

Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw

Ingevolge artikel 45 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels betreffende de wijze van totstandkoming van overeenkomsten met betrekking tot zorg of tarieven en betreffende de voorwaarden in die overeenkomsten.

Kenmerk
TH/NR-005

1. Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgverzekeraars in de zin van artikel 1, onderdeel f, onder 1^o, Wmg en zorgaanbieders in de zin van artikel 1, onderdeel c, Wmg.

2. Doel van de regeling

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.

3. Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

1. zorgverzekeraar: een zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 1, onderdeel f, onder 1^o Wmg;
2. zorgaanbieder: een natuurlijke persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent, als bedoeld in artikel 1 aanhef en onder c, Wmg.

4. Bekendmaking zorginkoopbeleid en procedure van zorginkoop

Zorgverzekeraars maken het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop uiterlijk op 1 april voorafgaand aan het kalenderjaar of de kalenderjaren waarvoor de zorginkoop zal plaatsvinden bekend. Deze informatie betreft in ieder geval:

1. de verschillende fasen waaruit de zorginkoop bestaat en de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidelijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moeten reageren;
2. de bereikbaarheid van de zorgverzekeraar gedurende de zorginkoop;
3. het kwaliteitsbeleid dat de zorgverzekeraar bij de zorginkoop hanteert;
4. de minimumeisen waaraan zorgaanbieders moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een contract;
5. in welke mate de zorgverzekeraar ruimte biedt voor innovatief zorgaanbod en, indien van toepassing, welke specifieke eisen de zorgverzekeraar stelt aan dergelijk innovatief zorgaanbod.

5. Voldoende beschikbaarheid

1. De zorgverzekeraar is vanaf het publiceren van de informatie, genoemd in artikel 4, tot het moment waarop de contracten gesloten zijn voldoende beschikbaar voor vragen en opmerkingen van zorgaanbieders.
2. De zorgaanbieder is vanaf de datum, bedoeld in artikel 4, aanhef, tot het moment waarop de contracten gesloten zijn voldoende beschikbaar voor vragen en opmerkingen van zorgverzekeraars.

Kenmerk

TH/NR-005

Pagina

2 van 5

6. Redelijke termijn voor bestudering

De zorgverzekeraar neemt in het tijdspad voor het zorginkoopproces een redelijke termijn op voor de zorgaanbieders om het voorstel te bestuderen en vragen te stellen.

7. Bekendmaking van wijzigingen

1. Indien de zorgverzekeraar een wijziging aanbrengt in de informatie zoals bekendgemaakt op grond van artikel 4, maakt hij dit tijdig bekend op dezelfde wijze waarop de bekendmaking van de eerdere informatie heeft plaatsgevonden.
2. Wijzigingen na 1 april worden bij bekendmaking door de zorgverzekeraar gemotiveerd.

8. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2016 voor alle contracten die ingaan op 1 januari 2017 of een latere datum. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel a, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal deze regeling in de Staatscourant worden geplaatst.

Deze regeling kan worden aangehaald als: 'Regeling **Transparantie zorginkoopproces Zvw**'.

Toelichting

Algemeen

Het doel van deze regeling is de transparantie van het zorginkoopproces tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. De NZa heeft veel signalen ontvangen met klachten over het zorginkoopproces. In 2010 en 2014 heeft de NZa Good Contracting Practices (GCP's) uitgebracht, waarin aanbevelingen werden opgenomen om het zorginkoopproces soepeler te laten verlopen. Een deel van deze aanbevelingen ziet op de transparantie van het zorginkoopproces. Met deze regeling wordt een aantal GCP's omgezet in een door de NZa handhaafbare regeling. Met deze regeling wordt het *proces* van de zorginkoop voor een deel gereguleerd.

Deze regeling geldt voor zorg die wordt ingekocht door zorgverzekeraars. Het gaat daarmee alleen om zorg die onder de Zorgverzekeringswet (de basisverzekering) valt.

Artikelsgewijs

Artikel 4

Op grond van dit artikel maken zorgverzekeraars het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop bekend. Indien zorgverzekeraars in hun zorginkoop speciaal aandacht besteden aan kleine organisaties en nieuwe toetreders in de markt van zorgaanbieders, vermelden ze in het inkoopbeleid op grond van dit artikel ook welke eisen voor kleine organisaties en nieuwe toetreders gelden.

Wanneer een zorgverzekeraar helemaal geen zorg inkoop is het ook niet noodzakelijk om het zorginkoopbeleid en de procedure daarbij bekend te maken.

Lid 1

Zorgverzekeraars dienen op basis van dit artikel inzichtelijk te maken wat de belangrijke momenten in het contracteerproces zijn (zoals het verzenden van de contractvoorstellen) en wanneer deze plaatsvinden, alsmede welke reactietermijnen er gelden in het contracteerproces. Voor zorgaanbieders is het immers van belang te weten welke stappen wanneer worden gezet in het zorginkoopproces zodat zij hierop kunnen anticiperen.

Lid 4

Onder eisen wordt onder meer verstaan eisen aan de kwaliteit van de te leveren zorg.

Lid 5

De zorgverzekeraar is niet verplicht om bij de zorginkoop speciaal beleid te voeren voor innovatief zorgaanbod. Op grond van dit artikel vermeldt de zorgverzekeraar wel of deze bij de zorginkoop speciaal beleid voert voor innovatief zorgaanbod, en zo ja, welke specifieke eisen de zorgverzekeraar daarbij stelt aan dergelijk innovatief zorgaanbod.

Artikel 5

De regel om voldoende beschikbaar te zijn geldt voor het gehele zorginkoopproces, dus ook bijvoorbeeld voor vragen over wijzigingen die op grond van artikel 7 na 1 april zijn aangebracht.

Kenmerk

TH/NR-005

Pagina

3 van 5

Het vereiste van voldoende beschikbaarheid geldt zowel voor zorgverzekeraars (lid 1) als zorgaanbieders (lid 2).

Kenmerk
TH/NR-005

Pagina
4 van 5

Artikel 6

Het gaat hier om het initiële contractvoorstel dat een zorgverzekeraar aan de zorgaanbieder aanbiedt. Onder voorstel wordt ook verstaan het antwoord van de zorgverzekeraar op een offerte van een zorgaanbieder.

Het is van belang dat zorgaanbieders een redelijke termijn krijgen voor het bestuderen van een overeenkomst die zorgverzekeraars aanbieden. Wat een redelijke termijn precies zou moeten zijn is in zijn algemeenheid niet vast te stellen. Dit kan onder meer afhangen van de complexiteit van de aangeboden overeenkomst, de sector, de hoeveelheid te bestuderen stukken en de mate waarin de overeenkomst verschilt ten opzichte van vorige jaren.

Artikel 7

Dit artikel geeft de zorgverzekeraar de ruimte om de informatie, als bedoeld in artikel 4, te wijzigen. De zorgverzekeraar dient de wijziging te motiveren en tijdig te publiceren. Dit artikel heeft met name betrekking op wijzigingen door externe factoren. Dit gaat met name om nieuwe standpunten van het Zorginstituut Nederland, wijzigingen in de regelgeving van de NZa en wijzigingen in het budgettair kader van het ministerie van VWS.

Artikel 8

Deze regel treedt in werking op 1 januari 2016. De eerste contracteerronde waar deze regels op van toepassing zijn, zijn de contracten die ingaan op 2017.