

Inkoopbeleid
**Extramurale
Farmaceutische
zorg 2020**



Met hart voor zinnige zorg

Inhoud

1 Inkoopbeleid 2020	3	4 Betrokkenheid van verzekerden en zorgaanbieders	18
Zorginkoop VGZ: samen werken aan zinnige zorg	4	Informatiebronnen	19
Ervaringen inzichtelijk	5	Ledenraad	19
Meer tijd en aandacht voor de patiënt	6	5 Bijlage	20
Actuele thema's	6	Wijzigingen inkoopplan 2020 t.o.v. inkoopplan 2019	21
Samenwerken en van elkaar leren	6		
Onze visie op farmaceutische zorg	7		
2 Toelichting op onze criteria	8		
Contractering farmaceutische zorgprestaties	9		
Contractering geneesmiddelen	12		
Good practices	13		
3 Proces zorginkoop	14		
Bereikbaarheid	16		
Diversiteitsbeleid	16		
Misbruik & Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)	16		
Wel of geen contract	17		
Voorbehoud voor wets- en beleidswijzigingen	17		
Beleidswijziging, en dan?	17		
Algemene Voorwaarden Zorginkoop	17		

1 Inkoopbeleid 2020

De Nederlandse gezondheidszorg is van topniveau. Tegelijkertijd spelen er grote vraagstukken als het gaat over de toekomst. Gezondheidszorg staat dan ook hoog op de agenda van Nederlanders; er zijn zorgen over de betaalbaarheid, de toegankelijkheid en de houdbaarheid van de zorg op de lange termijn. Het aandeel van de zorgkosten op de rijksbegroting stijgt en Nederlandse burgers zijn bezorgd over de steeds verder stijgende zorgpremie. Daarnaast is er een groeiend tekort aan personeel in allerlei sectoren met een groot publiek belang. Tot nu toe slagen we er in Nederland in om het niveau van de zorg op peil te houden. Ook de zorgkosten stijgen relatief minder hard dan in buurlanden. Gezien de vergrijzing, technologische vernieuwingen en het groeiend tekort aan zorgprofessionals is het niet vanzelfsprekend dat dat zo blijft.

Zinnige zorg, op de juiste plek



We zien het als onze verantwoordelijkheid en taak om de stijgende zorgkosten en het oplopende personeelstekort het hoofd te bieden. We doen dat samen met aanbieders en patiënten. Zo zorgen we ervoor dat de zorg ook op langere termijn toegankelijk blijft, zodat iedereen de zorg kan krijgen die nodig is.

Zorginkoop VGZ: samen werken aan zinnige zorg

Wij geloven dat het mogelijk is om de zorg met een gezamenlijke inspanning nog meer patiëntgericht en passend te maken en tegelijkertijd de betaalbaarheid te garanderen. Zorgprofessionals laten ons dit ook zien. Er is een gezamenlijke beweging op gang gekomen die de zorg beter én betaalbaarder maakt. Samen streven we naar zorg die beter is voor de patiënt, tegen lagere maatschappelijke kosten, mede dankzij en altijd samen met zorgaanbieders. We noemen dat zinnige zorg. Concreet betekent dat; de juiste, gepaste zorg door de juiste zorgverlener, op de juiste manier. Een denkwijze die ook in de politiek op een breed draagvlak kan rekenen. Maar het is vooral ook een werkwijze waar zorgprofessionals om vragen, omdat zij nog te vaak belemmeringen of verkeerde prikkels ervaren. Terwijl zij als geen ander weten wat goede en gepaste zorg is.

Onze visie op zinnige zorg begint en eindigt dus bij zorgprofessionals én de meerwaarde voor patiënten die ze kunnen realiseren. Onze alliantiepartners - zoals bijvoorbeeld Bernhoven en Rivas - bewijzen dat het mogelijk is om betere zorg voor de patiënt te combineren met lagere kosten. Onze alliantiepartners ontwikkelen het gedachtegoed van zinnige zorg en denken op diverse niveaus met ons en met elkaar mee over de manier waarop we de transformatie mede vorm kunnen geven.

Good practices in de praktijk

Samen met zorgaanbieders, belangenorganisaties, patiënten en verzekeren zijn we continu op zoek naar voorbeelden van zinnige zorg. Zo zien we jaarlijks heel veel initiatieven die de kwaliteit van zorg voor patiënten verbeteren en tegelijkertijd de kosten van behandelingen verlagen. Inmiddels zijn er al honderden good practices die aantoonbaar leiden tot zinnige zorg.

Good practices en zorginkoop

Via onze zorginkoop stimuleren we dat andere zorgverleners en instellingen good practices van zinnige zorg overnemen. Door brede implementatie van vernieuwende werkwijzen en concepten kunnen steeds meer mensen profiteren van zinnige zorg. Wij spannen ons dan ook maximaal in om de initiatieven breder te verspreiden. Dat doen we onder meer door comfort te bieden aan

aanbieders die met good practices van zinnige zorg aan de slag willen. Bij een aantal specifieke zorgsoorten faciliteren we dat bijvoorbeeld door afwijkende volume- en prijsafspraken of meerjarenovereenkomsten.

Alliantienetwerk Zinnige Zorg

Het Alliantienetwerk Zinnige Zorg bestaat inmiddels uit twaalf ziekenhuizen, drie GGZ-instellingen en een instelling voor verpleging en verzorging. Samen met hen geven we de beweging van zinnige zorg vorm. Zij laten zien dat het kán: de patiënttevredenheid stijgt, artsen hebben meer plezier in hun werk en het volume van zorg in de tweede lijn daalt.

“We willen de zorg op een passende en doeltreffende manier organiseren. Waar nodig in netwerken en buiten de muren van het ziekenhuis. Dit vraagt een verandering in ons gedrag die met ons programma Kwaliteit Als Medicijn is ingezet. We mogen met recht trots zijn op het Beatrixziekenhuis en Rivas.”, Robert Chabot, voorzitter vereniging medische staf.

Lees meer over het [Alliantienetwerk Zinnige Zorg op onze website](#).

Onze inkopers bespreken de bestaande good practices graag met u. Daarbij gaan ze ook met u in gesprek over uw prestaties in relatie tot die van andere zorgaanbieders. Zo kunnen we van elkaar leren en samen werken aan goede en doelmatige zorg.

Heeft u zelf een voorbeeld van zinnige zorg?

Wij zijn altijd op zoek naar nieuwe initiatieven. Is er een initiatief in uw organisatie waarmee u de zorg voor uw patiënten verbetert tegen lagere kosten? Dan nodigen we u uit om contact op te nemen met uw inkoopteam bij Coöperatie VGZ.

U kunt uw goede voorbeelden ook online met ons delen via het Zinnige Zorg Loket

Overige inkoopinstrumenten

De zoektocht naar voorbeelden van zinnige zorg is nog niet overal echt op gang gekomen. In sommige zorgsoorten is de kwaliteit moeilijk meetbaar of transparant te maken, of zijn er binnen de beroepsgroep nog geen eenduidige normen of kaders. Daarnaast pleiten we, mede op aandringen van zorgprofessionals die wijzen op achterhaalde of starre normen, voor een meer patiëntgerichte manier van kijken: niet alles wat kan, is ook goed voor de patiënt. We dringen er daarom actief op

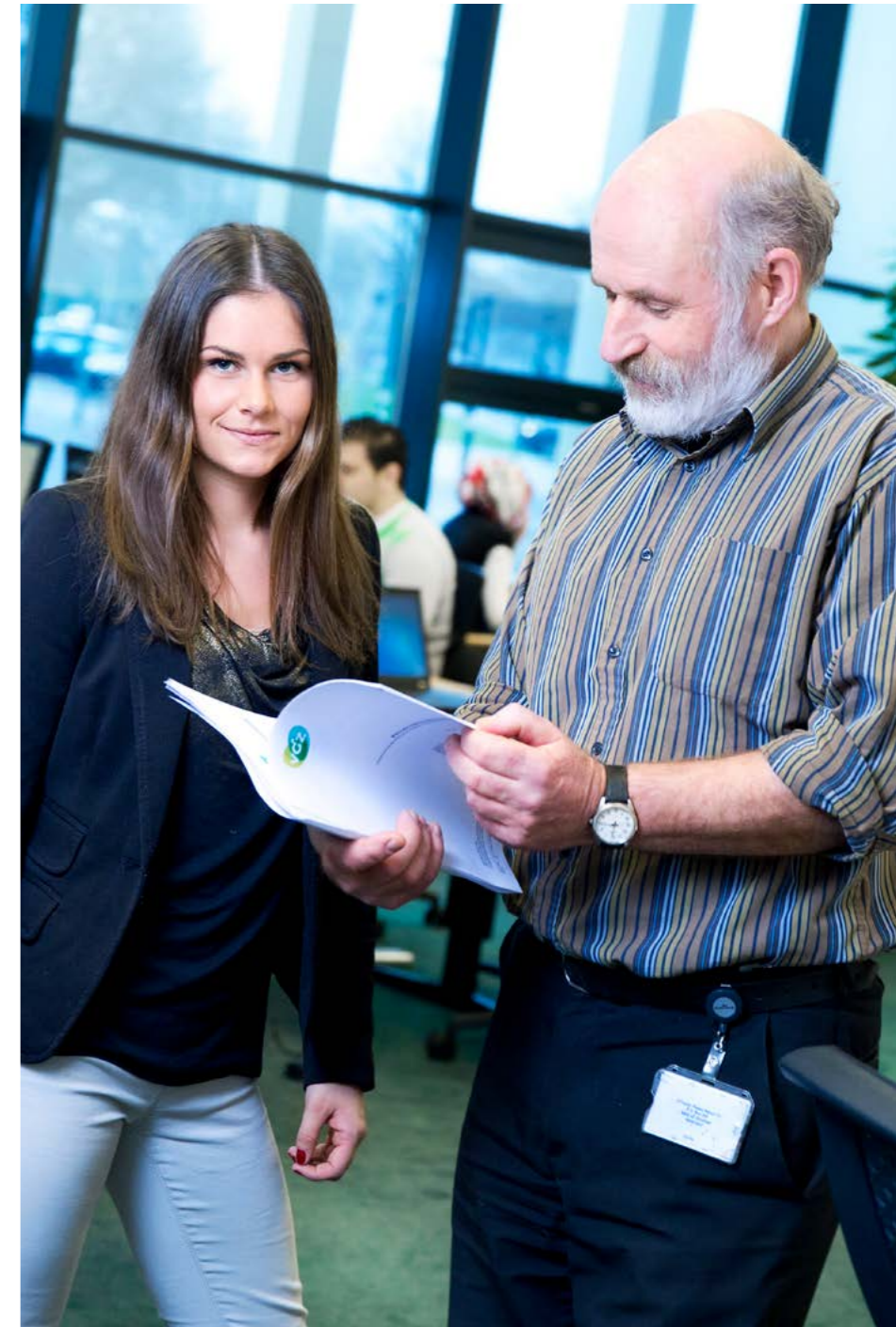
aan dat ervaringen uit good practices worden gebruikt om bestaande normen kritisch tegen het licht te houden.

Samen met zorgprofessionals, patiënten en hun organisaties willen we werken aan het vinden en uitwerken van goed onderbouwde voorbeelden van zinnige zorg voor zoveel mogelijk zorgsoorten.

Naast good practices kijken we naar de doelmatigheid, arbeidsproductiviteit en efficiency in de zorg. Ook op dat terrein kunnen zorgaanbieders van elkaar leren. We werken daarom bijvoorbeeld met benchmarks, gedifferentieerde tarieven of selectieve inkoop, plus het geven van spiegelinformatie. Daarnaast kijken we naar patiëntervaringen, nabijheid van zorg en samenhang tussen het aanbod in de eerste en tweede lijn en het sociaal domein.

Ervaringen inzichtelijk

We stimuleren aanbieders en patiënten - onder meer via Zorgkaart Nederland - om hun ervaringen inzichtelijk te maken. We zoeken steeds vaker de dialoog met verschillende zorgprofessionals om te horen wat er leeft, wat er beter kan in communicatie of procedures, en hoe ze aankijken tegen de ontwikkelingen in hun vak. De komende tijd zoeken we hierover actief het gesprek. Ook op dit terrein zijn ideeën van zorgaanbieders van harte welkom.



Meer tijd en aandacht voor de patiënt

We geven patiënten bij voorkeur zelf de regie over hun gezondheid, zowel binnen de zorg als in het sociale domein. Talloze voorbeelden uit de praktijk onderstrepen het belang van samen beslissen en een sterke positie van de patiënt. Wanneer er voldoende tijd en aandacht is, kunnen zorgverleners patiënten actief betrekken bij de diagnose en behandeling. Patiënten kunnen dan vaker bewust kiezen voor zorg die past bij de wijze waarop zij hun leven willen invullen. Daarom werken we nauw samen met verschillende patiënten- en belangenverenigingen. We doen dit in samenspraak met de Patiëntenfederatie Nederland, MIND en IederIn. In een aantal gevallen, heel specifiek voor patiëntengroepen of

Diabetesvereniging Nederland:

“Het afgelopen jaar werkten we nauw samen met VGZ. Samen is gekeken hoe we diabetespatiënten de juiste zorg kunnen leveren. Wat hebben ze nodig? Een voorbeeld daarvan is de Freestyle Libre, een pijnloze 1-seconde scan om het bloed te meten. Door onze gezamenlijke inspanning wordt dit hulpmiddel nu vergoed voor verzekerden onder de 18 jaar”.

zorgsoorten, werken we samen aan de ontwikkeling van collectieve aanvullende verzekeringen. Bijvoorbeeld in cocreatie met inwoners van Rotterdam en leden van Diabetesvereniging Nederland en ReumaNL.

Actuele thema's

Input van zorgverleners, patiënten en patiëntenverenigingen vormt de basis voor zinnige zorg. Daarnaast houden we in ons beleid voor 2020 rekening met een aantal relevante ontwikkelingen:

- **Samenwerking in het sociale domein**
We vinden het belangrijk om ons beleid voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) zo in te vullen dat ouderen beter en langer zelfstandig (thuis) kunnen leven. Daarom is versterking van de rol van het sociale domein van groot belang. In het komende jaar zoeken we met een aantal gemeenten bij wijze van experiment naar de beste interventies. Die kunnen we daarna ook elders inzetten. We gaan gericht op zoek naar veelbelovende projecten waarin we met zorgverleners kunnen samenwerken om de zorg beter te maken. Het uitgangspunt daarbij is integrale, op de patiënt gerichte zorg, waar nodig over de grenzen van de Zvw, WLZ en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) heen.

- **Terugdringen administratieve lasten**
Een ander actueel thema waarop wij met zorgaanbieders, andere zorgverzekeraars en toezichthouders willen samenwerken, is het terugdringen van administratieve lasten. Door processen soepeler te laten verlopen en onnodige administratieve last te verminderen, kunnen we onze verzekerden beter en sneller helpen en krijgen zorgprofessionals meer ruimte voor hun patiënten. Er is op dit terrein al veel verbeterd, maar er is meer nodig om de werkdruk in de zorg te verminderen.
- **Integrale, soms regionale aanpak**
Waar dat door actuele of voorspelde knelpunten nuttig en nodig is, stimuleren we het maken van regionaal beleid. Het combineren en inzichtelijk maken van data uit verschillende bronnen kan daarbij helpen. Op basis van een feitelijk beeld per regio geven we richting aan gezamenlijke regionale inspanningen, bijvoorbeeld bij de aanpak van wachttijden, hiaten in het zorgaanbod of tekort aan personeel.

Samenwerken en van elkaar leren

Werken aan zinnige zorg doen én kunnen we bij Coöperatie VGZ nooit alleen. Wij werken samen met zorgaanbieders en patiënten aan goede en betaalbare zorg, nu en in de toekomst. Samen de

zorg verbeteren kan alleen vanuit de bereidheid om van elkaar te leren, en door elkaar te blijven uitdagen. Dat geldt over de hele linie, van de curatieve zorg tot het sociale domein en van de eerste lijn tot de specialistische gezondheidszorg.

Ook in 2020 gaan we deze uitdaging graag aan, samen met u. Wij geloven dat het kan, dat we samen de zorg goed, duurzaam toegankelijk en betaalbaar kunnen houden. Doet u mee?

Onze visie op farmaceutische zorg

In 2020 is het idee van zinnige zorg leidend bij onze inkoop van farmaceutische zorg. We zien graag dat de farmaceutische zorg toegankelijk, beschikbaar en betaalbaar blijft voor al onze klanten. Daarbij hanteren wij de volgende uitgangspunten:

- We stimuleren samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders;
- We werken aan geïntegreerde werkwijze in de farmaceutische zorg;
- We belonen apothekhoudenden op basis hun individuele prestaties;
- We voeren prijsdruk en streven naar behoud van lage prijzen van geneesmiddelen;
- We streven naar een evenwichtig zorglandschap.

De farmaceutische zorg in Nederland is van goede kwaliteit. Er is echter wel verbetering mogelijk. Om te komen tot optimaal medicijngebruik zijn goede medicatiebewaking en -begeleiding, juiste medicatieoverdracht en waar nodig medicatiebeoordelingen noodzakelijk. Deze verschillende farmaceutische zorgactiviteiten vormen input voor en komen samen tot één geheel bij de begeleiding van de patiënt. Daarbij past enerzijds dat chronische medicatie waar mogelijk voor een langere periode wordt geleverd. Anderzijds vragen we apothekers om verspilling zo veel mogelijk te voorkomen.

De invulling van de farmaceutische zorg ligt primair bij de apotheek. Deze zorg kan niet los worden gezien van samenwerking met andere zorgverleners, zoals huisartsen, specialisten en thuiszorg. Wij stimuleren dan ook lokale en regionale samenwerking tussen zorgverleners. Deze samenwerking moet leiden tot gepast gebruik van geneesmiddelen.

Op basis van normen en richtlijnen, gegevens van de beroepsgroep over kwaliteit, de klanttevredenheid en declaratiegegevens, meten we bij VGZ op de onderdelen 'distributie' en 'zorg' de prestatie van de individuele apotheek. Deze prestaties zijn leidend bij het vaststellen van het tarief voor een apotheek.

Als VGZ zijn we – samen met zorgaanbieders - de afgelopen jaren succesvol in het verlagen van de kosten van nieuwe geneesmiddelen. De geneesmiddelenprijzen omlaag brengen en laag houden, blijft ook de komende jaren noodzakelijk. De groeiende kosten in de gezondheidszorg - en specifiek de kosten van geneesmiddelen - stellen ons voor deze uitdaging. Daarom dringt VGZ het gebruik van dure geneesmiddelen terug als er goedkopere generieke of therapeutische alternatieven voorhanden zijn.

We zijn voorstander van voldoende keuzevrijheid uit zorgaanbieders voor klanten. Tegelijkertijd zien wij toe op een efficiënte inrichting van het zorglandschap. Daarom is het belangrijk dat de distributie van geneesmiddelen efficiënt gebeurt en er voldoende prikkels zijn om te innoveren. Hierdoor gaan de kosten omlaag. Dit biedt de mogelijkheid om te investeren in zinnige zorg en de meerwaarde van farmaceutische zorg transparant te maken.

De besparingen die we bij VGZ realiseren, geven we terug aan onze klanten. Zo profiteren alle klanten van een lagere premie. Daarnaast worden de kosten van preferente geneesmiddelen niet ten laste gebracht van het eigen risico.

2 Toelichting op onze criteria

In dit hoofdstuk leest u meer over de uitgangspunten van VGZ bij het inkopen van extramurale farmaceutische zorg. Wij kopen farmaceutische zorgprestaties en geneesmiddelen in voor klanten die daar op aangewezen zijn.

.....
Wij streven naar een goede kwaliteit van zorg tegen betaalbare zorgkosten
.....



Contractering farmaceutische zorgprestaties

Bij het inkopen van farmaceutische zorgprestaties gaan wij uit van de geldende beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De prestatie terhandstellen is voorbehouden aan apotheekhoudenden. VGZ kan farmaceutische zorgprestaties buiten de prestatie terhandstelling inkopen bij anderen dan apotheekhoudenden. Zo zijn er bijvoorbeeld afspraken over farmaceutische begeleiding rond opname, ontslag en polikliniekbezoek met ziekenhuizen en voorschrijvers.

De markt maakt steeds meer onderscheid tussen de distributie van geneesmiddelen en de farmaceutische zorg. Bij VGZ spreken we over de onderdelen 'distributie' en 'zorg'. Apotheekhoudenden worden individueel beoordeeld op deze onderdelen. De resultaten daarvan vormen samen het apotheekprofiel.

Apotheekprofielen

De onderdelen 'distributie' en 'zorg' bevatten elementen die de klantbeleving, kwaliteit en betaalbaarheid inzichtelijk maken. Het onderdeel distributie meet voornamelijk de mate waarin de apotheek de kosten beheerst. Het onderdeel zorg meet de kwaliteit van de geleverde zorg en de manier waarin de klanten deze zorg ervaren. Op de genoemde onderdelen vergelijken wij

apotheken met elkaar. Dat leidt tot een profielindeling van A (laagste score) tot en met E (hoogste score). Het onderdeel 'zorg' weegt in de profielindeling voor 2020 zwaarder dan in voorgaande jaren. Het profiel van de apotheek is een relatieve positie ten opzichte van de markt. Het apotheekprofiel heeft invloed op de tarieven die voor 2020 worden aangeboden. Het verschil in tarieven tussen de verschillende profielen is groter dan in 2019 het geval is. Apotheken in regio's waar VGZ een klein marktaandeel heeft, komen – onder andere vanwege vermindering van administratieve lasten - automatisch in apotheekprofiel C. Voor apotheken met een afwijkend product en dienstenpakket - zoals poliklinische apotheken - kan het apotheekprofiel op elementen afwijken.

Zorg

Voor het onderdeel 'zorg' blijven we inzetten op het actief bevorderen van gepast geneesmiddelengebruik en goede begeleiding daarbij. Belangrijke elementen zijn de samenwerking met voorschrijvers en het informeren van de patiënt. Daarnaast hebben we aandacht voor de belangrijke rol die de apotheker heeft bij het stimuleren van het voorschrijven én het laten stoppen van geneesmiddelen volgens de richtlijnen. Ook zien we bij VGZ toe op de volledige uitvoering van de prestatie 'terhandstelling met begeleidingsgesprek' en bijbehorende medicatiebewaking.

Om de kwaliteit en klantbeleving inzichtelijk te maken, wordt gebruik gemaakt van verschillende informatiebronnen:

- Een tweetal indicatoren afgeleid van indicatoren van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) geeft inzicht in de mate waarin patiënten geneesmiddelen krijgen voorgeschreven en afgeleverd volgens de richtlijnen;
- VGZ kijkt bovendien voor specifieke geneesmiddelen en patiëntgroepen naar de inzet van start- en stopcriteria volgens geldende richtlijnen. Indicatoren zijn gebaseerd op indicatoren van Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) en - waar mogelijk - maakt VGZ gebruik van openbare resultaten van de Kwaliteitsindicatoren Farmacie (KIF);
- Tot slot maakt VGZ gebruik van onderdelen uit de Patient Reported Experience Measure (PREM) om vast te stellen hoe klanten de zorg van de apotheek beoordelen.

Distributie

We kijken op basis van de declaratiegegevens per apotheek naar het totale besparingspotentieel. Dat wordt berekend op de subonderdelen:

- Preferente geneesmiddelen;
- Aflevertermijn van chronische medicatie;
- Passende verhouding tussen wekelijkse, tweewekelijkse en driewekelijkse uitgifte;
- Specialistische geneesmiddelen.

Zorgplicht

Als zorgverzekeraar hebben wij een zorgplicht en garanderen we al onze klanten een voldoende gecontracteerd zorgaanbod, met doelmatige en verantwoorde zorg. Hierbij is keuzevrijheid voor de klant een belangrijk aandachtspunt. Wij zoeken een alternatief als de zorgplicht in gevaar dreigt te komen.

Contractering

Vanaf 2020 worden apotheken individueel gecontracteerd voor de basisovereenkomst. Anders dan voorgaande jaren geldt deze basisovereenkomst ook voor farmaceutische zorg voor zover daarvoor dekking is vanuit de aanvullende verzekering. Bij de contractering gaan we bij apotheken uit van de profielbepaling 2020 voor de hoogte van het tarief en de looptijd van de overeenkomst. Uitsluitend apotheken die gemiddeld of bovengemiddeld presteren, krijgen een meerjarencontract aangeboden. Apotheken met profiel D of E worden bovendien als 'preferred supplier' getoond op de Zorgzoeker.

Apotheken die meerdere jaren het laagste profiel hebben en onvoldoende gemotiveerd zijn om te verbeteren worden niet meer gecontracteerd. Klanten zullen dan worden verwezen naar apotheken die gecontracteerd zijn en goed presteren. Bij het vaststellen van de tarieven maken we bij VGZ een onderscheid tussen de verschillende typen apotheken (bijvoorbeeld apothekhoudende huisartsen, openbare apotheken, poliklinische

apotheken). Unieke leveranciers* worden enkel gecontracteerd voor geneesmiddelen als het de kwaliteit én doelmatigheid ten goede komt.

In aanvulling op een (getekende) basisovereenkomst staat VGZ open voor het maken van aanvullende afspraken. Deze aanvullende afspraken maakt VGZ met landelijke, lokale of regionale collectieven van apothekhoudenden. Er kunnen afspraken worden gemaakt over bestaande of nieuwe elementen in de apotheekprofielen, volumebeheersing of good practices. De initiatieven op lokaal of regionaal niveau in onze markt-leidergebieden dienen opschaalbaar te zijn. We streven daarbij naar een gezonde marktverhouding, waarbij partijen zich onderscheiden door innovaties. Om die reden beoordeelt VGZ de concentratie en spreiding van apotheken bij de aanvraag om aanvullende afspraken. Initiatieven voor het maken van aanvullende afspraken kunnen bij VGZ worden ingediend inclusief een opgave van de participerende zorgaanbieders.

Apotheekovername en nieuwe toetreders

We behandelen alle zorgaanbieders gelijk. Dit wil niet zeggen dat we alle zorgaanbieders contracteren. Het betekent dat we vooraf geen enkele aanbieder uitsluiten, waarbij we uiteraard voorwaarden kunnen stellen waaraan aanbieders moeten voldoen. Het is voor ons niet bepalend wie de zorg levert, maar welke zorg wordt geleverd.

Om aan de zorgplicht te voldoen is het huidige gecontracteerde aanbod toereikend. Als nieuwe of overgenomen apotheken ons benaderen voor een overeenkomst, dan maken wij een overweging aan de hand van volgende criteria:

- In hoeverre lost de apotheek een bereikbaarheidsprobleem op (dat is bijvoorbeeld mogelijk na het sluiten van een apotheek in een bepaald stadsdeel zonder nabijgelegen alternatief of bij de bouw van een grote nieuwe wijk);
- In hoeverre resulteert de apotheek in betere zorg voor VGZ-klanten dan voorheen (bijvoorbeeld door verbeterde eerstelijns samenwerking met extra programma's voor farmaceutische zorgverlening);
- In hoeverre is het zorgaanbod onderscheidend ten aanzien van kwaliteit, klantbeleving en/of kosten van farmaceutische zorg;
- In hoeverre is er sprake van toename van de keuzemogelijkheden voor klanten, waarbij als voorwaarde geldt dat een apothekhoudende vanuit de nieuwe situatie een economisch bestaansrecht moet kunnen hebben.

* Leveranciers die op landelijke schaal en/of met een beperkt assortiment geneesmiddelen al dan niet exclusief distribueren

Op basis van uitkomsten op deze criteria kan er een passend voorstel worden gedaan. Individuele apotheken en apotheken die deel uit (willen) maken van een keten behandelen we gelijk.

Beëindiging contractuele relatie

VGZ behoudt zich het recht voor om voor het jaar 2020 geen nieuwe overeenkomst aan te gaan of een aangepaste overeenkomst aan te bieden als een apotheek in gebreke blijft, bijvoorbeeld maar niet uitsluitend in de volgende gevallen:

- De apotheekhoudende scoort meerdere jaren laag op (een combinatie van) klantbeleving, betaalbaarheid en kwaliteit en blijft daardoor in het laagste profiel en is onvoldoende gemotiveerd om te verbeteren;
- De apotheekhoudende levert geen (of onvoldoende) informatie aan over klantbeleving of kwaliteit.
- Bij (een vermoeden van) fraude.

Spoedeisende farmaceutische zorg

Alle zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de spoedeisende farmaceutische zorg in volgens een landelijk non-concurrentieel model. Vanaf 2020 koopt VGZ deze zorg in conform de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg', welke medio 2019 landelijk zal worden vastgesteld en met het veld zal worden gecommuniceerd. Twee zorgverzekeraars - waaronder de grootste per regio - voeren voor het vaststellen van de avond-,

nacht-, zondagdienstregeling (ANZ) de inkoopgesprekken met de lokale vertegenwoordigers van de dienstapotheken. Alle zorgverzekeraars volgen de overeengekomen ANZ tarieven. Farmaceutische spoedzorg is daarmee geen onderdeel van de reguliere farmaceutische zorg. Van apotheken die ook lokale dienstapotheken exploiteren verwachten de zorgverzekeraars dat zij de richtlijnen respecteren en zullen naleven.

Gegevensuitwisseling

Uitwisseling van medicatiegegevens tussen zorgaanbieders is van belang voor de juiste zorg aan onze klanten. Het bevordert namelijk de veiligheid en efficiëntie. Een apotheek dient patiënten op de hoogte te stellen wanneer persoonlijke informatie wordt uitgewisseld. Desgewenst kan een patiënt daartegen bezwaar maken. VGZ verwacht van apotheekhoudenden dat zij zich aansluiten bij het Landelijk Schakel Punt (LSP) en zich inspannen om klanten het belang hiervan duidelijk te maken. Daarnaast is het medio 2020 wettelijk verplicht om patiënten elektronisch toegang te geven tot eigen medische gegevens. Wij verwachten dat apothekers hierop voorbereid zijn en dit tijdig hebben gerealiseerd voor hun patiënten.



Contractering geneesmiddelen

Voorkeursmiddelen

In 2020 zet VGZ het preferentiebeleid voort. In 2019 heeft VGZ preferente geneesmiddelen aangewezen. Deze aanwijzing is voor de duur van twee jaar en geldt derhalve ook voor 2020. Het aantal preferente geneesmiddelen kan tussentijds worden uitgebreid. Hiertoe kan VGZ een offerte-procedure organiseren. VGZ kan op meerdere manieren tot een aanwijzing van preferente geneesmiddelen komen. Zo kunnen we bijvoorbeeld gericht met één of enkele fabrikanten/leveranciers in overleg treden om een afspraak te maken. Ook staat het fabrikanten/leveranciers vrij om VGZ met een voorstel te benaderen. Voor nadere informatie kan contact worden opgenomen via preferentiebeleid@vgz.nl.

Met ons preferentiebeleid geven we bij VGZ invulling aan ons streven om de prijzen van generiek of als biosimilar beschikbaar gekomen geneesmiddelen te laten dalen, of de lage prijzen te behouden. We wijzen geneesmiddelen voor minimaal twee jaar als preferent aan.

Beschikbaarheid

VGZ maakt afspraken over de beschikbaarheid van geneesmiddelen en de naleving daarvan. Juist binnen het preferentiebeleid is gedurende langere termijn helder welke medicijnen op voor-

raad moeten zijn. Wij verwachten dat fabrikanten, importeurs, groothandels en apotheken juist in die gevallen nog beter hun verantwoordelijkheid met betrekking tot beschikbaarheid van deze middelen nemen en spreken hen daar ook op aan. VGZ neemt daarnaast actief deel aan de landelijke Werkgroep Geneesmiddelentekorten om samen met marktpartijen de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Nederland te verbeteren.

Communicatie

Juiste communicatie over het preferentiebeleid is cruciaal en luistert nauw. We zijn samen verantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de zorg. Daarom stemt VGZ met onder andere apothekers af om de communicatie over – en de uitvoerbaarheid van – het preferentiebeleid te verbeteren.

Specialistische geneesmiddelen, dieetpreparaten en magistrale bereidingen

Als VGZ leveren we een bijdrage aan de betaalbaarheid van de zorg door in te zetten op doelmatig gebruik van geneesmiddelen en dieetpreparaten. VGZ maakt afspraken met ziekenhuizen en (poliklinische) apotheken over een doelmatige inzet van geneesmiddelen en werkt samen met hen om de kosten van deze geneesmiddelgroepen omlaag te brengen. Deze afspraken kunnen ook betrekking hebben op een efficiënte en doelmatige toediening van geneesmiddelen. We vragen medisch specialisten op werkzame stof voor te

schrijven, zodat de apotheek in staat wordt gesteld het meest doelmatige geneesmiddel af te leveren. Daarnaast verwachten we dat medisch specialisten bij geneesmiddelen die therapeutisch uitwisselbaar zijn, kiezen voor het meest doelmatige geneesmiddel. Een aantal voorbeelden van betreffende geneesmiddelen zijn onder meer glatirameer, methotrexaat, bosentan, filgrastim, pegfilgrastim en diabetes- en longmedicatie.

Bij verdergaande extramuralisering van zorg kijken wij kritisch naar de plaats en wijze van bekostiging. Daarnaast selecteren we voor zowel geneesmiddelen als dieetpreparaten voorkeursproducten. Ook stelt VGZ maximum vergoedingen vast voor geneesmiddelen waarvoor (therapeutische) alternatieven zijn, voor dieetpreparaten en voor magistrale bereidingen.

Sondevoedingszorg omvat de sondevoeding, voedingspompen en bijgehorende dienstverlening. Informatie over de contractering hiervan is te vinden in het inkoopbeleid hulpmiddelen 2020.

Overheidsmaatregelen

De overheid heeft voor de komende jaren een aantal maatregelen afgekondigd om de kosten van extramurale farmacie te beheersen. Het aanpassen van de Wet Geneesmiddelprijzen (WGP) en het moderniseren van het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem (GVS) zijn daar voorbeelden

van. Deze maatregelen hebben naar verwachting ook gevolgen voor de financiële positie van apothekhoudenden. Als VGZ compenseren wij deze gevolgen niet. Uitsluitend in die gevallen waarin apothekhoudenden bereid zijn om volledig transparant te zijn over kortingen en marges, zijn wij bereid om afspraken te maken over de gevolgen van deze maatregelen.

Geplande overhevelingen vanuit de extramurale farmacie

VWS verkent de mogelijkheid om per 2020 een aantal extramurale geneesmiddelen over te hevelen naar de intramurale farmacie. Indien wij ons beleid gedurende het contracteerproces aanpassen als gevolg van een overheveling per 2020, dan informeren wij u hierover via <https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/farmaceutische-zorg/inkoopbeleid>.

Doelmatig voorschrijven

Net als voorgaande jaren maken we voor 2020 afspraken met voorschrijvers over het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen. Bij apothekers wordt in het apotheekprofiel 2020 gestart met het opnemen van twee specifieke indicatoren gericht op diabetes- en longmedicatie in de apotheekprofielen. Wij stimuleren dat voorschrijvers en apothekers samenwerken om bijvoorbeeld een optimale behandelduur van een geneesmiddel te bewerkstelligen.

In het apotheekprofiel neemt VGZ voor specifieke geneesmiddelen en patiëntgroepen de inzet van start- en stopcriteria conform geldende richtlijnen mee. Deze worden opgenomen in het onderdeel 'zorg'. De criteria geven – samen met andere indicatoren – inzicht in de kwaliteit en klantbeleving. Wij maken afspraken met zowel voorschrijvers als apothekers over dezelfde geneesmiddelen en indicaties. Zo stimuleren wij de samenwerking tussen voorschrijvers en apothekers.

Good practices

Om de zorg op de langere termijn betaalbaar te houden, zetten we bij VGZ in op zinnige zorg via good practices. Soms is dat zorgvernieuwing, soms is dat een al bestaande werkwijze die navolging verdient. De criteria voor een good practice zijn de volgende:

- vernieuwende methode, techniek, handelswijze, procedure, samenwerking of technologische ontwikkeling;
- betere zorg tegen lagere kosten,
- mede dankzij en altijd samen met zorgaanbieders;
- de zorg stelt de patiënt centraal;
- de zorg is vastgesteld in de praktijk;
- de zorg is op andere plekken toepasbaar;
- de zorgaanbieder kan een ambassadeursrol vervullen richting andere zorgaanbieders.

Good practice Formularium Longmedicatie

Ter illustratie een good practice over longmedicatie. Een coalitie van patiënten, huisartsen, longspecialisten en VGZ bepaalt de voorkeursgeneesmiddelen die gericht worden ingekocht voor een grote groep longpatiënten. Dit levert voor alle betrokkenen een overzichtelijker palet aan geneesmiddelen en inhalatiemedicatie op die niet onnodig duur is.

Dat leidt tot betere kwaliteit van zorg door betere diagnostiek, betere en uniforme (inhalatie) instructies aan de patiënt en minder inzet van zware medicatie. Dit formularium wordt waar mogelijk doorgetrokken naar andere regio's.

Zelf een good practice?

VGZ is in leertuinen actief bezig met het ophalen en doorontwikkelen van good practices. Dit moet leiden tot bruikbare initiatieven die opschaalbaar zijn. Daarnaast zijn we bij VGZ doorlopend actief op zoek naar meer initiatieven die de zorg verbeteren en de doelmatigheid verder vergroten. Wij nodigen zorgaanbieders dan ook uit om deze initiatieven aan te reiken via ons Zinnige Zorg Loket: goodpractices@vgz.nl. U kunt uw idee natuurlijk ook bespreken met uw contactpersoon bij de afdeling Zorginkoop.

3 Proces zorginkoop



.....
**Wij garanderen
onze verzekerden
een voldoende
gecontracteerd
zorgaanbod**
.....

Procesverloop en reactietermijn

Datum	Algemeen	Basisovereenkomst	Aanvullende overeenkomst
1 april 2019	Publicatie inkoopbeleid op https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/farmaceutische-zorg/inkoopbeleid		
Half april 2019	Informatiebijeenkomst Extramurale Farmacie.		
1 mei 2019		Conceptovereenkomst ter toetsing voorleggen aan stakeholders.	
1 juni 2019		Uiterlijke reactie op conceptovereenkomst.	
1 juni 2019			Uiterlijke datum voor het aanleveren van initiatieven voor het maken van aanvullende afspraken inclusief overzicht deelnemende apotheken.
1 juli 2019		Reactie VGZ n.a.v. input conceptovereenkomst.	
1 augustus 2019			Reactie VGZ op aangeleverde initiatieven voor het maken van aanvullende afspraken.
Augustus – september 2019			Gesprekken voeren over aanvullende afspraken.
16 september 2019		Aanbieden overeenkomst op basis van apotheekprofiel van de individuele apotheek met nadere onderbouwing.	
15 oktober 2019		Uiterlijke termijn ondertekening overeenkomst.	Aanbieden addendum voor aanvullende afspraken indien basisovereenkomst getekend is.
15 november 2019	Sluiting contracteerperiode, om VGZ-klienten tijdig te informeren over gecontracteerde farmaceutische zorg 2020.		Uiterlijke termijn ondertekening addendum voor aanvullende afspraken.

Bereikbaarheid

Wij hebben ons best gedaan om de meest voorkomende vragen al voor u te beantwoorden via de informatie op onze website www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders. Mocht u daar het antwoord op uw vraag niet vinden, dan kunt u contact opnemen via ons digitale contactformulier. U kunt ook telefonisch contact met ons opnemen via het Zorgaanbiedersloket, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 – 17.00 uur.

Voor vragen over het inkoopbeleid farmaceutische zorg zijn we bereikbaar via zorginkoop.farmacie@vgz.nl. We streven ernaar om tijdens de contractperiode (van 1 april tot en met 1 november 2019) vragen over de contractering farmaceutische zorg binnen tien werkdagen te beantwoorden.

Diversiteitsbeleid

We streven er naar om zorgaanbieders van verschillende overtuigingen en gezindten te contracteren. Op die manier houden wij rekening met de godsdienst of levensovertuiging van al onze klanten. Onze klanten kunnen, voor zover de verzekeringsvoorwaarden daaraan geen beperkingen stellen, vrij kiezen uit deze zorgaanbieders. Voor elke klant is er dan in principe een passende zorgaanbieder beschikbaar.

Misbruik & Oneigenlijk gebruik en Gepast gebruik (MOG)

VGZ heeft een belangrijke rol in het toezicht op Misbruik & Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Wij willen dat onze klanten een reële prijs betalen voor de zorg die zij gebruiken. Daarom monitoren we op de rechtmatigheid van declaraties en de doelmatigheid van verleende zorg. We hanteren daarbij de volgende criteria:

- Onder gepaste zorg verstaan we zorg die voor de gebruiker, op het moment van gebruik, noodzakelijk, effectief en doelmatig is.
- Voor misbruik hanteren we de volgende definitie: onrechtmatig handelen dat ten laste komt van voor de zorg bestemde middelen. Er is sprake van misbruik als feiten of omstandigheden door de zorgaanbieder worden verzwegen, een verkeerde of onvolledige voorstelling van zaken wordt gegeven, valse opgave wordt verstrekt over de zorg of de in rekening te brengen tarieven, dan wel het meewerken hieraan.
- We spreken van fraude wanneer er sprake is van opzet, als de geleverde zorg niet aan de wettelijke kwaliteitseisen voldoet om een financieel voordeel te verkrijgen en/of als de zorgaanbieder misleidende informatie verstrekt.
- Onder misleidende informatie verstaan we: onjuiste, onvolledige en/of niet-tijdige infor-



matie die ertoe leidt dat een gemiddelde verzekerde een beslissing zou kunnen nemen die hij anders niet zou hebben genomen, betreffende de keuze van een zorgaanbieder of tijdens de behandeling. De verzekerde kan door dit besluit, financieel of anderszins, schade lijden.

- Van oneigenlijk gebruik is sprake als er geldende regels worden gevolgd, maar het effect naar ons oordeel ongewenst is en in strijd met de geest van de regels. Als we oneigenlijk gebruik signaleren en we geen maatregelen kunnen nemen om het oneigenlijk gebruik tegen te gaan, melden we dit bij de NZa, IGJ en/of het ministerie van VWS.

Wel of geen contract

Afhankelijk van de uitkomsten van de inkoopgesprekken en de inkoopprocedures, sluiten wij wel of geen contract met u. Dit kan verschillen per polis en de voorwaarden die daarin zijn opgenomen. Indien een verzekerde gebruikmaakt van een voor zijn polis niet-gecontracteerde leverancier, dan kan een lagere vergoeding gelden op basis van de lijst maximale vergoedingen. Wij informeren onze klanten over het gecontracteerde aanbod via zorgzoekers op de websites van onze merken. Naast de criteria voor het aangaan van een overeenkomst hebben wij ook

criteria voor het opzeggen van de zorgovereenkomst. Deze criteria vindt u in de zorgovereenkomst en in onze algemene inkoopvoorwaarden.

Vorbehoud voor wets- en beleidswijzigingen

VGZ behoudt zich het recht voor om haar zorginkoopbeleid, zorginkoopprocedure, de inhoud van de al dan niet aangekondigde overeenkomsten en andere uitingen in verband daarmee, tussentijds aan te passen indien wijzigingen (waaronder, maar niet uitsluitend, wijzigingen in wet- en/of regelgeving) daar naar het oordeel van VGZ aanleiding toe geven.

Beleidswijziging, en dan?

Als we beleidswijzigingen doorvoeren tijdens het contracteerproces, dan informeren wij u hierover via www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders.

Algemene Voorwaarden Zorginkoop

Voor alle zorgaanbieders waarmee wij een contractuele relatie aangaan, gelden de [Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ](#).

4 Betrokkenheid van verzekerden en zorgaanbieders

In onze inkoopcriteria hebben we niet alleen oog voor kwaliteit en betaalbaarheid van zorg, maar ook voor de ervaring van onze klanten en van zorgaanbieders. Wij vinden het belangrijk om de ideeën en standpunten van zorgaanbieders en onze klanten mee te nemen in ons zorginkoopbeleid.

Patiënten voorlichting

Op zoek naar ideeën van verzekerden, zorgaanbieders en patiëntenorganisaties

Informatiebronnen

Wat vinden onze klanten van de zorg die zij krijgen, wat zijn hun wensen en behoeften, waar lopen zij tegen aan, wat kan er beter? Welke normen zijn gangbaar in de zorg, hoe kijken zorgaanbieders aan tegen de zorg die zij leveren? Wij vragen het u als zorgverlener en onze klanten. Wij krijgen kennis van en inzicht in klantbeleving uit bestaande informatiebronnen en door aanvullend onderzoek. Zo maken we gebruik van markt- en evaluatieonderzoek, patiëntwaarderingen op Zorgkaart Nederland (www.zorgkaartnederland.nl) en data die we krijgen via onze afdelingen Klantcontact, Klachtenmanagement en Zorgadvies & Bemiddeling. Daarnaast kunnen vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties ons gevraagd en ongevraagd advies geven.

Zorgkaart Nederland

Zorgkaart Nederland is een onafhankelijk online platform van Patiëntenfederatie Nederland. Via het platform kunnen patiënten zien hoe andere patiënten de zorg bij een bepaalde zorgverlener waarderen. In de praktijk blijkt dat Zorgkaart Nederland een goed hulpmiddel is voor klanten die zich oriënteren op een keuze tussen verschillende zorgaanbieders.

Waarderingen van zorgverleners of aanbieders geven patiënten de mogelijkheid om zelf hun keuzes te maken, maar ook ervaringen te delen. Dat vinden we bij VGZ belangrijk. We stimuleren daarom het gebruik van Zorgkaart Nederland en vragen u om uw patiënten te wijzen op de mogelijkheid om hun waardering te geven via Zorgkaart Nederland.

Heeft u vragen over het standaard en laagdrempelig informeren van uw patiënten of cliënten over Zorgkaart Nederland? Dan vindt u handige, extra informatie op de website van [Zorgkaart Nederland](http://www.zorgkaartnederland.nl).

Ledenraad

Coöperatie VGZ heeft een ledenraad die gevraagd en ongevraagd adviseert over zaken die voor onze klanten van belang zijn, zoals zorg, gezondheid, klantwaardering, zorginkoopbeleid en actuele maatschappelijke onderwerpen. De ledenraad bestaat uit afgevaardigden van de klanten van Coöperatie VGZ en moet goedkeuring geven aan de vaststelling van de jaarrekening, de benoeming van leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen. Personen die een verzekeringsovereenkomst sluiten met één van de zorgverzekeraars van Coöperatie VGZ zijn daarmee automatisch lid van de coöperatie.

5 Bijlage



Wijzigingen inkoopplan 2020 t.o.v. inkoopplan 2019

Onderwerp	Wijziging
Profielen	Wijzigingen apotheekprofielen - Looptijd overeenkomst afhankelijk van apotheekprofiel - Verhouding van de weging van de onderdelen 'zorg' en 'distributie' is gewijzigd voor openbare apotheken en apotheekhoudend huisartsen - Er worden elementen toegevoegd en verwijderd binnen de onderdelen 'zorg' en 'distributie'
Contractering	Basisovereenkomst op basis van apotheekprofielen. Aanvullende afspraken via landelijke, lokale of regionale collectieven van apotheekhoudenden.
Contractering	Uitbreiding van het contract met farmaceutische zorg voor zover daarvoor dekking is vanuit de aanvullende verzekering.