloscopieën in bij zorgaanbieders die een samenwerkingsovereenkomst hebben met het RIVM.
Menzis	ZBC: ZBC's met een overeenkomst met Menzis in 2020 ontvangen een financieel voorstel via VECOZO om (vóór 1 november) digitaal een overeenkomst met Menzis af te sluiten.
CZ	<p>1) <b>Geboortezorg:</b> CZ groep blijft ook de integrale geboortezorg stimuleren. Ze wachten de resultaten af van het RIVM en de NZa over de experimenten met integrale bekostiging. In de tussentijd onderzoekt CZ in 2020 en 2021 mogelijkheden om de samenwerking binnen VSV's (verloskundige samenwerkingsverbanden) op andere manieren te stimuleren; 2) <b>Ambulancezorg:</b> De zorg voor patiënten die zijn aangewezen op medisch geïndiceerd liggend ambulancevervoer, wordt in representatie ingekocht bij de 25 vergunning houdende RAV's. CZ monitort de prestaties van de RAV's nauwgezet en bespreken de resultaten periodiek in het Lokaal Overleg. Met alle RAV's die niet voldoen aan de norm '95% A1-vervoer binnen 15 minuten' zijn verbeterafspraken gemaakt en is een tijdpad afgesproken om de prestaties op het gewenste niveau te brengen; 3) <b>Trombosediensten:</b> CZ groep houdt de landelijke ontwikkelingen binnen de trombosezorg nauwlettend in de gaten. Daarbij sturen zij actief op initiatieven voor mogelijke transitie, waarbij de continuïteit, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg vooropstaan. Daarnaast wil CZ de kosten beheersen en onverklaarbare prijsverschillen verkleinen; 4) <b>ZBC:</b> CZ schenkt bij de contractering aandacht aan een aantal onderwerpen, waaronder: a) de continuïteit van de zorg een bijzonder aandachtspunt; b) het hebben van een inspectierapport en een certificering.</p>
VGZ	<p>1) <b>TPV:</b> VGZ koopt totale parenterale voeding (TPV) vanaf 1 januari 2021 uitsluitend in bij ziekenhuizen. Bekostiging en financiering vindt plaats via de daartoe te ontwikkelen prestaties door de NZa; 2) <b>Integrale geboortezorg:</b> VGZ gaat uit van een transitie naar integrale samenwerking op basis van zorgkostenneutraliteit. Een voorwaarde hiervoor is een adequate schoning van de kosten van monodisciplinaire geboortezorg in de tweede lijn voor de pilotregio's Integrale Geboortezorg 3) <b>Dialyse:</b> a) VGZ stimuleert thuisdialyse en onderzoekt de mogelijkheden van uitstel van nierdialyse door leefstijlinterventies; b) VGZ koopt een apart OVP-zorgproduct in per 1-1-2021 voor goede informatievoorziening over nierfunctie vervangende behandeling om niertransplantaties te bevorderen en daarmee jarenlange nierdialyse te voorkomen; 4) <b>ZBC:</b> a) VGZ vindt het belangrijk dat dure MSR capaciteit alleen voor hoog complexe problematiek wordt ingezet zodat laagcomplexere hoog volume MSR binnen een ZBC omgeving of door anderhalf- of eerstelijns zorgaanbieders wordt geleverd; b) VGZ is gestopt met het doen van (onverschuldigde) doorbetalingen van declaraties na overschrijding van het zorgkostenplafond; 5) <b>Ambulancezorg:</b> De zorginkoop vindt in representatie plaats; 6) <b>Transgenderzorg:</b> VGZ streeft ernaar om de wachtlijsten bij transgenderzorg te verkorten. Deze zorg wordt daarom bij meer instellingen ingekocht, mits zij voldoen aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep. Daarnaast heeft VGZ aandacht voor de indicatiestelling om niet herstelbare schade bij een kwetsbare patiëntengroep te voorkomen.</p>
DSW	
De Friesland	<p>1) <b>Bevolkingsonderzoek darmkanker:</b> DF koopt de coloscopieën in bij zorgaanbieders die een samenwerkingsovereenkomst hebben met het RIVM; 2) Voor zittend ziekenvervoer verzorgt ZK ook voor verzekerden van DF de inkoop. Per regio heeft één ambulance-organisatie een vergunning voor het verlenen van ambulancezorg. In Friesland is dat RAV Fryslân.</p>
ONVZ	
Eno	ZBC: De ZBC biedt laagcomplexere zorg met een hoog volume. Invasieve behandelingen worden alleen toegestaan voor patiënten met een ASA-classificatie van 2 of lager.
Zorg en Zekerheid	<p><b>Protonentherapie:</b> Alleen partijen met een geldige vergunning in het kader van de Wet op de bijzondere medische verrichtingen voor het toepassen van protonentherapie komen in aanmerking voor een contract, dat zijn op dit moment: Zuidoost Nederland Protonen Therapie Centrum ZON-PTC B.V., Holland Particle Therapy Centre B.V. en Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).</p>
a.s.r.	<p>1) <b>Ambulancezorg:</b> a.s.r. volgt de afspraken die marktleders voor a.s.r. verzekerden maken; 2) <b>Trombosediensten en ZBC:</b> Trombosediensten en ZBC's waar a.s.r. een relatief klein marktaandeel heeft krijgt vanaf 2021 een digitaal contract inclusief prijslijst aangeboden.</p>
Caresq	

5. Overig	Innovatie en e-Health
Zilveren Kruis	ZK gaat graag in gesprek over innovaties die bijdragen aan de transformatie van het zorglandschap. Innovatie is een essentieel deel van de transformatie JOZP. ZK stimuleert innovaties die bijdragen aan de meerjarenstrategie Zorg Veilig Thuis en kostenbesparende innovaties die vanuit JOZP bijdragen aan een duurzaam zorglandschap. Innovatieve voorstellen op basis van JOZP ziet ZK graag tegemoet.
Menzis	1) Vanaf 2019 heeft Menzis een zorginnovatieportaal beschikbaar gesteld voor zorgaanbieders waarop informatie over zorginnovatie, en de rol van Menzis hierbij, te vinden is; 2) Menzis vindt het belangrijk dat een verzekerde de regie kan nemen over zijn of haar gezondheid door op een begrijpelijke manier inzicht te hebben in behandel mogelijkheden en de eigen gezondheid. Concreet zijn zij bezig met de uitrol van e-Health zoals COPD in Beeld en digitale keuzehulp om Samen Beslissen te stimuleren; 3) Menzis maakt voor 2018 en 2019 afspraken over een speciale verrekenmethode met betrekking tot teleconsulten. Met ingang van 2020 wilde Menzis het effect van de afleidverandering ten gevolge van de teleconsulten niet langer verrekenen in de afrekening (zoals voor 2018 en 2019 gebeurt), maar structureel verwerken door middel van het verlagen van de tarieven.
CZ	1) Innovatieve ideeën die een aantoonbare bijdrage leveren aan een betere kwaliteit en doelmatigheid, wil CZ graag stimuleren en faciliteren; 2) Vanuit de transformatiemiddelen kan CZ geld inzetten dat bijdraagt aan veranderende zorgaanbod. E-Health-initiatieven moeten daarbij niet als losstaande projecten gepositioneerd worden, maar als onderdeel van een totale visie voor een andere vormgeving van de zorg. CZ groep wil bewezen initiatieven graag structureel inbedden in de dagelijkse zorgpraktijk. Uitgangspunt hierbij is dat de e-Health-toepassing structureel onderdeel moet zijn van het zorgproces en bijdraagt aan een slimmere organisatie van een kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod; 3) Sinds 1 februari 2019 is de regeling van voorwaardelijke toelating vervangen door de subsidieregeling Veelbelovende Zorg. De bekostiging van nieuwe initiatieven valt niet meer onder de Zvw. Bestaande goedgekeurde initiatieven lopen gewoon door tot de vastgestelde einddatum.
VGZ	VGZ ziet e-Health en consult op afstand niet als los in te kopen zorgproducten, maar als onderdeel van het zorgpalet van de regionale zorgaanbieder. VGZ maakt hierover graag integrale afspraken, afgestemd op de regio. Ook initiatieven worden graag besproken.
DSW	DSW vindt dat het initiatief voor innovatie vanuit het veld moet komen. Zij stellen geen specifieke eisen aan innovaties, maar toetsen of eventuele innovaties vallen binnen de Zvw en of zij uiteindelijk daadwerkelijk insteken op verbetering van de zorg. Voorstellen voor innovatie kunnen aan DSW voorgelegd worden via e-mailadres: <a href="mailto:contracting.ms@dsw.nl">contracting.ms@dsw.nl</a> . De zorgaanbieder moet daarbij kort aangeven wat het doel en de omvang van het project is en welke concrete resultaten worden verwacht.
De Friesland	Stichting De Friesland steunt vernieuwende zorgprojecten met een financiële bijdrage. Dit zijn projecten die: zorgen voor een structurele verbetering van de kwaliteit van zorg en leven; passen binnen het aandachtsgebied vitaliteit en zelf- en samenredzaamheid; concrete resultaten voor onze Friese inwoners realiseren.
ONVZ	ONVZ vraagt om een inhoudelijk en financieel onderbouwde businesscase indien een zorgaanbieder een goed idee heeft voor innovatie en/of e-Health.
Eno	1) Financiering voor innovatieve projecten met betrekking tot JOZP kunnen bij Eno worden aangevraagd; 2) Eno staat tevens open voor innovatieve afspraken met aanbieders die bijdragen tot de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere verzekeraars en / of marktleders experimenten afspreken, besluit Eno zelfstandig om volgebeleid wel of niet toe te passen.
Zorg en Zekerheid	1) De inzet van e-Health kan een belangrijke aanvulling zijn op het betaalbaar en toegankelijk houden van zorg. ZeZ wil hierbij inzetten op bewezen effectieve interventies die aansluiten bij de zorgbehoefte van hun verzekerden. Voor de criteria voor het afspreken van innovaties verwijst ZeZ naar het algemene inkoopbeleid; 2) ZeZ staat open voor een innovatief zorgaanbod. Graag wil ZeZ dit vormgeven met aanbieders uit hun kernregio door specifieke afspraken te maken om de zorg te transformeren. Voor de voorwaarden hiervoor verwijst ZeZ naar het algemene inkoopbeleid voor innovatief beleid. Het proces hieromtrent publiceert ZeZ voor 1 juli 2020.
a.s.r.	a.s.r. vraagt om innovatievoorstellen in te dienen via het e-mailadres <a href="mailto:innovatie.zorg@asr.nl">innovatie.zorg@asr.nl</a> . A.s.r. toetst vervolgens of de voorstellen inpasbaar zijn.
Caresq	Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken over innovatieve initiatieven, zolang dit volgens de Zorgverzekeringswet mogelijk is en bijdraagt aan kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Plannen kunnen per e-mail met Caresq gedeeld worden via: <a href="mailto:zorginkoop@caresq.nl">zorginkoop@caresq.nl</a> .

5. Overig	Basis- en aanvullende verzekering en onverzekerde zorg	Buitenland
Zilveren Kruis		
Menzis	Indien een instelling geen zorgovereenkomst met Menzis wenst te sluiten, krijgt de verzekerde conform zijn polisvoorwaarden een vergoeding. Het is mogelijk dat de verzekerde dan een lagere vergoeding van kosten krijgt dan de tarieven uit de aangeboden zorgovereenkomst. De zorgaanbieder wijst de verzekerde daar op.	Menzis is terughoudend met het inkopen van zorg in het buitenland. Het inkopen van zorg in het buitenland komt bovenop de zorg die Menzis in Nederland inkoopt, waardoor dit premie verhogend zou kunnen werken, hetgeen Menzis zo veel als mogelijk wil voorkomen. Zij zijn van mening dat er voldoende zorgaanbod in Nederland is, waar we ook goed zicht en toezicht hebben op de kwaliteit van de geleverde zorg. In situaties waarin Menzis niet (tijdig) aan de zorgplicht kan voldoen, bekijkt zij zelf de mogelijkheden om zorgaanbieders in het buitenland te contracteren.
CZ	Het beschikbare financiële kader is alleen van toepassing op de zorg vanuit de basisverzekering. Onverzekerde zorg of zorg die wordt vergoed vanuit aanvullende verzekeringen, is niet in dit kader opgenomen en maakt dan ook geen deel uit van het omzetplafond. CZ wil voor haar verzekerden wel prijs- en kwaliteitsafspraken maken voor die zorg. CZ wil dat aanbieders bij het indienen van de offerte ook prijsvoorstellen voor de 16- en 17-codes aanleveren, zonder volumevoorstellen. Bij voorkeur maakt CZ gelijke prijsafspraken voor verzekerde en niet-verzekerde zorg. De prijzen mogen bij contractering echter niet hoger zijn dan bij niet-contractering.	1) In België worden de overeenkomsten afgesloten tussen drie partijen. Naast CZ groep en de ziekenhuizen is de CM (Christelijke Mutualiteit) de derde contractpartij. Hiermee zijn de Belgische tariefs- en kwaliteitsafspraken geborgd. Ook maakt CZ hierin een afspraken over de maximale zorgomzet en over waardegedreven zorg m.b.t. de aandoeningen borstkanker en schisis; 2) In Duitsland lift CZ mee op de contracten van de AOK Hamburg-Rheinland met de ziekenhuizen en de vrijgevestigde medisch specialisten. Via hun internationale zorgpas kunnen verzekerden van CZ, OHRA, Nationale-Nederlanden en de PZP gemakkelijk gebruikmaken van de zorg in de Duitse grensregio.
VGZ		
DSW	1) Gecontracteerde zorg: Het contracteerbeleid gaat alleen over de zorg die onder de Zorgverzekeringswet (hierna Zvw) valt. Zorg die niet onder de Zvw valt, contracteert DSW niet. Zorg die onder een aanvullende verzekering valt, kan in rekening worden gebracht bij de verzekerde. De verzekerde kan deze nota bij DSW indienen; 2) Declareren zonder overeenkomst: Indien geen zorgovereenkomst is afgesloten stuurt u de factuur naar de patiënt (conform bepalingen NZa). Voorafgaand moet de verzekerde hierover geïnformeerd worden, inclusief het kenbaar maken van tarieven. DSW is verplicht om ook deze declaraties te onderzoeken op rechtmatigheid en doelmatigheid.	
De Friesland		
ONVZ		
Eno		Met MSZ- aanbieders in het buitenland maakt Eno geen afspraken.
Zorg en Zekerheid		
a.s.r.		
Caresq		



## Meer weten over BDO en ons team?

Neem dan contact op met:

Chris van den Haak  
Partner BDO Audit & Assurance en  
voorzitter branchegroep Zorg van BDO

06 52 47 68 82    [Chris.van.den.Haak@bdo.nl](mailto:Chris.van.den.Haak@bdo.nl)

Vincent Eversdijk  
Partner BDO Advisory

06 52 61 51 65    [Vincent.Eversdijk@bdo.nl](mailto:Vincent.Eversdijk@bdo.nl)

Cyriel Rademacher  
Adviseur BDO Advisory

06 24 43 10 89    [Cyriel.Rademacher@bdo.nl](mailto:Cyriel.Rademacher@bdo.nl)

*Disclaimer: Aan de inhoud van deze rapportage is de grootst mogelijke zorg besteed. Toch kan BDO op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Derhalve kunnen aan de inhoud van deze rapportage dan ook geen rechten worden ontleend en aanvaardt BDO geen enkele aansprakelijkheid die zou kunnen voortvloeien uit de inhoud van deze rapportage. Het zorginkoopbeleid 2021 van betreffende verzekeraar fungeert als bron; hieruit zijn relevante passages gekopieerd en samen gevat.*

*Nog belangrijk: het zorginkoopbeleid kan in de tussentijd nog wijzigen, de NZa heeft toestemming gegeven aan zorgverzekeraars om dit voorbehoud te maken in verband met de uitwerkingen van de Corona situatie.*