



# GGZ-instellingen

Inkoopbeleid 2022

De uitbraak van corona stelt ons land, en met name de zorg, al sinds maart 2020 voor grote uitdagingen. Ten tijde van publicatie van ons inkoopbeleid 2022 zitten we nog middenin deze crisis. De zorg zet al vele maanden alle zeilen bij om te zorgen dat mensen zoveel mogelijk de zorg krijgen die nodig is. a.s.r. waardeert deze inzet en flexibiliteit van alle zorgverleners. Als zorgverzekeraar hebben we ons ingezet en blijven we ons inzetten om u, als zorgaanbieder, zo goed mogelijk te ondersteunen zodat de beschikbaarheid en continuïteit van de zorg op korte en lange termijn geborgd wordt. Wij hopen dat 2022 het jaar wordt waarin we corona achter ons hebben gelaten, we met elkaar weer naar de toekomst kijken en de geleerde lessen uit deze pandemie inzetten ter verbetering van kwalitatief goede en doelmatige zorg.

Want ook in 2022 werken we als a.s.r. ziektekosten graag met u samen om de zorg kwalitatief goed, doelmatig, toegankelijk en betaalbaar te houden. Wij zien dit als een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Hoe wij dit willen realiseren, leest u in dit inkoopbeleid.

a.s.r.  
de nederlandse  
verzekerings  
maatschappij  
voor alle  
verzekeringen

**Ditzo**

een merk van a.s.r.





# Inhoud

<b>Dit zijn wij</b>	<b>4</b>
<b>Dit vinden wij belangrijk bij het inkopen van zorg</b>	<b>6</b>
<b>Innovatie</b>	<b>10</b>
<b>Voorwaarden voor een contract</b>	<b>10</b>
<b>Inkoopsystematiek</b>	<b>11</b>
<b>Contactgegevens</b>	<b>12</b>
<b>Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar</b>	<b>12</b>

## Dit zijn wij

### **a.s.r. ziektekosten**

a.s.r. ziektekosten is een landelijk opererende zorgverzekeraar. Wij bieden zorgverzekeringen aan onder de labels a.s.r. en Ditzo. Het label De Amersfoortse is per april 2021 overgegaan in het label a.s.r. Beide labels vertegenwoordigen samen ongeveer 625.000 verzekerden, min of meer evenredig verspreid over Nederland.

a.s.r. ziektekosten is onderdeel van a.s.r. nederland, één van de grootste verzekeraars van Nederland. a.s.r. heeft een breed assortiment van financiële producten zoals schade-, levens- en inkomensverzekeringen, pensioenen, zorgverzekeringen, reis-, recreatie- en uitvaartverzekeringen. Vanuit dit assortiment bieden wij een bijzondere combinatie van een zorgverzekering met een arbeidsongeschiktheidsverzekering aan. Veel verzekerden die hiervoor kiezen zijn zelfstandige ondernemers voor wie duurzame inzetbaarheid een belangrijke rol speelt. Daarnaast bieden we op het vlak van een gezonde leefstijl een combinatie aan tussen onze zorgverzekering en a.s.r. Vitality. Verderop in dit inkoopbeleid wordt a.s.r. Vitality nader toegelicht. Onze verzekerden van Ditzo kiezen voor het online afsluiten van de zorgverzekering in combinatie met een goede premie en een ruime zorgkeuze.

### **a.s.r. ziektekosten stimuleert gezonde keuzes**

Als a.s.r. ziektekosten werken wij graag samen met u en onze verzekerden aan een gezonder Nederland. We zijn de steun in de rug, waarbij de eigen regie bij u en onze verzekerden ligt. Het steuntje in de rug zijn we door via verzekeringen en diensten onze verzekerden te stimuleren in het maken van gezonde keuzes. Ook voor zorgaanbieders willen we de steun in de rug zijn, door samen met u innovaties vorm te geven en u te stimuleren om die zorg te leveren die bijdraagt aan een gezonder Nederland.

We streven naar een duurzame relatie met onze verzekerden en met u. We hebben oog voor wederzijdse belangen en kijken graag samen met u hoe we de zorg duurzamer, slimmer en betaalbaar kunnen inrichten. We staan open voor andere manieren van inkopen en nodigen u uit om uw ideeën hierover met ons te delen.





### **a.s.r. Vitality stimuleert om bewegen wél vol te houden**

Met a.s.r. Vitality voegen wij een extra element toe aan onze verzekeringen, waarmee we aandacht voor gezondheid en duurzame inzetbaarheid een praktische invulling geven. a.s.r. Vitality is een wetenschappelijk onderbouwd gezondheidsprogramma dat a.s.r. vanuit Ziektetekosten en AOV aanbiedt aan particulieren en bedrijven. Het programma is gericht op positieve gedragsverandering: verzekerden worden uitgedaagd en gestimuleerd om te bewegen en worden beloond als ze meer en vaker bewegen.

De app geeft persoonlijke tips, daagt uit en houdt bij wat er nog gedaan moet worden om de persoonlijke doelen te halen. Hoe meer verzekerden bewegen, hoe meer punten ze verdienen. Deze punten leveren deelnemers wekelijks, maandelijks en jaarlijks interessante beloningen op. Zo is het programma het steuntje in de rug om de motivatie van in beweging komen en blijven, vast te houden!

### **a.s.r. is een waardevolle deelnemer aan de maatschappij**

a.s.r. wil een vooraanstaande rol spelen op het gebied van duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) in de financiële sector. Als verzekeraar, belegger, werkgever én als betrokken deelnemer aan de samenleving zoeken we steeds naar een goede balans tussen mens, maatschappij en milieu. We zijn er trots op dat we in 2020 weer door verschillende organisaties uitgeroepen zijn tot duurzaamste en eerlijkste verzekeraar.

Ook in de zorg willen wij hier een bijdrage aan leveren, de Green Pledge Deal Zorg sluit hierbij aan. We vinden het belangrijk dat zorg zo doelmatig mogelijk ingezet wordt, door bijvoorbeeld spillage te voorkomen en alleen zinnige zorg in te kopen. We stimuleren digitalisering waar dit de zorg kan verbeteren, kijken kritisch naar waar en hoe de zorg het beste geleverd kan worden en zijn bereid te verkennen waar a.s.r. bij kan dragen in het verduurzamen van het zorgveld. Zo kijken we bijvoorbeeld ook de komende jaren samen met zorgvastgoedmanagers naar mogelijkheden om het zorgvastgoed te verduurzamen. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders over hun ambities over dit onderwerp.

Daarnaast stimuleren we GGZ-instellingen om aantoonbare en vergaande stappen te zetten op het gebied van duurzaamheid. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders over hun ambities over dit onderwerp.

De laatste jaren is er binnen de zorg steeds meer sprake van hoog ziekteverzuim en een uitdaging op het gebied van werving van nieuw zorgpersoneel. Vanuit onze rol als maatschappelijk betrokken organisatie, en vanuit onze eigen ervaringen en expertise, kijken we graag hoe we hier een helpende hand in kunnen bieden. Toegankelijkheid van kwalitatief goede zorg komt immers mede tot stand door de inzet van gekwalificeerde en professionele zorgverleners. Vanuit onze afdeling HR organiseren we met enige regelmaat een event om hier met zorgaanbieders over in gesprek te gaan en onze kennis te delen. In 2020 heeft ons eerste HR-event plaatsgevonden, met enthousiaste reacties van beide kanten.

### **a.s.r. beperkt administratieve lasten**

Wij willen dat u als zorgaanbieder uw tijd zoveel mogelijk aan onze verzekerden kunt besteden. Daarom doen wij ons best om de administratieve lasten voor zorgaanbieders, maar ook voor verzekerden en onszelf, zo laag mogelijk te houden. We houden dit inkoopbeleid daarom bewust zo kort mogelijk. In ons inkooptraject merkt u er het volgende van:

- We doen ons best om een zo kort en eenvoudig mogelijke overeenkomst aan te bieden. We conformeren ons waar het kan aan de landelijke (geüniformeerde) afspraken. Uitgangspunt is dat de risico's van beide partijen goed worden gekend in de afspraken. Eventuele geschillen moeten in redelijkheid en billijkheid met elkaar worden opgelost in plaats van vooraf beschreven;
- We sluiten aan bij de gangbare productiemonitoring voor de sector;
- We sluiten aan bij landelijke en regionaal gemaakte afspraken en bekijken hoe we deze vanuit het a.s.r. perspectief kunnen versterken;
- We gaan uit van alle landelijke afspraken, wet- en regelgeving en veldnormen;
- We proberen onze uitvragen (bijvoorbeeld in de offerte) tot een minimum te beperken;
- We sluiten vanwege de invoering van het Zorgprestatie-model (ZPM) en de onzekerheden die dat met zich meebrengt, voor 2022 bewust een 1-jarig contract. Vanaf 2023 verwachten we weer meerjarige contracten



## Dit vinden wij belangrijk bij het inkopen van zorg

De GGZ-sector is sterk in beweging. Hieronder formuleren wij kort onze visie op de wat ons betreft belangrijkste ontwikkelingen.

### **Belang van onze verzekeren voorop**

We zijn een verzekeraar op wie onze verzekeren kunnen vertrouwen. Dit bereiken we onder meer door op een zorgvuldige manier zorg in te kopen bij zorgaanbieders die zich inspinnen om uitsluitend doelmatige en kwalitatief goede zorg te leveren.

### **Landelijke ontwikkelingen**

Wij sluiten aan bij de maatschappelijke, inhoudelijke en politieke ontwikkelingen binnen de GGZ, zoals ambulantisering en herstel, positieve gezondheid, 113 online, ondersteuning van oplossingen bij het terugdringen van wachtlijsten, de samenhang tussen zorg en welzijn, en het advies van het Zorginstituut omtrent zinnige zorg voor psychose of PTSS.

We sluiten tevens aan bij inspanningen die GGZ-aanbieders leveren om de zorg passender voor de samenleving te maken. Denk hierbij aan de ketenveldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie, herdiagnostisering (zoals bij GGNET), Acute GGZ, de kanteling en integratie met de wijk, IHT, FACT en HIC. De strategische afspraken die zorgaanbieders en de voor hen grote verzekeraars maken, beoordelen wij op de toegevoegde waarde voor onze verzekeren om te bepalen of het wenselijk is om ons erbij aan te sluiten. We volgen de ontwikkelingen met betrekking tot corona en nemen deel aan landelijke overleggen hieromtrent.



## Kwaliteit van zorg

*Wat vinden wij van kwaliteit?*

Wij bepalen niet wat 'goede' zorg is. Deze rol is weggelegd voor het zorgveld. Als kader voor ons kwaliteitsbeleid hanteren wij wat door de Zorgverzekeringswet als verzekerde zorg wordt aangemerkt en wat door het Zorginstituut Nederland wordt geduid als 'conform laatste stand van wetenschap en praktijk'. Wij vinden kwaliteit binnen de GGZ en het verbeteren ervan van groot belang. Basis hiervoor is het Model Kwaliteitsstatuut en zorgstandaarden ontwikkeld door het veld.

### **Kwaliteitsbeleid voor de (grote) instellingen met een offerteprocedure**

Vorig jaar hebben we een begin gemaakt met ons kwaliteitsbeleid. Dit jaar continueren we deze lijn en breiden deze verder uit waar dit meerwaarde biedt. Dit beleid is gestoeld op het afspreken van prestatie-indicatoren die u als zorgaanbieder zelf bepaald. Hiermee bedoelen we meetbare uitkomsten die gewaardeerd worden door verzekerden als uw organisatie hierop verbetert. Denk bijvoorbeeld aan terugdringen van wachttijden, doorlooptijdverkorting of vermindering recidive. We bedoelen dus geen procesindicatoren zoals aantal regiebehandelaren of het afronden van een project. Aan deze prestatie-indicatoren koppelen we een bonus-malussystematiek. De hoogte van deze bonus-malus, en dus het te lopen risico, komen we samen overeen.

*Wat verwachten we van u op kwaliteit?*

We gaan er vanuit dat u zich houdt aan de landelijke en door de beroepsgroepen geformuleerde standaarden en uitsluitend zorg biedt die past bij de (integrale) zorgvraag van onze verzekerden. Uitgangspunt is dat onze verzekerden zo snel mogelijk terecht kunnen voor zorg en invloed hebben op hun behandeling.

We rekenen erop dat u onze verzekerden passende zorg levert en hen actief en op een begrijpelijke wijze informeert over de behandeling en de voor- nadelen van niet behandelen. Met goede voorlichting bedoelen we onder andere informatie over de voortgang en uitkomst van de behandeling, wachtlijsten, zorgprogramma's en de financiële gevolgen van hun zorgvraag. Ook voor naasten is er door gebruik te maken van triadisch denken, aansluiting of betrokkenheid bij de behandeling mogelijk. Waar mogelijk en dit meerwaarde biedt, wordt er gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigheid. Voor de veiligheid van de zorg verwachten wij dat instellingen aansluiten bij de relevante wet- en regelgeving, dat er op dit onderwerp een actieve kwaliteitscyclus plaatsvindt en dat daar waar cliënten in een klinische omgeving verblijven er een veilig klimaat gegarandeerd kan worden. Ook verwachten we dat u actief beleid voert om het aantal separaties tot nihil terug te brengen.

### **Online zorg**

Uiteraard is niet alle GGZ zorg geschikt om online aan te bieden. We zien dat de ontwikkelingen in het afgelopen corona-jaar heel snel gegaan zijn en we gaan er vanuit dat zorgaanbieders deze trend vasthouden. Dit betekent dat zorgaanbieders een actieve rol aannemen om online GGZ te stimuleren, met als een van de belangrijkste doelen om de schaarse behandelcapaciteit zo goed mogelijk in te zetten. Wij zien daarnaast al een aantal jaren een grote en groeiende rol voor 100%-online zorg. We vinden het belangrijk dat u de cliënt bij aanmelding de keuze geeft om een volledig online behandeling te starten als deze gewenst, gepast en beschikbaar is. Ook als dit niet door uw eigen GGZ-instelling wordt aangeboden. De GGZ-zorg kan op deze manier efficiënter worden geboden. Op deze manier kan er capaciteit worden vrijgemaakt voor de groep complexe zorgvragers. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders die deze zorg bieden, om afspraken op maat te maken om dit gepast te belonen, mede gezien de nieuwe financiering in het Zorgprestatiemodel.



Hierbij hanteren we de volgende voorwaarden:

- Het aanbod is volledig digitaal (en dus niet blended). Real time behandeling is hierbij niet noodzakelijk;
- Om echt de voordelen van online zorg te oogsten, zijn niet alleen de huidige zorgstandaarden omgezet van face-to-face naar online, maar zijn ook de zorgpaden aangepast aan de online mogelijkheden;
- De zorgaanbieder of het portaal biedt landelijke dekking;
- Er wordt standaard gewerkt zonder of met minimale wachttijd;
- De cliënt die zich meldt wordt binnen maximaal drie werkdagen voorzien van een reactie;
- De organisatie is benaderbaar voor onze afdeling wachtlijstbemiddeling;
- We verwachten een daling in de kosten per verzekerde ten opzichte van dezelfde reguliere zorg, tenminste na een jaar. Dit komt omdat de behandel- en werkprocessen op de online mogelijkheden ingericht zijn;
- Er wordt (regionale) achtervang en opvolging georganiseerd indien nodig;
- De zorg dient uiteraard te voldoen aan wet- en regelgeving;
- De klanttevredenheid wordt gemeten, en wij krijgen daar inzicht in voor deze specifieke groep (dit hoeft niet op a.s.r.-niveau).

### **Betaalbaarheid**

Gezamenlijk hebben we een verantwoordelijkheid om de kosten in de zorg zo laag mogelijk te houden. Hierdoor blijven premies betaalbaar en is zorg toegankelijk voor iedereen. Als verzekeraar hebben wij de verantwoordelijkheid om ons premiegeld zo doelmatig mogelijk uit te geven. Wij zijn er van overtuigd dat bij het oplossen van knelpunten in de zorg meer geld niet vanzelf leidt tot een duurzame oplossing. Sterker nog, het staat deze soms in de weg, omdat meer geld minder een prikkel geeft voor echte verandering.

Wij verwachten van zorgaanbieders dat ze zich houden aan het credo: 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig' en stimuleren dit in onze inkoopafspraken. Wij vinden het belangrijk dat de juiste zorg op de juiste plek gegeven wordt en werken graag samen met u om dit te versnellen.

We verwachten van u inzet op een verdere doorvoering van zorgprogramma's, geprotocolleerd werken, inspanningen op het vergroten van de richtlijngetrouwheid en op het verder invoeren van nieuwe toepassingen in de zorg (zoals E-health). Daarnaast hechten wij er veel waarde aan dat de behandelaar en de cliënt samen de voortgang van de behandeling monitoren en stoppen als de samen opgestelde doelen zijn behaald of wanneer blijkt dat die doelen niet behaald kunnen worden.

### **Wachttijden**

Onze verzekerden worden geconfronteerd met wachttijden die de Treeknormen overschrijden. Wij bespreken graag welke maatregelen u neemt om de wachttijden verder terug te dringen. Wij staan open om in de breedte mee te denken, en ook financiële afspraken met u te maken als u de wachttijden voor onze verzekerden terug kunt dringen voor de diagnoses aandachtstekortstoornissen, autisme en persoonlijkheidsstoornissen.

### **Stimuleren digitale zorg**

Mede door de corona pandemie zien we een versnelling in de toepassing van digitale zorg. Wij willen deze ontwikkeling vasthouden. Mede door de digitalisering is het mogelijk om goede zorg te leveren, die aansluit bij de behoefte van de patiënt, op de juiste plek geleverd wordt en een redelijke prijs heeft. Daardoor zien we ook mogelijkheden voor het langer thuis wonen, voor eigen regie van verzekerden en mantelzorgers. Tegelijkertijd kan digitalisering 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.



### Zorgcommunicatie

Om te komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur willen we samen met zorgaanbieders komen tot afspraken. Initiatieven die hieraan bijdragen worden gestimuleerd met onder andere deelname aan de Versnellingsprogramma's Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP-regelingen). Om daarin ook de patiënt centraal te stellen is gegevensuitwisseling met de verschillende Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's) een noodzakelijke vereiste. Door als verzekeraars niet te concurreren op het gebied van infrastructuur en generieke voorzieningen, ontlasten we softwareleveranciers die zich dan als marktpartij kunnen richten op een zo goed mogelijk product voor hun klant: de zorgaanbieder. Op deze manier gaan we efficiënt met de benodigde middelen en stimuleren we digitale gegevensuitwisseling in de zorg. Gezamenlijk borgen we zo een efficiënte en veilige gegevensuitwisseling in de zorg waar de verzekerde optimaal van profiteert.





## Innovatie

Om aan de toenemende zorgvraag te kunnen blijven voldoen, zijn we altijd op zoek naar innovatieve oplossingen voor kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. Wij geloven dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het zorgveld komen en nodigen u van harte uit om deze met ons te delen. Wij toetsen of deze innovatieve voorstellen inpasbaar zijn binnen de Zorgverzekeringswet en of deze een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor onze verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten. Als zorgaanbieder kunt u innovatievoorstellen indienen via het e-mailadres [innovatie.zorg@asr.nl](mailto:innovatie.zorg@asr.nl).

## Voorwaarden voor een contract

We verwachten van zorgaanbieders dat ze minimaal voldoen aan onderstaande voorwaarden. We proberen om deze voorwaarden zo simpel mogelijk te houden en sluiten daarom aan bij wat in het zorgveld al gebruikelijk is.

### Algemeen

- U bent toegelaten op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), zodra deze van toepassing is, en voldoet aantoonbaar aan de eisen zoals gesteld in de WTZi en Wtza;
- U beschikt over een Kwaliteitsstatuut sectie III, dat is ingediend en geregistreerd door het Zorginstituut Nederland. U handelt naar dit geregistreerde kwaliteitsstatuut;
- Het contract wordt via het Zorginkoopportaal van VECOZO gesloten: u heeft daarom de juiste VECOZO-certificaten nodig;
- U voldoet aan hetgeen gesteld in de landelijk afgesproken Algemene Bepalingen GGZ;
- U of uw instelling staat niet als frauderende (of anderszins niet-integere) partij geregistreerd in het Interne Verwijzingsregister en/of het Externe Verwijzingsregister. Ook is er geen actueel onderzoek gaande in verband met vermoedens van fraude;
- U heeft (aantoonbaar) de Governancecode Zorg ingevoerd (indien van toepassing);

- Wij zijn als financiële instelling verplicht om te controleren of er misbruik gemaakt kan worden van verzekeringen voor terrorismefinanciering, zoals bepaald in de Sanctiewet. Wij zullen daarom de Uiteindelijke Belanghebbend(en) van organisaties (de UBO) met wie wij een contract sluiten of aan wie wij betalingen verrichten in kaart brengen en toetsen de wettelijke sanctielijsten. Als de UBO niet bekend is of de UBO onder een wettelijke sanctieregeling valt zullen wij geen contract met u sluiten en ook geen betalingen aan u verrichten.

### Kwaliteit

- U werkt (waar mogelijk) aantoonbaar volgens de zorgstandaarden.
- U werkt aantoonbaar volgens richtlijnen en protocollen, die zijn gebaseerd op de stand van wetenschap en praktijk en kunnen worden overlegd.
- U levert geen (verblijfs)zorg in het buitenland.
- U voldoet aan de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid zoals onder meer beschreven in dit document.
- U werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat gepaard gaat met externe toetsing.
- We volgen de ontwikkelingen inzake het selectief inzetten van ervaringsdeskundigheid en gaan graag met onze aanbieders in gesprek over de toegevoegde waarde voor de behandeling en de bijbehorende inzet ervan.

### Nieuwe zorgaanbieder

Als nieuwe GGZ-instelling, of als u eerder geen overeenkomst met ons heeft afgesloten, kunt u gedurende het gehele jaar een verzoek doen om een overeenkomst af te sluiten. We toetsen dan of u voldoet aan bovenstaande voorwaarden.

Als u in 2021 al een overeenkomst met ons hebt afgesloten, tenzij is gebleken dat u reeds voor 2020 of gedurende 2020 niet (meer) aan de voorwaarden voor het sluiten van een contract voldoet, benaderen wij u voor een overeenkomst 2022.



## Inkoopsystematiek

### Zorgprestatie-model

Op het moment van schrijven van dit inkoopbeleid GGZ is er nog veel onduidelijk over de consequenties van de invoering van het nieuwe Zorgprestatie-model (ZPM). Wel is duidelijk dat het model voor kostenverschuivingen gaat zorgen én budgetneutraal moet worden ingevoerd. Dit vraagt wat van alle zorgaanbieders en verzekeraars. We gaan er in onze onderhandeling vanuit dat de behandelinhoud niet wijzigt door de komst van het ZPM en continueren daarom zoveel mogelijk de huidige afspraken, inclusief de overeengekomen tariefsuitgangspunten.

Ook de andere verzekeraars komen tot instrumenten om de macroneutraliteit te borgen. We erkennen dat deze instrumenten kunnen leiden tot risico's en administratie bij zorgaanbieders, vooral als deze sterk per zorgverzekeraar verschillen. We doen daarom ons best om, tot waar dit wettelijk mag, op inhoud zoveel mogelijk af te stemmen. Ook hierbij hebben we de ondersteuning van het veld nodig.

Op dit moment bestuderen we de gevolgen van de invoering voor de inkoop en gaan in gesprek met een aantal aanbieders. We gebruiken deze gesprekken als input voor een aanscherping op dit inkoopbeleid wat we uiterlijk 1 augustus 2021 zullen publiceren. Deze aanscherping zullen wij terdege motiveren. Ook blijft het mogelijk dat bijvoorbeeld landelijke wijzigingen met betrekking tot de invoering van het ZPM ons noodzaken het inkoopbeleid nogmaals aan te passen.

Op basis van onder meer setting, marktaandeel, omzet en aantallen klanten, maken we onderscheid in GGZ-instellingen met digitale contractering en GGZ-instellingen met een offerteprocedure. De inkoopmethodiek wordt in de aanscherping van het inkoopbeleid uitgewerkt.

### GGZ-instellingen met een offerteprocedure (voor ons grotere instellingen)

De vertaling van de huidige productie naar de settings is nog onduidelijk, met name rondom Hoogspecialistisch en het verschil tussen Sectie III Mono- en Multidisciplinair. Dit betekent dat wij nog niet weten welke zorgaanbieders welk deel van hun productie in welke setting gaan leveren. In afstemming met het veld proberen we hier snel duidelijkheid over te krijgen, zodat we onze inkoopmethodiek per setting kunnen vaststellen en publiceren. Wij sturen deze groep een offerteformat waarmee u uw offerte kunt indienen.

### GGZ-instellingen met digitale contractering (voor ons kleinere instellingen)

Wij benaderen de GGZ-instellingen in deze categorie. We gaan in principe niet uit van een omzetplafond. Wel denken we na over andere manieren van begrenzing, bijvoorbeeld voor de prestaties die vallen onder het zorglabel Generalistische Basis-GGZ. Dit werken we in de periode tot 1 augustus 2021 verder uit, waarbij we zoveel mogelijk aansluiten bij landelijke afspraken.

### Contract

Ieder jaar doen we weer ons best om onze overeenkomst nog verder te vereenvoudigen. We sluiten aan bij de landelijke uniformeringen, en hanteren daarom de Uniforme Declaratieparagraaf.

### Tijdpad / fases zorginkoop

Wat	Wie	Wanneer (2021)
Publiceren van de aanscherping van het inkoopbeleid 2022	a.s.r.	uiterlijk 1 augustus
Aanbieden offerteformat	a.s.r.	augustus / september
Invullen offerteformat en onderhandeling	Zorgaanbieder	september / oktober
Uiterste datum tekenen overeenkomst	Zorgaanbieder	1 november
Publicatie gecontracteerde zorg op websites	a.s.r.	12 november



### Declareren tijdens de inkoopfase

Wij hebben als doel om de contractafspraken uiterlijk 31 december 2021 in onze systemen verwerkt te hebben, zodat u vanaf 1 januari 2022 direct kunt declareren. Pas als het inkooptraject met u helemaal is afgerond, nemen we de declaraties in behandeling over het betreffende contractjaar. Zo voorkomen we onnodige correcties als declaraties te vroeg worden ingediend.

## Contactgegevens

### Mijn zorgverlener

In de omgeving [Mijn Zorgverlener](#) kunt u veel informatie vinden. U kunt de status van ingediende declaraties raadplegen, de status van uw contracten inzien en een wijziging van uw rekeningnummer doorgeven.

Mocht u na het raadplegen van [Mijn Zorgverlener](#) nog vragen hebben, dan zijn wij het hele jaar door voor u bereikbaar. U kunt contact met ons opnemen via een van onderstaande contactgegevens.

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Status declaraties en wijzigingen doorgeven	Mijn Zorgverlener	<a href="http://mijnzorgverlener.asr.nl">mijnzorgverlener.asr.nl</a>
Proces overeenkomst	Afdeling overeenkomsten	030-2572500 <a href="mailto:zorg.overeenkomsten@asr.nl">zorg.overeenkomsten@asr.nl</a>
Inhoud overeenkomsten en beleid	Afdeling zorginkoop	<a href="mailto:paramedie@asr.nl">paramedie@asr.nl</a>
Declaraties	Afdeling declaraties	030-2783636 <a href="mailto:zorg.claimcontrol@asr.nl">zorg.claimcontrol@asr.nl</a>

### Responstijd

We streven naar een responstijd van vijf werkdagen.

## Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

- Op het moment van schrijven is er nog veel onduidelijk over de consequenties van de invoering van het nieuwe Zorgprestatiemodel. Dit betekent dat ons inkoopbeleid nog niet compleet is. Uiterlijk 1 augustus 2021 publiceren we een aanscherping op dit inkoopbeleid.

a.s.r.  
de nederlandse  
verzekerings  
maatschappij  
voor alle  
verzekeringen

[www.asr.nl](http://www.asr.nl)

**Ditzo**

een merk van a.s.r.

[www.ditzo.nl](http://www.ditzo.nl)

---

**a.s.r.**

Archimedeslaan 10  
3584 BA Utrecht

[www.asr.nl](http://www.asr.nl)