



**Bijlage 5 zorginkoopbeleid
2018-2019 Huisartsenzorg en
multidisciplinaire zorg**

Versie 1 september 2017

menzis

Bijlage 5

Resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen

Vanaf 2018 heeft Menzis in samenspraak met een vertegenwoordiging van huisartsen de module resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen aangepast. Deze aangepaste resultaatbeloning draagt beter bij aan het farmacotherapeutisch resultaat. Daarnaast doet het meer recht aan de wensen van huisartsen, zodat huisartsen zich beter herkennen in de uitkomsten, meer sturingsmogelijkheden hebben en minder administratieve lasten ervaren. Uit onderzoek blijkt tevens dat er regionale verschillen zijn in het voorschrijven van geneesmiddelen. Daarom is er in de module meer aandacht voor regionale speerpunten om het voorschrijfbeleid te verbeteren.

Menzis maakt een voorbehoud voor de situatie dat de resultaatbeloning doelmatig voorschrijven praktisch niet uitvoerbaar blijkt te zijn zoals bedoeld/verwoord in dit inkoopbeleid. Menzis maakt dit bekend zodra duidelijk is geworden dat het niet haalbaar is.

1 Uitkomstmaat

De uitkomstmaat is gebaseerd op de eerste voorschriften geneesmiddelen van de huisarts conform het formularium¹ gebaseerd op de medisch-inhoudelijke richtlijnen van de beroepsgroep.

Om dit te bereiken kunnen huisartsen gebruik maken van het Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS). Bovendien bevat het EVS niet-medicamenteuze adviezen en voorlichting voor de patiënt om therapietrouw te verbeteren en medicijngebruik te verminderen. Van huisartsen wordt verwacht deze adviezen te geven, ten einde een optimaal farmacotherapeutisch resultaat te bereiken.

¹ Onder formulariumgericht voorschrijven wordt verstaan (bron LHV):

- het voorschrijven van geneesmiddelen met het beste therapeutische resultaat voor de patiënt;
- kiezen voor het goedkoopste geneesmiddel dat het beoogde resultaat kan bereiken;
- doelmatigheid van het geneesmiddel wordt gemeten op het klinische effect, dus niet op de prijs van het geneesmiddel;
- er wordt rekening gehouden met: werking, bijwerkingen, patiëntveiligheid (bijvoorbeeld bij zwangerschap), contra-indicatie, interacties, gebruiksgemak van het geneesmiddel voor de individuele patiënt.

De uitkomst wordt als volgt bepaald:

Het totaal aantal eerste generieke voorschriften met een geneesmiddel uit het formularium (EVS) ten opzichte van het totaal aantal eerste voorschriften

Met generieke voorschriften worden de geneesmiddelen die generiek zijn voorgeschreven (geen merk en/of vermelding medische noodzaak) bedoeld. Daarnaast dienen alleen de voorschriften binnen de ATC-groepen uit het formularium die generiek of als biosimilar beschikbaar zijn in de teller te worden meegenomen.

Een eerste voorschrift definiëren wij daarbij, conform het IVM, als: 'een eerste voorschrift is een voorschrift voor een patiënt die de voorgaande twaalf maanden geen geneesmiddel uit de betreffende groep heeft voorgeschreven gekregen'.

Meetperiode van de uitkomstmaat:

- meetperiode 1: 1 januari 2018 - 30 juni 2018²;
- meetperiode 2: 1 juli 2018 - 30 juni 2019.

2 Inkoopvoorwaarden

- de zorgaanbieder heeft een overeenkomst basishuisartsenzorg afgesloten met Menzis;
- de zorgaanbieder schrijft geneesmiddelen voor conform het formularium³ Prescriptor (MIRA, Omnihis, Promedico, Microhis) of Stichting Health Base (Medicom);
- de zorgaanbieder levert gegevens aan uit het huisartseninformatiesysteem (HIS) zodat de uitkomstmaat bepaald kan worden. De werkwijze van data-extractie uit het HIS, berekening uitkomstmaat en aanlevering uitkomstmaat aan Menzis wordt door de LHV, HIS-leveranciers en Menzis nader uitgewerkt;
- de zorgaanbieder maakt in het farmacotherapeutisch overleg (FTO)⁴ afspraken om het voorschrijfbeleid op de regionaal bepaalde speerpunten⁵ te verbeteren, en deelt deze op verzoek van Menzis.

² Voor de eerste meetperiode geldt een verkorte meetperiode, zodat de vergoeding in 2018 kan plaatsvinden.

³ Beproeft en erkende regionale formularia, die zich baseren op de NHG-richtlijnen, zoals het Groninger formularium, worden hieraan gelijkgesteld.

3 Resultaten

Formulairgericht voorschrijven van geneesmiddelen leidt tot betere farmacotherapie; zowel in kwalitatief opzicht als uit het oogpunt van kostenbeheersing in de zorg.

4 Tarief

Iedere zorgaanbieder ontvangt een beloning waarmee tegemoet wordt gekomen in de kosten die de huisartsenpraktijk moet maken om aan de resultaatbeloning deel te nemen, zoals kosten voor dataextractie uit het HIS of kosten voor een begeleidingstraject. De hoogte van het tarief verschilt tussen huisartsenpraktijken door de score op de uitkomstmaat. De score op de uitkomstmaat bepaalt in welke categorie een huisartsenpraktijk door Menzis wordt geplaatst. Hoe hoger de categorie hoe hoger het tarief. Per categorie wordt het tarief per ingeschreven patiënt na de meetperiode door Menzis vastgesteld, omdat dit afhankelijk is van de geleverde prestaties versus het beschikbare budget⁶ voor resultaatbeloning.

De volgende indeling wordt gebruikt voor meetperiode 1:

Categorie	Uitkomstmaat
1	0% - 49%
2	50% - 74%
3	75% - 100%

⁴ FTO is een reeks van reguliere bijeenkomsten waarin huisartsen en apothekers informatie en opvattingen uitwisselen om te komen tot een kwalitatief goed voorschrijfbeleid.

⁵ In samenspraak met de regionale LHV-kringen, stelt Menzis jaarlijks regionale speerpunten vast met behulp van de uitkomsten van de IVM-indicatoren, GIP-analyses en/of declaratiegegevens van Menzis. Zodra deze bekend zijn, wordt u hierover geïnformeerd.

⁶ Voor resultaatbeloning voor de huisartsenzorg heeft Menzis de voormalige variabeliseringsgelden als budget beschikbaar. Deze gelden worden volledig besteed aan resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen, service en bereikbaarheid en Menzis Indicatoren.

De indeling van de categorieën is tot stand gekomen op basis van advies van vertegenwoordigers van huisartsen. Op basis van de resultaten van meetperiode 1 kan in overleg met vertegenwoordigers van huisartsen de indeling van de categorieën door Menzis worden aangepast voor de meetperiode 2.

Het tarief kan jaarlijks per ingeschreven patiënt door de zorgaanbieder worden gedeclareerd. Voor meetperiode 1 kan dit vanaf 1 oktober 2018 en voor meetperiode 2 kan dit vanaf 1 oktober 2019. Voorafgaand aan het declaratiemoment zal Menzis het vastgestelde tarief aan de huisartsenpraktijk communiceren.

5 Contractant

Individuele huisarts.

6 Controle en verantwoording

De zorgaanbieder deelt op verzoek van Menzis de schriftelijke afspraken en de uitkomsten uit het FTO om het voorschrijfbeleid op de regionaal bepaalde speerpunten te verbeteren.

7 Contracteerproces

De resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen kan door één tekenbevoegde huisarts namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk aangevraagd worden. Dit kan op maximaal 2 momenten via het Zorginkoopportaal van VECOZO:

- voor 1 november 2017: u neemt deel aan meetperiode 1 en 2;
- tussen 1 november 2017 en 1 november 2018: u neemt alleen deel aan meetperiode 2.

De overeenkomst wordt, na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

Duur en einde contract

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 2 jaar, met als einddatum uiterlijk 1 januari 2020.

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	1 september 2017
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	2.0

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.