

# Zorginkoopbeleid 2023

## Farmacie

# 1. Zorginkoopbeleid 2023 Farmacie

Met het zorginkoopbeleid farmacie informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van de farmaceutische zorg. Wat mag u van ons mag verwachten en wat vragen wij van u als zorgaanbieder?

## 1.1. Visie op farmacie

Het zorginkoopbeleid Farmacie 2023 beslaat de geleverde farmaceutische zorg in de openbare farmacie door apotheehoudenden aan verzekerden van Eno.

Eno werkt in de regio Midden IJssel samen met gemeenten, zorgaanbieders en andere ketenpartners om de zorg in de toekomst kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De opgestelde regiovisie van Midden IJssel is een opgave van alle betrokken partijen. Daarnaast zien wij mogelijkheden om samen met u als aanbieder binnen de extramurale farmacie verdere stappen te zetten in onze speerpunten: de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) en innovatie. Hierbij vinden wij het van belang dat apotheehoudenden en voorschrijvers nauw samenwerken bij het aanbieden van farmaceutische zorg en dat deze zorg aansluit op de behoeften van onze verzekerden.

Voorliggend beleid is het continueren van eerder ingezet beleid. Om zorgkosten onder controle te houden hanteren wij ook in 2023 doelmatigheidsindicatoren voor apotheehoudenden. Het voorkeursbeleid wordt doorgezet en we onderzoeken hoe we via dit beleid het ondoelmatig inzetten van geneesmiddelen verder kunnen terugdringen.

## 1.2. Inkoopkader

Eno koopt bij u de farmaceutische zorgprestaties in die deel uitmaken van de aanspraak volgens de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit betreft de zorg die geleverd wordt door openbare apotheken, apotheehoudende huisartsen, poliklinische apotheken en dienstapotheken. Bij de inkoop van de farmaceutische zorg volgen wij de van kracht zijnde beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Wij contracteren u bij voorkeur via de landelijke vertegenwoordigers, zoals ketens en collectieven. Daarbij streven we naar een efficiënte wijze om tot afspraken te komen met een marktconform prijsniveau.

Alle zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de farmaceutische spoedzorg in. Eno volgt de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg', die landelijk is vastgesteld.

Eno monitort landelijke ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op inkoop van de farmaceutische zorg, zoals bijvoorbeeld het wijzigen van de bekostiging van de Geïndividualiseerde Distributievorm (GDV). Het kan zijn dat maatregelen gevolgen hebben voor uw financiële positie. Initieel compenseert Eno deze gevolgen niet. Landelijke ontwikkelingen en afspraken die leiden tot wijzigingen in voorliggend inkoopbeleid communiceren wij via onze website.

## 1.3. Minimale eisen aan zorgaanbieders

Bij de zorginkoop van farmaceutische zorgprestaties onderscheiden we twee contractsoorten voor apotheehoudenden:

- Openbare apotheken en apotheehoudende huisartsen;
- Poliklinische apotheken.

Voor 2023 hanteert Eno een basisset aan minimale (kwaliteits)eisen waaraan alle apotheehoudenden moeten voldoen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Deze staan genoemd in paragraaf 1.4 Kwaliteit. Eno sluit zich aan bij de in het veld geaccepteerde criteria en maakt zoveel mogelijk gebruik van landelijk beschikbare gegevens.

De farmaceutische zorg wordt ingekocht aan de hand van twee contractprofielen, basis en plus. Elk profiel heeft een set doelmatigheidsindicatoren en tariefgroepen. In hoofdstuk 1.9. beschrijven wij op welke wijze de inkoopprocedure plaatsvindt.

## 1.4. Kwaliteit

U voldoet aan alle wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende beleidsregels met betrekking tot het verlenen en declareren van de zorg. Voor alle prestaties geldt bovendien dat minimaal voldaan wordt aan de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen en er gehandeld wordt conform de geldende NZa-beleidsregel prestatiebeschrijvingen voor farmaceutische zorg.

Verder hanteert Eno bij de inkoop van de farmaceutische zorg de volgende kwaliteitsindicatoren:

- De apotheek is in het bezit van een geldige HKZ-certificering of een gelijkwaardig kwaliteitsmanagementsysteem-keurmerk;
- U neemt actief deel aan een gestructureerd ketenoverleg met voorschrijvers in FTO-verband;
- U handelt volgens de Professionele Standaard Farmaceutische Zorg;
- De apotheek voert jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uit, zoals bijvoorbeeld de PREM Farmacie;
- De apotheek past de Medisch Farmaceutische beslisregels (MFB's) toe die binnen de beroepsgroep gebruikelijk zijn;
- De apotheek neemt deel aan de jaarlijkse uitvraag van de kwaliteitsindicatoren farmacie via Stichting Kwaliteitsindicatoren Farmacie (SKIF).

## 1.5. Passende zorg

### 1.5.1. Doelmatigheid en gepast gebruik

Eno zet in op het ter hand stellen van voorkeursgeneesmiddelen, tenzij een alternatief medisch noodzakelijk is. Wij maken afspraken in onze overeenkomsten over het aandeel afgeleverde voorkeursgeneesmiddelen. Daarnaast spreken wij in onze contracten ook een algemene substitutiegraad en een aandeel meerweekse terhandstellingen af.

We verwachten dat u een proactieve rol heeft als het gaat om het doelmatig afleveren van geneesmiddelen. Eno voorziet voor u een verantwoordelijke rol in relatie tot medische noodzaak en het zwaarwegende advies dat u, indien van toepassing, geeft bij twijfel en vragen aan de voorschrijver vanuit uw professionaliteit, expertise en deskundigheid.

Ten aanzien van het doelmatig voorschrijven van dure geneesmiddelen die via de extramurale farmacie verstrekt worden zien wij een rol weggelegd voor poliklinische apotheken en landelijke opererende zorgapotheken/leveranciers. Graag gaan wij hierover met u in gesprek. Indien dit leidt tot aanvullend beleid informeren wij u via onze website.

Omdat wij de zorg toegankelijk en betaalbaar willen houden, zetten wij in op een efficiënte distributie en optimalisatie van de afleverfrequentie van chronische receptuur.

## 1.6. De juiste zorg op de juiste plek

### 1.6.1. Voorkomen en verplaatsen van zorg

Zorg is gericht op gezondheid. Eno zet in haar regio in op gezondheid en preventie door samenwerking met het sociale domein. Eno heeft haar visie op gezondheid en preventie verwoord. U leest er meer over op de Eno-website in het document Visie op Gezondheid & Preventie. Binnen het beleid extramurale farmacie gaan we verkennen of u een rol kunt spelen bij het voorkomen van zorg. Denk bij preventie bijvoorbeeld aan het demedicaliseren van patiënten.

Eno signaleert een grotere rol voor u als zorgverlener. Hierbij vinden we het van belang dat u nauw samenwerkt met de voorschrijver ter bewaking van de farmaceutische zorg in relatie tot de aandoening. Tussen de tweede en eerste lijn hechten wij ook waarde aan een juiste samenwerking, om zo onder meer goede medicatieoverdracht te kunnen borgen.

### 1.6.2. Vervangen van zorg door inzet digitalisering

Tijdens de coronacrisis bleek dat digitale zorg niet alleen kan bijdragen aan kwaliteit van zorg en leven, maar ook aan de toegankelijkheid van zorg. Ook is digitale zorg een middel om eigen regie en onafhankelijkheid van patiënten te vergroten. Zorgverzekeraars willen de ontwikkeling en inzet van digitale zorg daarom samen met zorgaanbieders versnellen. We streven daarbij gezamenlijk naar goede zorg die aansluit bij de behoefte van de patiënt, op de juiste plek

geleverd wordt en een redelijke prijs heeft. Digitalisering kan op die manier de effectiviteit van de zorg vergroten, bijdragen aan de betaalbaarheid, de kwaliteit op peil houden of verbeteren en de overspannen arbeidsmarkt in het zorgveld verlichten.

### **Landelijk beleid**

Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben voor de komende jaren uniforme ambities en doelen gesteld als het gaat om digitale zorg.

#### **Ambitie 1. Keuzerecht van de patiënt en Samen Beslissen als belangrijk vertrekpunt: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet – maar altijd in overleg met de patiënt.**

Doel a: Zorgaanbieders organiseren de beschikbaarheid van hybride en digitale zorg en maken hun aanbod transparant op hun website. Zorgaanbieders geven al hun patiënten een keuze in fysieke of digitale zorg of een mix hiervan (hybride zorg) en maken deze keuze met de patiënt samen.

Doel b: Zorgaanbieders spannen zich in om de digitale vaardigheden van hun zorgmedewerkers en patiënten te verbeteren door hen te ondersteunen in het gebruik van digitale zorgtoepassingen.

#### **Ambitie 2. Digitale zorg ter bevordering van toekomstbestendige, duurzame zorg**

Wij zien digitale gegevensuitwisseling en het opschalen van bewezen digitale zorgtoepassingen als belangrijke uitgangspunten om de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, de kwaliteit van zorg te verhogen, administratieve lasten te verminderen en zorg op een duurzame wijze te verlenen.

Doel a: Zorgaanbieders zorgen er, met betrokken leverancier(s), voor dat iedere patiënt, en de bij zijn of haar betrokken zorgverlener, met toestemming van de patiënt, op elk moment en op elke plek, over de juiste betrouwbare patiëntinformatie kan beschikken op basis van de landelijke vastgestelde standaarden en infrastructuren.

Doel b: Bewezen effectieve digitale zorgtoepassingen zijn geïntegreerd in nieuwe hybride/digitale zorgpaden; het gaat om vervanging van bestaande zorg in plaats van een handeling erbij of het digitaliseren van het bestaande zorgpad.

Doel c: Met meer digitale zorgtoepassingen zetten zorgaanbieders in op de juiste zorg op de juiste plek. Digitaal en dichtbij waar het kan, fysiek en verder weg als het moet. Uitgangspunt is dat dat niet ten koste gaat van effectiviteit en kwaliteit, hierover maken zorgverzekeraars afspraken met de zorgaanbieders.

#### **Ambitie 3. Inzetten van data voor betere en meer gepersonaliseerde zorg**

Data die gestructureerd verzameld wordt tijdens én over het zorgproces\* is van waarde in het organiseren van betere en meer gepersonaliseerde zorg. Zorgaanbieders en verzekeraars zetten zich gezamenlijk in om data die in het zorgproces worden vastgelegd, (AVG-)compliant, op de juiste plekken beschikbaar te maken voor nieuwe toepassingen.

Doel a: Registreren van data en beschikbaar stellen: zorgaanbieders registreren data waar mogelijk op uniforme wijze conform standaarden en richtlijnen en nemen deel aan bestaande (kwaliteits)registraties. Ze spannen zich in om deze data, op (AVG-)compliant en duurzame wijze, beschikbaar te stellen aan, in gezamenlijkheid geselecteerde, initiatieven en partijen. De data worden gebruikt voor het (door)ontwikkelen van data gedreven zorgtoepassingen en initiatieven zonder dat dit tot extra administratieve last leidt.

Doel b: Deelnemen en toepassen van inzichten: zorgaanbieders nemen deel aan voor hen relevante initiatieven door data en eventueel expertise (duiding) beschikbaar te stellen. Daarnaast passen zorgaanbieders de inzichten die deze initiatieven opleveren toe in de zorgpraktijk; het lerend zorgsysteem.

### **Eno beleid**

Eno stimuleert in haar contracten extramurale farmacie de inzet van digitalisering en digitale dienstverlening. Ons uitgangspunt is digitaal waar het kan, fysiek waar het moet. Waar mogelijk volgen wij innovatieprestaties bij de zorginkoop. Voor de inkoop 2023 gaan wij graag met u in gesprek over de landelijke ambities op het gebied van digitalisering en werken we toe naar specifieke afspraken over de inzet van digitalisering.

## 1.7. Toegankelijkheid

Eno streeft een hoge contracteergraad na via afspraken met de landelijke vertegenwoordigers van apotheekketens en -collectieven. Hierbij maken we afspraken over de toegankelijkheid van zorg. Ook gebruiken wij niet meer machtigingen dan noodzakelijk.

### **Toegankelijkheid en beschikbaarheid van geneesmiddelen**

In 2023 continueren wij het voorkeursbeleid om daarmee een bijdrage te leveren aan de betaalbaarheid van de farmaceutische zorg. Ter bevordering van de continuïteit maken we met fabrikanten afspraken voor twee jaar. Ook maken we afspraken over de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Voor geneesmiddelen die buiten het voorkeursbeleid vallen, hanteren wij een Laagste PrijsGarantie (LPG)-beleid.

Wij verwachten van u dat u een heldere uitleg geeft over ons voorkeursbeleid aan onze verzekerden en dat u declareert wat is afgeleverd. Voorkeursgeneesmiddelen stellen wij voor onze verzekerden vrij van het eigen risico.

### **Acute zorg**

Alle zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de farmaceutische spoedzorg in. Eno volgt de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg', die landelijk is vastgesteld. De openbare apotheek garandeert de beschikbare farmaceutische zorg- en dienstwaarneming buiten de reguliere openingstijden, zoals vermeld in de vigerende NZa-beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor farmaceutische zorg. De openbare apotheek maakt schriftelijke afspraken met de apotheek met een gecontracteerde dienstwaarneming in de nabije omgeving en draagt bij aan een goede communicatie met onze verzekerden. Eno is voornemens om gezamenlijk met het veld de farmaceutische spoedzorg in de regio te evalueren. Indien dit leidt tot wijzigingen in het inkoopbeleid informeren wij u daar via onze website over.

### **Regio**

Eno wil samen met u optimaal aan de gezondheid van de regio werken. Daarom gaan wij de contouren verkennen van de mogelijkheden om binnen de contractafspraken, specifieke aanvullende afspraken te maken gericht op de regio Midden IJssel. Een onderscheidend vermogen voor onze verzekerden is daarbij het uitgangspunt.

## 1.8. Vermindering administratieve lasten

Administratieve processen zijn onlosmakelijk verbonden met het leveren en verantwoorden van zorg. Aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gezamenlijke taak om de bijkomende administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken.

Dit doen wij onder meer door het afsluiten van meerjarige overeenkomsten en het zoveel mogelijk contracteren van landelijke vertegenwoordigers van apotheekhoudenden. Ook sluiten wij ons aan bij de landelijke afspraken om te komen tot administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders. Bijvoorbeeld bij het gebruik van Bijlage 2-formulieren.

Wij staan als Eno open voor innovatieve afspraken met zorgaanbieders die bijdragen aan de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere zorgverzekeraars initiatieven afspreken, besluiten wij zelfstandig om hierin wel of niet te volgen. Zie hiervoor ons innovatiebeleid in paragraaf 1.10.

## 1.9. Procedure zorginkoop

Wij vinden het belangrijk dat onze inkoopprocedure transparant is voor u als zorgaanbieder en/of vertegenwoordiger van een zorgaanbieder. Als u op dit moment een contract heeft met Eno en u wilt voor 2023 ook een contract met Eno, dan is het niet nodig om hierover contact met Eno op te nemen.

Alle landelijke vertegenwoordigers ontvangen automatisch een uitnodiging voor een gesprek. Na afronding van de inkoopgesprekken worden overeenkomsten ter ondertekening aangeboden via het zorginkoopportaal van VECOZO. Apotheekhoudenden die niet zijn aangesloten bij een landelijke vertegenwoordiger en die al een overeenkomst met ons hebben, krijgen een nieuwe basisovereenkomst aangeboden in het VECOZO-zorginkoopportaal.

### 1.9.1. Contractprofielen

De farmaceutische zorg wordt ingekocht aan de hand van twee contractprofielen, basis en plus. Elk profiel heeft een eigen set doelmatigheidsindicatoren en tariefgroepen.

Wij hanteren de volgende doelmatigheidsindicatoren: een algemene substitutiegraad, het aandeel afgeleverde voorkeursgeneesmiddelen en het aandeel meerweekse terhandstellingen. Jaarlijks beoordeelt Eno het contractprofiel van apotheekhoudenden op basis van de uitkomsten van de doelmatigheidsindicatoren. De uitkomsten van de indicatoren delen wij uiterlijk begin december 2022 met de apotheken. Als meetperiode hanteren wij kwartaal twee en drie van het voorgaande jaar.

### 1.9.4. Nieuwe zorgaanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij nieuwe apotheekvestigingen, satellietapotheken of uitgiftepunten van bestaande apotheken. Nieuwe apotheekhoudenden, waar wij geen historie mee hebben, komen niet in aanmerking voor een pluscontract.

### 1.9.5. Planning

Wij streven naar een tijdige aanbieding van de overeenkomst. Zo heeft u voldoende gelegenheid om de voorwaarden in overweging te nemen. Daarnaast kan Eno dan tijdig aan de verzekerden laten weten welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd voor 2022. Eno hanteert in het algemeen de onderstaande planning voor het inkoopproces.

Fase	Datum
Publicatie zorginkoopbeleid 2022 op <a href="http://www.eno.nl">www.eno.nl</a> .	1 april 2022
Uiterlijke publicatie aanvullend zorginkoopbeleid.	1 juli 2022
Voeren van zorginkoopgesprekken.	Juli – oktober 2022
Gewenste uiterlijke aanbieding van de overeenkomst 2023. De zorgaanbieder heeft zes weken de tijd om de overeenkomst te beoordelen en te ondertekenen. Daarna vervalt het aanbod.	Eind september 2022
Uiterlijke retourontvangst van de getekende overeenkomst van de zorgaanbieder.	1 november 2022
Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'.	12 november 2022
Administratieve verwerking van de afspraken.	31 december 2022

### 1.10. Innovatie

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Eno. Wij zien dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staat. Er is sprake van een toenemende zorgvraag, de zorgvraag wordt complexer en mensen wonen langer thuis. Daarnaast hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. In onze ogen kan innovatie een belangrijke bijdrage leveren om deze druk te verminderen. Patiënten vragen er ook om. De beschikbaarheid van nieuwe mogelijkheden en technieken in de zorg gaat niet voorbij aan patiënten en logischerwijs ontstaat daardoor de vraag naar de toepassingen. Ook zijn wij ervan overtuigd dat innovatie een bijdrage levert aan onze strategische doelen.

Met innovatie doelen wij overigens niet alleen op de technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken daarom graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Eno gaat daarover graag het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (zorgsoortspecifiek of de beleidsregel Innovatie). Meer informatie over ons algemene innovatiebeleid treft u aan op onze website.

## 1.11. Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO<sub>2</sub>-doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO<sub>2</sub>-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

## 1.12. Praktische zaken

### Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Eno? Of wilt u weten welk beleid Eno hanteert bij de inkoop van zorg? Stel al uw vragen hierover via ons contactformulier of via telefoonnummer (0570) 68 74 65. Ook wijzigingen van contractgerelateerde gegevens kunt u via het contactformulier doorgeven. Wilt u een wijziging van uw bankrekeningnummer doorgeven? Gebruik daarvoor het wijzigingsformulier IBAN. De formulieren kunt u vinden op onze website.

### Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl). Of belt u naar (0570) 68 74 46.

### Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl) u belt naar (0570) 68 74 46. Een aanvraag voor een machtiging kunt u sturen naar [toestemming@eno.nl](mailto:toestemming@eno.nl). Daarnaast kunt u voor sommige vormen van zorg gebruik maken van het Machtigingenportaal VECOZO.

### Zorginhoud

Heeft u als zorgaanbieder een vraag over vergoedingen of over de inhoudelijke voorwaarden van een van onze labels? Neemt u dan contact met ons op via ons contactformulier of (0570) 68 74 65.

### AGB-code

Wilt u een AGB-code aanvragen of wijzigingen doorgeven? Gaat u dan naar de website [www.agbcode.nl](http://www.agbcode.nl).

## 1.13. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2022

- Bij het voorkeursbeleid gaan we onderzoeken of we de doelmatigheid kunnen verhogen
- Uw rol bij het doelmatig afleveren van geneesmiddelen is gewijzigd. Eno voorziet voor u een verantwoordelijke rol in relatie tot medische noodzaak en het zwaarwegende advies dat u, indien van toepassing, geeft bij twijfel en vragen aan de voorschrijver vanuit uw professionaliteit, expertise en deskundigheid.
- De inzet binnen de regio op gezondheid en preventie door samenwerking met het sociale domein is toegevoegd.
- Het beleid ten aanzien van de farmaceutische spoedzorg wordt geëvalueerd.
- *Nieuw* is dat we binnen de contractafspraken met de contracteerpartijen de mogelijkheid gaan verkennen om regionale afspraken toe te voegen gericht op de speerpunten van beleid.
- Ons beleid ten aanzien van digitalisering is aangescherpt, in lijn met de landelijke ambities en doelstellingen.
- De paragraaf over duurzaamheid is toegevoegd.

### Disclaimer

*Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.*