



Zorginkoopbeleid 2018
Eerstelijnsdiagnostiek &
trombosezorg



1. Inleiding

Graag presenteren we u hierbij het Zorginkoopbeleid 2018. Het zorginkoopbeleid van Menzis is er al een paar jaar op gericht om samen met u als zorgaanbieder, de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk te houden voor onze verzekerden.

De speerpunten voor ons beleid 2018 komen voort uit onze bredere visie op zorg, waarin het toevoegen van waarde aan de zorg het uitgangspunt is. Op onze [website](#) kunt u meer over onze visie op waardegerichte zorginkoop lezen.

Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. Menzis behoudt zich het recht voor om (ook na 1 april) het beleid nader aan te vullen en wijzigingen aan te brengen in dit document en de termijnen/procedures van de zorginkoop. Menzis zal wijzigingen zo tijdig mogelijk bekend maken.

We zetten graag de samenwerking met u in 2018 voort!

1.1. Visie van Menzis op eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg

Eerstelijnsdiagnostiek

Ons uitgangspunt is de juiste zorg op de juiste plaats, met de juiste kwaliteit en de juiste prijs. In ons inkoopbeleid ligt de nadruk op het bevorderen van kwaliteit, doelmatigheid en het beperken van de kosten per order/consumerende verzekerde.

De juiste zorg op de juiste plaats vergt zowel een landelijke visie als regionaal inzicht. Inzicht in de kwalitatieve en kwantitatieve behoefte aan zorg en inzicht in hoe deze zorg het beste georganiseerd kan worden. Concentratie waar schaalvoordelen mogelijk zijn en spreiding waar toegankelijkheid nodig is. Herschikking van het zorgaanbod (concentratie en spreiding) is geen doel op zich, maar wel een middel om de patiëntveiligheid en kwaliteit te verbeteren en de kosten te reduceren. Eerstelijns diagnostiek speelt een belangrijke rol in het realiseren van substitutie van de tweede naar de eerste lijn. Substitutie is één van de middelen om de zorg betaalbaar te houden. De huisarts vervult hierin als aanvrager van diagnostiek een cruciale rol. Afspraken met zorgaanbieders over substitutie zullen parallel lopen aan de inkoop van eerstelijnsdiagnostiek. Menzis verwacht van zorgaanbieders een actieve rol bij het beperken van zorgkosten door het informeren van aanvragers over hun aanvraaggedrag en het beschikbaar stellen van uitslagen van diagnostiek in de keten.

Trombosezorg

De trombosezorg is sinds een aantal jaren flink in beweging. Met de komst van point of care meters en de DOAC's, lijkt de patiënt langzaam de weg naar meer onafhankelijkheid te hebben gevonden. Een belangrijk moment voor trombosediensten om te bepalen welke rol men in de toekomst gaat innemen. Voorop staat dat we in 2018 onze verzekerden willen blijven voorzien van een vertrouwde klantvriendelijke en betaalbare trombosezorg dicht bij huis, maar tevens willen we stimuleren dat de patiënt meer betrokken is bij zijn behandeling. Ook voor 2018 leggen we fors accent op goedkopere tarieven voor zelf meten en op een patiëntvriendelijke bloedafname via de vingerprik. Daarnaast oriënteren we ons met behulp van enkele pilots in 2017 op de mogelijkheden voor regionale trombosediensten (expertisecentra).

1.2. Terugblik op zorginkoop 2017

In 2017 zijn we gestart onderscheid te maken tussen aanbieders die aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs voldoen (de voorkeursaanbieders) en aanbieders die daar niet volledig aan voldoen. Dit heeft geresulteerd in ruim 30% voorkeursaanbieders verdeeld over het hele land, waarmee Menzis een meerjarenovereenkomst heeft gesloten zonder omzetplafond. Door de groei bij niet-voorkeursaanbieders te beperken en voorkeursaanbieders de ruimte tot groei te bieden, wil Menzis een beweging in gang zetten naar een kwalitatief goede en efficiënte opzet van het "diagnostieklandschap". Behalve de focus op lagere tarieven kijken we vooral naar uitkomsten. Door doelmatigheid en prijs met elkaar te combineren sturen we op de kosten per order

(bloedafnamen). Aangezien diagnostiek het eigen risico van onze verzekerde direct raakt, heeft deze baat bij lagere kosten per bloedafname.

2. Speerpunten voor 2018

2.1. Waardegerichte zorginkoop

Menzis ziet waardegericht zorg inkopen als de sleutel voor een toekomstbestendige en betere gezondheidszorg voor onze verzekerden. Het richt zich op die zorg die de beste verhouding heeft tussen gezondheidsuitkomsten die voor de verzekerde relevant zijn (kwaliteit) en kosten voor het leveren van die zorg.

In onze contractafspraken staat het perspectief van onze verzekerden en hun zorgbehoefte centraal. Dan gaat het om het behandelen van aandoeningen, het versterken van gezondheid en het bevorderen van mentale fitheid. Bij Menzis noemen we dat 'leefkracht'.

Dat willen we bereiken samen met de zorgaanbieders. Met hen gaan we bij voorkeur over een langere periode samenwerkingsrelaties aan. Dat stelt ons in staat om gezamenlijk vergaande afspraken over kwaliteit te maken en biedt ruimte voor groei op kernactiviteiten. Ook biedt het meer mogelijkheden om zorg dichtbij in de regio te organiseren, innovaties te implementeren en tegelijkertijd de kosten te verminderen.



Kostenbesparing en kwaliteitsborging door categorisering

Eerstelijns diagnostiek

In 2018 continueren we ons beleid om een kostenbesparing te realiseren door aanbieders te beoordelen op uitkomst. De verhouding tussen een goede prijs en doelmatig aanvraaggedrag vertaalt zich in lagere kosten per bloedafname. Ook in 2018 zullen we onderscheid maken tussen aanbieders die aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs voldoen (de voorkeursaanbieders) en aanbieders die daar (nog) niet volledig aan voldoen. Alleen aanbieders van laboratoriumdiagnostiek kunnen in aanmerking komen voor de positie van voorkeursaanbieder.

Offertes worden zowel onderling vergeleken als ten opzichte van de afspraken en realisatie in voorgaande jaren. Indien nodig zal aanvullende informatie bij de zorgaanbieders worden opgevraagd, bijvoorbeeld over orders en reden aanvraag. Daarnaast zal door samenwerking tussen aanvrager en aanbieder, dat in een Diagnostisch Toets Overleg (DTO) overleg vorm krijgt, een meer doelmatige aanvraag van diagnostiek gerealiseerd worden. In de bijlagen vindt u de beoordelingscriteria.

Trombosezorg

Ook de Trombosediensten worden geclassificeerd. Hier zal niet naar een korting op het maximum NZa tarief gekeken worden, maar kijken we naar de afzonderlijke tarieven voor reguliere afname, huisbezoek en zelfmeten. Bij een voorkeursaanbiederspositie voor

trombosezorg is de innovatienorm de bepalende factor. Samen met een aantal kwaliteitsnormen wordt bepaald of een Trombosedienst wel of geen voorkeursaanbieder wordt. In de bijlagen vindt u de beoordelingscriteria.

Diagnostisch Toets Overleg

De samenwerking tussen aanvrager en aanbieder blijkt essentieel voor doelmatige diagnostiek aanvragen. Alleen door afstemming, terugkoppeling en geregelde intervisie, wordt aan patiënten maximale kwaliteit geboden met een doelmatige inzet van middelen. Daarom legt Menzis expliciet het accent op een goede organisatie en inhoudelijke inrichting van DTO's door de diagnostiekaanbieders. Menzis zal zich tevens aansluiten op de invulling die de beroepsgroep gaat geven aan een DTO (dit is nog in ontwikkeling). Spiegelinformatie is voor Menzis een vast onderdeel van een goed functionerend DTO. Onder spiegelinformatie verstaan we informatieoverzichten die periodiek en/of op verzoek door zorgaanbieders aan huisartsen worden verstrekt. Naast inzicht in het aantal aangevraagde onderzoeken, tonen deze overzichten op afgesproken onderwerpen relevante vergelijkingen en is de volumeontwikkeling in tijd zichtbaar. Hierdoor worden veranderingen in het doelmatig aanvragen meetbaar.

Point -of-care-testing

Wanneer een huisarts point-of-care testing (POCT) inzet, verwachten we kwaliteitsborging door de gecontracteerde aanbieder van laboratoriumdiagnostiek. Daarbij draagt het laboratorium zorg

voor een verantwoorde inzet van POCT conform de NHG richtlijn Point of Care Testing (POCT) in de huisartsenzorg. Daarnaast verzoeken we de zorgaanbieder de volgende vragen in overweging te nemen:

- Is het rendabel om een dergelijk apparaat aan te schaffen?
- Wat is de toegevoegde waarde om de uitslag nu te weten vs. de uitslag later te ontvangen?
- Voorkomt het doorverwijzingen naar de tweede lijn of wordt het POCT-onderzoek een aanvulling?
- Zijn er informatie-koppelingen gemaakt met de tweede lijn indien er wordt doorverwezen?

Aanvragen vanuit het veld zullen conform bovenstaand toetsingskader beoordeeld worden.

MRI

Menzis vergoedt MRI's op aanvraag van de huisarts zolang er sprake is van verzekerde zorg. Op basis van de NHG-standaarden vergoedt Menzis de volgende situaties:

- Indicatie MRI Lumbosacrale wervelkolom o83390 (gebaseerd op de NHG-standaard M55): Indien er sprake van een verdenking op maligniteit en/of osteoporotische fractuur /fracturen.
- Indicatie MRI schouder(s)/bovenste extremiteiten o84090 (gebaseerd op de NHG-standaard Mo8): Indien er sprake van een indicatie partiële of volledige ruptuur van de rotator cuff.



- Indicatie MRI heupen /onderste extremiteit(en) o89o9o (gebaseerd op de NHG-standaard M66 die betrekking heeft op knieën): Indien er voor de MRI's voor knieën afspraken gemaakt zijn in het kader van een transmurale setting tussen de aanvragende huisartsen en de instelling waar de MRI wordt uitgevoerd. Mochten die afspraken zijn gemaakt dan gelden deze alleen voor de specifieke indicaties die in die afspraken staan vermeld.

2.2. Samen met en voor onze verzekerden

Ondersteunen van verzekerden bij het kiezen van zorgaanbieders

Om verzekerden te helpen bij het kiezen van hun zorgaanbieder gaan we de verschillen in kwaliteit en kosten inzichtelijk maken. Kwaliteitsdata, maar ook prijzen van behandelingen, maken we transparant en begrijpelijk voor onze klanten via onze afdeling [Zorgadvies](#) en de [Menzis Zorgvinder](#).

2.3. Samen met de zorgaanbieders

In 2018 continueren we ons beleid door aanbieders te beoordelen op uitkomst. Menzis maakt daarbij onderscheid tussen aanbieders die voldoen aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs en aanbieders die daar niet aan voldoen. In hoofdstuk 3 leest hierover meer. Hieronder gaan we nader in op ons beleid met betrekking tot innovatie en verwijzers.

Innovatie

Diagnostische centra en Trombosediensten kunnen een waardevolle rol vervullen op het gebied van innovaties. Initiatieven die passen binnen het Menzis beleid worden in overleg met zorginkoop en de regiomanager uitgewerkt.

(Nieuwe) verwijzers



Eerstelijnsdiagnostiek

De Zvw biedt ruimte aan zorgverzekeraars om de diëtist en overige paramedici toe te voegen als aanvragers voor diagnostiek. Menzis volgt dit echter niet. Menzis heeft ervoor gekozen om zich te beperken tot de huisarts (en verloskundige en tandarts). Vaak is diagnostiek onderdeel van een DBC wat aanbieders onderling met elkaar dienen te verrekenen. Menzis wil zo dubbele bekostiging voorkomen.

GGZ

Menzis contracteert geen laboratoriumonderzoek op voorschrift van een psychiater. Volgens de NZa-regels kan dit wel, maar wij vinden dit onwenselijk. Diagnostiek gerelateerd aan de GGZ behandeling is onderdeel van een DBC. Dit dienen aanbieders onderling met elkaar te verrekenen. Diagnostiek gerelateerd aan andere gezondheidsproblemen moeten via de reguliere weg (huisarts/verloskundige/tandarts) worden aangevraagd.

Trombosezorg

Binnen de medisch specialistische zorg vallen de prestaties voor trombosezorg onder de categorie 'eerstelijnsdiagnostiek' binnen de groep overige zorgproducten (OZP). Voor een overig zorgproduct eerstelijnsdiagnostiek geldt dat deze alleen los gedeclareerd mag worden als er een verwijzing vanuit de eerste lijn is.

Wanneer een patiënt eenmaal in behandeling is bij een instelling voor trombosezorg dan kan als type verwijzer 'eigen patiënt' gebruikt worden. Daarnaast geldt dat een verwijzing niet altijd uit de eerste lijn afkomstig is. Een verwijzing door een medisch specialist (dus vanuit de tweede lijn) is voor de prestaties voor trombosezorg ook afdoende.



3. Contracteringsspecificaties

3.1. Inkoop Eisen

Verzekerde zorg

Menzis contracteert alleen diagnostiek, die wordt vergoed uit de Basisverzekering (Zvw). Diagnostiek is niet apart omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het maakt onderdeel uit van de geneeskundige zorg, zoals omschreven in artikel 2.4 Besluit Zorgverzekering. Wel is het een belangrijke schakel in de gehele zorgketen; dit geldt zowel in de eerste als de tweede lijn. Niet alle diagnostiek valt automatisch onder de Zvw en komt voor vergoeding uit de Basisverzekering in aanmerking. Als diagnostiek niet voldoet aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk' valt het niet onder de Zvw. Ook een preventieve 'total body scan' wordt niet vergoed (ook niet vanuit de AV). Tweedelijns diagnostiek is vrijwel altijd onderdeel van een DBC- Zorgproduct in de tweede lijn en wordt daarmee indirect ten laste van het eigen risico gebracht.

Eerstelijnsdiagnostiek wordt los in rekening gebracht en komt direct ten laste van het eigen risico van de patiënt. Een uitzondering hierop zijn diagnostische onderzoeken die een huisarts of verloskundige in de eigen praktijk uitvoert (bijvoorbeeld de M&I verrichtingen) en diagnostische onderzoeken, die via een eerstelijns DBC (bijvoorbeeld diabetes) zijn ingekocht.

Zorg waarvoor Menzis geen overeenkomst aanbiedt

Menzis sluit geen overeenkomst met diagnostische centra:

- Waar in de afgelopen drie jaar sprake is geweest van medische fouten.
- Voor zorg die niet aansluit bij de zorgvraag van de regio. Er is voor Menzis geen reden, op grond van haar zorgplicht, de geoffreerde zorg in te kopen.
- Indien schaalvoordelen onvoldoende tot hun recht komen. Er zal een voor Menzis acceptabele omzetlimiet of omzetgrens met tariefkorting overeengekomen kunnen worden voortkomend uit de Menzis benchmark 2017.
- Indien de geoffreerde tarieven niet marktconform zijn of boven het maximum NZa tarief 2017 uitkomen, hierbij zal rekening worden gehouden met het regionaal aanbod in relatie tot de zorgplicht van Menzis.

3.2. Inkoopmethodiek

Menzis maakt onderscheid tussen aanbieders die voldoen aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs en aanbieders die daar niet aan voldoen. Een voorkeursaanbieder positie heeft vooralsnog alleen betrekking op de aanbieders die hoofdzakelijk klinisch chemische en medisch microbiologische bepalingen uitvoeren en Trombosediensten (onafhankelijk of gelieerd aan een huisartsen lab of ziekenhuis).

Voor trombosezorg worden er andere prijzen, kwaliteit- en klantbelevingsnormen gehanteerd. Deze worden apart toegelicht in dit beleid.

Voorkeursaanbieder:

Diagnostiek aanbieders die aan al deze normen voor prijs, kwaliteit en klantbeleving voldoen, zal Menzis betitelen als “voorkeursaanbieder”. Aan het begin van 2018 zal op de Menzis Zorgvinder gepubliceerd worden welke aanbieders wel of geen voorkeursaanbieder zijn. Met deze voorkeursaanbieders sluit Menzis een contract voor maximaal 2 jaar af, waarbij het omzetbedrag bepaald wordt op basis van:

- Prijs: overeengekomen tarieven voor 2018
- Volume: realisatie 2016 (bij voldoende data: prognose 2017)

Alleen bij de voorkeursaanbieder zal aantoonbare volume groei (verzekerde groei, substitutie vanuit tweede lijn en overname /uitbreiding klantenbestand), door Menzis vergoed worden.

Overige aanbieders (niet voorkeursaanbieders)

Met deze aanbieders zal Menzis een contract voor maximaal 1 jaar afsluiten, waarbij het omzetplafond bepaald wordt op basis van:

- Prijs: overeengekomen tarieven 2018
- Volume: realisatie 2016 (bij voldoende data; prognose 2017)
- De mogelijkheid bestaat dat we minder volume afspreken voor 2018 dan de realisatie/prognose laat zien, vanwege een verwachte groei bij onze voorkeursaanbieders.

Toelichting op de beoordelingsnormen:

Menzis hanteert voor het classificeren van een aanbieder een aantal normen op het gebied van prijs, kwaliteit en klantbeleving. Een voorkeursaanbieder dient aan al deze normen te voldoen of aan te kunnen tonen hiermee bezig te zijn. Binnen de normen is het onderscheid gemaakt in een “minimale norm” en een “voorkeursnorm”.

- De minimale norm wordt als voorwaarde gesteld om gecontracteerd te worden.
- De voorkeursnorm is een norm waaraan een Menzis voorkeursaanbieder moet voldoen.

Bij het sluiten van de overeenkomst en gedurende de gehele duur van de overeenkomst dient de zorgaanbieder blijven te voldoen aan de gestelde eisen en normen.



3.3. Beleid inzake nieuwe zorgaanbieders en fusies

Nieuw zorgaanbod

Menzis voert een terughoudend beleid ten aanzien van het aantal te contracteren Diagnostische Centra. Daarmee willen we onnodige uitbreiding van capaciteit voorkomen en optimaal profiteren van schaalvoordelen. Het streven is om tot duidelijke afspraken tussen de eerste en tweede lijn te komen over het gebruik van eerder uitgevoerde diagnostiek. Wanneer Diagnostische Centra hun dienstverlening betrekken uit doorverwijzingen vanuit de tweede lijn, waarvoor de DBC-systematiek geldt, moet deze dienstverlening onderling worden verrekend (WDS). Hiermee voorkomen we zowel dubbele diagnostiek als dubbele betalingen.

Controle

Menzis zal zich door middel van materiële- en formele controles ervan overtuigen dat zorgaanbieders op de juiste wijze de zorg leveren, vastleggen en declareren. Ook zal er lopende het jaar steekproefsgewijs gecontroleerd worden op de gestelde normen en eisen zoals benoemd in bijlage 1 en 2. Indien, naar het oordeel van Menzis, daartoe aanleiding is zullen vervolgstappen worden ondernomen. De instelling werkt mee aan materiële controle.

3.4. Thematisch aandachtspunt

Koemelkallergie

Conform de JGZ-richtlijn voedselovergevoeligheid mag de diagnose koemelkallergie alleen nog worden gesteld door middel van een dubbelblinde placebo gecontroleerde voedselprovocatietest (DBPGVP). Bij kinderen met een laag risico op een allergische reactie, kan deze test uitgevoerd worden door een Jeugd Gezondheid Zorginstelling (JGZ). Menzis zal hiervoor met een aantal JGZ instellingen een overeenkomst sluiten.

4. Procedures zorginkoop

4.1. Contracteerproces via VECOZO

Dit jaar gaat Menzis voor het digitale contracteerproces wederom gebruik maken van het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het Zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van contractafspraken, vanaf de aanvraag voor een contract tot en met het digitaal ondertekenen.

Het Zorginkoopportaal van VECOZO wordt al door diverse zorgverzekeraars gebruikt. Nu Menzis ook hierop aansluit, biedt het zorgaanbieders steeds meer de mogelijkheid om het contracteerproces (het digitaal aanvragen en afsluiten van contracten) eenduidig via één partij (VECOZO) te laten verlopen. Actuele informatie over de overgang op VECOZO en de betekenis voor u, leest u op onze [website](#).

4.2. Planning

Op 12 november 2017 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2018 heeft gecontracteerd. Dit om verzekerden voldoende tijd te geven om een keuze te maken voor een zorgverzekeraar. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2018.

We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2017 af te ronden. Vanaf 12 november 2017 kunnen onze verzekerden via onze website zien met welke zorgaanbieders we

contractafspraken hebben gemaakt. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2018 ziet er als volgt uit:

Datum	
1 april 2017	Publicatie inkoopbeleid 2018
Uiterlijk 1 juni 2017	Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2018 (indien er nog wijzigingen zijn)
Uiterlijk 1 augustus 2017	Verzending aanbod via zorginkoopportaal van VECOZO
1 augustus – 1 oktober 2017	Onderhandelingsperiode
Uiterlijk 1 november 2017	Inkoop eerstelijnsdiagnostiek afgerond
12 november 2017	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

Deze planning is indicatief. Zorgaanbieders kunnen daarom geen rechten aan deze planning ontleen. Menzis behoudt zich het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zal Menzis een aangepaste planning publiceren. Indien Menzis een wijziging aanbrengt in de informatie van dit document dan maken wij dit tijdig bekend op onze website met onderliggende motivering.

4.3. Specifiek tijdspad per verrichting

Menzis streeft ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website www.menzis.nl/zorgaanbieders. Actuele informatie en veel gestelde vragen over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen kunt u raadplegen op deze website. Heeft u de informatie online niet gevonden? Neem dan contact met ons op via:

- Uw contactpersoon van Menzis: Christel Robben (Zorginkoper Diagnostiek & Trombosezorg)
- Via het emailadres: diagnostiek@menzis.nl
- Het telefoonnummer 088 222 40 00. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur. Wilt u de AGB-code van de praktijk of van u als zorgverlener bij de hand houden?

5. Consultaties

Bij het ontwikkelen van het inkoopbeleid betreft Menzis koepelorganisaties, zorgaanbieders, categorale patiëntenorganisaties en de ledenraad bij het opstellen van het inkoopbeleid voor 2018.

Brancheorganisaties

Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid diagnostiek en trombosezorg 2018 heeft Menzis op verschillende manieren input verzameld. Gedurende het jaar voert Menzis gesprekken met zorgprofessionals en velddeskundigen van diagnostiek. Via deze gesprekken krijgt Menzis een goed inzicht in hoe haar beleid op diagnostiek en trombosezorg vorm te geven. Naast de gesprekken met de diagnostiek zorgaanbieders, voert Menzis ook gesprekken met experts uit het veld van uiteenlopende organisaties. Denk hierbij aan huisartsen, klinisch chemici, leveranciers (van o.a. NOAC's en point of care) en bestuurders afkomstig uit organisaties die diagnostiek uitvoeren. Dit gebeurt zowel op individueel niveau als regionaal niveau.



Bijlagen

Bijlage 1

Kwaliteitsnormen en klantbelevingsnormen voor Laboratoriumdiagnostiek:

Pijler	Indicator	Minimale norm / voorkeursnorm	Toelichtende tekst
Prijs	Tarief	Voorkeursnorm Eis	Alle tarieven worden getoetst aan de Menzis prijslijst 2018 (gebaseerd op benchmark 2016/2017). Op basis daarvan ontvangt de diagnostiekaanbieder een aanbod van Menzis. Er worden geen tarieven boven het max NZa tarief 2018 afgesproken. Daarnaast wil Menzis geen tarieven meer boven de 95% van het max NZa tarief 2017 afspreken voor laboratoriumdiagnostiek* (KCL/MMB) (*berekening wordt gedaan op basis van het gewogen gemiddelde pxq)
Prijs	Kosten per order.	Voorkeursnorm	Doelmatig aanvraag gedrag van laboratoriumdiagnostiek meet Menzis door middel van de afgesproken tarieven en het gemiddelde aantal analyses per bloedafname, daarbij rekening houdend met de productmix KCL/MMB. Dit geeft ons inzicht in de gemiddelde kosten per order (bloedafname). In de bijlage van de overeenkomst voor Diagnostiek & Trombosezorg 2018 zal Menzis de gestelde normen (in €) opnemen.
Kwaliteit	Diagnostisch Toets Overleg	Eis	<ul style="list-style-type: none"> De diagnostiek aanbieder organiseert (minimaal 1x per jaar) een Diagnostisch Toets Overleg (DTO), bij voorkeur groepsgewijs in het werkgebied van het laboratorium. Tijdens het DTO wordt de aanvragers feedback gegeven over hun aanvraagdgedrag, afgezet tegen richtlijn en/of gemiddeldes. Het DTO is een bijeenkomst waarbij deelnemers fysiek aanwezig zijn.

		Voorkeursnorm	<ul style="list-style-type: none"> Tenminste één maal per jaar worden de volgende aspecten actief aan de orde gesteld: <ul style="list-style-type: none"> a. gerichte scholing/kennisoverdracht met betrekking tot het eigen aanvraagbeleid van de huisarts op thema's; b. bespreking van terugkoppelinformatie in ieder geval op de afgesproken thema's; c. evaluatie van de adviezen in een verbetercyclus om te beoordelen of deze hebben geleid tot beter aanvraaggedrag. “Belangrijk: Aanbieders met een landelijk/versnipperd werkgebied, dienen ook in deze werkgebieden een DTO te organiseren.”
Kwaliteit	Consult-verlening	Eis	<ul style="list-style-type: none"> Er is een laboratoriumspecialist beschikbaar of bereikbaar tijdens openingsuren voor het verlenen van consulten. Bij sterk afwijkende uitslagen vindt overleg plaats tussen de laboratoriumspecialist en de aanvrager. De laboratoriumspecialist voorziet onderzoeken van interpretatief commentaar, indien dit naar verwachting zal bijdragen aan een juiste interpretatie van de uitslag door de aanvrager. Met name op het gebied van de microbiologie voorziet de laboratoriumspecialist de aanvrager, naast een interpretatie, ook een behandeladvies als dit bijdraagt tot een beter vervolgtraject. Er vindt terugkoppeling plaats bij niet rationele aanvragen.
Kwaliteit	Certificaat Raad van Accreditatie	Eis	<ul style="list-style-type: none"> CCKL/NIAZ/HKZ-certificering voor het gehele diagnostische proces Uiterlijk in 2018 wordt ook de ISO-15189 norm 2012 behaald. <p>Voor beide certificeringen geldt dat zij voor het gehele diagnostische proces zijn behaald, dus ook voor de pre-analytische fase, voor minimaal de volgende vormen van laboratoriumdiagnostiek (indien aangeboden):</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Klinische chemie ➤ Microbiologie ➤ Farmaco-toxicologische zorg

			→ Kopie accreditatie ontvangen
Kwaliteit	Informatie-deling	Voorkeursnorm	<p>Ter voorkoming van onnodige dubbele diagnostiek is het laboratorium minimaal in staat een inkijsfunctie te bieden voor andere zorgaanbieders. Daarnaast stimuleert het laboratorium de aanvragers de onderzoeksresultaten mee te sturen bij een eventuele verwijzing.</p> <p>Er zijn concrete afspraken gemaakt tussen het laboratorium en andere zorgaanbieders over het daadwerkelijk accepteren en gebruiken van reeds bekende uitslagen.</p>
Kwaliteit	Probleemgericht aanvragen	Voorkeursnorm	<p>Er wordt gebruik gemaakt van een probleemgericht aanvraagformulier, gebaseerd op LESA- en NHG-standaarden. Het laboratorium stimuleert aanvragers om op een probleemgerichte wijze aan te vragen.</p> <p>Het laboratorium biedt aanvragers de mogelijkheid om digitaal laboratoriumdiagnostiek op een probleemgerichte wijze aan te vragen.</p>
Klant	Klanttevredenheidsonderzoek	Eis	Deelname aan klanttevredenheidsonderzoek van de SAN of minimaal een gelijkwaardig onderzoek (bij afwijking aantonen). Daarbij dient een minimale score van 8 behaald te worden voor algemene tevredenheid. Het betreft hier de tevredenheid van de patiënt, niet de aanvrager. Deze eis is niet van toepassing als er geen sprake is van patiëntcontact.
Klant	Priknetwerk	Voorkeursnorm	De zorgaanbieder beschikt over een goed georganiseerd netwerk voor het afstaan van lichaamsmateriaal. De klant kan materiaal (bloed, urine etc.) dicht bij huis afstaan.
Klant	Tijd tot afname	Voorkeursnorm	<p>De klant kan op de dag van de aanvraag terecht voor het afstaan van materiaal (bloed, urine etc.). Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over de toegangs- en openingstijden van deze afnamepunten.</p> <p>Bij voorkeur zijn er mogelijkheden voor de klant tot afname buiten kantooruren. Bij het sluiten van de overeenkomst en gedurende de gehele duur van de overeenkomst dient de zorgaanbieder blijven te voldoen aan de gestelde eisen en normen.</p>

Bijlage 2

Kwaliteitsnormen en klantbelevingsnormen voor Trombosediensten voor:

Pijler	Indicator	Eis	Toelichtende tekst
Prijs	Tarief algemeen	Voorkeursnorm	Per aanbieder zullen de prijzen worden vergeleken met de Menzis benchmark 2016 en er wordt gekeken naar de regionale en landelijke ontwikkelingen. Hoge en afwijkende tarieven voor reguliere afnames (in en excl. huisbezoek) en/of zelfmeten passen niet binnen de Menzis voorkeuraanbieder positie.
Prijs / kwaliteit	Toekomst trombosezorg	Voorkeursnorm	Hieronder verstaat Menzis; Initiatieven die (in de toekomst) bijdragen aan een betere samenwerking (keten), informatie voorziening, verlaging van kosten en een betere kwaliteit / klantbeleving, waarbij de patiënt centraal staat.
Kwaliteit	Certificaat Raad van Accreditatie	Eis	De aanbieder is in het bezit van een geldig accreditatiebewijs van de Raad voor Accreditatie / CCKL of een ander door de FNT geaccepteerd accreditatieschema, als; <ul style="list-style-type: none"> • de ISO 15189 • de ISO 22870 voor POC-INR (indien van toepassing) • de Veldnorm Federatie van Nederlandse Trombosediensten Voor alle certificeringen geldt dat zij voor het gehele diagnostische proces zijn behaald, inclusief de pre-analytische fase. <p>→ Kopie van deze accreditatie ontvangen</p>
Kwaliteit	Beschikbaarheid arts	Eis	Menzis verwijst hiervoor naar de richtlijn van de FNT. Deze norm “Beschikbaarheid arts-trombosedienst” betreft het op de trombosedienst aanwezig, of voor

	trombosedienst		de trombosedienst bereikbaar, zijn van een arts-trombosedienst ten behoeve van alle activiteiten rondom die dagelijkse behandeling met vitamine K-antagonisten welke tot de verantwoordelijkheid van de trombosedienst behoren. Hierin is impliciet besloten de directe of indirecte beschikbaarheid voor medebehandelaars en patiënten t.b.v. uitleg, informatieverstrekking, afstemming en overleg.
Kwaliteit	Registratie en analyse van medische kwaliteit	Eis	<p>Menzis verwijst hiervoor naar de richtlijn van de FNT.</p> <p>De norm “Registratie en analyse van medische kwaliteit” betreft het geheel van activiteiten rondom het verwerven en verwerken van informatie omtrent de bereikte en gewenste INR-waardes enerzijds en complicaties, zoals deze optreden bij patiënten welke de trombosedienst onder behandeling heeft, anderzijds.</p> <p>Onder een complicatie wordt hier verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het optreden van een vorm van trombose of embolie waarvan het oogmerk deze te voorkomen in de behandelindicatie(s) besloten ligt (effectiviteit). • het optreden van een bloeding (veiligheid). • Trombosediensten stellen zich tot doel een effectieve en veilige behandeling met vitamine K-antagonisten uit te voeren. Effectiviteit en veiligheid worden in directe zin uitgedrukt in het aantal (re)tromboses en bloedingen en in indirecte zin door het percentage INR, in tijd of in aantallen binnen, boven en onder de therapeutische range.
Kwaliteit	24 - uur bereikbaarheid trombosediensten	Eis	<p>Menzis verwijst hiervoor naar de richtlijn van de FNT.</p> <p>De norm “24-uur bereikbaarheid trombosediensten” betreft de bereikbaarheid van de trombosediensten voor patiënten, verwijzers en apothekers gedurende werkdagen, buiten kantooruren, in het weekend en op feestdagen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Men dient de bereikbaarheid van de trombosedienst zodanig te organiseren dat de continuïteit van de behandeling voldoende gewaarborgd is • Of de bereikbaarheid van de trombosedienst zodanig te communiceren dat duidelijk is voor patiënten en medebehandelaars wanneer, wie, hoe en in welke situaties, voor consultatie is of zijn te bereiken
	24 - uur bereikbaarheid trombosediensten		

Kwaliteit	Doseren door paramedici	Eis	<p>Menzis verwijst hiervoor naar de richtlijn van de FNT.</p> <p>De norm “Doseren door Paramedici’ geeft de kaders weer waarbinnen paramedici mogen doseren. Onder het doseren door paramedici wordt verstaan het vaststellen van een doseringsadvies door paramedicus in opdracht van de doseerarts, echter zonder directe tussenkomst en zonder direct toezicht van een doseerarts, met inachtneming van aanwijzingen van de doseerarts.</p>
Kwaliteit	Continue state-of-the-art zorg	Voorkeursnorm	<p>Menzis verwijst hiervoor naar de richtlijn van de FNT.</p> <p>De norm “Continue state-of-the-art zorg” behelst twee componenten. Enerzijds is dat de kwaliteit van zorg op zich op elk moment van de behandeling en anderzijds de integratie van deze zorgmomenten tot een coherent behandeldossier over de totale behandelperiode. Deze continuïteit beperkt zich niet tot de trombosedienst zelf, maar strekt zich uit over de gehele antistollingsketen.</p>
Klant	Klanttevredenheidsonderzoek	Eis	<p>Deelname aan klanttevredenheidsonderzoek van de SAN of minimaal een gelijkwaardig onderzoek (bij afwijking aantonen). Daarbij dient een minimale score van 8 behaald te worden voor algemene tevredenheid. Het betreft hier overigens de tevredenheid van de patiënt, niet de aanvrager. Deze eis is niet van toepassing als er geen sprake is van patiëntcontact.</p>
Klant	Priknetwerk	Voorkeursnorm	<p>De zorgaanbieder beschikt over een goed georganiseerd netwerk voor het afstaan van lichaamsmateriaal. De klant kan materiaal (bloed, urine etc.) dicht bij huis afstaan, blijkend uit de resultaten van het klanttevredenheidsonderzoek.</p> <p>Initiatieven op het gebied van samenwerking, delen van priklocaties, verlagen van huisbezoeken etc., die bijdragen aan een verlaging van de kosten in de front-office, wil Menzis op een gepast manier belonen.</p> <p>Bij het sluiten van de overeenkomst en gedurende de gehele duur van de overeenkomst dient de zorgaanbieder blijven te voldoen aan de gestelde eisen en normen.</p>

Klant	Vingerprik	Voorkeursnorm	De stollingswaarden worden met één druppel bloed uit de vinger bepaald. Deze vorm van bloedafname is voor trombosepatiënten minder belastend, ook de uitslag is met deze methode direct beschikbaar. De innovatie draagt bij aan een patiëntvriendelijkere en efficiëntere trombosezorg. Voor Menzis is deze werkwijze een sterk argument om een aanbieder van trombosezorg te benoemen als voorkeursaanbieder.
-------	------------	---------------	---

De Coöperatie Menzis U.A. (Menzis) omvat onder andere de zorgverzekeraars Menzis en Anderzorg en het Menzis Zorgkantoor in de regio's Groningen, Twente en Arnhem. De zorgverzekeraars bieden ieder onder een eigen naam basisverzekeringen, aanvullende verzekeringen en tandheelkundige verzekeringen aan. Zorgverzekeraars dienen ten behoeve van de inzichtelijkheid voor zorgaanbieders, voor ieder kalenderjaar uiterlijk op 1 april voorafgaand aan dat jaar de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid wat betreft de Zorgverzekeringswet (Zvw) bekend te maken, voor zover dat op dat moment mogelijk is. Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. Deze regeling ziet op het proces waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot overeenkomsten komen. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. Menzis behoudt zich het recht voor om (ook na 1 april) het beleid nader aan te vullen en wijzigingen aan te brengen in dit document en de termijnen/procedures van de zorginkoop. Menzis zal wijzigingen zo tijdig mogelijk bekend maken.

Zorginkoopbeleid Menzis 2018

Datum	31 maart 2017
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	1.0

Postbus 640
7500 AP Enschede
www.menzis.nl/zorgaanbieders



© 2006, Menzis. Alle rechten voorbehouden.

Eigendomsrecht en geheimhouding

Dit document is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan dit document of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor.

De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.