

## Inkoopbeleid 2020

### GGZ-instellingen

#### Inkoop 2020

a.s.r. Ziektkosten 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.

De voor ons grotere GGZ-instellingen kopen we sinds 2018 al zelf in. De kleinere instellingen zullen we in 2020 voor de eerste keer een eigen contract 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. Ziektkosten 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.

In de afgelopen jaren zijn we een aantal strategische partnerschappen aangegaan, waarbij we innovatieve afspraken hebben gemaakt om de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit voor onze verzekerden te garanderen. We blijven hiervoor open staan en nodigen u van harte uit om uw ideeën hierover met ons te delen.

Als *de andere verzekeraar* zetten we ons bovendien sterk in om onnodige administratieve lasten te beperken en om een waardevolle deelnemer aan de maatschappij te zijn.

#### *Administratieve lasten beperken*

Wij willen dat u als zorgaanbieder uw tijd zoveel mogelijk aan de zorg 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. Hier nemen we een actieve rol in, zowel aan landelijke tafels als in individuele inkooptrajecten. We nodigen u van harte uit om samen met ons na te denken hoe we de administratieve lasten verder kunnen verlagen. In ons inkooptraject merkt u hier het volgende van:

- We bieden de kortste en eenvoudigste overeenkomst in de sector aan. We conformeren ons waar het kan aan de landelijke (geüniformeerde) afspraken. Uitgangspunt is dat de risico's van beide partijen goed worden gekend in de afspraken. Eventuele geschillen moeten in redelijkheid en billijkheid met elkaar worden opgelost in plaats vooraf beschreven;
- We vragen productiemonitoring alleen op bij de voor ons grootste GGZ-instellingen. Deze GGZ-instellingen kunnen zelf aangeven welke vorm en aanleverschema het beste uitkomt;
- We sluiten aan bij landelijke en regionaal gemaakte afspraken, en drukken dus niet ons eigen beleid door;
- We proberen onze uitvragen (bijvoorbeeld in de offerte) tot een minimum te beperken.
- We maken bewust meerjarige afspraken, waarbij we de onzekerheid van nieuwe tarieven en een nieuw kostprijsmodel in de afweging meenemen.

#### *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 aan leveren. Dit doen we niet door het verstrekken van subsidies, maar door het stimuleren van zorgaanbieders die hier een ambitie in tonen. In 2019 kijken we bovendien 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 GGZ-sector is sterk in beweging. Hieronder formuleren wij 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. Voor onze verzekerden is daarnaast eHealth en avond- en weekendopenstelling voor reguliere GGZ-zorg belangrijk. Hier besteden we tijdens de inkoop aandacht aan.

#### *Landelijke ontwikkelingen*

Wij sluiten aan bij de maatschappelijke, inhoudelijke en politieke ontwikkelingen binnen de GGZ, zoals ambulantisering en herstel, positieve gezondheid, PMU, dwang en drang, 113 online en de samenhang tussen zorg en welzijn.

We sluiten tevens aan bij de inspanningen die GGZ-instellingen leveren op het gebied van Beveiligde GGZ, Acute GGZ, IHT, FACT en HIC. We kopen alleen HIC-bedden in bij GGZ-instellingen die hiervoor zijn gecertificeerd of bezig zijn met het behalen van deze certificering. De strategische afspraken die zorgaanbieders en de voor hen grote verzekeraars maken beoordelen wij op de toegevoegde waarde voor onze verzekerden om te bepalen of het wenselijk is om ons erbij aan te sluiten.

#### *Kwaliteit van zorg*

##### Wat vinden wij van kwaliteit?

Wij bepalen niet wat 'goede' zorg is; deze rol is weggelegd voor het zorgveld. Als kader voor ons kwaliteitsbeleid hanteren wij wat door de Zorgverzekeringwet als verzekerde zorg wordt aangemerkt en wat door het Zorginstituut Nederland wordt geduid als 'conform laatste stand van wetenschap en praktijk'. Wij vinden kwaliteit binnen de GGZ en het verbeteren ervan van groot belang. Basis hiervoor is het Model Kwaliteitsstatuut en zorgstandaarden ontwikkeld door het veld.

##### Wat verwachten we van u op kwaliteit?

We gaan ervan uit dat u zich houdt aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde

standaarden en uitsluitend zorg biedt 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. Hiermee bedoelen we onder andere informatie over de voortgang en uitkomst van de behandeling, wachtlijsten, zorgprogramma's en de financiële gevolgen van hun zorgvraag. Ook voor naasten is er door gebruik te maken van triadisch denken, aansluiting of betrokkenheid bij de behandeling mogelijk. Waar mogelijk wordt er gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigheid. Voor de veiligheid van de zorg verwachten wij dat instellingen aansluiten bij de relevante wet- en regelgeving, dat er op dit onderwerp een actieve kwaliteitscyclus plaatsvindt en dat daar waar cliënten in een klinische omgeving verblijven er een veilig klimaat gegarandeerd kan worden. Ook verwachten we dat u actief beleid heeft om het aantal separaties tot nihil te reduceren.

### *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 zich als zorgaanbieder 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 op basis van wetenschappelijk onderzoek 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 (bijvoorbeeld met ROM) en de behandeling tijdig stoppen als de samen opgestelde doelen zijn behaald.

### *Wachttijden*

Onze verzekerden worden geconfronteerd met wachttijden die de Treeknormen overschrijden. Wij bespreken graag welke maatregelen u neemt om de wachttijden verder terug te dringen. Wij staan open om financiële afspraken met u te maken als u de wachttijden voor onze verzekerden terug kunt dringen voor de diagnoses aandachtsstoornissen, autisme en persoonlijkheidsstoornissen.

### *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 [innovatie.zorg@asr.nl](mailto:innovatie.zorg@asr.nl).

### *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.

Voor het verschil tussen een instelling en vrijgevestigde behandelaar hanteren wij het Kwaliteitsstatuut (sectie II of III) van de zorgaanbieder.

### Algemeen

- U bent toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van GGZ-zorg en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi.
- U beschikt op basis van en naar voorbeeld van het model Kwaliteitsstatuut over een getoetst en geaccordeerd inzichtelijk Kwaliteitsstatuut (sectie III) dat is ingediend en geregistreerd bij Zorginstituut Nederland. U handelt naar dit geregistreerde kwaliteitsstatuut.
- Het contract wordt via het Zorginkoopportaal van VECOZO gesloten: u heeft daarom de juiste VECOZO-certificaten nodig.
- U staat niet gemeld bij fraudemeldpunten van (zorg)verzekeraars en er is geen actueel onderzoek gaande in verband met vermoedens van fraude.
- U heeft (aantoonbaar) de Governancecode Zorg ingevoerd (indien van toepassing).

### Kwaliteit

- U werkt (waar mogelijk) aantoonbaar volgens de zorgstandaarden.
- U werkt aantoonbaar volgens richtlijnen en protocollen, die zijn gebaseerd op de stand van wetenschap en praktijk en kunnen worden overlegd.
- U levert geen (verblijfs)zorg in het buitenland.
- U voldoet aan de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid zoals beschreven in dit document.
- U werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat gepaard gaat met externe toetsing.

### Nieuwe zorgaanbieder

Als u een overeenkomst voor 2019 met ons heeft afgesloten (eventueel via DSW), benaderen wij u voor een overeenkomst 2020. Als nieuwe GGZ-instelling, of als u geen overeenkomst 2019 hebt afgesloten, kunt u deze het hele jaar aanvragen. We toetsen dan of u voldoet aan bovenstaande voorwaarden. 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.

### Inkoopsystematiek

Op basis van onder meer marktaandeel, omzet en aantallen klanten, maken we onderscheid in GGZ-instellingen met alleen een tariefafspraken en GGZ-instellingen met maatwerkafspraken.

#### *GGZ-instellingen met alleen een tariefafspraken (voor ons kleinere instellingen)*

Deze groep GGZ-instellingen ontvangt een uitnodiging om via het VECOZO-Zorginkoopportaal een overeenkomst met ons te sluiten. We spreken geen omzetplafond af en komen een tarief overeen op basis van criteria die we belangrijk vinden bij het verlenen van GGZ-zorg. Deze criteria zijn gebaseerd op dit inkoopbeleid.

We gaan vooralsnog uit van een tweejarige overeenkomst. Door de onzekerheid van de invoeringsdatum van nieuwe tarieven en de nieuwe productstructuur ligt deze beslissing nog niet vast. Belangrijk in deze overweging zijn de administratieve lasten en de uitvoering van het onderhandelaarsakkoord GGZ.

#### *GGZ-instellingen met een maatwerkonderhandeling (voor ons grotere instellingen)*

Ook deze groep GGZ-instellingen contracteren we via het VECOZO-inkoopportaal. Wij sturen deze groep een offerteformat waarmee u uw offerte kunt indienen. In dialoog willen wij komen tot een faire prijs en een reëel volume, met oog voor kwaliteit en innovatie. Hierin nemen we vaak de onderstaande elementen op. We zien deze elementen altijd in samenhang met elkaar. We staan er bovendien voor open om andere elementen in de afspraak mee te nemen, mits de belangen en risico's van beide partijen goed worden gedeeld. Dit is daarom ook een expliciet onderdeel van onze gesprekken in het tweede kwartaal van 2019.

### Omzetplafond (SGGZ)

Voor 2020 spreken we in principe alleen een omzetplafond af voor de Gespecialiseerde GGZ. Zowel de Basis-GGZ als de Langdurige GGZ is hiermee plafondevrij. Het omzetplafond is afgestemd op historische gegevens.

### Maximale omzet per unieke patiënt (SGGZ)

Wij gaan er vanuit dat het bedrag per unieke patiënt in 2020 ten opzichte van 2019 maximaal gelijk blijft, maar rekenen er op dat u zich inzet op het terugbrengen van de kosten per unieke patiënt.

### Excluderen kostenintensieve patiënten

Op verzoek van veel GGZ-instellingen zijn we in 2018 begonnen met het excluderen van kostenintensieve cliënten van het omzetplafond en de maximale omzet per unieke patiënt. Zij worden dus altijd vergoed waardoor u hier geen risico op loopt. Als we deze afspraak maken, vragen we u hier rekening mee te houden bij het offren van het tarief. We worden graag via de reguliere productiemonitoring op de hoogte gehouden van de inschatting van deze kosten. U hoeft overigens geen toestemming per patiënt te vragen.

### Tarief

Wij vinden het belangrijk dat in overleg de wederzijdse risico's goed worden gedeeld. We verwachten van u dat u een tarief offreert dat hierbij past. We gaan uiteraard uit van het Onderhandelaarsakkoord GGZ.

### Meerjarige overeenkomsten

We staan positief tegenover het afsluiten van meerjarige overeenkomsten. Hierbij nemen we de onzekerheid van de invoeringsdatum van nieuwe tarieven en de nieuwe productstructuur mee. Belangrijk in deze overweging zijn de administratieve lasten en de uitvoering van het onderhandelaarsakkoord GGZ.

### *Contract*

We hebben ons best gedaan om de overeenkomst 2020 verder te vereenvoudigen. We sluiten aan bij de landelijke uniformeringen, en hanteren daarom de Uniforme Declaratieparagraaf.

### *Tijdpad / fases zorginkoop*

#### GGZ-instellingen met alleen een tariefafpraak (voor ons kleinere instellingen)

<b>Wat</b>	<b>Wie</b>	<b>Wanneer (2020)</b>
Aanbieden vragenlijst en overeenkomst via VECOZO-Zorginkoopportaal	a.s.r.	augustus / september
Uiterste datum tekenen overeenkomst	zorgaanbieder	1 november
Publicatie gecontracteerde zorg op websites	a.s.r.	12 november

#### GGZ-instellingen met een maatwerkonderhandeling (voor ons grotere instellingen)

<b>Wat</b>	<b>Wie</b>	<b>Wanneer (2020)</b>
Aanschrijven zorgaanbieders nadere duiding beleid en recente ontwikkelingen (incl. kostprijsonderzoek NZa en GMAP).	a.s.r.	juli
Aanbieden offerteformat	a.s.r.	augustus / september
Invullen offerteformat en onderhandeling	zorgaanbieder	September / oktober
Uiterste datum tekenen overeenkomst	zorgaanbieder	1 november
Publicatie gecontracteerde zorg op websites	a.s.r.	12 november

### *Responstijd*

We streven naar een responstijd van vijf werkdagen.

### 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 (na de ondertekening van beide partijen), 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 en telefoonnummer.

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Proces overeenkomst	Afdeling overeenkomsten	030-2572500 (ma-vrij 08.30-17.00 uur) zorg.overeenkomsten@asr.nl
Inhoud overeenkomsten en beleid	Afdeling zorginkoop	ggz-instellingen@asr.nl
Declaraties	Afdeling declaraties	zorg.claimcontrol@asr.nl

### Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

- Alle GGZ-instellingen worden vanaf inkoopjaar 2020 door a.s.r. ingekocht.
- GGZ-instellingen met alleen een tariefafpraak (voor ons kleinere instellingen) worden in principe voor twee jaar ingekocht.
- De inkoop verloopt via het VECOZO-zorginkoopportaal.