

Zorginkoopbeleid 2023

Hulpmiddelenzorg

1. Zorginkoopbeleid Hulpmiddelenzorg

Met het zorginkoopbeleid Hulpmiddelenzorg informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van hulpmiddelen, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen.

1.1. Visie op Hulpmiddelenzorg

Onze verzekerden hebben recht op een betrouwbaar en goed functionerend hulpmiddel dat hen ondersteunt in het dagelijks leven en waarmee de zelfredzaamheid behouden blijft of zelfs wordt vergroot. Daarom streven wij naar voldoende, adequate, kwalitatief hoogwaardige, doelmatige en tijdig geleverde Hulpmiddelenzorg. Deze Hulpmiddelenzorg staat niet op zichzelf, maar maakt onderdeel uit van de zorgketen waar een verzekerde gebruik van maakt. Wij dragen niet alleen zorg voor een adequaat hulpmiddel, maar wij willen de verzekerde ook 'ontzorgen'. Dit doen wij door afspraken met zorgaanbieders te maken over bijvoorbeeld garantie, service, reparatie en onderhoud van het hulpmiddel.

Om de zorg ook in de toekomst van goede kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden zijn wij ons bewust dat transformatie nodig is. Om dit te bereiken hebben we als Eno een aantal ambities geformuleerd waar Hulpmiddelenzorg een rol in speelt:

- De eigen regie en zelfredzaamheid van ouderen versterken;
- De inzet van zorgprofessionals optimaliseren;
- De Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP);
- Technologie als katalysator gebruiken.

Hulpmiddelenzorg kan deze ambities ondersteunen en verbinden. Denk bijvoorbeeld aan de inzet van aan- en uittrekhulpmiddelen voor compressiemiddelen. Dit zorgt ervoor dat de verzekerde versterkt wordt in de zelfstandigheid en tegelijkertijd wordt hiermee de inzet van zorgprofessionals verminderd of op een andere wijze vormgegeven. De afgelopen tijd hebben we gezien dat technologie, digitalisering en innovatie kunnen werken als katalysator om de zorg als geheel en onze Eno-ambities in het bijzonder naar een hoger plan te tillen. Voorbeelden hiervan zijn, online consulten, (zelf/thuis)monitoring en andere e-health oplossingen. Wij staan open voor technologische en innovatieve ideeën die helpen ons doel te bereiken.

Om op deze ontwikkelingen in te spelen onderhouden wij goede contacten met de (door ons) gecontracteerde zorgaanbieders. Alleen samen met u kunnen we dit realiseren. Tegelijkertijd moeten we er voor zorgen dat hulpmiddelen doelmatig worden ingezet en dat de zorgkosten beheersbaar blijven. Ook dit is een uitdaging die wij samen met u aangaan.

1.2. Inkoopkader

Bij de inkoop van hulpmiddelen gaat het om Hulpmiddelenzorg waar onze verzekerden in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) of vanuit de aanvullende verzekering recht op hebben. Om hierin te voorzien sluiten wij overeenkomsten met zorgaanbieders. Onze voorkeur gaat uit naar het afsluiten van meerjarige overeenkomsten met zorgaanbieders, om zo bestendige relaties op te bouwen. Deze overeenkomsten zijn zoveel mogelijk geüniformeerd en bevatten relevante voorwaarden om onder meer kwaliteit, veiligheid, doelmatigheid, passende zorg en administratieve organisatie te waarborgen.

Per jaar wordt op basis van de contracteergraad beoordeeld of er voldoende zorg is ingekocht. Als dit het geval is, kan de vergoeding aan niet-gecontracteerde zorgaanbieders lager zijn dan aan gecontracteerde zorgaanbieders. Belangrijke voorwaarden voor dit besluit zijn onder andere de kwaliteit van de indicatiestelling, de begeleiding gedurende de gebruikstermijn en de nazorg, de extra administratiekosten voor het uitvoeren van het machtigingenbeleid en binnen welke redelijke tijd en/of afstand een verzekerde naar een gecontracteerde zorgaanbieder kan.

Wij hebben met veel zorgaanbieders al meerjarige overeenkomsten afgesloten die ook voor 2023 nog gelden. Er is evenwel ook een aantal verstrekkingen binnen Hulpmiddelenzorg die wij voor 2023 contracteren. Waar mogelijk streven wij ook daarbij naar meerjarige overeenkomsten. Deze verstrekkingen zijn in paragraaf 1.9.2 benoemd. Bij de prolongatie van deze overeenkomsten is een aantal verstrekkingen als speerpuntdossiers voor 2023 aangemerkt. Hiervoor is aanvullend beleid uitgewerkt:

- Absorberend incontinentiemateriaal;
- Elektrostimulator bij chronische pijn (TENS);
- Voedingspompen, inclusief bijbehorende voeding;
- Complexe Wondzorg,

Het zorginkoopbeleid voor deze verstrekkingen voor 2023 wordt in de volgende paragrafen nader toegelicht.

1.2.1. Zorginkoop 2023 speerpuntdossiers

Absorberend incontinentiemateriaal

De huidige overeenkomst voor absorberend incontinentiemateriaal heeft als uitgangspunt de module Continentiezorg zoals deze in het Landelijk Register Kwaliteit van Zorginstituut Nederland (ZIN) is opgenomen. De overeenkomst van 2023 komt in grote lijnen overeen met de huidige overeenkomst. Wel onderzoeken we de mogelijkheid om de overeenkomst nog beter te laten aansluiten op deze richtlijn én op de richtlijnen van het Generieke kwaliteitskader Hulpmiddelen. Dit doen wij aan de hand van gesprekken met de belangrijkste stakeholders. Wij gaan deze gesprekken voeren met de intentie om ook een aanpassing te doen in ons huidige prijsbeleid.

We hebben de afgelopen jaren de ontwikkelingen op het gebied van absorberend incontinentiemateriaal gevolgd. De ervaring leert, dat steeds meer apotheken een samenwerking aangaan met medisch speciaalzaken. Om meer uniformiteit te creëren sluiten wij ons aan bij het beleid dat het merendeel van de zorgverzekeraars reeds hanteert. Eno overweegt om vanaf 2023 uitsluitend de medisch speciaalzaken voor deze verstrekking te contracteren. Bepalend hierbij is de impact die het heeft op de apothekers en de dienstverlening aan onze verzekerden. De impact blijft naar verwachting beperkt, omdat alle andere verzekeraars al in een eerder stadium dit besluit hebben genomen.

Elektrostimulator bij chronische pijn (TENS)

Op het gebied van TENS zijn we voornemens om de overeenkomst en bijbehorende tarieven te harmoniseren. Vanuit historisch perspectief is er een verschillend prijsbeleid gehanteerd. Het is niet aannemelijk gebleken dat er door zorgaanbieders inhoudelijk verschillende zorg geboden wordt. In lijn met dit uitgangspunt gaan we over naar een uniforme financieringsstructuur. De verstrekking in eigendom maakt plaats voor verstrekking in bruikleen. Voor de verzekerde van Eno heeft dit tot gevolg dat de zorgkosten niet langer onder het eigen risico vallen. De tariefstructuur wordt aangepast naar een all-in arrangementstarief.

Voedingspompen, inclusief bijbehorende voeding

Over de overeenkomst Voedingspompen, inclusief bijbehorende voeding heeft marktconsultatie plaats gevonden. Wij hebben geconcludeerd dat u en verzekerde content zijn met de inhoud van de overeenkomst. Daarom wordt deze op hoofdlijnen geprolongeerd. Wel zal, aansluitend op het landelijk beleid, het nieuwe indicatieformulier van ZN als standaard worden gehanteerd zodra deze geïmplementeerd wordt.

Verder hebben wij ervaren dat de voedingsproducten, die door fabrikanten in de taxen worden geplaatst, niet altijd voldoen aan de eisen om tot de verzekerde zorg te behoren. We onderzoeken dan ook een mogelijkheid om u beter te informeren over de producten die volgens ons tot de aanspraak behoren.

Complexe wondzorg

We spreken van complexe wondzorg als het zorg betreft aan een wond met complexe genezing. Hierbij is er een onderliggende oorzaak die maakt dat de wond niet of onvoldoende snel geneest. Dit type wond kan een grote negatieve impact hebben op de kwaliteit van leven en het welzijn van de verzekerde. In Nederland hebben ongeveer 500.000

mensen per jaar een wond met complexe genezing. Aangezien de vergrijzing toeneemt, is de verwachting dat ook dit aantal gaat stijgen.

Wij streven naar complexe wondzorg die doelmatig, kwalitatief hoogwaardig en betaalbaar is. Onderzoek wijst uit dat naast hulpmiddelen, een multidisciplinaire gespecialiseerde aanpak de hersteltijd van wonden met een complexe genezing aanzienlijk kan verkorten. Wij vinden het daarom van belang dat de juiste zorgverlener de juiste zorg met de juiste middelen op de juiste plek levert. De kwaliteitsstandaard Organisatie van wondzorg in Nederland geeft hierbij aan dat een adequate integrale financiering op zorguitkomst kan zorgen voor een goede implementatie van deze zorgvorm.

Om deze reden onderzoeken wij, in een domeinoverstijgende samenwerking met onze collega's van de verstrekking Wijkverpleging, de mogelijkheden voor een meer prestatiegerichte vergoeding voor deze keten van zorg. Hierbij denken wij bijvoorbeeld aan de vorming van een prestatiegericht arrangementstarief op basis van zorguitkomsten.

Met een arrangementstarief willen we een kwaliteitsimpuls afgeven aan de regiehouder en de uitvoerende zorgaanbieders. Dit alles om u te stimuleren om ook de eindverantwoordelijkheid te nemen voor het verbruik van de benodigde materialen. Ook nemen we de scheiding tussen de verstrekkingen Hulpmiddelen en Wijkverpleging in administratieve zin weg, wat ten goede komt aan u.

Zoals eerder aangegeven zijn, bij het leveren van wondzorg, meerdere stakeholders betrokken. Alvorens we deze uitgangspunten met alle zorgaanbieders afspreken vindt hier eerst overleg over plaats met de stakeholders. Gelet op de complexiteit is een meer flexibele ingangsdatum van toepassing. Als daar aanleiding voor is zal Eno eerder dan wel later dan 1 januari 2023 hier samen met u invulling aan geven.

1.2.2. Prijsbeleid

Eno voert een inkoop- en prijsbeleid dat ten goede komt aan de verzekerde. Uitgangspunt hierbij is adequate en doelmatige zorg voor onze verzekerden tegen een reële vergoeding. Wij zijn van mening dat er voor vergelijkbare producten en hulpmiddelen met dezelfde productkenmerken, eenzelfde vergoeding van toepassing moet zijn. In dergelijke gevallen stellen wij uniforme overeenkomsten op met identieke voorwaarden en prijsstelling voor de betreffende zorgaanbieders. Voor onze verzekerde is er zodoende geen financieel verschil in wettelijk en eventueel (vrijwillig) eigen risico en eigen bijdrage. Hiermee sluiten wij productkeuzes ingegeven op merk en type hulpmiddel uit.

Ons prijsbeleid is gebaseerd op de dienstverlening van de zorgaanbieder waarvan de verzekerde het hulpmiddel ontvangt. Dienstverlening is een essentieel onderdeel van de overeenkomst die wij met u sluiten.

Voor alle standaard overeenkomsten bepalen wij de tarieven op basis van onderzoek naar in de markt gebruikelijke prijzen. Deze zijn niet onderhandelbaar. In 2023 hanteren we een uniform prijsbeleid voor alle standaard overeenkomsten.

1.3. Minimale eisen aan zorgaanbieders

Voor Hulpmiddelenzorg hanteren wij een 'brede' contractering waarbij alle zorgaanbieders voor ons gelijk zijn. Voor ons is van belang dat de zorg die geleverd wordt, voldoet aan onze vaste kwaliteitsmaatstaven en dat de kwaliteit niet afhankelijk is van wie van u de zorg levert. Om deze kwaliteit te borgen, stellen wij een aantal eisen aan u. Deze eisen omvatten:

- Minimale eisen aan de zorgaanbieder op het vlak van onder meer wet- en regelgeving en administratieve organisatie;
- Minimale kwaliteitseisen.

De eerstgenoemde eisen zijn opgenomen in paragraaf 1.3.1. De minimale kwaliteitseisen zijn in hoofdstuk 1.4 van dit document opgenomen.

Daarnaast zijn in dit verband nog zeer relevant: onze mogelijke uitsluitingsgronden voor een overeenkomst (1.3.2.), de wijze waarop wij voor 2023 omgaan met nieuwe zorgaanbieders (1.3.3.) en situaties waarbij sprake is van hoofd- en onderaannemerschap (1.3.4.).

1.3.1. Minimale eisen

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moet iedere zorgaanbieder, naast de in hoofdstuk 1.4 opgenomen kwaliteitscriteria, voldoen aan onderstaande minimale eisen:

Minimale eisen zorgaanbieder

De zorgaanbieder:

- heeft een bewijs van inschrijving in het register van de Kamer van Koophandel;
- voldoet aan de vereisten van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) als het gaat om het verstrekken van hulpmiddelen. Zorgaanbieder kan aantonen aan de eisen van deze wetgeving te voldoen;
- heeft, voor zover van toepassing, de laatst geldende versie van de Governancecode Zorg ingevoerd en kan dit aantonen;
- leeft aantoonbaar de Gedragscode Medische Hulpmiddelen na volgens de laatst geldende versie;
- voldoet aan de eisen van de huidige regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
- verplicht zich jegens de zorgverzekeraar om zorg te leveren die voldoet aan de wet- en regelgeving die voor de zorgaanbieder relevant is:
 - de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO);
 - de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
 - de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz);
 - landelijke vastgestelde kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en protocollen;
 - geldende privacywet- en regelgeving, waaronder de Algemene verordening gegevensbescherming.
- danwel zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, Hieronder vallen in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijst;
- declareert via het declaratieplatform van VECOZO en is in staat om dit platform adequaat te gebruiken;
- heeft een bedrijfs- en/of beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten ter hoogte van een in de branche gebruikelijk bedrag welke per 1 januari 2023 actief is.

Wanneer een zorgaanbieder aan de hiervoor genoemde minimale eisen én de in hoofdstuk 1.4 genoemde eisen voldoet, kan de zorgaanbieder een overeenkomst aanvragen. Bij de beoordeling van de aanvraag wordt gecontroleerd of de zorgaanbieder voldoet aan alle gevraagde eisen.

1.3.2. Weigeren van een overeenkomst

Wij behouden ons het recht voor om een zorgaanbieder een overeenkomst te weigeren in een van onderstaande situaties:

- Als in de twee jaar voorafgaande aan de aanvraag van een overeenkomst minder dan 95 procent van de machtigingsaanvragen bij Eno akkoord is bevonden;
- Als de zorgaanbieder zich aantoonbaar negatief uitlaat over ons;
- Als Eno of een externe instantie (inspectie, NZa) een onderzoek bij de zorgaanbieder heeft ingesteld.

Deze uitsluitingsgronden zijn van toepassing op alle overeenkomsten voor de Hulpmiddelenzorg.

1.3.3. Nieuwe zorgaanbieders

Voor veel verstrekkingen binnen de hulpmiddelenzorg hebben wij meerjarige overeenkomsten afgesloten met zorgaanbieders. Voor deze verstrekkingen wordt een aanvraag tot een overeenkomst pas in behandeling genomen als de termijn daarvan afloopt. Eno vindt het belangrijk om de samenwerking die zij heeft met de huidige zorgaanbieders te respecteren. Tussentijdse instroming doet afbreuk aan deze samenwerking, wat Eno niet wenselijk acht.

Nieuwe zorgaanbieders zijn zorgaanbieders die in 2022 geen overeenkomsten hebben gesloten met Eno maar hiervoor wel in aanmerking willen komen voor het contractjaar 2023 en verder. Dit is alleen mogelijk voor de in paragraaf 1.9.2 genoemde verstrekkingen. U kunt als nieuwe zorgaanbieder een verzoek voor een overeenkomst indienen. Dit kunt u doen tot uiterlijk **1 augustus 2022**. Na deze datum nemen we uw verzoek niet meer in behandeling.

Voor het beoordelen van het verzoek wordt er gekeken naar de marktomstandigheden, zoals vraag en aanbod en de meerwaarde die u kan bieden aan onze verzekerden. In het geval van voldoende contracteergraad wordt het aantal zorgaanbieders alleen uitgebreid als dit in het belang is van de verzekerde en zijn of haar zorgvraag.

1.3.4. Hoofdaannemer – onderaannemer

Op voorhand is het aangaan van een samenwerking met een onderaannemer **niet** toegestaan. U mag enkel gebruikmaken van een onderaannemer als Eno hiervan in kennis is gesteld en hiervoor een schriftelijke toestemming heeft verleend. Als hoofdaannemer blijft u volledig aansprakelijk voor het nakomen van de verplichtingen die voortvloeien uit de uitvoering van de overeenkomst. U bent dan ook aansprakelijk voor het nakomen van de verplichtingen door de onderaannemer. Zonder een goedkeuring van Eno worden declaraties van verleende zorg door de onderaannemer door ons afgewezen of teruggevorderd.

1.4. Kwaliteit

Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden altijd kunnen vertrouwen op hulpmiddelen en bijbehorende zorg van een goede kwaliteit. Daarom zijn er in ons zorginkoopbeleid en in onze overeenkomsten kwaliteitscriteria opgenomen waaraan u en de geleverde hulpmiddelen moeten voldoen. Wij leveren op landelijk niveau een bijdrage aan de ontwikkeling van richtlijnen zoals de modules Stoma, Continëntie, Prothese, Diabetes en Compressiehulpmiddelen die in het Kwaliteitsregister van ZIN zijn opgenomen. De vermelde kwaliteitseisen in deze paragraaf gelden als minimumeisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst.

1.4.1. Minimale kwaliteitseisen

De minimumkwaliteitseisen per verstrekking kunnen verschillend zijn. Deze worden in bijlage 1 voor elke verstrekking nader gespecificeerd.

Eno onderschrijft de meerwaarde van participatie van patiëntenverenigingen bij de ontwikkeling en evaluatie van de erkenningsregelingen. Naast het hanteren van erkende keurmerken voeren we voor het vaststellen van het beleid ook overleg met diverse patiëntenverenigingen en brancheorganisaties. Centraal in deze overleggen staat goede zorg voor onze verzekerden.

1.4.2. MDR

De zorgaanbieder en de hulpmiddelen die worden geleverd voldoen zichtbaar aan de eisen van de Europese regels voor Medische apparatuur (MDR). Hulpmiddelen zijn zichtbaar voorzien van een CE-markering. Alleen wanneer kan worden aangetoond dat een CE-gemarkeerd hulpmiddel niet volstaat voor de verzekerde kan een 'op maat gemaakt'-hulpmiddel geleverd worden. Onder maatwerk verstaan wij een hulpmiddel dat, op voorschrift van een arts, gemaakt wordt op klantspecifieke kenmerken en wordt voorzien van de naam van de verzekerde. De aanbieder dient, als maatwerk geleverd wordt, zaken vast te leggen. Hierbij moet bijlage 13 van MDR als leidraad gebruikt worden.

1.5. Passende zorg

In de overeenkomsten sturen wij aan op adequate en doelmatig zorg. Uitgangspunt is het hulpmiddel dat het beste past bij het functioneren van de verzekerde, eenvoudig waar het kan, complex waar het moet. U ziet erop toe dat tijdens het proces van indiceren en aanmeten dit uitgangspunt in de praktijk wordt gebracht.

1.6. Juiste zorg op de juiste plek

Onze ambitie is om, door anders te werken, te zorgen dat minder onnodig gebruik gemaakt wordt van zorg en er een betere doorstroom is in de zorgketen. Dit kan onder andere gerealiseerd worden door het verplaatsen van zorg van de derde en tweede lijn naar de eerste lijn. De focus ligt op het verplaatsen van niet-complexe, licht ambulante zorg met een hoge prevalentie. Door effectief samen te werken in ketens en netwerken organiseren we de zorg effectiever. Op het gebied van Hulpmiddelenzorg bevorderen wij deze verplaatsing door meer gebruik te maken van verpleegkundigen met een deskundigheidsniveau als het gaat om het stellen van de indicatie. Dit zorgt ervoor dat er minder verwijzingen noodzakelijk zijn naar huisarts of medisch specialist. Wij werken dit voor 2023 gaandeweg, tijdens de contractering verder uit.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben voor de komende jaren forse uniforme ambities en doelen gesteld als het gaat om digitale zorg. Allereerst vraagt de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) om een meer integrale benadering van inzet van zorg (digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet, ofwel: hybride zorg). Hiervoor zijn aanpassingen in zorgpaden nodig (bv. digitale triage 1e lijn, digitale intake breed in 2e lijn, starten pilots hybride ziekenhuizen). Opschalen van deze nieuwe vorm van zorg betekent dat deze de bestaande zorg vervangt en deze er dus niet bovenop komt. De ambities en onderliggende doelen zijn gezamenlijk. Onder elke doel kan een concretere doelstellingen geformuleerd worden. Dit wordt door elke zorgverzekeraar individueel bepaald.

Ambities 2023

1. Keuzerecht van de patiënt en Samen Beslissen als belangrijk vertrekpunt: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet – maar altijd in overleg met de patiënt.

Doel a: Zorgaanbieders organiseren de beschikbaarheid van hybride en digitale zorg en maken hun aanbod transparant op hun website. Zorgaanbieders geven al hun patiënten een keuze in fysieke of digitale zorg of een mix hiervan (hybride zorg) en maken deze keuze met de patiënt samen.

Doel b: Zorgaanbieders spannen zich in om de digitale vaardigheden van hun zorgmedewerkers en patiënten te verbeteren door hen te ondersteunen in het gebruik van digitale zorgtoepassingen.

2. Digitale zorg ter bevordering van toekomstbestendige, duurzame zorg.

Wij zien digitale gegevensuitwisseling en het opschalen van bewezen digitale zorgtoepassingen als belangrijke uitgangspunten om de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, de kwaliteit van zorg te verhogen, administratieve lasten te verminderen en zorg op een duurzame wijze te verlenen.

Doel a: Zorgaanbieders zorgen er, met betrokken leverancier(s), voor dat iedere patiënt, en de bij zijn of haar betrokken zorgverlener, met toestemming van de patiënt, op elk moment en op elke plek, over de juiste betrouwbare patiëntinformatie kan beschikken op basis van de landelijke vastgestelde standaarden en infrastructuren.

Doel b: Bewezen effectieve digitale zorgtoepassingen zijn geïntegreerd in nieuwe hybride/digitale zorgpaden; het gaat om vervanging van bestaande zorg in plaats van een handeling erbij of het digitaliseren van het bestaande zorgpad.

Doel c: Met meer digitale zorgtoepassingen zetten zorgaanbieders in op de juiste zorg op de juiste plek. Digitaal en dichtbij waar het kan, fysiek en verder weg als het moet. Uitgangspunt is dat dat niet ten koste gaat van effectiviteit en kwaliteit, hierover maken zorgverzekeraars afspraken met de zorgaanbieders.

3. Inzetten van data voor betere en meer gepersonaliseerde zorg.

Data die gestructureerd verzameld wordt tijdens én over het zorgproces is van waarde in het organiseren van betere en meer gepersonaliseerde zorg. Zorgaanbieders en verzekeraars zetten zich gezamenlijk in om data die in het zorgproces worden vastgelegd, (AVG-)compliant, op de juiste plekken beschikbaar te maken voor nieuwe toepassingen.

Doel a: Registreren van data en beschikbaar stellen: zorgaanbieders registreren data waar mogelijk op uniforme wijze conform standaarden en richtlijnen en nemen deel aan bestaande (kwaliteits)registraties. Ze spannen zich in om deze data, op (AVG-)compliant en duurzame wijze, beschikbaar te stellen aan, in gezamenlijkheid geselecteerde, initiatieven en partijen. De data worden gebruikt voor het (door)ontwikkelen van data gedreven zorgtoepassingen en initiatieven zonder dat dit tot extra administratieve last leidt.

Doel b: Deelnemen en toepassen van inzichten: zorgaanbieders nemen deel aan voor hen relevante initiatieven door data en eventueel expertise (duiding) beschikbaar te stellen. Daarnaast passen zorgaanbieders de inzichten die deze initiatieven opleveren toe in de zorgpraktijk; het lerend zorgsysteem.

1.7. Toegankelijkheid

Eno streeft naar een goede toegankelijkheid van de Hulpmiddelenzorg. Wij vinden het van belang dat onze verzekerden keuzevrijheid hebben. Daarom contracteren wij, waar mogelijk, minimaal twee zorgaanbieders per verstrekking. Dit zorgt ervoor dat de verzekerde de mogelijkheid heeft om zorg af te nemen bij de voor de verzekerde best passende zorgaanbieder.

Verder hechten wij grote waarden aan zorg dichtbij. Om dit mogelijk te maken kiest Eno ervoor om een breed netwerk van zorgaanbieders te contracteren. Naast landelijke zorgaanbieders en medisch speciaalzaken vinden wij ook het netwerk van apotheken belangrijk en van toegevoegde waarde. Zo zorgen wij dat er voldoende zorgaanbod alsmede een uitgebreid distributienetwerk is in de nabijheid van onze verzekerden.

Gecontracteerde zorgaanbieders mogen een heel groot gedeelte van de zorg al machtigingsvrij leveren. Door het gebruik van de landelijke modules en de in de branche ontwikkelde protocollen breiden wij het machtigingsvrije beleid waar dit wenselijk is verder uit.

1.8. Vermindering administratieve lasten

Wij geven op meerdere manieren invulling aan de opgave om de administratieve lasten verder terug te dringen. Voor Hulpmiddelenzorg gaat het dan met name om de uniformering van overeenkomsten, meerjarige overeenkomsten en selectief machtigingsbeleid. Wij sluiten ons aan bij landelijke initiatieven om administratieve inspanningen (denk aan formulieren, verantwoordingen) verder te verminderen. Zo dragen we op landelijk niveau bijvoorbeeld bij aan het onderzoek naar het waar mogelijk uniformeren van het Reglement Hulpmiddelen.

Verder maakt Eno gebruik van het AGB-register van Vektis voor de registratie van deelnemende apotheken en/of nevenvestigingen. Deze koppeling zorgt ervoor dat de gegevens van de deelnemende apotheken en /of nevenvestigingen altijd bijgewerkt zijn.

Het is aan de gecontracteerde zorgaanbieder om naast de reeds gebruikelijke items in het AGB-register, ook voor de aanvullende gegevens van de deelnemende apotheken en/of nevenvestigingen te zorgen. Een eerdere testperiode met het gebruik van deze gegevens voor contractering was succesvol. We gebruiken deze gegevens om, naast het declaratieverkeer, de zorgzoeker van informatie te voorzien. Het is zaak dat de zorgaanbieders de registratie up-to-date houden in het AGB-register.

1.8.1. Regeldruk

Het terugdringen van administratieve lasten blijft belangrijk. Er is al een aantal stappen in het proces van administratieve lastenverlichting gezet en dit blijft een aandachtspunt. Eno vindt het belangrijk om de regeldruk die wordt ervaren door zorgprofessionals én verzekerde te verminderen. Eenheid van taal, het uitbreiden van het machtigingsvrije beleid zoals eerder benoemd en het aangaan van langdurige overeenkomsten met duidelijke afspraken moeten ervoor zorgen dat onze verzekerde sneller geholpen worden.

1.8.2. Uniformering van overeenkomsten

Om de administratieve belasting van zorgaanbieders te verlichten, streven wij naar eenheid van taal. Voor 2023 onderzoekt Eno hoe te komen tot meer uniforme overeenkomsten eventueel in combinatie met meerdere soorten verstrekkingen die de zorgaanbieder levert.

1.8.3. Meerjarige overeenkomsten

In 2023 gaan we door met het afsluiten van meerjarige overeenkomsten. Er bestaan twee varianten:

- Overeenkomsten met een vaste looptijd: begin- en einddatum van de overeenkomst staan vast. In deze overeenkomst ligt het tarief vast voor de gehele periode van de overeenkomst;
- Overeenkomsten voor langere duur met een variabele prijsafspraken. Periodiek voeren wij overleg of bijstelling van de overeengekomen tarieven noodzakelijk is.

Als door wijzigingen van wet- en regelgeving deze overeenkomsten niet meer zouden voldoen, vervallen de overeenkomsten op het moment dat de wijziging ingaat. Wij stellen de gecontracteerde zorgaanbieders hiervan tijdig op de hoogte.

1.9. Procedure zorginkoop

Wij sluiten overeenkomsten met zorgaanbieders om te waarborgen dat deze voldoen aan de basis kwaliteitseisen én er op letten dat de zorg kosteneffectief is. Ook de andere thema's uit ons inkoopbeleid zijn (wanneer relevant) terug te vinden in onze overeenkomsten. Met het contracteren van zorg geven wij invulling aan onze zorgplicht. We streven daarbij naar een hoge contracteergraad. Het is niet altijd mogelijk om met iedere zorgverlener individueel te overleggen daarom werkt Eno grotendeels met standaardcontracten. Deze zijn besproken met vertegenwoordigers vanuit de beroepsgroep.

Indien hiervoor aanleiding bestaat publiceren wij uiterlijk op 1 juli 2022 eventuele aanvullingen op en/of verduidelijkingen van dit zorginkoopbeleid op onze website.

1.9.1. Overeenkomsten: vorm en aanbod

Eno maakt gebruik van twee type overeenkomsten:

- Standaardovereenkomsten;
- Maatwerkovereenkomsten.

Vanaf 2023 beschouwen wij alleen onderstaande overeenkomsten als maatwerk:

- Communicatie-, en omgevingsbediening;
- Hulpmiddelen ten behoeve van arm-, hand-, vingerfunctie.

Omdat wij voor veel verstrekkingen al meerjarige overeenkomsten hebben afgesloten die ook voor 2023 gelden, richt dit zorginkoopbeleid voor 2023 zich specifiek op de verstrekkingen waarvoor de looptijd eind 2022 eindigt. Deze verstrekkingen zijn in de paragrafen 1.2.en 1.9.2. vermeld.

Bestaande zorgaanbieders

Voor 2023 geldt dat de zorgaanbieders die voor 2022 een overeenkomst met Eno hebben voor het contractjaar 2023 automatisch een nieuwe overeenkomst krijgen aangeboden.

Nieuwe zorgaanbieders

Heeft u gedurende het jaar 2022 geen overeenkomst gesloten met Eno, dan bent u een nieuwe zorgaanbieder. Zie hiervoor paragraaf 1.3.3.

1.9.2. Digitaal contracteren

Eno biedt alle standaard overeenkomsten aan via VECOZO. Voor het contractjaar 2023 gaat het om de navolgende dossiers:

- Absorberend incontinentiemateriaal;
- Voedingpompen inclusief bijbehorende voeding;
- Elektrostimulator bij chronische pijn (TENS);
- Infuuspompen;
- Solo-apparatuur;
- Baha op softband;
- Mammaprothesen;
- Wek- en waarschuwingssystemen;
- Addendum FGM-CGM.

Bij het aanbieden van de overeenkomsten gebruiken wij het zorginkoopportaal van VECOZO. Hiervoor dient u in het bezit te zijn van een certificaat. Het benodigde certificaat verschilt van het certificaat dat u gebruikt om te declareren via VECOZO. Zorgt u er daarom voor dat de certificering tijdig in orde is gemaakt om de overeenkomst te kunnen ontvangen.

1.9.3. Gelimiteerde tekentermijn voor aangeboden overeenkomst

Eno biedt minimaal zes weken voor 1 november 2022 de overeenkomsten aan bij alle zorgaanbieders. Het aanbod kent een gelimiteerde termijn van acceptatie.

Vanaf het moment dat u ons aanbod ontvangt, heeft u de gelegenheid tot het stellen van vragen. Aangezien er sprake is van een maximale termijn waarin u uw besluit moet nemen is het volgende van toepassing: vragen die gesteld worden in de periode t/m vrijdag 7 oktober 2022 zijn uiterlijk 21 oktober 2022 door ons beantwoord. We streven ernaar om ook de vragen die gesteld worden na 7 oktober 2022 te beantwoorden, maar garanderen wij niet dat we u tijdig voor uw besluitvorming kunnen informeren. Het stellen van vragen heeft geen opschortende werking voor de tekentermijn.

Wij adviseren u dringend om het aanbod tijdig te beoordelen. Op 1 november is de acceptatietermijn verstreken en worden alle niet geaccepteerde overeenkomsten ingetrokken. Let op: er volgt geen hernieuwd aanbod na 1 november 2022; u heeft dan voor het komende jaar geen overeenkomst met Eno.

1.9.4. Tijdpad

De volgende planning geldt voor het inkoopproces Hulpmiddelenzorg.

Fase	Uiterste datum/Periode
Publicatie inkoopbeleid 2023 op hoofdlijnen op https://www.eno.nl/zorgaanbieders/hulpmiddelen	1 april 2022
Uiterlijk publicatie aanvullend inkoopbeleid (indien van toepassing)	1 juli 2022
Indienen verzoek overeenkomst door nieuwe zorgaanbieders	1 augustus 2022
Contractering/verzending overeenkomsten 2023	19 september 2022
Gelegenheid tot het stellen van vragen die tijdig kunnen worden beantwoord (zie ook 1.8.3).	7 oktober 2022
Retourontvangst getekende overeenkomsten	31 oktober 2022
Niet-geaccepteerde overeenkomsten worden ingetrokken	1 november 2022
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op de diverse labelwebsites van Eno via de 'Zorgzoeker'	12 november 2022
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2022

1.9.5. Wel of geen overeenkomst

Afhankelijk van de uitkomsten van ons inkoopproces en de besluitvorming van u als zorgaanbieder heeft u wel of geen overeenkomst met Eno gesloten.

Indien u een overeenkomst heeft afgesloten met Eno levert u zorg conform de uitgangspunten van de overeenkomst. In de meeste gevallen kunt u machtigingsvrij zorg leveren. We zorgen dat u wordt opgenomen in de zorgzoeker van Eno, zodat onze verzekerden op de hoogte zijn dat u een overeenkomst met ons heeft afgesloten.

Indien u geen overeenkomst heeft afgesloten met Eno, dient u bij een zorgvraag een aanvraag machtiging in te dienen bij Eno. In paragraaf 1.12 vindt u hiervoor de juiste contactinformatie. De vergoeding voor de geleverde zorg ligt in veel gevallen lager dan de gecontracteerde tarieven. Welke tarieven er gehanteerd gaan worden verschilt per label. Informatie hierover vindt u terug op de websites van onze labels.

1.10. Innovatie

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Eno. Wij zien dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staat. Er is sprake van een toenemende zorgvraag, de zorgvraag wordt complexer en mensen wonen langer thuis. Daarnaast hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. In onze ogen kan innovatie een belangrijke bijdrage leveren om deze druk te verminderen. Patiënten vragen er ook om. De beschikbaarheid van nieuwe mogelijkheden en technieken in de zorg gaat niet voorbij aan patiënten en logischerwijs ontstaat daardoor de vraag naar de toepassingen. Ook zijn wij ervan overtuigd dat innovatie een bijdrage levert aan onze strategische doelen.

Met innovatie doelen wij overigens niet alleen op de technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken daarom graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Eno gaat daarover graag het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (zorgsoortspecifiek of de beleidsregel Innovatie). Meer informatie over ons algemene innovatiebeleid treft u aan op onze website.

Tenslotte willen de zorgverzekeraars samen met zorgaanbieders komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur voor zorgcommunicatie.

1.11. Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen

verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen. Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO₂-doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO₂-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

1.12. Praktische zaken

Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Eno? Of wilt u weten welk beleid Eno hanteert bij de inkoop van zorg? Stel al uw vragen hierover via ons contactformulier of via telefoonnummer (0570) 68 74 65. Ook wijzigingen van contractgerelateerde gegevens kunt u via het contactformulier doorgeven. Wilt u een wijziging van uw bankrekeningnummer doorgeven? Gebruik daarvoor het wijzigingsformulier IBAN. De formulieren kunt u vinden op onze website.

Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via declaratie@eno.nl. Of belt u naar (0570) 68 74 46.

Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via declaratie@eno.nl u belt naar (0570) 68 74 46. Een aanvraag voor een machtiging kunt u sturen naar toestemming@eno.nl. Daarnaast kunt u voor sommige vormen van zorg gebruik maken van het Machtigingenportaal VECOZO.

Zorginhoud

Heeft u als zorgaanbieder een vraag over vergoedingen of over de inhoudelijke voorwaarden van een van onze labels? Neemt u dan contact met ons op via ons contactformulier of (0570) 68 74 65.

AGB-code

Wilt u een AGB-code aanvragen of wijzigingen doorgeven? Gaat u dan naar de website www.agbcode.nl.

1.13. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2022

De wijzigingen ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2022 zijn:

- In dit zorginkoopbeleid 2023 zijn in paragraaf 1.9.2 de verstrekkingen benoemd waarvoor in 2023 nieuwe overeenkomsten worden aangegaan. Met name voor ondergenoemde verstrekkingen is nieuw beleid (paragraaf 1.2.1) uitgewerkt:
 - Absorberend incontinentiemateriaal;
 - Elektrostimulator bij chronische pijn (TENS);
 - Voedingspompen, inclusief bijbehorende voeding;
 - Complexe wondzorg.
- Paragraaf 1.3.1. Minimale eisen: hieraan is toegevoegd dat een zorgaanbieder dient te voldoen aan de eisen van de huidige regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa en dat de zorgaanbieder, danwel zijn UBO en pseudo-UBO niet voorkomen op enige nationale of internationale sanctielijst;
- Paragraaf 1.6. Juiste Zorg op de Juiste Plek: hierin zijn de gezamenlijke ambities en doelen voor 2023 van zorgverzekeraars en zorgkantoren ten aanzien van digitale zorg opgenomen en de wijze waarop Eno voor 2023 mogelijke vereenvoudiging van de indicatiestelling gaat verkennen;
- Paragraaf 1.9.5. Wel of geen overeenkomst: is toegevoegd ter verduidelijking van beide situaties;
- Paragraaf 1.10 Innovatiebeleid: deze paragraaf is uitgebreid ter toelichting op ons innovatiebeleid;
- Paragraaf 1.11 Duurzaamheid: deze paragraaf is toegevoegd ter toelichting op ons duurzaamheidsbeleid;
- Aan paragraaf 1.12 is toegevoegd de wijze waarop wij omgaan met tussentijdse beleidswijzigingen;
- Bijlage: aan het overzicht met minimale kwaliteitseisen zijn de voorwaarden van infuustherapie en de elektrostimulator bij chronische pijn (TENS) toegevoegd;
- Bijlage: in het overzicht met minimale kwaliteitsvoorwaarden is de gespecialiseerd verpleegkundige aangepast naar gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.

Bijlage bij zorginkoopbeleid 2023 - Hulpmiddelenzorg

In onderstaande tabel staan per verstrekking de geldende minimale kwaliteitseisen.

Onderwerp overeenkomst	Kwaliteitseisen
Orthopedisch schoeisel	<ul style="list-style-type: none"> • SEMH[*]-, OSB-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering • Gediplomeerd orthopedisch schoenmaker
Therapeutisch elastische kousen	<ul style="list-style-type: none"> • SEMH[*]-, TEK-gecertificeerd of een daaraan gelijkwaardige certificering
Pro- en orthesen	<ul style="list-style-type: none"> • SEMH[*]- gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering • Gediplomeerd orthopedisch instrumentmaker
Haarwerken (pruiken)	<ul style="list-style-type: none"> • SEMH[*]-HWK gecertificeerd of ANKO sectie Haarwerken of een daaraan gelijkwaardige certificering • Kappersdiploma
Borstprothesen	<ul style="list-style-type: none"> • SEMH[*]-, MMC-gecertificeerd of een daaraan gelijkwaardige certificering
Gehoorschulpmiddelen (hoortoestellen)	<ul style="list-style-type: none"> • StAr-geregistreerd audicien, het StAr-keurmerk of SEMH[*]-erkenning
Low Vision	<ul style="list-style-type: none"> • Lidmaatschap van NUVO, ISO- gecertificeerd of een vergelijkwaardige certificering
Lenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Aantoonbare samenwerking met een specialist in het ziekenhuis
C-PAP, PEP, Slaappositietrainer, Slijmuitzuigapparatuur, Tracheostoma	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ, of SEMH[*]-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige • ISO-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering
Zuurstof, Vernevelaars	<ul style="list-style-type: none"> • Werkt conform de richtlijnen GMP, GDP en HACCP • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige
MRA	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ, of SEMH[*]-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering • Voldoet aan de eisen van de Branchevereniging Tandtechniek NVTs accreditatie en/of EADSM-accreditatie voor MRA • Volgen het MRA-behandelprotocol van de NVTs
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ, of SEMH[*]-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige • Bloedglucosemeters (en daarbij de behorende teststrips) moeten voldoen aan de criteria zoals gesteld in het "Consensusdocument Bloedglucosemeting"
Incontinentie-, stomamaterialen en verbandmiddelen, Voeding door Medisch Speciaalzaak	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ, of SEMH[*]-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering

	<ul style="list-style-type: none"> • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige
Apotheek en Apotheekhoudende huisartsen	<ul style="list-style-type: none"> • In de apothekbranche geldende kwaliteitsnormen
Inrichtingselementen	<ul style="list-style-type: none"> • Geaccrediteerd kwaliteitscertificaat • HBO-opgeleide ergotherapeut, fysiotherapeut, bewegingstechnoloog, verpleegkundige of gelijkwaardig niveau
Personenalarmering	<ul style="list-style-type: none"> • gecertificeerd conform het ketenkeurmerk Persoonsgebonden Alarmeringsdiensten (QAEH).
Geleidehond	<ul style="list-style-type: none"> • geaccrediteerd lid van de International Federation of Guide Dog Schools for the Blind
Hulphond	<ul style="list-style-type: none"> • geaccrediteerd lid van de Assistance Dogs Europe
Infuustherapie	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ, of SEMH-gecertificeerd of een gelijkwaardige certificering; • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige
Elektrostimulator bij chronische pijn (TENS)	<ul style="list-style-type: none"> • Gespecialiseerd, BIG geregistreerd verpleegkundige
Andere hulpmiddelen en/of zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none"> • In de branche gebruikelijke ISO-certificaat of certificaten met aantoonbare meerwaarde (naar het oordeel van Eno)

** Als de zorgaanbieder niet in het bezit is van dit certificaat, is de zorgaanbieder minimaal als 'deelnemer' zichtbaar op de website van de SEMH. De zorgaanbieder dient dan binnen zes maanden 'erkend zorgaanbieder' te zijn.*