

Farmaceutische zorg zorginkoopbeleid 2024

Zorginkoopbeleid 2024

Farmaceutische zorg

Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2024?	2
2	Welke informatie vindt u in dit document?	2
2.1	Inleiding	2
2.2	Leeswijzer	3
3	Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?	3
3.1	Algemene visie op farmaceutische zorg	3
3.2	Regionale samenwerking	3
	Farmaceutische spoedzorg	4
3.3	Passende zorg	4
	Medische voeding	4
	Digitale zorg	5
3.4	Positieve gezondheid	5
3.5	Duurzaamheid	5
4	Wat wil Zorg en Zekerheid bereiken?	6
4.1	Betaalbaarheid, toegankelijkheid en gepast gebruik	6
4.2	Impactvolle transformaties	6
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	7
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen	7
5.2	Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders	8
5.3	Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders	8
	Tussentijds aanvragen zorgovereenkomst	9
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit?	9
6.1	Contracteerproces	9
6.2	Aanbod van de zorgovereenkomsten	9
6.3	Planning	10
7	Heeft u vragen?	10

1 Wat zijn de wijzigingen per 2024?

Het zorginkoopbeleid Farmaceutische zorg 2024 is grotendeels een voortzetting van het zorginkoopbeleid 2023. Ten opzichten van 2023 zijn de volgende zaken gewijzigd:

- Bij tegenstrijdigheden prevaleert dit zorginkoopbeleid boven het Algemeen zorginkoopbeleid (hoofdstuk 2.1).
- Er is informatie toegevoegd over het stimuleren van regionale samenwerking in de eerste lijn door middel van multidisciplinaire wijsamenwerkingsverbanden. En daarbij het doorontwikkelen van de regionale voorschrijfmonitor ter bevordering van het doelmatig voorschrijven van eerste- en tweedelijns voorschrijvers (hoofdstuk 3.2).
- De strategie 'Juiste zorg op de juiste plek' is gewijzigd naar 'passende zorg' (hoofdstuk 3.3).
- Binnen passende zorg is invulling gegeven aan de integrale inkoop van complexe farmaceutische zorg in de thuissituatie (hoofdstuk 3.3).
- Er is invulling gegeven aan digitale zorg als onderdeel van passende zorg (hoofdstuk 3.3).
- Een focus op passende farmaceutische zorg in de regio en de rol van de apotheker binnen de multidisciplinaire samenwerking in het bijzonder is toegevoegd (hoofdstuk 3.3).
- Het doorontwikkelen van de regionale zorgmodule farmaceutische zorg en de integratie van afspraken binnen de multidisciplinaire zorg (eerste- en tweede lijn) (hoofdstuk 3.4).
- Er is invulling gegeven aan de strategie 'duurzaamheid' (hoofdstuk 3.5).
- Wijzigingen die voortkomen uit de modernisering van het GeneesmiddelenVergoedingsSysteem (GVS) (voor zover deze van toepassing zijn) (hoofdstuk 4.1).
- Innovatief zorgaanbod is gewijzigd naar impactvolle transformaties (hoofdstuk 4.2).
- Bij de informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdstuk 5.2) en niet-gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdstuk 5.3) is toegevoegd dat Zorg en Zekerheid zich in alle gevallen het recht voor behoudt om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.
- Bij de informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders is toegevoegd dat bij de toetsing van de toegankelijkheid van de farmaceutische zorg de beschikbaarheid van een 'fysieke' apotheek niet langer bepalend is (hoofdstuk 5.3).
- Toevoeging dat het aanvragen van een zorgovereenkomst 2024 via contractbeheer@zorgenzekerheid onder vermelding van 'Verzoek zorgovereenkomst Farmaceutische zorg' verloopt (hoofdstuk 5.3).
- In de planning van het inkoopproces is de uiterste datum van aanbieden zorgovereenkomst gewijzigd in een streefdatum (hoofdstuk 6.3).

2 Welke informatie vindt u in dit document?

2.1 Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Farmaceutische zorg voor 2024. Zorg en Zekerheid koopt geneesmiddelen en farmaceutische zorgprestaties in voor verzekerden, die daarop aangewezen zijn en voor zover zij daarop aanspraak kunnen maken vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

In dit document leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid deze zorg voor 2024 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het [Algemeen](#)

[zorginkoopbeleid](#). Bij tegenstrijdigheden prevaleert dit zorginkoopbeleid boven het Algemeen zorginkoopbeleid.

2.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 3 geeft de visie van Zorg en Zekerheid op de farmaceutische zorg weer. Hoofdstuk 4 behandelt de doelen die Zorg en Zekerheid wil bereiken. In hoofdstuk 5 leest u welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst. Hoofdstuk 6 en 7 geven u praktische informatie over de planning rondom het contracteerproces en de mogelijkheid om vragen te stellen.

3 Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?

De visie van Zorg en Zekerheid focust op de strategieën 'regionale samenwerking', 'passende zorg', 'positieve gezondheid' en 'duurzaamheid'. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de visie op deze strategieën. In de volgende alinea's leest u per strategie hoe wij met de zorginkoop Farmaceutische zorg bijdragen aan de visie van Zorg en Zekerheid.

3.1 Algemene visie op farmaceutische zorg

De visie van Zorg en Zekerheid op de farmaceutische zorg strekt verder dan alleen het leveren van geneesmiddelen en het bevorderen van doelmatig geneesmiddelengebruik. Zorg en Zekerheid richt zich op medicatieveiligheid, waarbij goede medicatiebewaking, begeleiding, correcte informatievoorziening en medicatieoverdracht aan onze verzekerden cruciaal zijn. Als farmaceutisch expert binnen de zorgketen speelt de apotheker een belangrijke rol bij het realiseren van medicatieveiligheid. Daarom stimuleert Zorg en Zekerheid een verdere verschuiving van de distributie van geneesmiddelen naar een meer zichtbare invulling van de zorgverlenersrol van de apotheker. Door centralisatie van de logistiek - en het toepassen van slimme digitale oplossingen - ontstaat ruimte voor een focus op farmaceutische zorg. Hierin heeft de apotheker als geneesmiddelenexpert een actieve rol binnen de multidisciplinaire samenwerking met andere zorgverleners. Het bieden van passende zorg is hierbij het uitgangspunt.

3.2 Regionale samenwerking

Zorg en Zekerheid stimuleert huisartsen, apothekers en paramedici zich aan te sluiten bij lokale wijksamenwerkingsverbanden (WZV). Binnen de WZV'en werken zorgaanbieders binnen de eerstelijnsgezondheidszorg structureel samen om een op elkaar afgestemd en doelmatig zorgaanbod te bieden aan de inwoners in de wijk. Deze sterke eerste lijn is de basis voor passende farmaceutische zorg, waarbij de apotheker een belangrijke rol speelt. Passende farmaceutische zorg is waardegedreven, komt tot stand met andere zorgverleners en in gezamenlijkheid met de verzekerde tot stand, is de 'Juiste Zorg op de Juiste Plek' en gaat over gezondheid in plaats van ziekte.

Vanuit Farmaceutisch zorg zien wij multidisciplinaire samenwerking breder dan alleen samenwerking met de eerste- en tweedelijns zorgpartijen binnen de regio van Zorg en Zekerheid. Binnen de farmaceutische sector zijn er landelijk opererende zorgpartijen met kennis en kunde over het leveren en toedienen van (hoog) complexe farmaceutische zorg rondom specifieke geneesmiddelen en/of patiëntengroepen. Deze expertise draagt bij aan de beschikbaarheid van kwalitatief goede en (hoog) complexe farmaceutische zorg voor al onze verzekerden in de thuissituatie. Vanuit de afhankelijkheid

tussen de zorgaanbieders is het inzichtelijk maken van de geleverde zorg per zorgaanbieder van belang. In dit kader ontwikkelen we een regionale voorschrijfmonitor met als doel om het doelmatig voorschrijven door eerste- en tweedelijns voorschrijvers te bevorderen.

Farmaceutische spoedzorg

Het inkopen van farmaceutische spoedzorg blijft ongewijzigd. Deze voorziening maakt onderdeel uit de spoedzorgketen waarbij de inkoop van farmaceutische spoedzorg zich kenmerkt door een representatiemodel. Het Avond Nacht Zondag (ANZ) tarief wordt bepaald op basis van een jaarrekening en –begroting, waarbij de landelijke Handreiking Farmaceutische spoedzorg een leidraad is. Openbare apotheken in de regio maken de farmaceutische spoedzorg beschikbaar bij derden of participeren in een dienstregeling zodat spoedeisende farmaceutische zorg binnen de gestelde richtlijnen beschikbaar is. De betreffende apotheken informeren de verzekerden op een duidelijke wijze hierover.

3.3 Passende zorg

Om invulling te geven aan passende zorg continueren we een gedifferentieerde zorginkoop van farmaceutische zorg naar apotheekvorm. De basis hiervan wordt gevormd door een sterke eerstelijns gezondheidszorg, met op lokaal niveau een intensieve samenwerking tussen voorschrijvers, apothekers en andere eerstelijns disciplines. Om een bijdrage te leveren aan de transformatie van de 2^{de} naar de 1stelijnszorg maken wij specifieke afspraken over complexe farmaceutische zorg (met toediening) in de thuissituatie.

Wij kopen ook voor 2024 bij de diverse apotheekvormen farmaceutische zorg in die past bij de apotheekpropositie en haar kerntaken. Het gaat om de volgende apotheekvormen: openbare apotheken (wijkapotheken), poliklinische apotheken, apotheekhoudende huisartsen, internetapotheken, instellingsapotheken en landelijk (unieke) zorgapotheken. Het leveren van goede zorg stopt niet bij de apotheek. Vele (farmaceutische) zorgaanbieders bieden zorg aan dezelfde verzekerde voor één of meerdere indicaties. Om tot doelmatige en afgestemde zorg te komen gaat Zorg en Zekerheid met partijen in overleg om te komen tot gecoördineerde integrale zorg. Hierbij worden ook de personeelstekorten in de zorg in ogenschouw genomen.

Om de zorg betaalbaar te houden, kijken wij kritisch welke gespecialiseerde zorg (met name parenterale toediening) ook in de thuissituatie op doelmatige wijze plaats kan vinden, zonder dat de verzekerde steeds opgenomen moet worden in het ziekenhuis of naar een poliklinische setting moet gaan. Een belangrijke voorwaarde is dat niet op de kwaliteit en continuïteit van zorg wordt ingeleverd. Zorg in huis draagt bij aan het herstelproces van de verzekerde. Het biedt mogelijkheden om de eigen regie en de zelfredzaamheid van de verzekerde te vergroten.

Medische voeding

Onder de bekostiging Farmaceutische zorg valt ook de inkoop van medische voeding. Hiervoor geldt een voortzetting van het beleid 2023. Dit betekent dat alleen landelijke zorgaanbieders worden gecontracteerd die full-service kunnen leveren. Dit houdt in dat zij alle medische voeding en toebehoren moeten kunnen uitleveren aan onze verzekerden en geen selectie ten aanzien van zorg toepassen. Daarbij dienen de zorgaanbieders 24/7 bereikbaar te zijn voor onze verzekerden. Bij de openbare apotheken (wijkapotheken), poliklinische apotheken, apotheekhoudende huisartsen,

internetapotheken en instellingsapotheken blijft Zorg en Zekerheid ook voor 2024 alle medische voeding - met uitzondering van sondevoeding en bijbehorende voedingspompen - contracteren.

Digitale zorg

Zoals genoemd in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) is 'zorg op de juiste plek' onderdeel van passende zorg. Digitale zorg is ondersteunend daaraan. In lijn met het verlenen van 'zorg op de juiste plek' sluit Zorg en Zekerheid zich aan bij de [Ambities Zorginkoop digitalisering 2024](#).

3.4 Positieve gezondheid

De apotheker is als farmaceutisch expert een belangrijke schakel in het leven van (chronische) patiënten. Zeker vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid, waarbij kwaliteit van leven – met eventueel één of meerdere (chronische) ziekten – centraal staat. De patiënt neemt binnen de eigen mogelijkheden regie op zijn of haar leven. Wij stimuleren gezond gedrag en onze zorginkoop is erop gericht dat ouderen en chronische zieken langer veilig thuis kunnen wonen.

Naast het continueren en doorontwikkelen van de farmaceutische zorgmodule op het vlak van stoppen met onnodige medicatie (demedicalisatie) bij ouderen, wordt ook invulling gegeven aan 'preventie en screening' vanuit de apotheek. Binnen preventie en screening hebben wij aandacht voor een verschuiving van ziekte naar (positieve) gezondheid en daaraan gerelateerd de monitoring en begeleiding van de leefstijl vanuit de apotheek. Vanuit de behoefte om langer zelfstandig thuis te wonen richten wij ons op het organiseren van integrale (hoog)complexe farmaceutische zorg in de thuissituatie.

3.5 Duurzaamheid

Zoals genoemd in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) sluiten wij ons aan bij de Green Deal 3.0 om in te zetten op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector. Aanvullend zullen wij vanuit extramurale farmacie het volgende uitvoeren in 2024:

- zorgverzekeraars maken met zorgpartijen afspraken over terugdringen van medicijnverspilling;¹
- zorgverzekeraars gaan met apotheekketens in gesprek aan de hand van de verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan van de branche² (KNMP). Het gesprek heeft tot doel om de ambitie, verduurzamingsdoelstellingen en concrete acties van de apotheekketen te bespreken en te stimuleren met verduurzamingsdoelstellingen aan de slag te gaan.

¹ artikelen 6.2d en 6.2f GDDZ

² We volgen de top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan, zoals na afstemming met de betreffende verenging opgenomen in het uitvoeringsplan van de zorgbranche. De top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven wordt naar verwachting later dan dit zorginkoopbeleid gepubliceerd.

4 Wat wil Zorg en Zekerheid bereiken?

4.1 Betaalbaarheid, toegankelijkheid en gepast gebruik

Het inkopen van passende farmaceutische zorg draagt bij aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg in onze regio. Kostenbeheersing van (dure) geneesmiddelen vormt daarom ook de aankomende jaren een belangrijk onderdeel van de zorginkoop.

In het kader van gepast geneesmiddelengebruik zijn onze aandachtspunten:

- demedicalisatie: in lijn met de geldende beroepsrichtlijnen verantwoord minderen en stoppen van geneesmiddelen en het hanteren van heldere start- en stopcriteria;
- doelmatig voorschrijven: we stimuleren voorschrijvers en apotheken tot gepast en doelmatige inzet van (dure) geneesmiddelen en het voorkomen van onnodig langdurig gebruik.

Zorg en Zekerheid richt zich in 2024 op het continueren van het ingezette beleid van voorgaande jaren, te weten:

- voortzetten en monitoren van het voorkeursbeleid op multisource-geneesmiddelen: zowel in de reguliere als in GDV terhandstelling, met focus op de beschikbaarheid van geneesmiddelen;
- kosten en efficiency van het logistieke proces: het scheiden van distributie van geneesmiddelen en het leveren van farmaceutische zorg en het optimaal gebruik maken van (nieuwe) technologieën;
- het inzetten van digitale toepassingen met betrekking tot het leveren van farmaceutische zorg;
- het uitbreiden van de regionale monitor in het kader van doelmatig voorschrijven, afleveren en gepast gebruik;
- samen met zorgverleners de (regionale) acute (spoed)zorg beschikbaar houden;
- stimuleren van passende zorg (en transmurale zorg).

Toegankelijkheid; beschikbaarheid geneesmiddelen

Samen met de overheid, leveranciers en andere stakeholders voeren we het gesprek over de beschikbaarheid van grondstoffen en geneesmiddelen in Nederland. Binnen het voorkeursbeleid wordt met leveranciers afspraken gemaakt over de leveringszekerheid van de aangewezen voorkeursmiddelen. Door meerjarige afspraken met de leveranciers van de aangewezen voorkeursmiddelen aan te gaan voorkomen we het onnodig wisselen van het geneesmiddel. We monitoren de beschikbaarheid van de voorkeursmiddelen en wijzen zo nodig een (therapeutisch) alternatief aan.

4.2 Impactvolle transformaties

Zorg en Zekerheid staat open voor impactvolle transformaties voor het voorkomen, vervangen, verplaatsen en verduurzamen van zorg. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de vereisten die Zorg en Zekerheid stelt aan impactvolle transformaties.

Binnen de farmaceutische zorg willen we impactvolle transformaties stimuleren en nodigen we zorgaanbieders uit om ideeën en concrete concepten te delen via zorginkoop.farmacie@zorgenzekerheid.nl. Vanuit het perspectief farmaceutische zorg vindt Zorg en Zekerheid de volgende onderwerpen belangrijk:

- scheiden van zorg en logistiek in de apotheek (inclusief online farmacie en digitale toepassingen);
- optimaliseren en digitaliseren van de medicatieoverdracht, inzetten van e-health technologieën;
- het invullen van persoonsgerichte zorg en het organiseren van complexe farmaceutische zorg in de thuissituatie.

Veel van bovenstaande ontwikkelingen hangen samen met de veranderingen in het farmaceutisch zorglandschap en de verschuiving van de distributie van geneesmiddelen naar het leveren van zorg ten behoeven van het geneesmiddelengebruik door de apotheker.

5 Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

5.1 Minimum- en kwaliteitseisen

Zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de algemene minimum- en kwaliteitseisen. Voor farmaceutische zorg hanteert Zorg en Zekerheid indicatoren op het gebied van service, kwaliteit en doelmatigheid.

Zorg en Zekerheid hecht waarde aan het serviceniveau dat de zorgaanbieder richting haar verzekerden hanteert. De gehanteerde serviceaspecten zijn onder andere dat de zorgaanbieder op een goede en actuele wijze, bijvoorbeeld via een website, de verzekerden informeert over de praktijk en zorg gerelateerde onderwerpen. Daarnaast – ook vanuit het nemen van maatschappelijke verantwoordelijkheid en duurzaamheid- verplicht Zorg en Zekerheid de apotheek een inleverpunt te faciliteren voor niet-gebruikte of overtollige medicatie.

De kwaliteitsindicatoren hebben betrekking op:

- het in het bezit zijn van een geldige HKZ-certificering of gelijkwaardig hieraan;
- een actieve deelname in een gestructureerd ketenoverleg (onder andere FTO en transmuraal FTTO);
- het uitvoeren van een klanttevredenheidsonderzoek;
- het uitvoeren van de vigerende landelijke set medische farmaceutische beslisregels (MFB's);
- het invullen van de jaarlijkse uitvraag van Stichting Kwaliteitsindicatoren.

Bewijslast ten aanzien van deze indicatoren kan door Zorg en Zekerheid worden opgevraagd.

Om doelmatigheid en gepast gebruik van geneesmiddelen te bevorderen hanteert Zorg en Zekerheid binnen de contractprofielen een aantal doelmatigheidsindicatoren op het vlak van:

- de mate van substitutie naar generieke geneesmiddelen;
- de mate van substitutie binnen therapeutische clusters;
- aandeel medische noodzaak (in relatie tot de voorschrijvers);
- de uitvoering van het voorkeursbeleid;
- een doelmatige inzet van GDV;
- het toepassen van 'start en stop criteria', duur van de behandeling en het voorkomen van over- of onderbehandeling.

Zowel de serviceaspecten, de kwaliteits- en doelmatigheidsindicatoren alsmede de contractprofielen - Basis-min, Basis en Plus- zijn afgestemd op de specifieke apotheekvorm. De indeling van het

contractprofiel 2024 wordt gebaseerd op de bij Zorg en Zekerheid beschikbare gegevens van zorgaanbieders zoals de declaratiegegevens over de periode Q1 en Q3 van het voorgaande kalenderjaar (meting doelmatigheidsindicatoren 2023), de uitkomsten van de resultaatafspraken en periodieke rapportages. De uitkomsten worden per kwartaal per e-mail gecommuniceerd naar de contractpartijen.

5.2 Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders

Alle zorgaanbieders die in 2023 een zorgovereenkomst hadden met Zorg en Zekerheid en die voldoen aan de eisen in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en aan de minimeisen en kwaliteitscriteria zoals beschreven in hoofdstuk 5.1, bieden wij voor 2024 een zorgovereenkomst aan, tenzij anders benoemd in dit zorginkoopbeleid. Hierbij geldt dat een contractaanbod wordt gedaan conform de betreffende apotheekvorm.

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

5.3 Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst, indien zij voldoen aan de eisen in het [Algemeen zorginkoopbeleid](#), aan de minimeisen en kwaliteitscriteria zoals beschreven in hoofdstuk 5.1 en aan de voorwaarden zoals beschreven in hoofdstuk 5.3. Hierbij houdt Zorg en Zekerheid onder andere rekening met het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, de aanwezigheid van Zorg en Zekerheid-verzekerden en het voldoen aan de zorgplicht.

Wanneer een nieuwe zorgovereenkomst wordt aangevraagd beoordeelt Zorg en Zekerheid of de niet-gecontracteerde apotheek op kwalitatief en doelmatig vlak het verschil kan maken ten opzichte van de al gecontracteerde apotheken. Een eventuele uitbreiding van het aantal gecontracteerde apotheken vindt alleen plaats als dit naar het oordeel van Zorg en Zekerheid noodzakelijk is in relatie tot de verhouding van de vraag en het aanbod in de betreffende regio.

Een niet-gecontracteerde apotheek in de regio van Zorg en Zekerheid komt voorts in aanmerking voor een zorgovereenkomst indien aan de navolgende aanvullende criteria wordt voldaan:

- de toegankelijkheid van de farmaceutische zorg in de regio komt in gevaar, waardoor Zorg en Zekerheid niet aan haar zorgplicht kan voldoen. Daarbij is beschikbaarheid van een 'fysieke' apotheek als distributiepunt niet langer noodzakelijk en kijken we ook naar gecontracteerde digitale zorg en alternatieve distributiekanaalen;
- de kwaliteit van de zorg neemt volgens Zorg en Zekerheid toe door de inzet van aanvullende (innovatieve) zorgprogramma's, gericht op het verbeteren van de farmaceutische zorg voor onze verzekerden;
- de apotheek is bereid tot afwijkende contractuele afspraken die met Zorg en Zekerheid zijn overeengekomen, waardoor levering van farmaceutische zorg en/of de distributie van geneesmiddelen doelmatiger wordt. Impactvolle transformaties staan hierbij centraal.

Onder niet-gecontracteerde apotheken verstaan wij: nieuwe apotheekvestigingen, satellietapotheken of uitgiftepunten van zowel bestaande zorgaanbieders als van nieuwe zorgaanbieders.

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

Tussentijds aanvragen zorgovereenkomst

Zorg en Zekerheid is terughoudend in het contracteren van niet-gecontracteerde zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar. Heeft u toch een verzoek voor een zorgovereenkomst, dan kunt u uw aanvraag indienen onder vermelding van 'Verzoek zorgovereenkomst Farmaceutische zorg' bij contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. Indien de aanvraag compleet is en wordt goedgekeurd, dan krijgt u per de eerste kalenderdag van de maand van aanvragen een zorgovereenkomst aangeboden.

6 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

6.1 Contracteerproces

Zoals in voorgaande jaren wordt voor de openbare apotheken, apotheekhoudende huisartsen en poliklinische apotheken – zowel binnen de regio als daarbuiten – de zorgovereenkomst voor het contractjaar 2024 afgestemd en/of overeengekomen met het apotheekcollectief. Medio 2023 zullen de eerste gesprekken met de apotheekcollectieven plaatsvinden. Andere apotheken worden separaat benaderd wanneer de door hen aangeboden zorg past binnen de beleidscriteria zoals in dit zorginkoopbeleid geformuleerd. Het op 1 april 2023 gepubliceerde zorginkoopbeleid is gebaseerd op de reeds bekende ontwikkelingen.

Een apotheekcollectief kan namens haar achterban afspraken maken over zorgprojecten met proces- en resultaatafspraken. Hiervoor kunnen landelijke apotheekcollectieven een één- of meerjarige afspraak maken. Deze afspraken zijn van toepassing voor apotheken met een contractprofiel Plus. Daarnaast dient de apotheek door het apotheekcollectief zijn aangemeld bij Zorg en Zekerheid. Uiterlijk 1 augustus 2023 e-mailt het apotheekcollectief de actuele vertegenwoordigingslijst naar zorginkoop.farmacie@zorgenzekerheid.nl. Vervolgens verstuurt Zorg en Zekerheid uiterlijk op 15 september 2023 de geaccordeerde vertegenwoordigingslijsten. Vanwege de afspraken voor zorgprojecten worden tussentijds geen apotheken toegelaten tot een lopend contract met een apotheekcollectief.

6.2 Aanbod van de zorgovereenkomsten

U krijgt de zorgovereenkomst digitaal aangeboden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. U dient tijdig een certificaat aan te vragen bij VECOZO om de zorgovereenkomst te kunnen inzien en ondertekenen. Waar mogelijk krijgt u de zorgovereenkomst aangeboden op ondernemingsniveau. De contractering vindt plaats op basis van de gegevens zoals bekend bij Vektis. De gegevens in de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid baseren wij ook op Vektis. Het bij Vektis geregistreerde e-mailadres gebruiken wij om u te informeren. Het is daarom belangrijk dat u de gegevens controleert en waar nodig direct wijzigt bij Vektis.

6.3 Planning

De planning voor het inkoopjaar 2024 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit Farmaceutische zorg
1 april 2023	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .
31 juli 2023	Deadline aanleveren actuele vertegenwoordigingslijsten apothekcollectieven voor inkoop 2024 naar zorginkoop.farmacie@zorgenzekerheid.nl .
15 september 2023	Terugkoppeling geaccordeerde vertegenwoordigingslijst naar apothekcollectieven.
12 oktober 2023	Aanbieden zorgovereenkomsten. Dit is een streefdatum en is afhankelijk van de duur van het onderhandelproces. Als deze datum niet wordt behaald dan informeren wij u hierover via een bericht op onze website.
12 november 2023	Informeren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid.
Gedurende heel 2023	Publicatie van eventuele aanvullingen en/of wijzigingen op het zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .

Als naar het oordeel van Zorg en Zekerheid omstandigheden aanleiding geven het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen, zullen wij u hierover informeren via een bericht op onze [website](#).

7 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het zorginkoopbeleid Farmaceutische zorg 2024 van Zorg en Zekerheid. Heeft u vragen over de status van de contractering, dan kunt u deze vragen per e-mail stellen via contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. U kunt Zorg en Zekerheid tussen 8 en 12 uur telefonisch bereiken op 071 582 5441.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens interne factoren, externe factoren waaronder gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich ook het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken, waaronder bij toekomstige effecten op de zorg door de coronacrisis.