

Zorginkoopbeleid 2019-2020

Geestelijke Gezondheidszorg

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Zorginkoop Instellingen 2019-2020	5
2.1	Welke zorg	5
2.2	Zorgverzekeraar(s)	5
2.3.	Contracttypen	6
2.3.1	Standaardcontract	6
2.3.2.	Pluscontract	6
2.3.3.	Maatwerkcontract	6
2.4.	Contractduur	7
2.5.	Ziekenhuispsychiatrie	7
2.6.	Tarief.....	7
2.7.	Inkoopcriteria.....	9
2.8.	Omzetplafond	12
2.9.	Proces en tijdsplanning.....	14
2.10	Juridische aspecten.....	16
2.10.1.	Beginnelen inkoop.....	16
2.10.2.	Beoordeling aanmeldingen en voorstel (indien van toepassing)	17
2.10.3.	Wijziging in zorginkoopdocument.....	17
2.10.4.	Bestuursverklaring	18
2.10.5.	Bezwaren	18
3	Zorginkoop vrijgevestigde zorgaanbieders 2019 en 2020	19
3.1.	Inleiding	19
3.2.	Voor wie geldt dit inkoopbeleid.....	19
3.3.	Contractering via Zorgverleningsportaal.....	19
3.4.	Proces en tijdsplanning.....	19
3.5.	Inkoopspecificaties	20
3.6.	Inkoopcriterium	20
3.7.	Vragen.....	22

Voor u ligt het zorginkoopdocument GGZ 2019-2020. In dit inkoopdocument beschrijven we op welke wijze De Friesland de GGZ-zorg inkoop voor haar verzekerden. Het GGZ inkoopbeleid staat beschreven in het Zorginkoopplan 2019, welke te vinden is op www.defriesland.nl/zorgaanbieders. In het inkoopdocument wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen contracten. Voor alle contracten geldt dat wij ze sluiten met zorgaanbieders die een hoofd- of nevenvestiging hebben binnen de provincie Friesland.

Wij verwachten dat wij met dit inkoopdocument de duidelijkheid kunnen geven die u van ons verlangt. Mocht u na aanleiding van dit plan vragen hebben dan vernemen wij die graag van u.

Leeuwarden, maart 2018

1 Inleiding

Dit document is een verdere uitwerking van de beleidskeuzes die De Friesland heeft gemaakt, welke te vinden zijn in het zorginkoopplan 2019 op www.defriesland.nl/zorgaanbieders. We beschrijven in dit document de wijze van zorginkoop voor de toegelaten instellingen, zoals die staan beschreven in de wet toelating zorginstellingen (WTZi)/Wet toetreding zorgaanbieders en die in 2019-2020 zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierde geestelijke gezondheidszorg (GGZ) leveren aan de Friesland Zorgverzekeraar verzekerden en één of meer vestigingen hebben in Friesland.

Tevens beschrijven we in dit document op welke manier de contractering van vrijgevestigde zorgaanbieders binnen de curatieve GGZ in Friesland voor 2019-2020 plaatsvindt.

De wijze waarop de zorginkoop bij de GGZ instellingen plaatsvindt staat in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 leest u hoe de vrijgevestigde aanbieder in aanmerking komt voor een contract.

2 Zorginkoop Instellingen 2019-2020

De zorginkoop van GGZ bij GGZ-instellingen (2019-2020) vindt plaats op de in dit hoofdstuk beschreven wijze.

2.1 Welke zorg

Het betreft de gespecialiseerde GGZ (SGGZ) en Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) zoals die voortvloeit uit de Zorgverzekeringswet en ook is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de basisverzekeringen die de zorgverzekeraar voert¹. Hierbij wordt de duiding door het Zorginstituut Nederland gevolgd, waaronder de zogenaamde [dynamische lijst](#) zoals uitgegeven door Zorgverzekeraars Nederland. Het betreft voor de SGGZ de zorg waarvan het DBC-zorgproduct geopend wordt in de jaren 2019 of 2020 of die in geval van overige producten geleverd wordt in 2019 of 2020. Ook gaat het om de langdurige GGZ (LGGZ) als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en zoals opgenomen in de basisverzekeringen die de zorgverzekeraar voert, welke in 2019 of 2020 wordt geleverd. Voor de BGGZ betreft het de prestaties die van start gaan in 2019 of 2020.

2.2 Zorgverzekeraar(s)

De Friesland Zorgverzekeraar wil overeenkomsten sluiten met (GGZ) instellingen die een hoofd- of nevenvestiging in Friesland hebben.

De overeenkomsten worden mede namens de zorgverzekeraars die handelen onder de naam Zilveren Kruis² (ZK) gesloten, voor zover de overeenkomsten worden gesloten met (GGZ) instellingen (als bedoeld in de WTZi) die op 1 juli 2018 de hoofdvestiging hebben in Friesland.

Voor zorgaanbieders met hoofd- en nevenvestigingen buiten Friesland geldt dat de zorginkoop voor 2019, mede namens De Friesland Zorgverzekeraar, wordt gedaan door Zilveren Kruis.

Te contracteren zorgaanbieders: instellingen in Friesland

De zorginkoop zoals beschreven in dit hoofdstuk is van toepassing op instellingen:

- met een toelating als bedoeld in de WTZi voor het leveren van GGZ als bedoeld in de Zvw;
- die een hoofd- of nevenvestiging hebben in de provincie Friesland. De adresgegevens in Vektis op 1 juli 2018 bepalen of dit van toepassing is.

Nieuwe aanbieders

Zorgaanbieders die in 2018 geen overeenkomst hebben met De Friesland, komen in aanmerking voor een overeenkomst als ze aan de bovenstaande vereisten voldoen. Om te bepalen of een nieuwe aanbieder zich kan inschrijven voor standaard, plus of maatwerkcontract zijn de declaratiegegevens van De Friesland en Zilveren Kruis bepalend. Op basis van de betaalde declaraties tot en met juni 2018 over het jaar 2016 bepaald De Friesland of er sprake is van een standaard, plus of maatwerk aanbieder.

¹ De inhoud van de verzekeringsvoorwaarden is derhalve bepalend welke zorg geleverd kan worden. Verzekeringsvoorwaarden zijn bijvoorbeeld bepalend voor verwijzers en hoofdbehandelaren. Op grond van de zelfbewustpolis kunnen vrijgevestigden niet de zorg voor verzekerden met een eetstoornis behandelen.

² Met Zilveren Kruis verzekerden wordt bedoeld de verzekerden van de zorgverzekeraars die handelen onder de naam Zilveren Kruis te weten: Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief Pro Life Zorgverzekeringen) (3311); OZF Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht (3314); Interpolis Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht (3313); FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (3351); Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3329); mede voor haar volmachten IAK Volmacht B.V. (8971); Aevitae B.V. (8958);

Voordat een overeenkomst wordt gesloten, gaat De Friesland in gesprek met de nieuwe zorgaanbieder. Hierbij worden onder meer doelmatigheidsafspraken inzake een gemiddelde trajectprijs gemaakt. De gemaakte afspraken worden getoetst middels monitoring gesprekken. Afhankelijk van de uitkomsten van de monitoring wordt de overeenkomst verlengd.

Bijzondere Omstandigheden

In geval van bijzondere omstandigheden kan De Friesland in afwijking besluiten om na het sluiten van de inschrijvingstermijn met niet gecontracteerde aanbieders alsnog een overeenkomst te sluiten.

Onder bijzondere omstandigheden verstaan we:

- Een innovatief aanbod hebben;
- Een reële bijdrage leveren aan het vergroten van de doelmatigheid (op basis van een businesscase) en het verlagen van de zorgkosten;
- Zorg leveren op die gebieden waar wachtlijsten bestaan of dreigen te ontstaan.

2.3. Contracttypen

Wij willen met zorgaanbieders doelmatig en kwalitatief goede afspraken maken en het inkoopproces efficiënt inrichten. Om dit te realiseren kiezen we voor drie contracttypen:

- 'Standaardcontract' voor instellingen met een omzetplafond 2018 < € 300.000,-.
- 'Pluscontract' voor instellingen met een omzetplafond 2018 tussen € 300.000,- en € 2.000.000,-.
- 'Maatwerkcontract' voor instellingen met een omzetplafond 2018 > € 2.000.000,- en/of instellingen die ziekenhuispsychiatrie leveren.

Het omzetplafond 2019-2020 voor instellingen met een hoofdvestiging in Friesland is gebaseerd op het actuele omzetplafond 2018 voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar en verzekerden van Zilveren Kruis. Het omzetplafond 2019-2020 voor instellingen met een nevenvestiging in Friesland is gebaseerd op het actuele omzetplafond 2018 voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar. In paragraaf 2.10 beschrijven we voor de drie contracttypen de processen die de zorgaanbieder moet volgen om een overeenkomst te sluiten.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst mag er geen sprake zijn van de uitsluitingsgronden en moet de instelling voldoen aan een aantal geschiktheidseisen (zie bijlage Bestuursverklaring).

2.3.1 Standaardcontract

Voor instellingen met een omzetplafond 2018 van < € 300.000 geldt dat zij als zij in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, zich aan kunnen melden voor het 'Standaardcontract'.

De wijze waarop we de tariefafspraken en het omzetplafond bepalen staat in hoofdstuk 2.7 en 2.9. We voeren geen inkoopgesprekken

2.3.2. Pluscontract

Voor instellingen met een omzetplafond 2018 van € 300.000,- tot € 2.000.000,- in 2018 geldt dat als zij in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, zich aan kunnen melden voor het 'Pluscontract'.

De wijze waarop we de tariefafspraken en het omzetplafond bepalen staat in hoofdstuk 2.7 en 2.9. We voeren geen inkoopgesprekken.

2.3.3. Maatwerkcontract

Voor instellingen met een omzetplafond 2018 > € 2.000.000,- en/of instellingen die ziekenhuispsychiatrie leveren, geldt dat als zij in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, zij

zich kunnen aanmelden voor het 'Maatwerkcontract'. De wijze waarop we de tariefafspraken en het omzetplafond bepalen staat in hoofdstuk 2.7 en 2.9.

De Friesland Zorgverzekeraar wil inkoopgesprekken voeren om tot maatwerkafspraken te komen. Als de gesprekken daartoe aanleiding geven, maken we afwijkende afspraken.

De Friesland Zorgverzekeraar wil maatwerkafspraken maken met instellingen die gelet op hun marktaandeel (omzet) substantieel kunnen bijdragen aan onze beleidsdoelen. Door goede afspraken bereiken we een gunstige prijs / kwaliteitsverhouding. De cliënt en de kwaliteit van de zorg staan daarbij centraal. Maatwerk biedt de mogelijkheid om tot doelmatige oplossingen te komen voor specifieke aandoeningen en/of doelgroepen.

2.4. Contractduur

De (raam)contracten worden gesloten voor de duur van 2 jaar.

Een zorgaanbieder die zich niet tijdig meldt voor een overeenkomst, komt gedurende deze 2 jaar niet in aanmerking voor een overeenkomst (tenzij het gestelde onder bijzondere omstandigheden van toepassing is).

2.5. Ziekenhuispsychiatrie

Partijen die ziekenhuispsychiatrie leveren komen in aanmerking voor maatwerkafspraken daarover. In 2018 onderzoeken we, met de relevante partijen, hoe de vorming van de MPU zich heeft ontwikkeld en hoe we de afspraken voor 2019 e.v. gaan inrichten. Daarnaast willen we een veelbelovend ziekenhuis gebonden initiatief, gericht op de Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) doelgroep, bestendigen. Verder willen we met de Friese ziekenhuizen afspraken maken over een crisisregeling, uitgevoerd door de ziekenhuispsychiaters.

2.6. Tarief

Wij hanteren bij instellingen die in aanmerking komen voor een 'Pluscontract' en een 'Maatwerkcontract' inkoopcriteria om de hoogte van het tarief te bepalen. Zie paragraaf 2.8. Bij instellingen die in aanmerking komen voor een 'Standaardcontract' gaan we uit van een percentage van het maximum NZa-tarief. Wij kunnen, uit het oogpunt van klantbelang, besluiten een afwijkend aanbod te doen.

De Friesland Zorgverzekeraar wil inkoopgesprekken voeren met de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een maatwerkcontract. Als de gesprekken daartoe aanleiding geven, maken we afwijkende afspraken.

De Friesland Zorgverzekeraar wil maatwerkafspraken maken met instellingen die gelet op hun marktaandeel (omzet) substantieel kunnen bijdragen aan onze beleidsdoelen. Door goede afspraken bereiken we een gunstige prijs / kwaliteitsverhouding. De cliënt en de kwaliteit van de zorg staan daarbij centraal. Maatwerk biedt de mogelijkheid om tot doelmatige oplossingen te komen voor specifieke aandoeningen en/of doelgroepen.

GBGGZ en SGGZ

De tariefafpraak 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief 2019. Per zorgaanbieder wordt één tariefpercentage van het maximum NZa tarief vastgelegd voor zowel GBGGZ als SGGZ.

Standaardcontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Standaardcontract' geldt dat het tariefpercentage voor 2019-2020 85% van maximum NZa-tarief 2019 bedraagt (maar nooit hoger dan het geldende maximum NZa-tarief).

Pluscontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Pluscontract' is het basis tariefpercentage voor 2019-2020 85% van het maximum NZa-tarief 2019. Het basis tariefpercentage kan worden verhoogd als wordt voldaan aan de ophogende criteria (de inkoopcriteria). De maximaal te behalen score op de inkoopcriteria is 5%. De uitkomst (basis tariefpercentage + de score op de inkoopcriteria) is het tariefpercentage 2019. Voor 2020 geldt dat het tarief hetzelfde bedrag is als in 2019 maar nooit hoger dan het maximum NZa-tarief.

Maatwerkcontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Maatwerkcontract' is het basis tariefpercentage voor 2019-2020 85% van het maximum NZa-tarief 2019. Het basis tariefpercentage kan met maximaal 5% worden verhoogd als wordt voldaan aan de ophogende criteria (de inkoopcriteria). Verder kunnen maatwerkafspraken het tarief met maximaal 5% ophogen. De uitkomst (basis tariefpercentage + de score op de inkoopcriteria + maatwerkafspraken) is het tariefpercentage 2019. Voor 2020 geldt dat het tarief hetzelfde bedrag is als in 2019 maar nooit hoger dan het maximum NZa-tarief.

Van dit maximumtarief is afwijking mogelijk in geval van financiering van de regionale crisisplicht of indien dit noodzakelijk is om een zorgvorm beschikbaar te houden of te maken voor de verzekerden.

LGGZ

De tariefafpraak 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief. Het tariefpercentage LGGZ is voor 2019 97% van het maximum NZa-tarief. Voor 2020 geldt dat het tarief het zelfde bedrag is als in 2019 maar nooit hoger dan het maximum NZa-tarief.

NB: indien landelijke beleidswijzigingen plaatsvinden gedurende de looptijd van de overeenkomst t.a.v. de financiering van LGGZ, dan zal De Friesland zich hieraan conformeren

Voorbehoud maximum NZa tarief 2019-2020

Als de maximum NZa tarieven voor 2019 meer dan 0,5% stijgen ten opzichte van 2018, dan houdt De Friesland zich de volgende rechten voor:

- Het recht om eenzijdig het tariefpercentage voor 2019-2020 te verlagen. De Friesland Zorgverzekeraar contracteert een stijging van de NZa-tarieven tot maximaal 0,5%. We verlagen het basistariefpercentage zodra een stijging van de tarieven leidt tot een verhoging van meer dan 0,5% van de tarieven ten opzichte van 2018.
- Het recht om per prestatie een afwijkend tariefbedrag vast te stellen. Het maximum NZa-tarief moet dan worden gelezen als het maximum De Friesland tarief.
- Er wordt nooit meer betaald dan het geldende maximum NZa-tarief.

Inhoud maatwerkafspraken

Met maatwerkafspraken willen we prestatieafspraken maken over het stimuleren van gemiddeld lagere zorgkosten (gemiddelde trajectprijs) en de gemiddelde behandel-effectiviteit. Stimulering kan plaatsvinden via een aanvullend omzetplafond (jaar T) of middels een afwijkend tarief. Op basis van door de zorgaanbieder ingediende voorstellen (conform het format voor maatwerkcontracten, zie bijlage) voeren we inkoopgesprekken, waarbij ook aandacht zal worden gegeven aan de functie van de GBGGZ in het zorgaanbod.

2.7. Inkoopcriteria

Wij hanteren inkoopcriteria. Als een zorgaanbieder hieraan voldoet, wordt het tarief verhoogd. Er vindt een beoordeling plaats of aan deze criteria wordt voldaan. De uitkomst van de beoordeling is voor instellingen die een 'Pluscontract' of een 'Maatwerkcontract' krijgen, bepalend voor de tariefafspraken voor 2019-2020. De Friesland Zorgverzekeraar kan gedurende de periode voorafgaand aan de te maken afspraken 2019-2020 aanvullende informatie opvragen om te controleren of instellingen voldoen aan de ophogende inkoopcriteria.

Voor instellingen die in aanmerking komen voor een 'Maatwerkcontract' kunnen we tijdens de gesprekken nog afwijkende afspraken maken als er voldoende onderbouwing aanwezig is. Als de gesprekken niet leiden tot overeenstemming leggen we het tariefpercentage dat door ons is vastgesteld op basis de mate waarin wordt voldaan aan de inkoopcriteria in de overeenkomst vast.

Plus en Maatwerkcontract

Deelname aan crisisdienst.

Om de bezetting van de regionale crisisdienst optimaal te kunnen inrichten, is het nodig dat er meer aanbieders/ psychiaters deelnemen aan de bezetting van de crisisdienst. Instellingen die een personele bijdrage leveren aan de regionale crisisdienst, worden hiervoor beloond.

Ophogend criterium	Ophogend %	Wordt aan voldaan
De instelling stelt naar evenredigheid (op basis van het aantal aan de instelling verbonden psychiaters ten opzichte van het totaal aantal fte psychiaters die aan instellingen zijn verbonden in Friesland) een of meer psychiaters beschikbaar voor deelname aan de regionale crisisfunctie die wordt uitgevoerd door GGZ Friesland.	1,0%	ja/nee (uploaden dienstverleningsovereenkomst)

E-health en wachttijden

De Friesland is van mening dat de inzet van ehealth kan bijdragen aan het verkorten van de wachttijden en vraagt aanbieders om met plannen te komen om hieraan bij te dragen

Ophogend criterium	Ophogend %	Wordt aan voldaan
De instelling heeft per 1 januari 2019 een plan om middels e-health toepassingen de wachttijden binnen de Treeknormen te brengen en te houden. Deze plannen worden aan De Friesland overgelegd uiterlijk 15 januari 2019. De plannen zijn uiterlijk 1 juli 2019 volledig geïmplementeerd.	1,0%	ja/nee

Herstelondersteunende zorg

Vanuit cliëntenbelang heeft het meerwaarde om te werken aan een duurzame verbetering van de kwaliteit van leven bij mensen met een ernstige psychiatrische aandoening, waarmee hen de kans wordt geboden om weer volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

Ophogend criterium	Ophogend %	Wordt aan voldaan
De instelling heeft geïmplementeerd beleid inzake Herstelondersteunende zorg en daaruit voortvloeiende samenwerkingsafspraken met relevante ketenpartijen (zoals gemeente, woningbouwcoöperaties, uuv) om voor individuele cliënten tot afspraken te komen die herstel bevorderen.	1,0%	ja/nee

Suicidepreventie

Suicide is de belangrijkste bron van sterfte in de GGZ en het grootste veiligheidsrisico voor GGZ cliënten. Als aanjager en coördinator van de Landelijke Agenda heeft 113Online de monitor suicidepreventie ontwikkeld voor GGZ instellingen en voor kleine of zelfstandig gevestigde aanbieders.

Ophogend criterium		Ophogend % ³	Wordt aan voldaan
Pluscontract	Maatwerkcontract		
De instelling doet een online self-audit met de monitor. De instelling voltooit de e-learning suicidepreventie van 113Online.	De instelling doet een interne audit met de monitor en neemt de uitkomst van de monitor en de daaruit voortvloeiende verbeteracties op in het kwaliteit jaarverslag 2016 en in de beleidsplanning (jaarplan).	0,4 %	ja/nee
De instelling doet een online self-audit met de monitor. De instelling heeft in de afgelopen twee jaar een PITSTOP training of een 113 gecertificeerde Contact Vaardigheden Training gevolgd. De instelling heeft de continuïteit van (keten)zorg binnen en buiten kantooruren aantoonbaar geregeld en communiceert dit helder aan cliënten en hun omgeving.	De instelling doet een interne audit met de monitor en neemt de uitkomst en de daaruit voortvloeiende verbeteracties op in het kwaliteit jaarverslag 2016. De instelling publiceert openbaar op de eigen website de visie van de RvB van de instelling op de ontwikkeling in het aantal suïcides in de afgelopen 5 jaar. De instelling publiceert openbaar op de eigen website het meerjaren beleidsplan suicidepreventie gericht op structurele en duurzame vermindering van het aantal suïcides	0,7 %	ja/nee
De instelling doet een online self-audit met de monitor. De instelling heeft in de afgelopen twee jaar een PITSTOP training of een 113 gecertificeerde Contact Vaardigheden Training gevolgd. De instelling heeft de continuïteit van (keten)zorg binnen en buiten kantooruren aantoonbaar geregeld en communiceert dit helder aan cliënten en hun omgeving. De instelling kan aantonen ervaring te hebben met het bespreekbaar maken en de diagnostiek van suïcidaliteit door middel van de praktijk uitdraai van het SUPRANET register. De instelling heeft aan dit online register de structuurdiagnose van de suïcidaliteit (cf richtlijn) van onderzochte cliënten met suïcidale ideatie of gedrag gemeld.	De instelling doet een externe audit met de monitor door 113Online en neemt de uitkomst en de daaruit voortvloeiende verbeteracties op in het kwaliteit jaarverslag 2016. De instelling publiceert openbaar op de eigen website de visie van de RvB van de instelling op de ontwikkeling in het aantal suïcides in de afgelopen 5 jaar. De instelling publiceert openbaar op de eigen website het meerjarenbeleidsplan suicidepreventie gericht op structurele en duurzame vermindering van het aantal suïcides.	1,0 %	ja/nee

³ Bij het criterium suicidepreventie dient de instelling één van de drie opties betreffende auditing in te vullen. Er is dus slecht één optie van toepassing. Het betreffende percentage geldt als ophoging.

Doelmatigheids criterium 2019: Sturen op gepast gebruik

Binnen een behandeling moet de hoeveelheid indirecte tijd niet meer bedragen dan noodzakelijk om te komen tot zinnvolle coördinatie en afstemming van de behandeling. Het accent ligt daarom op de directe tijd: het patiëntencontact in het kader van behandeling. De verhouding directe/indirecte tijd is daarmee ook te zien als een doelmatigheidsaspect ten aanzien van gepast gebruik. Daarom willen wij in het kader van gepast gebruik meer inzet op directe tijd stimuleren. De Friesland Zorgverzekeraar wil stimuleren dat de gemiddelde hoeveelheid directe tijd minimaal 50% bedraagt.

De gemiddelde hoeveelheid directe tijd bepalen we door declaraties GBGGZ en SGGZ over 2016, zoals die door de zorgaanbieders bij De Friesland Zorgverzekeraar wordt gedeclareerd. De peildatum is 30 juni 2018. De score wordt door De Friesland Zorgverzekeraar bepaald. Als er op de peildatum nog geen declaraties over 2016 zijn ingediend is de score 0,0%.

Ophogend criterium	Ophogend %	Wordt aan voldaan
De gemiddelde hoeveelheid directe tijd is: $\geq 50\%$ en $< 55\%$	0,4%	ja/nee
De gemiddelde hoeveelheid directe tijd is: $\geq 55\%$ en $< 60\%$	0,7 %	ja/nee
De gemiddelde hoeveelheid directe tijd is: $\geq 60\%$	1,0 %	ja/nee

2.8. Omzetplafond

Voor de jaren 2019 en 2020 maken we afspraken over omzetplafonds die per jaar gelijk zijn en gelden voor 2 jaar.

Voor nieuwe zorgaanbieders geldt dat we in gesprek gaan over een af te spreken omzetplafond voor één jaar. Op basis van monitoring kan het omzetplafond worden verlengd met 1 jaar.

Integraal omzetplafond 2019-2020 – De Friesland en Zilveren Kruis

Tot en met 2018 maakten we separate afspraken m.b.t. het omzetplafond voor verzekerden van De Friesland en verzekerden van Zilveren Kruis. Voor het jaar 2019-2020 willen we dit samenvoegen en een integraal bedrag afspreken. Dit betekent één omzetplafond voor 2019-2020 voor zowel verzekerden van De Friesland als verzekerden van Zilveren Kruis.

Bij de berekening van het omzetplafond 2019 wordt, conform de berekeningswijze van het omzetplafond, ook de realisatie van verzekerden van Zilveren Kruis (incl. de labels) vastgesteld. Dit geldt alleen bij zorgaanbieders die een hoofdvestiging hebben in Friesland waarbij De Friesland mede namens Zilveren Kruis de inkoop GGZ afhandelt. Bij zorgaanbieders met een nevenvestiging in Friesland geldt dat alleen een omzetplafond voor De Friesland verzekerden van toepassing is. Zilveren Kruis maakt hiervoor eigenstandig afspraken.

Omzetplafond 2019-2020

Wij willen het omzetplafond op een reële en onderbouwde manier vaststellen. Het uitgangspunt is daarbij de gemiddelde (verwachte) realisatie over 2016 en 2017. Wel is, in het kader van de kostenbeheersing, het afgesproken omzetplafond 2018 een beperkende factor. Voor 2019 houden we qua omzetplafond onderscheid tussen GBGGZ / SGGZ en LGGZ, maar substitutie is toegestaan.

Onderstaande bepaling van het omzetplafond 2019-2020 is van toepassing op alle drie contracttypen: Standaardcontract, Pluscontract en Maatwerkcontract.

De Friesland Zorgverzekeraar kan, uit het oogpunt van klantbelang, besluiten een, van onderstaande omzetplafondbepaling, afwijkend aanbod te doen.

Vaststelling omzetplafond GBGGZ / SGGZ en LGGZ 2019-2020

Het omzetplafond wordt op de volgende wijze vastgesteld

1. De realisatie van GBGGZ en SGGZ over 2016 wordt vastgesteld door de, bij ons, gedeclareerde en goedgekeurde productie van volwassenen DBC's. De peildatum is 30 juni 2018.
2. De realisatie van GBGGZ en SGGZ over 2017 wordt vastgesteld aan de hand van de opgave van de verwachte realisatie 2017 van de meest recente productiemonitor (UPM 2017). Bij twijfel aan de opgave van de instelling, behouden we ons het recht voor om hiervan af te wijken.
3. De realisatie van LGGZ over 2017 wordt vastgesteld door de, bij ons, gedeclareerde en goedgekeurde productie van ZZP's. De peildatum is 30 juni 2018. De realisatie LGGZ wordt alleen vastgesteld indien deze door de instelling wordt gedeclareerd.
4. Op basis van bovenstaande punten wordt de gemiddelde realisatie GBGGZ en SGGZ over 2016 / 2017 berekend. Indien van toepassing wordt dit bedrag opgehoogd met de realisatie LGGZ 2017. Dit is bedrag A.
5. Op basis van de actuele afspraken wordt het omzetplafond GBGGZ / SGGZ en LGGZ 2018 vastgesteld. Dit is bedrag B.

6. De bedragen A en B worden vergeleken. Het laagste bedrag is het omzetplafond GBGGZ, SGGZ en LGGZ 2019.
7. Bij opvallende fluctuaties in de realisatie behouden we ons het recht voor om van het voorgaande af te wijken.

Voorbeeldberekening omzetplafond GBGGZ / SGGZ / LGGZ:

Bepaling omzetplafond GBGGZ / SGGZ / LGGZ - Zorgaanbieder A	
GBGGZ / SGGZ: Realisatie 2016 (volwassen DBC's)	€ 1.000.000
GBGGZ / SGGZ: Realisatie 2017 (productiemonitor)	€ 800.000
LGGZ: Realisatie 2017 (ZZP's) – indien van toepassing	€ 40.000
Gemiddelde realisatie 2016 / 2017 GBGGZ / SGGZ + Realisatie LGGZ 2017 - (A)	€ 940.000
Omzetplafond GBGGZ / SGGZ / LGGZ 2018 (B)	€ 990.000
Omzetplafond GBGGZ / SGGZ / LGGZ 2019 (minimum A of B)	€ 940.000

Tariefpercentage 2019-2020

Wij hanteren bij instellingen die in aanmerking komen voor een 'Pluscontract' en een 'Maatwerkcontract' inkoopcriteria om de hoogte van het tarief te bepalen. Bij instellingen die in aanmerking komen voor een 'Standaardcontract' geldt een vast percentage van het maximum NZa-tarief. Wij kunnen, uit het oogpunt van klantbelang, voor alle contracttypen, besluiten een afwijkend aanbod te doen.

Tariefpercentage GBGGZ en SGGZ 2019-2020

De tariefafpraak 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief 2019. Voor 2019-2020 willen we per zorgaanbieder één tariefpercentage van het maximum NZa tarief 2019 vastleggen voor zowel BGGZ als SGGZ.

Standaardcontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Standaardcontract' geldt dat het tariefpercentage voor 2019-2020 gelijk is aan **85%** van het maximum NZa tarief 2019.

Pluscontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Pluscontract' is het basistariefpercentage voor 2019-2020 **85%** van het maximum NZa tarief 2019. Het basistariefpercentage kan worden verhoogd als wordt voldaan aan de ophogende criteria (de inkoopcriteria). De maximaal te behalen score op de inkoopcriteria is **5%**. De uitkomst (basis tariefpercentage + de score op de inkoopcriteria) is het tariefpercentage 2019. Het maximumpercentage is **90%** van het maximum NZa-tarief.

Maatwerkcontract

Voor een zorgaanbieder die in aanmerking komt voor een 'Maatwerkcontract' is het basistariefpercentage voor 2019-2020 **85%** van het maximum NZa tarief 2019. Het

basistariefpercentage kan worden verhoogd als wordt voldaan aan de ophogende criteria (de inkoopcriteria). De maximaal te behalen score op de inkoopcriteria is **5%**. Bovenop deze score kan voor een maximum van **5%** hogere tariefafspraken worden gemaakt. De uitkomst (basis tariefpercentage + de score op de inkoopcriteria + hogere tariefafpraak maatwerkaanbieder) is het tariefpercentage 2019. Het maximumpercentage is **95%** van het maximum NZa-tarief.

Voor 2019 -2020 willen we maatwerkafspraken maken op onder meer de volgende thema's:

- Gemiddelde trajectprijs;
- Inzet op het gebied van persoonlijkheidsstoornissen, trauma en licht verstandelijke beperking in combinatie met GGZ-problematiek;
- Percentage recidieven;
- Ontwikkeling Ziekenhuispsychiatrie;
- Intensiveren Ambulante zorg
- Terugbrengen van het leveren van GBGGZ door geïntegreerde instellingen
- Ontwikkelthema's van de instelling zelf
- Wachttijden in relatie tot treeknormen

Tariefpercentage LGGZ 2019- 2020

De tariefafpraak 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief. Het tariefpercentage LGGZ is voor 2019-2020 **97%** van het maximum NZa tarief. Dit tariefpercentage is gelijk aan eerdere jaren.

Voorbehoud maximum NZa tarief 2019

Als de maximum NZa tarieven voor 2019 meer dan 0,5% stijgen ten opzichte van 2018, dan houdt De Friesland zich de volgende rechten voor:

- Het recht om eenzijdig het tariefpercentage voor 2019 te verlagen. De Friesland Zorgverzekeraar contracteert een stijging van de NZa-tarieven tot maximaal 0,5%. We verlagen het basistariefpercentage zodra een stijging van de tarieven leidt tot een verhoging van meer dan 0,5% van de tarieven ten opzichte van 2018.
- Het recht om per prestatie een afwijkend tariefbedrag vast te stellen. Waar in dit document wordt gesproken over het maximum NZa tarief moet dan worden gelezen als het maximum De Friesland tarief.
- Er wordt nooit meer betaald dan het geldende maximum NZa-tarief

2.9. Proces en tijdsplanning

In deze paragraaf staat de tijdsplanning en het proces beschreven dat we volgen om een overeenkomst te sluiten.

Wij willen patiënten en verzekerden tijdig informeren over de zorgaanbieders met wie we voor 2019-2020 een GGZ-overeenkomst hebben gesloten. Daarom willen wij de contractering vóór 1 november 2018 volledig afronden. Dit biedt zorgaanbieders de kans om vroegtijdig zicht te hebben op de inhoud van uw contractafspraken met De Friesland Zorgverzekeraar.

De contractering voor GGZ instellingen voor 2019-2020 verloopt via het Zorgverleningsportaal. Op deze wijze kunnen formulieren elektronisch worden ingevuld en documenten worden geüpload. Ook bieden we het uiteindelijke contract via dit portaal aan ter ondertekening.

Standaardcontracten

Een instelling meldt zich vanaf 15 juli 2018 aan voor het Standaardcontract via het Zorgverleningsportaal. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst dient de instelling te

voldoen aan de geschiktheidseisen en is er geen sprake van de uitsluitingscriteria. De Friesland Zorgverzekeraar beoordeelt daartoe de Bestuursverklaring 2019. De Friesland Zorgverzekeraar kan gedurende de periode voorafgaand aan de te maken afspraken 2019 aanvullende informatie opvragen om te controleren of instellingen voldoen aan de gestelde eisen (geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden). Deze communicatie verloopt altijd via zorginkoopGGZ@defriesland.nl.

Middels het invullen van de vragenlijst in het Zorgverleningsportaal wordt de bestuursverklaring ingediend. Er vinden naar aanleiding van de aanmelding géén inkoopgesprekken plaats.

De Friesland Zorgverzekeraar biedt via het Zorgverleningsportaal de overeenkomst ter ondertekening aan, nadat de instellingen zich hebben aangemeld en een beoordeling is gedaan op de ingevulde en aangeleverde documenten, waaruit blijkt dat de instelling in aanmerking komt voor een overeenkomst. Dit contract wordt afgesloten voor de duur van 2 jaar.

Daar waar een ondertekening wordt gevraagd dient de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de ondertekenaar(s) te worden aangetoond door middel van (een) bij het voorstel te voegen uittreksel(s) uit het handelsregister en – in voorkomend geval – een volmacht.

Publiceren inkoopbeleid	1 april
Mogelijkheid tot reacties en vragen van instellingen op inkoopbeleid	Uiterlijk 11 juni 2018
Indienen bezwaren	Uiterlijk 11 juni 2018
Publiceren antwoorden	Uiterlijk 29 juni 2018
Instellingen melden zich aan via het Zorgverleningsportaal, door middel van het indienen van de digitale vragenlijst, om in aanmerking te komen voor een standaardcontract. Door het beantwoorden van de digitale vragenlijst wordt de Bestuursverklaring 2019 ingevuld. De vragenlijst dient te worden ondertekend door de rechtsgeldig vertegenwoordiger zoals benoemd in de Kamer van Koophandel.	Vanaf 15 juli 2018
Instellingen ontvangen de overeenkomst via het Zorgverleningsportaal	Eind September 2018
Ondertekende overeenkomst 2019-2020	Uiterlijk 1 november 2018

Pluscontracten

Een instelling meldt zich vanaf 15 juli 2018 aan voor het Pluscontract via het Zorgverleningsportaal.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst dient de instelling te voldoen aan de geschiktheidseisen en is er geen sprake van de uitsluitingscriteria. Tevens dient de verklaring inzake de inkoopcriteria 2019 te worden ingevuld. De Friesland Zorgverzekeraar kan gedurende de periode voorafgaand aan de te maken afspraken 2019 aanvullende informatie opvragen om te controleren of instellingen voldoen aan de gestelde eisen (geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden) en/of de inkoopcriteria. Deze communicatie verloopt altijd via zorginkoopGGZ@defriesland.nl. Er vinden naar aanleiding van de aanmelding géén inkoopgesprekken plaats.

De Friesland Zorgverzekeraar biedt via het Zorgverleningsportaal de overeenkomst ter ondertekening aan, nadat de instellingen zich hebben aangemeld en een beoordeling is gedaan op de ingevulde en aangeleverde documenten, waaruit blijkt dat de instellingen in aanmerking komen voor een overeenkomst. Dit contract wordt afgesloten voor de duur van 2 jaar.

Daar waar een ondertekening wordt gevraagd dient de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de ondertekenaar(s) te worden aangetoond door middel van (een) bij het voorstel te voegen uittreksel(s) uit het handelsregister en – in voorkomend geval – een volmacht.

Publiceren inkoopbeleid	1 april 2018
Mogelijkheid tot reacties en vragen van instellingen op inkoopbeleid	Uiterlijk 11 juni 2018
Indienen bezwaren	Uiterlijk 11 juni 2018
Publiceren antwoorden	Uiterlijk 29 juni 2018

Instellingen melden zich aan via het Zorgverleningsportaal, door middel van het invullen van de digitale vragenlijst, om in aanmerking te komen voor een Pluscontract. Door het beantwoorden van de digitale vragenlijst wordt de Bestuursverklaring 2019 ingevuld en wordt aangegeven in welke mate aan de inkoopcriteria 2019 wordt voldaan. De digitale vragenlijst dient te worden ondertekend door de rechtsgeldig vertegenwoordiger zoals benoemd in de Kamer van Koophandel.	Vanaf 15 juli 2018
Beoordeling Bestuursverklaring en Verklaring inzake de inkoopcriteria	Vanaf 15 juli 2018
Instellingen ontvangen de overeenkomst	Eind September 2018
Ondertekende overeenkomst 2019-2020	Uiterlijk 1 november 2018

Maatwerkcontracten

Een instelling meldt zich vanaf 15 juli 2018 aan voor het Maatwerk contract via het Zorgverleningsportaal.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst dient de instelling te voldoen aan de geschiktheidseisen en is er geen sprake van de uitsluitingscriteria. Tevens dient de verklaring inzake de inkoopcriteria 2019 te worden ingevuld. De Friesland Zorgverzekeraar kan gedurende de periode voorafgaand aan de te maken afspraken 2019 aanvullende informatie opvragen om te controleren of instellingen voldoen aan de gestelde eisen (geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden) en/of de inkoopcriteria. Deze communicatie verloopt altijd via zorginkoopGGZ@defriesland.nl. Er vinden naar aanleiding van de aanmelding één of meer inkoopgesprekken plaats op basis van de door de zorgaanbieder ingediende plannen (conform het format voor maatwerkcontracten, zie bijlage). De Friesland Zorgverzekeraar biedt via het Zorgverleningsportaal de overeenkomst ter ondertekening aan, nadat de instellingen zich hebben aangemeld en een beoordeling is gedaan op de ingevulde en aangeleverde documenten, waaruit blijkt dat de instellingen in aanmerking komen voor een overeenkomst. Dit contract wordt afgesloten voor de duur van 2 jaar.

Daar waar een ondertekening wordt gevraagd dient de vertegenwoordigingsbevoegdheid van de ondertekenaar(s) te worden aangetoond door middel van (een) bij het voorstel te voegen uittreksel(s) uit het handelsregister en – in voorkomend geval – een volmacht.

Publiceren inkoopbeleid	1 april 2018
Mogelijkheid tot reacties en vragen van instellingen op inkoopbeleid	Uiterlijk 11 juni 2018
Indienen bezwaren	Uiterlijk 11 juni 2018
Publiceren antwoorden	Uiterlijk 29 juni 2018
Instellingen melden zich aan via het Zorgverleningsportaal, door middel van het invullen van de digitale vragenlijst, om in aanmerking te komen voor maatwerkcontract. Door het beantwoorden van de digitale vragenlijst wordt de Bestuursverklaring 2019 ingevuld en wordt aangegeven in welke mate aan de inkoopcriteria 2019 wordt voldaan. De vragenlijst dient te worden ondertekend door de rechtsgeldig vertegenwoordiger zoals benoemd in de Kamer van Koophandel	15 juli 2018
Beoordelen Bestuursverklaring 2019 en Verklaring inzake de inkoopcriteria 2019	Vanaf 15 juli 2018
Start inkoopgesprekken op basis van door zorgaanbieder ingediend(e) plan(nen)	Vanaf 3 september 2018
Instellingen ontvangen overeenkomst	Medio oktober 2018
Ondertekende overeenkomst 2017	Uiterlijk 1 november 2018

2.10 Juridische aspecten

2.10.1. Beginselen inkoop

De overeenkomsten worden gesloten voor de duur van 2 jaar. De (concept-)overeenkomsten publiceren we uiterlijk op 11 mei 2018 op www.defriesland.nl/zorgsoorten, op de pagina voor GGZ

zorginkoop. De inkoop van de GGZ als bedoeld in dit hoofdstuk vindt plaats op basis van de rechtsbeginselen van precontractuele goede trouw, redelijk en billijkheid. Die precontractuele goede trouw vullen we in door de (procedure)regels die in dit inkoopdocument staan. Eventuele vragen en/of opmerkingen van een zorgaanbieder waarvan het antwoord gevolgen heeft voor alle zorgaanbieders binnen de betreffende procedure worden op de website van De Friesland Zorgverzekeraar gepubliceerd op de [pagina voor de GGZ zorginkoop](#).

2.10.2. Beoordeling aanmeldingen en voorstel (indien van toepassing)

De aanmeldingen worden gecontroleerd op vormvereisten en volledigheid. Vervolgens worden de zorgaanbieders beoordeeld op de geschiktheidseisen en uitsluitingsgronden. Bij niet voldoen aan één van deze criteria volgt uitsluiting van de zorginkoop en komt de zorgaanbieder niet in aanmerking voor een overeenkomst.

Daarna wordt, als het van toepassing is, de Verklaring inzake de inkoopcriteria 2019 van de zorgaanbieders beoordeeld.

Voor de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een standaardcontract geldt dat op grond van het inkoopdocument een overeenkomst wordt opgesteld en ter ondertekening wordt toegestuurd.

Voor de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een Pluscontract geldt dat op grond van het inkoopdocument en de mate waarin ze aan de ophogende inkoopcriteria voldoen, een overeenkomst wordt opgesteld en ter ondertekening wordt toegestuurd.

Voor de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een Maatwerkcontract geldt dat na de beoordeling van de verklaring inzake de inkoopcriteria 2019 de inkoopgesprekken starten.

De mate waarin aan de inkoopcriteria wordt voldaan is bepalend voor de hoogte van de tariefafspraken. Tijdens de inkoopgesprekken met de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor maatwerkafspraken kunnen, indien daar voldoende onderbouwing voor is, afwijkende (maatwerk) afspraken worden gemaakt. Als we voor 1 oktober 2018 geen overeenstemming bereiken over de noodzaak van de afwijkende (maatwerk) afspraken, sluiten we een overeenkomst waarbij het tarief wordt vastgesteld op basis van de mate waarin wordt voldaan aan de inkoopcriteria en het omzetplafond wordt vastgesteld op basis van de in dit hoofdstuk beschreven wijze voor de Pluscontracten.

2.10.3. Wijziging in zorginkoopdocument

Wij houden ons het recht voor een correctie in de zorginkoopdocumenten toe te passen of een wijziging of aanpassing van de voorschriften aan te brengen, als na bekendmaking van deze documenten maatregelen door de overheid worden getroffen die van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte, de afspraken die De Friesland Zorgverzekeraar met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken, dan wel een wijziging betreffen van de Zvw-aanspraken of een voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg.

De Friesland Zorgverzekeraars behoudt zich ook het recht voor om zonder tot enige schadevergoedingsplicht gehouden te zijn, het volgende te doen: geheel of gedeeltelijke aanpassing of opschorting van de inkoopprocedure – tussentijds, tijdelijk of definitief – om redenen die voor ons overtuigend zijn. Hieronder verstaan we mede externe omstandigheden als overheidsbeslissingen of gerechtelijke uitspraken, maar ook interne omstandigheden, waaronder beleidswijzigingen van De Friesland Zorgverzekeraar.

De Friesland is gerechtigd:

- De inkoop gedeeltelijk te stoppen en het overige deel voortzetten.
- Het aanbrengen van wijzigingen in het inkoopdocument of in de aard en de omvang van de zorgprestaties die we inkopen.
- Het nemen van besluiten of treffen van maatregelen voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bij ons bekend waren of die we niet konden voorzien.
- Het wijzigen van de tijdsplanning.

2.10.4. Bestuursverklaring

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moet een instelling/zorgaanbieder de Bestuursverklaring invullen via het Zorgverleningsportaal. Voldoet een instelling/zorgaanbieder daar niet aan, dan komt de instelling/zorgaanbieder niet in aanmerking voor een overeenkomst. Als blijkt dat de zorgaanbieder tussen de start van de inkoopprocedure en 31 december 2018 niet langer aan de eisen in dit inkoopdocument en/of de overeenkomst voldoet, dan sluit De Friesland Zorgverzekeraar geen overeenkomst of zegt zij de overeenkomst op.

2.10.5. Bezwaren

Dit document is met zorg samengesteld. Mochten er onduidelijkheden, tegenstrijdigheden of onvolkomenheden in zijn opgenomen tegenkomen, dan worden aanbieders in de gelegenheid gesteld dit kenbaar te maken uiterlijk 11 juni 2018.

Daarbij dient een opgave van de correctievoorstellen en eventuele onderbouwing van de tegenstrijdigheid of onvolkomenheid te worden vermeld. Eventuele bezwaren tegen (delen van) dit document en dienen op dezelfde wijze eveneens kenbaar te zijn gemaakt.

Van zorgaanbieders die een contract willen sluiten met De Friesland Zorgverzekeraar (en met Zilveren Kruis, voor zover De Friesland Zorgverzekeraar namens Zilveren Kruis inkoopt) wordt op dit punt een proactieve houding verwacht. Dit betekent dat een ontvanger van de inkoopdocumenten geen rechtsgeldig beroep kan doen op onvolkomenheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden die door hem niet binnen de genoemde termijn aan de orde zijn gesteld. Ten aanzien van deze onvolkomenheden, onduidelijkheden of tegenstrijdigheden heeft zorgaanbieders zijn rechten verwerkt om na 11 juni een rechtsgeldig beroep te doen op enige onduidelijkheid, tegenstrijdigheden of onvolkomenheid in het inkoopdocument, indien hij niet zelf, als individuele zorgaanbieder, aan deze vragenstelverplichting heeft voldaan uiterlijk op 11 juni 2018. Een zorgaanbieder kan dus geen beroep doen op eventuele bezwaren tegen dit inkoopdocument die andere zorgaanbieders in dit verband hebben gesteld en dient zelf dus de vragen te hebben gesteld.

3 Zorginkoop vrijgevestigde zorgaanbieders 2019 en 2020

De inkoop van GBGGZ en SGGZ bij vrijgevestigde zorgaanbieders vindt plaats op de dit hoofdstuk beschreven wijze.

3.1. Inleiding

De Friesland Zorgverzekeraar wil de gespecialiseerde GGZ (SGGZ) en Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) zoals die voortvloeit uit de Zorgverzekeringswet en ook is opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de basisverzekeringen die De Friesland Zorgverzekeraar voert inkopen bij vrijgevestigde zorgaanbieders in Friesland, ook namens Zilveren Kruis. De Friesland Zorgverzekeraar biedt de overeenkomsten voor de periode van 01-01-2019 tot en met 31-12-2020 aan via het digitaal Zorgverleningsportaal.

Vrijgevestigde gezondheidszorgpsychologen, die geregistreerd staan conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG; eerstelijns psychologen, zijnde een gezondheidszorgpsychologen die als zodanig geregistreerd staat zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en voldoen aan de opleidings- en kwaliteitseisen zoals opgenomen in de Kwalificatieregeling eerstelijnspsychologen van het Nederlands Instituut van Psychologen komen in aanmerking voor een contract GBGGZ.

Psychotherapeuten die geregistreerd staat volgens de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en klinisch psychologen zijnde een gezondheidszorgpsychologen die als klinisch psycholoog staan geregistreerd zoals bedoeld in artikel 14 van de Wet BIG, komen in aanmerking voor een contract GBGGZ en SGGZ.

Vrijgevestigde artsen die als psychiater/zenuwarts staan ingeschreven in het door de Medisch Specialisten Registratie Commissie ingestelde specialistenregister van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, komen in aanmerking voor een overeenkomst SGGZ

3.2. Voor wie geldt dit inkoopbeleid

Voor vrijgevestigde zorgaanbieders GGZ

Dit inkoopbeleid geldt voor zorgaanbieders in Friesland die vallen onder sectie II van het model-kwaliteitsstatuut GGZ.

Vanaf 2019 wijzigt de contractering voor De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis

Voor de contractering 2019 geldt:

- De Friesland Zorgverzekeraar contracteert de vrijgevestigden GGZ met hoofdvestiging in Friesland ook namens Zilveren Kruis
- Zilveren Kruis contracteert de vrijgevestigden GGZ met hoofdvestiging buiten Friesland ook namens De Friesland Zorgverzekeraar

Vrijgevestigden sluiten vanaf 2019 dus nog één overeenkomst in plaats van twee. De adresgegevens in Vektis bepalen welke optie van toepassing is.

3.3. Contractering via Zorgverleningsportaal

De Friesland Zorgverzekeraar contracteert digitaal. Dit betekent dat de vrijgevestigde zorgaanbieder een overeenkomst voor 2019-2020 alleen kan afsluiten via het Zorgverleningsportaal.

3.4. Proces en tijdsplanning

In deze paragraaf staat de tijdsplanning en het proces beschreven dat we volgen om een overeenkomst te sluiten.

Wij willen patiënten en verzekerden tijdig informeren over de zorgaanbieders met wie we voor 2019-2020 een GGZ-overeenkomst hebben gesloten. Daarom willen wij de contractering vóór 1 november

2018 volledig afronden. Dit biedt zorgaanbieders de kans om vroegtijdig zicht te hebben op de inhoud van de contractafspraken met De Friesland Zorgverzekeraar.

De contractering voor 2019 e.v. verloopt via het digitale Zorgverleningsportaal.

datum	onderwerp
1 april 2018	publicatie inkoopbeleid
17 september 2018	opening contracteringsportaal
28 oktober 2018	sluiting contracteringsportaal
12 november 2018	communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg

3.5. Inkoopspecificaties

Om voor een contract in aanmerking te komen voldoet de zorgaanbieder aan de onderstaande inkoopspecificaties:

- Het vestigingsadres bij Vektis is ook het adres waarop de zorg wordt geleverd.
- De zorgaanbieder declareert rechtstreeks via VECOZO, volgens de actuele Vektis-standaard.
- Alle zorgverleners binnen de praktijk van de vrijgevestigde zorgaanbieder nemen, bij het verlenen van zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan zorgverleners mogen worden gesteld en de zorgverleners houden zich daarbij aan de beroepscode die is opgesteld door de beroepsvereniging.
- Alle zorgverleners beschikken over een BIG-registratie. Er is geen sprake van de geldende tuchtmaatregelen: schorsing van de inschrijving, gedeeltelijke ontzegging uitoefening beroep of schrappen uit het BIG-register ten tijde van het afsluiten van het contract
- Zorgverlening voldoet te allen tijde aan de professionele standaard en de stand van de wetenschap. Vrijgevestigde zorgaanbieders richten de inhoud van de behandeling in binnen deze kaders, afgestemd op de zorgbehoefte van de patiënt/cliënt in. Zij houden zich daarbij aan wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, de Wet Bopz/WvGGZ, waar van toepassing).
- De cliënt/patiënt kiest zelf zijn regiebehandelaar, die dus ook behandelt.
- De regiebehandelaar is persoonlijk zorginhoudelijk verantwoordelijk, levert de zorg zelfstandig, tenzij er sprake is van een opleidingssituatie (een opleiding wordt niet beschouwd als medebehandelaar) of waarneming.
- De contractant van de praktijk is tevens regiebehandelaar binnen de GGZ en levert zelf de zorg. De Friesland Zorgverzekeraar contracteert geen rechtspersonen of instellingen binnen de inkoopprocedure voor vrijgevestigde (groeps)praktijken.
- De praktijk is zelfstandig en is niet juridisch verbonden aan een ziekenhuis of andere instelling
- De vrijgevestigde zorgaanbieder is in het bezit van een AGB-code categorie 094 of 030.

3.6. Inkoopcriterium

Als de zorgaanbieder alleen aan de basisvoorwaarden voldoet, komt de zorgaanbieder in aanmerking voor een overeenkomst met het basistarief. De tariefafspraken 2019-2020 drukken we uit in een percentage van het maximum NZa tarief 2019. Voor 2019-2020 willen we per zorgaanbieder één tariefpercentage van het maximum NZa tarief 2019 vastleggen voor zowel BGGZ als SGGZ. In verband met de prijsontwikkelingen binnen de gezondheidszorg en dus ook binnen de GGZ is de hoogte van het basistarief 2019-2020 85% van het maximale Nza tarief 2019.

Daarnaast verwerken we onze beleidsspeerpunten in enkele tarief ophogende inkoopcriteria. Als u aan het tarief ophogend criterium voldoet, komt u in aanmerking voor een hoger tarief (tot maximaal 95% van het maximum NZA tarief 2019).

Voorbehoud maximum NZa tarief 2019

Als de maximum NZa tarieven voor 2019 meer dan 0,5% stijgen ten opzichte van 2018, dan houdt De Friesland zich de volgende rechten voor:

- Het recht om eenzijdig het tariefpercentage voor 2019 te verlagen. De Friesland Zorgverzekeraar contracteert een stijging van de NZa-tarieven tot maximaal 0,5%. We verlagen het basistariefpercentage zodra een stijging van de tarieven leidt tot een verhoging van meer dan 0,5% van de tarieven ten opzichte van 2018.
- Het recht om per prestatie een afwijkend tariefbedrag vast te stellen. Waar in dit document wordt gesproken over het maximum NZa tarief moet dan worden gelezen als het maximum De Friesland tarief.
- Er wordt nooit meer betaald dan het geldende maximum NZa-tarief

Ophogende inkoopcriteria

Standaard tarief		85% maximum NZa-tarief 2019		
Effectiviteit				
	De zorgaanbieder past online Routine Outcome Monitoring (ROM) toe tijdens de behandeling, voor het meten van de effectiviteit van het eigen handelen, de behandeling en de therapeutische relatie. De toepassing hiervan geldt voor minimaal 50% van de bij De Friesland Zorgverzekeraar declarabele patiënten.	Ja/nee	Kopie bewijs van deelname ROM portal/ andere landelijke portal meesturen (ondertekende geldige licentie-overeenkomst) ²⁾ . De zorgaanbieder past bij% cliënten ROM-metingen toe.	2%
	De zorgaanbieder levert gedurende de looptijd van de overeenkomst "Blended Care: : eHealth applicaties worden verweven met face to face contacten	Ja/nee		2%
	Wachlijsten binnen Treeknorm	Ja/nee		1%
Alleen psychiaters	De psychiater is beschikbaar voor deelname aan de regionale crisisfunctie die wordt uitgevoerd door GGZ Friesland.	Ja/nee	Uploaden dienstverleningsovereenkomst	5%
Totaal	tarief			90 % (psychiaters 95%) van het maximum NZa-tarief

De Friesland Zorgverzekeraar vindt dat ROM ook bij vrijgevestigde praktijken inmiddels een standaardonderdeel van het behandelproces moet zijn. Vanaf 2019 is toepassen van ROM in het primaire behandelproces dan ook een belangrijk onderdeel van de overeenkomst. De Zorgaanbieder past ROM toe binnen de behandeling en bespreekt de uitslag van iedere meting met de cliënt.

Vanaf 2019 is er sprake van één integraal omzetplafond voor De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis. Een omzetplafond betekent dat een zorgaanbieder (vrijgevestigde praktijk), in een bepaald kalenderjaar geopende dbc's en geleverde overige producten en/of geleverde GBGGZ tot maximaal het bedrag van het vastgelegde omzetplafond kan declareren voor verzekerden van De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis.

Een maximaal omzetplafond opnemen is een middel om binnen het afgesproken financiële kader tot een evenwichtige samenstelling van het gecontracteerde zorgaanbod te komen. Het totaal te declareren bedrag door de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst is maximaal € 230.000,-, per fulltime werkende BIG geregistreerde psychiater/psychotherapeut/klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog gecorrigeerd voor het marktaandeel van De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis in de omzet van de betreffende praktijk. Voor het contract 2019-2020 hanteert De Friesland Zorgverzekeraar, net als in 2017-2018 een vaste ondergrens voor het omzetplafond dat niet afhankelijk is van het marktaandeel. Het minimale omzetplafond is € 75.000,-. De Friesland Zorgverzekeraar beoogd hiermee dat de administratieve last bij praktijken met een klein aandeel De Friesland Zorgverzekeraar verzekerden niet onnodig hoog wordt als het aantal De Friesland Zorgverzekeraar verzekerden enigszins fluctueert.

3.7. VRAGEN

Als u vragen heeft, kunt u deze stellen via zorginkoopGGZ@defriesland.nl.