

## Inkoopbeleid 2020

### Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)

#### Inkoop 2020

a.s.r. Ziektekosten koopt vanaf het inkoopjaar 2020 bijna alle zorg zelfstandig in. Op deze manier kunnen we onze verzekerden nog beter bedienen. Dat is voor ons een mooie stap, want eerder voerde Multizorg VRZ en later DSW een groot gedeelte van de inkoop voor ons uit. Dat betekent dat we vanaf inkoopjaar 2020 bij veel zorgaanbieders voor de eerste keer een eigen contract gaan aanbieden.

Als u al een contract met ons heeft (eventueel via DSW), dan zetten we deze contractrelatie ook in 2020 graag met u voort. Onze visie op zorginkoop verandert niet. Als relatief nieuw gezicht in de zorginkoop, stellen we ons graag aan u voor en vertellen wij u meer over onze visie en uitgangspunten op zorginkoop. Verderop in dit document gaan wij dieper in op ons contracteerproces en leest u op welke manier u met ons contact kunt opnemen.

#### “a.s.r. de Nederlandse verzekeringsmaatschappij voor alle verzekeringen”

a.s.r. is sterk verankerd in de Nederlandse maatschappij en we doen er alles aan om de wensen en behoeften van onze klanten te leren kennen. Onze producten waarborgen de financiële stabiliteit van klanten en stellen hen in staat zich te verzekeren voor risico's die zij niet zelf kunnen of willen dragen. Klantvertrouwen is voor a.s.r. van groot belang.

a.s.r. Ziektekosten is een landelijk opererende zorgverzekeraar. Wij bieden zorgverzekeringen aan onder de labels De Amersfoortse en Ditzo. Beide labels vertegenwoordigen samen ongeveer 350.000 verzekerden, min of meer evenredig verspreid over Nederland.

Vanuit De Amersfoortse bieden wij een bijzondere combinatie van een zorgverzekering met een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan onze klanten. Veel klanten die hiervoor kiezen zijn zelfstandig ondernemers die gaan voor duurzame inzetbaarheid. Onze verzekerden van Ditzo kiezen voor gemak door het online afsluiten van de zorgverzekering in combinatie met een goede premie en vrije zorgkeuze.

#### De andere verzekeraar

Als kleine, landelijke verzekeraar willen wij het graag anders doen. Slimmer, sneller en met oog voor wederzijdse belangen. We denken bij alles na of het efficiënter kan. Samen met u geven we vorm aan innovaties en halen we knelpunten weg. Als kleine verzekeraar kunnen we dit vaak snel organiseren. Ook staan we open voor andere manieren van inkopen en nodigen we u van harte uit om uw ideeën hierover met ons te delen.

#### *Administratieve lasten beperken*

Wij willen dat u als zorgaanbieder uw tijd zoveel mogelijk aan onze verzekerden kunt besteden. Daarom doen wij ons best om de administratieve lasten voor zorgaanbieders, maar ook voor verzekerden en onszelf, zo laag mogelijk te houden. Dit doen we met een eenvoudig inkooptraject. Ook dit inkoopbeleid houden we zo kort en bondig mogelijk.

Tijdens de inkoop van GRZ proberen we de beperking van administratieve lasten in te vullen door ernaar te streven de overeenkomsten van ELV, GRZ en Wijkverpleging in één overeenkomst aan te bieden. Uiteraard geldt dit alleen voor de aanbieders het totaalpakket van deze zorg aanbieden.

### *Waardevolle deelnemer aan de maatschappij*

a.s.r. wil een vooraanstaande rol spelen op het gebied van duurzaam of maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) in de financiële sector. Als verzekeraar, belegger, werkgever én als betrokken deelnemer aan de samenleving zoeken we steeds naar een goede balans tussen mens, maatschappij en milieu.

Ook in de zorg willen wij hier een bijdrage aanleveren. In 2019 kijken we samen met zorgvastgoedmanagers naar mogelijkheden om het zorgvastgoed te verduurzamen en samen met de sector ook daadwerkelijk concrete stappen op dit gebied te maken. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders over hun ambities op dit onderwerp.

### *Dit vinden wij belangrijk bij het inkopen van zorg*

De GRZ-sector is sterk in beweging. Hieronder formuleren we kort onze visie op de wat ons betreft belangrijkste ontwikkelingen.

#### *Belang van onze verzekerden voorop*

We willen graag een verzekeraar zijn waar onze verzekerden op kunnen vertrouwen. Dit bereiken we onder meer door op een zorgvuldige manier zorg in te kopen bij een grote groep zorgaanbieders waar we vertrouwen hebben in de kwaliteit en doelmatigheid.

#### *Landelijke ontwikkelingen*

Geriatrische revalidatiezorg is multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen na bijvoorbeeld een operatie of functionele achteruitgang. GRZ richt zich op herstel van functioneren en participatie, zodat de verzekerde terug kan keren naar de oude woonsituatie en hier zo zelfstandig mogelijk kan leven. Meestal wordt GRZ intramuraal geleverd, maar het kan ook ambulante geleverd worden. Het functioneren van GRZ staat niet op zichzelf, maar is afhankelijk van de mate van samenwerking en afstemming binnen de hele zorgketen. Een goede samenwerking tussen mantelzorgers, huisartsen, wijkverpleging, gemeenten en andere instellingen, zorgt ervoor dat GRZ op het juiste moment wordt ingezet. Een goede inzet van GRZ kan ervoor zorgen dat onze verzekerden zo stabiel en lang mogelijk thuis blijven wonen. Om GRZ op de juiste plaats in te zetten, hebben we enkele speerpunten geformuleerd.

#### Doelmatigheid

Wij willen ook in 2020 de GRZ doelmatiger inrichten door de ligduur in de GRZ te verkorten waar dat mogelijk is en verzekerden slechts te laten verblijven als dit nodig is in verband met een behandeling. Daarnaast zetten wij ons in om onze verzekerde op tijd te verplaatsen naar lichtere vormen van zorg, waaronder eerstelijnsverblijf (ELV) of naar huis.

#### Herstelperiode voor GRZ-opname

GRZ volgt meestal na een ziekenhuisopname en wordt geïndiceerd door de klinisch geriater of internist ouderengeneeskunde. Niet alle verzekerden met een GRZ indicatie blijken echter na de ziekenhuisopname voldoende hersteld om direct te kunnen starten met het revalidatietraject. Voor deze verzekerden zou tijdelijke inzet van wijkverpleging of ELV beter passend zijn, voordat ze opgenomen worden op de GRZ-afdeling. Zorgaanbieders die een concreet plan hebben om de zorg voor deze verzekerden op een andere wijze te organiseren kunnen dit mailen naar [elv-en-grz@asr.nl](mailto:elv-en-grz@asr.nl).

#### *Kwaliteit van zorg*

Wij bepalen niet wat 'goede' zorg is; deze rol is weggelegd voor het zorgveld. Van u als zorgaanbieder verwachten we dat u zich houdt aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en uitsluitend zorg bieden die past bij de (integrale) zorgvraag van onze verzekerden. Uitgangspunt is dat onze verzekerden zo snel mogelijk terecht kunnen voor zorg en mederegie hebben over hun behandeling. We rekenen er op dat u onze verzekerden actief en op een begrijpelijke wijze informeert over de behandeling. Met goede voorlichting bedoelen we onder andere

informatie over de voortgang en uitkomst van de behandeling, wachtlijsten, zorgprogramma's en de financiële gevolgen van hun zorgvraag.

Voor GRZ betekent dit concreet dat:

- de zorgaanbieder voldoet aan de eisen die voortkomen uit de voor de beroepsgroep geldende wet- en regelgeving. Als richtlijn voor het toetsen van de geleverde kwaliteit kunnen wij gebruik maken van de erkende professionele standaarden van de beroepsgroep, samen met de normen die volgens de stand van de wetenschap en de gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep gelden;
- de zorg doelmatig is en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap;

Daarnaast zorgt de zorgaanbieder dat de zorgverleners onder meer door deskundigheidsbevordering, opleiding en bijscholing blijven beschikken over de kennis en kunde die voor goede zorgverlening noodzakelijk zijn.

### *Betaalbaarheid*

Gezamenlijk hebben we een verantwoordelijkheid om de kosten in de zorg zo laag mogelijk te houden. Hierdoor blijven premies betaalbaar en zorg toegankelijk voor iedereen. Wij verwachten van zorgaanbieders dat ze zich houden aan het credo: 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig'. Ook het inzetten op het aanpassen van de leefstijl is daarbij een nadrukkelijke afweging. Wij gaan er vanuit dat u als zorgaanbieder zich inzet voor substitutie naar lichtere vormen van behandeling vanuit de gedachte: de juiste zorg op de juiste plek. Ook verwachten we inzet op een verdere doorvoering van zorgprogramma's en geprotocolleerd werken en op het verder invoeren van nieuwe toepassingen in de zorg (zoals E-health). Daarnaast hechten wij er veel waarde aan dat de behandelaar en de cliënt samen de voortgang van de behandeling monitoren en stoppen als de samen opgestelde doelen zijn behaald.

### *Innovatie*

Innovaties zijn van groot belang om verzekerden ook in de toekomst te kunnen voorzien van kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. Wij geloven dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het zorgveld komen en nodigen u van harte uit om deze met ons te delen. Wij toetsen of deze innovatieve voorstellen inpasbaar zijn binnen de Zorgverzekeringswet en of deze een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor onze verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten. Als zorgaanbieder kunt u innovatievoorstellen indienen via het e-mailadres [elv-en-grz@asr.nl](mailto:elv-en-grz@asr.nl).

In aanvulling geldt voor GRZ dat wij geen gebruik maken van de mogelijkheid om max-max tarieven af te spreken. Wij vinden dat binnen het reguliere tarief voldoende ruimte is om te innoveren.

### *Voorwaarden voor een contract*

Wij contracteren in principe zo breed mogelijk. We verwachten van alle zorgaanbieders dat ze minimaal voldoen aan de volgende voorwaarden. We proberen om deze voorwaarden zo simpel mogelijk te houden en sluiten daarom aan bij wat in het zorgveld al gebruikelijk is.

### *Algemeen*

- de aanbieder beschikt over een WTZi-toelating, waaruit blijkt dat de aanbieder minimaal toegelaten is voor de functie verblijf en behandeling;
- de aanbieder beschikt over een Vecozo-certificaat ten behoeve van de contractering.
- De zorgaanbieder staat niet als frauderende partij in het externe verwijzersregister CIS geregistreerd en er is geen actueel onderzoek gaande i.v.m. vermoedens van fraude.

### Kwaliteit

- de zorg wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde;
- de indicatie voor geriatrische revalidatiezorg wordt gesteld overeenkomstig het triage-instrument, zoals opgesteld door Verenso;
- de zorg wordt geleverd conform de meest recente behandelkaders van Verenso.

### Doelmatigheid

- de zorg is doelmatig en efficiënt (gepast gebruik).

## Inkoopsystematiek

Wij hebben de toegankelijkheid van zorg voor onze verzekerden hoog in het vaandel staan. In principe komen alle aanbieders die aan bovengenoemde voorwaarden voldoen in aanmerking voor een overeenkomst. Voor het proces onderscheiden we de volgende categorieën aanbieders:

### 1. In 2019 gecontracteerde aanbieder voor GRZ

Deze aanbieder heeft in 2019 een overeenkomst GRZ gehad. Wij benaderen deze aanbieder proactief voor een overeenkomst 2020. De zorgaanbieder hoeft zelf geen actie te ondernemen.

### 2. Niet-gecontracteerde aanbieder in 2019:

Met deze aanbieder hebben we geen overeenkomst GRZ 2019 gesloten. Mocht u een nieuwe aanbieder zijn en een overeenkomst met ons willen aangaan, vraag deze dan aan via [elv-en-grz@asr.nl](mailto:elv-en-grz@asr.nl). Dien uw verzoek vóór 1 augustus 2019 bij ons in, anders kunnen wij geen contract meer met u afsluiten voor 2020.

Er worden in principe alleen nieuwe zorgovereenkomsten gesloten in een lopend inkoopjaar als u nog geen declaraties voor dat inkoopjaar heeft ingediend. Zo voorkomen we complexe trajecten met herdeclaraties.

### Contract

De standaardovereenkomsten zullen worden aangeboden via Vecozo.

Op dit moment zijn we aan het onderzoeken hoe we het technisch mogelijk maken om de overeenkomst voor Wijkverpleging, ELV en GRZ in 1 overeenkomst kunnen aanbieden aan die zorgaanbieders die hiervoor in aanmerking komen.

### Tijdpad / fases zorginkoop

Wat	Wie	Wanneer (2019)
Inkoopgesprekken	Zorgaanbieder en a.s.r.	juli-oktober
Aanmelden nieuwe aanbieders	Zorgaanbieder	Vóór augustus
Voorstel a.s.r. aan aanbieder	a.s.r.	september-november
Contractering afronden	Zorgaanbieder en a.s.r.	november

### Declareren tijdens de inkoopfase

Wij hebben de ambitie om de contractafspraken uiterlijk 31 december 2019 in onze systemen verwerkt te hebben, zodat u vanaf 1 januari 2020 direct kunt declareren. Pas als het inkooptraject helemaal is afgerond, nemen we de declaraties in behandeling over het betreffende contractjaar. Zo voorkomen we onnodige correcties als declaraties te vroeg worden ingediend.

## Contactgegevens

Wij zijn het hele jaar door voor u bereikbaar en beantwoorden uw vragen graag. U kunt contact met ons opnemen via een van onderstaande e-mailadressen.

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Proces overeenkomst	Afdeling overeenkomsten	zorg.overeenkomsten@asr.nl
Inhoud overeenkomsten en beleid	Afdeling zorginkoop	elv-en-grz@asr.nl
Declaraties	Afdeling declaraties	zorg.claimcontrol@asr.nl

## Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

- a.s.r. koopt in 2020 GRZ volledig zelfstandig in en niet meer via DSW.
- Wij blijven aanbieders stimuleren om de juiste zorg op de juiste plek te leveren en vragen dit jaar extra aandacht voor verzekerden die nog onvoldoende hersteld zijn om te starten met een GRZ behandeling.