

ZORGINKOOPVERGELIJKING 2021

GGZ - instellingen



Digitaal contracteren

Splitsing naar digitaal (zonder onderhandeling) en handmatig (met onderhandeling) contracteren.



Zorgprestatie model

Geen meerjarencontracten. Een harde afkap op 31 december 2021.



Betrekken van cliënt

Rekening houden met de behoeften van een cliënt en samen beslissen



Regionaal

Samenwerking in de regio wordt bevorderd

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. Naast de vaste onderdelen Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Wijkverpleging is er dit jaar een additionele sector toegevoegd, namelijk de Medisch Specialistische Zorg (MSZ).

Voor de GGZ is er een splitsing gemaakt tussen het beleid voor instellingen en voor vrijgevestigden. Voor u ligt de vergelijking van het GGZ-beleid met betrekking tot instellingen, de overige sectoren zijn te vinden op de website van BDO.

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.

Trends GGZ

Zorgverzekeraars zetten, net als in 2020, in op zorg dichtbij met een focus op hun eigen kernregio's. Wat betreft het aankomende zorgprestatie-model is de boodschap van zorgverzekeraars dat zij voornemens zijn op 31 december 2021 een 'harde stop' op alle lopende trajecten toe te passen en vanaf 2022 de zorg declareren in nieuwe zorgprestaties. Hierdoor sluiten zorgverzekeraars in een aantal gevallen vandaag de dag dan ook geen nieuwe meerjarencontracten meer.

Voor het oplossen van de personeelstekorten en wachttijden in de sector leggen zorgverzekeraars het initiatief bij de zorgaanbieders. Zij bieden hen de mogelijkheid tot innoveren en stimuleren samenwerking.

De inkoopvergelijking ggz is er in twee versies: één voor instellingen en één voor vrijgevestigden. Een aantal zorgverzekeraars gebruikt in het beleid echter een nieuwe verdeling: digitale inkoop (vrijgevestigden en 'kleine' instellingen (omzet max. 3 miljoen) en handmatige inkoop (grote instellingen). Voor de kleine instellingen is het dus goed opletten welk beleid voor hen van toepassing is.

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

Speerpunten	4
Visie	4
Innovatie en e-Health	4
Doelmatigheid	5
Zorgprestatie­model	5
Personeelstekorten	6
Toegankelijkheid en wachttijden/lijsten	6
Contracteringeisen	7
Tarieven	7
Omzetplafond en bijcontracteren	7
Meerjarencontracten	8
Nieuwe zorgaanbieders	8
Niet-gecontracteerde zorg	9
Specifieke eisen aan contractering	9
Zorginhoudelijk beleid	10
Administratieve lasten (incl. uniformeren algemene voorwaarden)	10
Verblijf	10
Specifieke doelgroepen/ zorgvormen	11
Samenwerkingsafspraken/ best practices	12
Client- en naastenparticipatie	12
Tijdlijn	13

Speerpunten Visie		Innovatie en e-Health
Zilveren Kruis	- Zilveren Kruis zet in op de transitie naar een duurzaam GGZ-veld met de juiste zorg op de juiste plek, tegen reële en betaalbare zorgkosten in de periode 2020-2022 en inkoop van voldoende zorg voor verzekerde.	- Zilveren Kruis verwacht dat zorgaanbieders systemen implementeren die digitale intra- en transmurale gegevensuitwisseling mogelijk maken én deze ook gebruiken. - Het voldoen aan normen die gelden in de VIPP-regeling is een nieuwe kwaliteitsvoorwaarde. - Zilveren Kruis verwacht dat digitale zorg onderdeel uitmaakt van uw zorgaanbod.
Menzis	- Menzis gaat uit van de leefkracht van mensen en van daaruit te werken aan het versterken van de eigen regie. - Door een gezamenlijke langetermijnvisie met bijbehorende meerjarige afspraken is er tijd en gezamenlijke kracht om veranderingen en innovaties door te voeren.	- Menzis verwacht dat zorgaanbieders een deel van de zorg 'blended' leveren. - Samen met aanbieders wil Menzis kansrijke concepten omarmen en opschalen, ideeën kunnen worden aangeleverd via Innovatieportaal. - In kernregio's wordt bekostigingsexperiment aanvullende beroepen uitgevoerd.
CZ	- Focus op eigen regie, een integrale benadering van iemands vraagstukken (waar nodig over de grenzen van de Zvw heen) en de 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' en 'Verantwoord en dichtbij'. - Focus verschuift naar de complexere zorg.	- Investeren in innovatieve e-Health toepassingen die leiden tot betere zorg en kortere wachlijsten - Wachtlijden boven de Treeknormen in kerngebied worden niet geaccepteerd als daar e-Health toepassingen voor zijn. Organisaties moeten deze zelf ontwikkelen, inzetten of ernaar verwijzen. - CZ biedt experimenteer ruimte voor ideeën voor inzet aanvullende beroepen.
VGZ	- Inkoop op basis van minimumnormen en nieuwe inzichten uit good practices.	- Streven naar verspreiding en opschaling van good practices. - Verwachting dat e-Health wordt aangeboden waar mogelijk en als substituuat van traditionele behandeling.
DSW	- Focus op solidariteit, vrije artskeuze, transparantie en samenspraak.	- Geen specifieke eisen aan innovaties, bekeken wordt of vernieuwing onder Zvw valt en leidt tot verbetering van zorg.
De Friesland	- Focus op doelmatige zorgverlening, beschikbaarheid van hoog specialistische zorg, wachttijden binnen de Treeknormen en gebruik van e-Health.	- Financiële steun voor projecten die zorgen voor structurele verbetering van kwaliteit van zorg en leven, dit past binnen aandachtsgebied vitaliteit en zelf- en samenredzaamheid en concrete resultaten realiseren. - Cliënten mogelijkheid bieden van e-Health om zelf regie te houden.
ONVZ	- Juiste zorg voor de juiste cliënt (matched care), met als doel gepast gebruik van zorg, waar mogelijk in de eigen omgeving. Het voorkomen van onnodig dure zorg en het inzetten van 'slimme' zorg en e-Health is een speerpunt.	- Businesscase met inhoudelijke en financiële onderbouwing voor ideeën m.b.t. innovatie en/of e-Health.
Eno	- Uitgangspunten: kwaliteit en cliëntgerichtheid, betaalbaarheid, gepaste zorg, substitutie en integrale zorg, toegankelijkheid, transparantie.	- Graag in gesprek over innovatie en e-Health, belangrijk dat innovaties aansluiten bij algemene visie op zorg
Zorg en Zekerheid	- Voorstander van de beweging 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag' waardoor de juiste zorg op de juiste plek geleverd wordt.	- Voor e-Health belangrijke toegankelijkheid te borgen en cliënt gevoel te geven in control te zijn. e-Health moet als zichzelf staande behandeling gezien gaan worden
a.s.r.	- Slimmer, sneller en met oog voor wederzijdse belangen werken, bij alles nadenken of het efficiënter kan. - A.s.r. kan als wendbare verzekeraar vaak snel van start met het realiseren van innovaties en verbeteringen.	- Cliënten dienen keuze te hebben voor onlinebehandeling, ook als dit niet door eigen GGZ-instelling wordt aangeboden.
Caresq	- Kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.	- Mogelijkheid tot maken van afspraken over innovatieve initiatieven, zolang dit volgens de ZVW mogelijk is en bijdraagt aan kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg.

Doelmatigheid		Zorgprestatie­model
Zilveren Kruis	- Mogelijkheden bij aantal aanbieders voor maken van afspraken over meer doelmatige zorg.	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
Menzis	- Kostenbeheersing vraagt om wederzijdse transparantie over kwaliteit en kosten. Contractueel spreken wij af welke beheersinstrumenten we inzetten.	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
CZ	- CZ verwacht dat de cliënt een behandeling krijgt die past bij hulpvraag, persoonlijke omstandigheden en (vermoedelijke) diagnose.	- 2021 wordt een overgangs- en voorbereidingsjaar waarin voorbereid wordt op de nieuwe bekostiging middels experimenten. Hierover gaat CZ eerst in gesprek met aanbieders.
VGZ	- Gepast gebruik is zorg die noodzakelijk, effectief en doelmatig is.	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
DSW	- Zorg moet doelmatig zijn en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap.	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
De Friesland	- Zorgaanbieder bevordert doelmatig geneesmiddelengebruik.	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
ONVZ	- Doelmatigheid is onderdeel van criteria bij aanbieden nieuwe overeenkomst .	- Voornemen is om een 'harde stop' toe te passen op alle nog lopende trajecten (dbc's en zzp's) op 31-12-2021. Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden in nieuwe zorgprestaties.
Eno	- Inzet op 'gepast gebruik van zorg' waarbij zorgaanbod aansluit bij zorgvraag en aangeboden wordt op de juiste plek. Kritisch op noodzaak, in- en uitstroomcriteria, e-Health, doelmatigheid, behandel­doelen en uniforme zorg­standaarden. - Zorgvragen in de BGGZ dienen met één behandeltraject afgerond te kunnen worden.	- Eno maakt enkel eenjarige overeenkomsten vanwege de ontwikkelingen rondom het Zorgprestatie­model.
Zorg en Zekerheid	- Inzet op 'gepast gebruik van zorg' waarbij aanbod aansluit bij zorgvraag van verzekerde en aanbod op juiste plek geboden wordt. - Alleen klinisch behandelen als sprake is van medisch noodzakelijk verblijf, met duidelijke in- en uitstroom criteria. - In BGGZ wordt in principe zorg afgesloten na een behandeltraject.	<i>(Vooral­snog) geen specifiek beleid</i>
a.s.r.	- Zorgaanbieder zet in op 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig', het inzetten op aanpassen leefstijl en substitutie naar lichtere vormen van behandeling.	- Op het moment van schrijven staat de introductie van het nieuwe Zorgprestatie­model voor 2022 gepland. A.s.r. houdt hier rekening mee bij het aangaan van meerjarige overeenkomsten.
Caresq	- Caresq monitort tweemaandelijks de productieontwikkeling bij zorgaanbieders via de landelijk opgestelde productiemonitor.	<i>(Vooral­snog) geen specifiek beleid</i>

Personeelstekorten		Toegankelijkheid en wachttijden/lijsten
Zilveren Kruis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Verkorting van wachttijden heeft prioriteit, binnen Treeknormen blijven. - Oplossing is voldoende zorg in te kopen, verzekerden via zorgbemiddeling te verwijzen, omzetplafonds op te hogen.
Menzis	<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkelafspraken over goed werkgeverschap en over hoe de organisatie de juiste kennis binnenboord haalt. - Menzis stimuleert psychiaters die niet in loondienst werken om (deels) in loondienst te gaan werken bij instellingen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Menzis stuurt op het overnemen van 'best practices' bij het terugdringen van de wachttijden.
CZ	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Contractuele afspraak over aanleveren van format voor wachtlijsten. - Transparante wachtlijsten: grote zorgaanbieders en degene met extreem lange wachttijden in de kerngebieden worden gevraagd om plan van aanpak.
VGZ	<ul style="list-style-type: none"> - E-health stimuleren als oplossing voor personeelstekorten. - Bemensing crisisdienst stimuleren door regiebehandelaren die nog niet participeren te stimuleren met extra tariefpercentage. 	<ul style="list-style-type: none"> - Grootste instelling per regio tweemaal per jaar inzicht in het aantal wachtenden per diagnosegroep, met name voor cliënten met complexe zorgbehoefte én langst wachtende cliënten.
DSW	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
De Friesland	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
ONVZ	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Indien verzekerde niet binnen Treeknorm terecht kan vindt er een gesprek plaats over maatregelen, bijvoorbeeld toepassing van e-Health of 100% onlinebehandeling. - Uitvraag voor juiste contactgegevens van intake-bureaus om directer te schakelen bij zorgbemiddeling.
Eno	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Actieve wachtlijstmonitoring door verzekeraar. - Doel is voldoende zorg in te kopen en gebruik te maken van zorgbemiddeling. Met GGZ-instellingen in regio. worden afspraken over aanpak wachttijden gemaakt. Bij overschrijding van Treeknormen wordt om concrete acties gevraagd.
Zorg en Zekerheid	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - ZeZ maakt concrete afspraken met de zorgaanbieder wanneer sprake is van overschrijding van de Treeknormen.
a.s.r.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - A.s.r. bespreekt graag welke maatregelen de aanbieder neemt om de wachttijden terug te dringen. - A.s.r. staat open om financiële afspraken te maken als u de wachttijden terug kunt dringen voor de diagnoses aandachtstekortstoornissen, autisme en persoonlijkheidsstoornissen.
Caresq	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Caresq verwacht dat de verzekerden tijdig en minimaal binnen de Treeknormen worden geholpen. - De wachttijden voor intake en behandeling dienen (per locatie) te worden gepubliceerd op de website. - Wanneer de wachttijden de Treeknormen overschrijden, wordt de verzekerde verwezen naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder of naar de afdeling zorgbemiddeling van hun zorgverzekeraar.

Contracteringeisen Tarieven		Omzetplafond en bijcontracteren
Zilveren Kruis	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen maximumtarieven. - De BGGZ dient kwaliteitscriterium hebben van het keurmerk van de Stichting KIBG. - Voor de PAAZ en PUK hanteren wij als kwaliteitscriterium: het percentage. ziekenhuispsychiatrie. ZK gebruikt hiervoor declaratiedata over 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alle declaraties Zvw vallen onder het omzetplafond. - Geen maximum in BGGZ, wel wordt gevraagd om een inschatting.
Menzis	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen maximumtarieven 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
CZ	<ul style="list-style-type: none"> - Voor BGGZ en SGGZ tot maximaal basistarief bij voldoen aan minimale eisen. - Instellingen die voldoen aan het Keurmerk BGGZ ontvangen een opslag van 6% op het tarief. - Voor LGGZ tot maximaal basistarief (wordt met 5% verhoogd voor instellingen die triadisch werken). 	<ul style="list-style-type: none"> - Omzetmaximum tot 750.000: BGGZ heeft geen omzetmaximum, omzetmaximum van de SGGZ wordt geschoond voor de BGGZ, o.b.v. historische casemix - Omzetmaximum vanaf € 750.000: omzetplafond voor de SGGZ wordt vastgezet, BGGZ geen omzetmaximum - Eventueel bij-contracteren met instellingen die gestandaardiseerde en focusgerichte behandelingen bieden om de wachttijden te bestrijden
VGZ	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen maximumtarieven. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informeren zorgverzekeraar bij bereiken van 70% plafond. - Geen doorleverplicht voor SGGZ contracttypen 'individuele overeenkomsten' en 'groepsovereenkomsten'.
DSW	<ul style="list-style-type: none"> - DSW maakt prijsafspraken met instellingen die in 2018 minder dan € 500.000 hebben gedeclareerd en omzetafspraken met instellingen die meer dan € 500.000 hebben gedeclareerd. Tariefniveau voor SGGZ is op basis aantal criteria, bijvoorbeeld aandeel regiebehandelaren, aanleveren en gebruik van effectmetingen, substitutie naar BGGZ etc. Voor de BGGZ gaat DSW uit van een vast tarief met een ruim omzetplafond. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bij groep (<€500.000) naast de tarieven ook een generiek (ruim) omzetplafond gebaseerd op schadejaar 2018. - Bij groep (>€500.000) in gesprek over onder andere het omzetplafond. - LGGZ valt niet onder het af te spreken omzetplafond en/of af te spreken omzet per cliënt.
De Friesland	<ul style="list-style-type: none"> - Eigen maximumtarieven (1 tarief per aanbieder voor BGGZ en SGGZ). - Publicatie uiterlijk de tweede helft van september 2020. - Basistarief is 85% van DFZ-tarief 2021. Bij voldoen aan aantal tariefcriteria, tarief tot 90%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Het omzetplafond 2021 wordt bepaald aan de hand van de realisatie 2019 en het omzetplafond 2020. - Bij omzetplafond lager dan € 75.000, - kan verzoek tot dit bedrag worden ingediend.
ONVZ	<ul style="list-style-type: none"> - Maatwerkafspraken bij instellingen met groot marktaandeel, tariefafpraak bij kleine instellingen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bij groot marktaandeel gelden maatwerkafspraken, omzetplafond kan onderdeel hiervan zijn Uiterlijk 1 oktober 2021 mogelijke overschrijding aangeven, dan afspraken maken.
Eno	<ul style="list-style-type: none"> - De geldende NZa-max tarieven als maximumtarief. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instellingen met digitale contractering hebben geen omzetplafond, GGZ-instelling met een maatwerkafpraak gaan wij in gesprek over het omzetplafond. - De LGGZ valt niet onder het omzetplafond. Uiterlijk 1 oktober verwachte overschrijding melden.
Zorg en Zekerheid	<ul style="list-style-type: none"> - Voor instellingen zonder offertetraject is een vast tariefpercentage van de NZa maximumtarieven. 	<ul style="list-style-type: none"> - Zev vraagt UPM uit bij instellingen waarmee plafond is afgesproken om inzicht in productieontwikkeling. - Uiterlijk 1 oktober 2020 aangeven dat verwachting is dat plafond wordt overschreden.
a.s.r.	<ul style="list-style-type: none"> - Tarief gebaseerd op wederzijdse risico's voortgaand op afspraken in voorgaande jaren - A.s.r. gaat uit van het onderhandelaarsakkoord GGZ. - Aantoonbare stappen zetten in duurzaamheid zorgen voor hoger tarief. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enkel omzetplafond voor SGGZ. BGGZ en LGGZ plafondvrij. - Kostenintensieve cliënten niet van invloed op plafond.
Caresq	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>

Meerjarencontracten		Nieuwe zorgaanbieders
Zilveren Kruis	- Met geïntegreerde GGZ-instellingen binnen kernregio die in 2020 geen meerjarenovereenkomst hadden, gaat Zilveren Kruis in gesprek om dit voor 2021 overeen te komen.	- Zorgaanbieders die in 2020 voor het eerst zorg verlenen en declareren bij Zilveren Kruis, komen niet in aanmerking voor een overeenkomst 2021. - Declaraties op basis van een betaalovereenkomst of via de cliënt op basis van restitutie.
Menzis	- Menzis maakt met regionale partners langetermijnplannen voor de toekomst van het zorglandschap. Met de grote instellingen ook op inhoud meerjarenafspraken.	- Uiterlijk 1 juni 2020 aanmelden via contactformulier
CZ	- Waar mogelijk een meerjarenovereenkomst.	- Aanvullende eisen voor nieuwe zorgaanbieders. - Aanbieders met een baanbrekend zorgaanbod kunnen vrijstelling krijgen van aanvullende eisen.
VGZ	<i>(Vooral nog) geen specifiek beleid</i>	- Dezelfde voorwaarden en kwaliteitseisen als voor al-gecontracteerden. - Wel maximum als aan zorgplicht is voldaan.
DSW	- DSW heeft met GGZ-instellingen een tweejarige overeenkomst gesloten voor 2020 en 2021.	- Voor nieuwe aanbieders geldt dat DSW deze groep instellingen (<€500.000) een eenjarige overeenkomst voor 2021 aanbiedt.
De Friesland	<i>(Vooral nog) geen specifiek beleid</i>	- Nieuwe zorgaanbieders dienen aan de algemene en specifieke (kwaliteits)eisen te voldoen.
ONVZ	- Eenjarige overeenkomsten vanwege de nieuwe productstructuur.	Nieuwe zorgaanbieders dienen aan de algemene en specifieke (kwaliteits)eisen te voldoen en zijn gevestigd in Nederland en leveren uitsluitend zorg in Nederland.
Eno	- Eenjarige overeenkomsten vanwege de nieuwe productstructuur.	- Aanmelden voor 1 juni. - Naast (kwaliteits)eisen dienen nieuwe aanbieders een innovatief aanbod te leveren waarbij het ingekochte volume bepalend is of een overeenkomst wordt gesloten.
Zorg en Zekerheid	<i>(Vooral nog) geen specifiek beleid</i>	- Nieuwe zorgaanbieders dienen een innovatief aanbod te leveren waarbij het ingekochte volume bepalend is of een overeenkomst wordt gesloten.
a.s.r.	- Meerjarencontracten mogelijk.	- Nieuwe aanbieders kunnen gedurende het jaar een verzoek indienen.
Caresq	- Meerjarencontracten mogelijk.	- Tot 1 oktober 2020 interesse in overeenkomst voor 2021 aangeven. Het ingekochte volume is bepalend of een overeenkomst wordt gesloten.

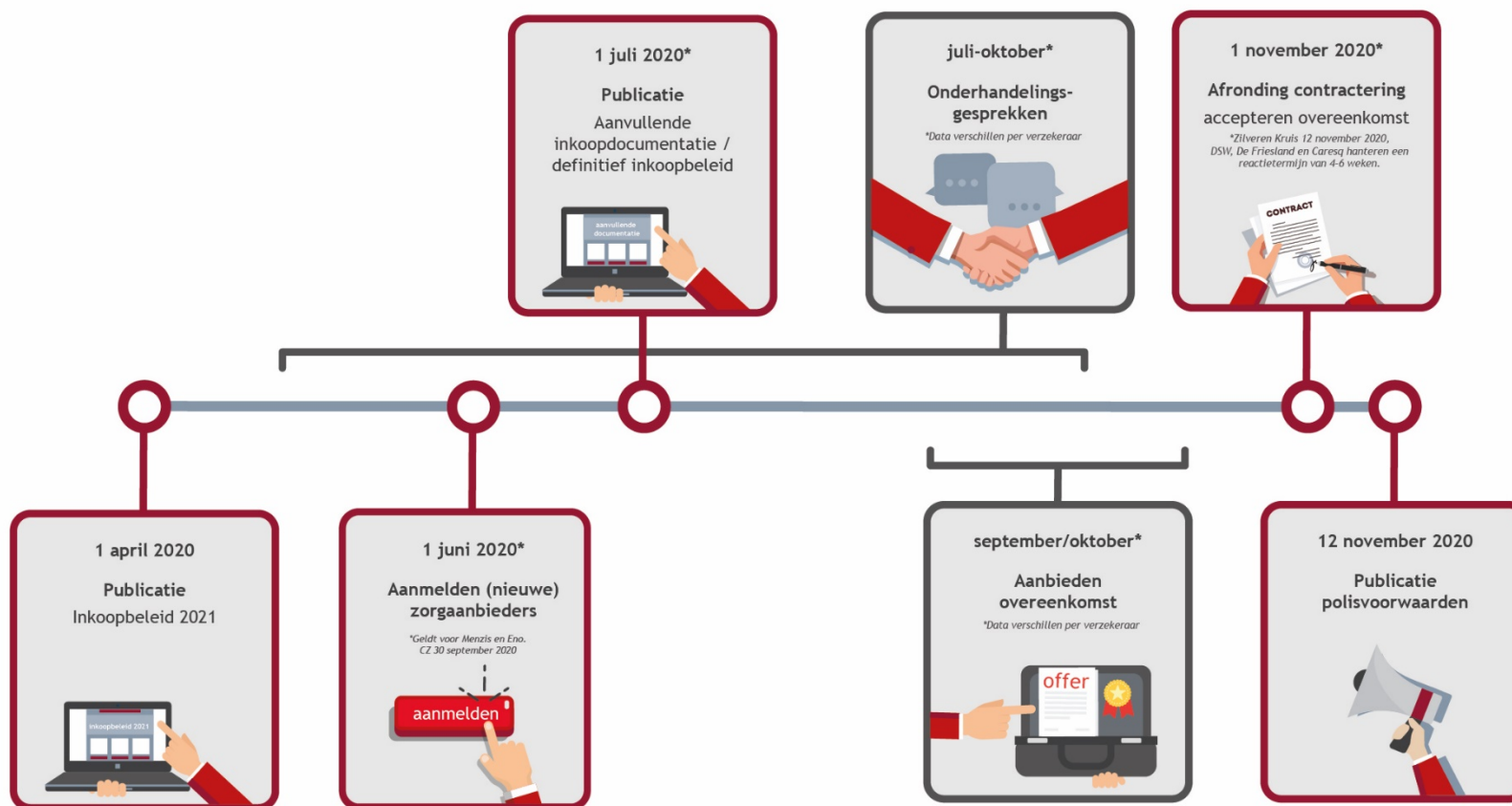
Niet-gecontracteerde zorg		Specifieke eisen aan contractering
Zilveren Kruis	- Mogelijk maatregelen om ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde aanbieders te beperken. Mogelijk aanvullend inkoopbeleid (uiterlijk 1 juni 2020).	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Menzis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	- Uitkomstgerichte zorg wordt in toekomst steeds meer beloond en ingekocht. - Inkoop op structuur- en procesindicatoren wordt verder afgebouwd.
CZ	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	- Aanbieder mag geen zorg verlenen op een locatie in het buitenland, verder dan 30 kilometer van Nederlandse grens.
VGZ	- Door cessieverbod is rechtstreeks declareren als niet-gecontracteerde aanbieder alleen mogelijk bij voldoen aan voorwaarden. - Zonder overeenkomst kunnen lagere vergoedingen gelden.	- Uitsluitcriteria: behandelaren die de Nederlandse taal niet voldoende machtig zijn, behandelplannen die niet (ook) in Nederlands zijn opgesteld, zorg verlening in het buitenland, nieuwe zorgaanbieders met uitsluitend klinisch aanbod.
DSW	- Declaratie via VECOZO niet mogelijk, factuur via verzekerde.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
De Friesland	- Declaratie via VECOZO niet mogelijk, factuur via verzekerde.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
ONVZ	- Toestemmingsbeleid voor klinische behandeling van eetstoornis en verslaving	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Eno	- Declaratie via VECOZO niet mogelijk, factuur via verzekerde. - Opvragen van tijdsregistratie bij DBC's en zo nodig verwijzing en behandelplan. - Machtiging voor klinische opname.	- Eno koopt geen GGZ in die in het buitenland geleverd wordt.
Zorg en Zekerheid	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
a.s.r.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Caresq	- Lagere vergoeding van de geleverde zorg. - Geen vermelding in zorgzoeker.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>

Zorginhoudelijk beleid	Administratieve lasten (incl. uniformeren algemene voorwaarden)	Verblijf
Zilveren Kruis	<ul style="list-style-type: none"> - Combinatie van contractering van De Friesland en Zilveren Kruis. - Afspraken waar mogelijk via VECOZO. 	- Deelprestatie 'verblijf zonder overnachting': niet declareren en afspreken als behandelprogramma in één dagdeel valt; wel registreren en afspreken mits aantoonbaar een behandelprogramma een gehele dag beslaat en minimaal 2 direct cliëntgebonden activiteiten omvat.
Menzis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
CZ	<ul style="list-style-type: none"> - Alle zorgaanbieders worden via VECOZO gecontracteerd. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
VGZ	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	- Verblijf dat niet noodzakelijk is voor de behandeling, maar gericht op maatschappelijke participatie en/of blijvende stabilisatie, dient bekostigd te worden vanuit de Wmo.
DSW	<ul style="list-style-type: none"> - Integraal contract voor zowel BGGZ, SGGZ als LGGZ. - Voor het elektronisch verwerken van declaraties aangesloten bij VECOZO. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
De Friesland	<ul style="list-style-type: none"> - Zorginkoopportaal van VECOZO. - Combinatie van contractering van De Friesland en Zilveren Kruis. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
ONVZ	<ul style="list-style-type: none"> - Volgen van algemene uniforme bepalingen, de uniforme declaratieparagraaf en de Uniforme Productiemonitor (UPM). De UPM wordt alleen uitgevraagd bij instellingen waar ONVZ een groot marktaandeel heeft. 	- De zorgaanbieder levert alleen klinische zorg indien er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf.
Eno	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiting bij landelijke inspanningen voor administratieve lastenverlichting. - Eno staat open voor innovatieve afspraken van aanbieders die bijdragen tot de vermindering van regeldruk. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aanbieders dienen duidelijk beleid te hanteren met betrekking tot in- en doorstroom van verzekerden binnen de LGGZ. - Uiterlijk 2 maanden voor de overgang naar de LGGZ (het tweede verblijfsjaar) of verlengd voortgezet verblijf (het derde verblijfsjaar), dient een machtiging bij Eno te worden aangevraagd.
Zorg en Zekerheid	<ul style="list-style-type: none"> - Inzet op vermindering van administratieve lasten voor zorgaanbieder en zorgverzekeraar, door digitale contractering, elektronisch declareren en horizontaal toezicht. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
a.s.r.	<ul style="list-style-type: none"> - Kort inkoopbeleid, korte en eenvoudige overeenkomst, beperken van uitvraag en bewust veel meerjarige afspraken. - Alleen productiemonitoring bij grootste GGZ-instellingen (vorm en aanleverschema door aanbieder bepaald). - Contractering via VECOZO. 	- Zorgverleners mogen geen (verblijfs)zorg in het buitenland aanbieden.
Caresq	<ul style="list-style-type: none"> - Korte en heldere zorgovereenkomst. - Waar mogelijk contracteren en onderhandelen via VECOZO. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>

Specifieke doelgroepen/ zorgvormen	
Zilveren Kruis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Menzis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
CZ	<ul style="list-style-type: none"> - CZ zet de selectieve inkoop voor ernstige persoonlijkheidsstoornissen en ernstige eetstoornissen voort. Daarbij wordt de uitvraag voor ernstige eetstoornissen verder uitgewerkt. - Instelling levert enkel gecontracteerde DBC's persoonlijkheidsstoornissen en/of eetstoornissen van meer dan 3000 minuten wanneer dit is overeengekomen volgens de procedure Selectieve inkoop. - Bij de zorgcontractering voor depressie ligt de focus op indicatiestelling en diagnostiek en op app die kwaliteit van de depressiezorg inzichtelijk maakt. - Samen met een aantal aanbieders van BGGZ heeft CZ groep de innovatieprestatie 'Eleo' ontwikkeld om cliënten op een meer laagdrempelige manier binnen de BGGZ te behandelen.
VGZ	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
DSW	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
De Friesland	<ul style="list-style-type: none"> - De totale gemiddelde wachttijd gedurende 6 maanden is bij de diagnosegroepen persoonlijkheidsstoornissen, autisme, en eetstoornissen maximaal 10 weken. - Zorgaanbieder heeft een uitgewerkt beleid inclusief protocol waarin de (periodieke) screening voor EPA-cliënten met betrekking tot de ziektebeelden samenhangende vroegtijdige somatische veroudering en tandheelkundige problemen.
ONVZ	<ul style="list-style-type: none"> - Eetstoornissen en verslavingszorg: behandeling vindt plaats volgens de geldende zorgstandaarden, generieke modules en richtlijnen zoals die door het Akwa GGZ, Zorginstituut Nederland en het Trimbos zijn ontwikkeld. - Verslaving: therapeutisch proefverlof is een essentieel onderdeel. Dit dient in de eigen (woon)omgeving plaats te vinden. Daarom kan klinische behandeling voor verslaving niet in het buitenland plaats vinden.
Eno	- Eno conformeert zich aan de landelijke veldnorm opeenvolgende producten in BGGZ.
Zorg en Zekerheid	<ul style="list-style-type: none"> - ZeZ noemt specifiek ouderenpsychiatrie, EPA, verslavingszorg, LGGZ en PAAZ als aandachtsgebieden. - ZeZ heeft apart inkoopdocument verslavingszorg.
a.s.r.	- A.s.r. staat open om financiële afspraken te maken indien voor de diagnoses aandachtstekortstoornissen, autisme en persoonlijkheidsstoornissen de wachttijden teruggedrongen kunnen worden.
Caresq	- GGZ wordt niet ingekocht bij verpleeg- en verzorgingshuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten die vanuit de Wlz gefinancierd worden.

Samenwerkingsafspraken/ best practices		Client- en naastenparticipatie
Zilveren Kruis	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Menzis	<ul style="list-style-type: none"> - Beschikbaar stellen van een dynamische lijst met best practices, voornamelijk gericht op wachttijden. - Oog voor samenwerking binnen en buiten de GGZ-keten. 	- Belangrijk dat cliënten een stem hebben in het vormgeven behandeling. Samen met zorgaanbieder verder vormgeven en implementeren van 'samen beslissen in de ggz', met name voor stimuleren en faciliteren van cliënten om deze rol te kunnen pakken.
CZ	<ul style="list-style-type: none"> - CZ werkt met instellingen in het kernwerkgebied samen aan gezamenlijke doelstellingen die de zorg toekomstbestendig maken. - CZ ambieert het delen van kennis en meerjarige overeenkomsten zonder productieprikkel. 	- Focus op de concretisering en implementatie van het herstelplan, die elke verzekerde dient te krijgen. Instellingen moeten duidelijk maken hoe ze invulling geven aan het herstel en de herstelondersteuning van cliënten.
VGZ	- VGZ gaat graag het gesprek aan over: hybride diagnostiek, HOI en crisisvoorkomende zorg thuis.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
DSW	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
De Friesland	- De Friesland werkt samen met gemeenten, GGD Fryslân en het zorgveld op een aantal programma's.	- Zorgaanbieder heeft een naastenbeleid waarin wordt aangegeven wanneer de positie van de familie en naasten ter sprake komt en een mogelijke actieve rol heeft.
ONVZ	- ONVZ kiest voor een duurzame samenwerking met zorgaanbieders die kennis hebben van zaken, professioneel handelen en oprecht geïnteresseerd zijn in hun cliënten.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
Eno	- Eno blijft actief samenwerking in de regio zoeken, met als doel het behoud van goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor verzekerden	- Zorg dient aan te sluiten bij behoefte van de cliënt. Zij moeten invloed kunnen uitoefenen op de zorg die zij ontvangen. Uitgangspunt is dat behandeling gericht is op functioneren in het dagelijkse leven en herstel.
Zorg en Zekerheid	<ul style="list-style-type: none"> - ZeZ werkt samen met regionale gemeenten. - Er is een regionale casuïstiektafel ingericht om voor hoog complexe zorg oplossingen te vinden. 	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>
a.s.r.	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	- Door gebruik te maken van triadisch denken is aansluiting of betrokkenheid voor naasten bij de behandeling mogelijk. a.s.r. hecht er veel waarde aan dat behandelaar en cliënt samen de effecten en voortgang monitoren en tijdig stoppen als samen opgestelde doelen zijn behaald.
Caresq	<i>(Vooralsnog) geen specifiek beleid</i>	- De zorg moet aansluiten bij de behoefte van verzekerde, shared-decision-making stimuleren en gericht zijn op het functioneren in het dagelijks leven en op herstel.

Tijdslijn



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

Nico Baas
Partner BDO Advisory
06 13 31 09 63 Nico.Baas@bdo.nl

Lisanne Puijk
Adviseur BDO Advisory
06 20 64 03 20 Lisanne.Puijk@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.