

# Farmaceutische zorg

Zorginkoopbeleid 2024

# Inhoudsopgave

<b>Farmaceutische Zorg 2024</b>	<b>2</b>
Vorbehoud	2
<b>1 Visie van CZ groep op de farmaceutische zorg</b>	<b>3</b>
1.1 Trends en ontwikkelingen	3
<b>2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria</b>	<b>5</b>
2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2024	5
2.2 Inhoudelijk beleid	6
2.3 Innovatie en samenwerking	12
2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	13
<b>3 Proces contractering 2024</b>	<b>14</b>
3.1 Vertegenwoordiging bij de contractering	14
3.2 Tijdpad	14
3.3 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	15
3.4 Bereikbaarheid	15
<b>Bijlagen</b>	<b>16</b>
Bijlage 1: Minimale geschiktheidseisen	16

# Farmaceutische Zorg 2024

## Voorbehoud

Verantwoord en dichtbij. Deze belangrijke woorden geven aan hoe CZ groep samen met apothekhoudenden de gewenste ontwikkelingen in het farmaceutische zorglandschap inhoud wil geven.

Ook in 2024 blijven we ons inzetten om online zorg, het online bestellen van medicatie en de thuislevering van geneesmiddelen te stimuleren. Daarnaast willen we de farmaceutische zorg betaalbaar houden, voor nu en in de toekomst. Dat doen wij op 4 manieren:

- We stimuleren gepaste aflevertermijnen van geneesmiddelen.
- We stimuleren het juiste gebruik van geneesmiddelen.
- We willen onnodig gebruik van (dure) geneesmiddelen terugdringen.
- We willen het voorkeursbeleid uitbreiden.

## Voorbehoud

Dit document en alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld en met inachtneming van de vigerende wet- en regelgeving door OWM CZ groep U.A., CZ Zorgverzekeringen N.V., Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. en OHRA Zorgverzekeringen N.V. (hierna gezamenlijk: CZ groep). Wijzigingen in wet- of regelgeving, gerechtelijke uitspraken en overige onvoorziene omstandigheden kunnen tot gevolg hebben dat het inkoopbeleid en/of de inkoopprocedure moet worden aangepast. Indien er een reden voor aanpassing is, geven wij dit duidelijk en met redenen omkleed aan. De aanpassingen zullen dan zo spoedig mogelijk gepubliceerd worden. Als er zich situaties voordoen waarin dit inkoopbeleid niet voorziet, dan heeft CZ groep de mogelijkheid om zelfstandig, aan de hand van de stand van zaken, te bepalen hoe daarmee om wordt gegaan.

# 1 Visie van CZ groep op de farmaceutische zorg

## 1.1 Trends en ontwikkelingen

Het farmaceutische landschap is in ontwikkeling. Bestaande partijen vinden zichzelf opnieuw uit, terwijl nieuwe toetreders een positie verwerven met innovatieve oplossingen voor bestaande farmaceutische zorg. In onze visie op de farmaceutische zorg staat de patiënt centraal. Voorschrijvers en apothekhoudenden brengen de farmaceutische zorg en geneesmiddelen dicht bij onze verzekerden. Zij doen dat in nauwe samenwerking en op een verantwoorde manier; de manier die het beste past bij de behoefte en de situatie van de individuele patiënt.

Met ons zorginkoopbeleid willen we zorg inkopen waardoor onze verzekerden hun geneesmiddelen op een goede en betaalbare manier kunnen ontvangen en gebruiken. Wij streven naar goede farmaceutische zorg tegen een acceptabele prijs. Een belangrijke ontwikkeling hierin is de transformatie van fysiek geleverde zorg naar het steeds meer aanbieden van gepersonaliseerde en gedigitaliseerde farmaceutische zorg. Hierbij zoeken we naar de balans tussen verantwoord en dichtbij, door de zorginkoop aan te laten sluiten bij de verschillende klantsegmenten en hun behoeften. We verwachten dat het zorglandschap steeds efficiënter ingericht gaat worden rondom de patiënt, door zorg en distributie van elkaar te scheiden en door de farmaceutische zorg verder te digitaliseren. Hierdoor krijgen apothekers(assistenten) meer tijd om het gebruik van geneesmiddelen te optimaliseren en om dit gebruik waar mogelijk te verminderen of te stoppen. In samenhang met deze transformatie verwachten wij dat het aantal fysieke apotheken in Nederland de komende jaren zal afnemen.

CZ groep streeft naar innovatieve extramurale farmacie die uitkomst- en persoonsgericht is. Dit doen we door middelen doelmatig en efficiënt in te zetten, door substitutie van geneesmiddelen en door goed en gepast gebruik van geneesmiddelen. Het huidige businessmodel is nog grotendeels afhankelijk van de terhandstelling van geneesmiddelen. Dit model zal verder plaatsmaken voor maatwerk dat past bij de verschillende patiënten en bij hun wensen. In lijn met deze visie gaat CZ groep ook in 2024 door met de ontwikkeling van innovatieve vormen van prestatiebekostiging. Daardoor ontstaat ruimte voor meer waardegedreven zorg. Dit doen we in samenwerking met onze regionale en landelijke strategische partners. Zo blijven we zoeken naar een optimale balans tussen de uitvoering van begeleidende zorgtaken door apothekhoudenden én de toegevoegde waarde hiervan voor onze verzekerden.

We werken samen met de verschillende typen aanbieders binnen de extramurale farmaceutische zorgmarkt, waaronder de online apotheek, om farmaceutische zorg verantwoord en dichtbij te regelen. Door zorgaanbieders individueel of als keten te contracteren en goede afspraken te maken op landelijk en regionaal niveau, zorgen wij ervoor dat de markt zich de komende jaren op de volgende manier ontwikkelt:

- De individuele patiënt krijgt steeds meer de regie over zijn eigen recept en gezondheid, en wordt hierin maximaal gefaciliteerd.
- Waar mogelijk gaan we zorg en distributie steeds meer van elkaar scheiden. Distributie wordt meer (regionaal) gecentraliseerd. De farmaceutische zorg organiseren we verantwoord en dicht bij de verzekerde. We doen dat digitaal waar het kan en fysiek als dat nodig is.
- Farmaceutische zorg voegt waarde toe voor de patiënt, omdat die zorg is gericht op het gepast gebruik van geneesmiddelen en waar mogelijk op het afbouwen en stoppen van geneesmiddelengebruik.
- Schaalvergroting in de openbare apotheek heeft geleid tot centralisatie van de farmaceutische zorg daar waar dit logisch en gewenst is, bijvoorbeeld in gezondheidscentra dicht bij de huisarts.
- Openbare apotheken hebben enkel een plek in de wijk wanneer zij intensief samenwerken met huisartsen en andere zorgprofessionals, vaak geconcentreerd in gezondheidscentra.
- Apothekers en/of farmaceutische consultants hebben een zelfstandige plaats in de eerste lijn en verlenen actief zorg aan patiënten.
- Ieder ziekenhuis heeft een apotheek die op een doelmatige manier de specialistische transmurale farmaceutische zorg en de transmurale geneesmiddelen verzorgt, als een brug tussen de eerste en de tweede lijn.
- Online apotheken hebben een belangrijke plaats gekregen binnen de farmaceutische zorg. Zij zorgen voor een substantieel deel van de terhandstelling van de geneesmiddelen inclusief de begeleiding. De geneesmiddelen worden direct aan huis geleverd. Daarnaast leveren online apotheken een belangrijke bijdrage aan het beschikbaar houden van de farmaceutische zorg en de distributie van geneesmiddelen in dunner bevolkte gebieden, waar geen fysieke vormen van farmaceutische zorg beschikbaar zijn.

- Direct-leveranciers en/of poliklinische apotheken specialiseren zich in de complexe geneesmiddelen, gecombineerd met thustoediening en verpleegkundige ondersteuning van een volledig ziektebeeld. De farmaceutische therapie wordt steeds meer verplaatst van het ziekenhuis naar thuis, onder regie van het ziekenhuis.
- Intramurale instellingsapotheken vangen op een doelmatige manier de zorg op voor verzekerden die verblijven in een eerstelijns instelling.

# 2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

## 2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2024

Sinds 2019 zetten we samen met marktpartijen stappen om de farmaceutische zorg dicht bij de patiënt te laten plaatsvinden. We willen de terhandstelling van geneesmiddelen zo doelmatig mogelijk dicht bij onze verzekerden brengen, op de momenten die het beste passen bij hun behoefte, levensstijl en levensfase. De afgelopen jaren hebben we met alle partijen meerjarenovereenkomsten afgesloten die zorgverleners en verzekerden rust en zekerheid bieden. Hierin zetten we ook een stap om de terhandstelling van geneesmiddelen en de farmaceutische zorg te scheiden. De doelen voor de inkoop van farmaceutische zorg in 2024 sluiten aan bij de huidige lijn die we al hebben uitgezet. Bestaande en nieuwe marktpartijen krijgen opnieuw de ruimte om hun zorgaanbod aan te laten sluiten op onze doelen op het gebied van de extramurale farmacie.

### Contractering per type apotheek

Ook in 2024 onderscheiden we verschillende typen apotheken binnen de zorginkoop. CZ groep blijft de kwaliteit van de farmaceutische zorg stimuleren en de waarde hiervan verhogen door deze zorg aan te laten sluiten op de specifieke wensen van onze verzekerden. Dit kan per situatie, regio en ook per marktsegment verschillen. CZ groep verwacht dat alle zorgaanbieders minimaal de medisch farmaceutische beslisregels (MFB's) op een adequate manier uitvoeren. We blijven verschillen in kwaliteit inzichtelijk maken en koppelen daar de honorering aan via de CZ Waardemonitor.

### Toegankelijkheid borgen

We zetten in 2024 de samenwerking voort met aanbieders van efficiënte en innovatieve farmaceutische zorg. Bij de bestaande landelijke contractpartners letten wij op een evenwichtige zorginkoop voor Nederland, zodat de farmaceutische basiszorg gewaarborgd is voor onze verzekerden en zij voldoende keuze hebben. We bieden actief ruimte aan regionale samenwerkingsverbanden om met ons in gesprek te gaan over aanvullende afspraken, waarmee we de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de farmaceutische zorg waarborgen. Daarnaast vinden wij het ook belangrijk dat de noodzakelijke geneesmiddelen beschikbaar blijven voor onze verzekerden. Daartoe nemen we actief onze verantwoordelijkheid.

### Kostengroei beheersen

Jaarlijks stijgen de uitgaven voor farmaceutische zorg. Wij blijven onze verantwoordelijkheid nemen om deze groei af te remmen. Dat doen we door gepaste aflevertermijnen te stimuleren, het juiste gebruik van geneesmiddelen te promoten en onnodig gebruik terug te dringen. Van de apotheekhoudenden verwachten we dat zij hun verantwoordelijkheid nemen in de keten; zij leveren geneesmiddelen doelmatig af en pakken een proactieve rol in het stoppen en afbouwen van onnodig geneesmiddelengebruik. Tot slot gaan we in 2024 het ondoelmatig gebruik van (relatief) dure geneesmiddelen verder terugdringen, onder andere via ons voorkeursbeleid.

## Doelstellingen inkoop



## 2.1.1 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2024

CZ groep wil vanaf 2024 de contractering via apothekerscollectieven afbouwen, zoals al aangekondigd in het zorginkoopbeleid 2023. Concreet betekent dit dat wij iedere apotheek een individuele overeenkomst voor farmaceutische zorg aanbieden, mits deze apotheek in 2023 gecontracteerd is en voldoet aan de minimumeisen in dit document.

## 2.1.2 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

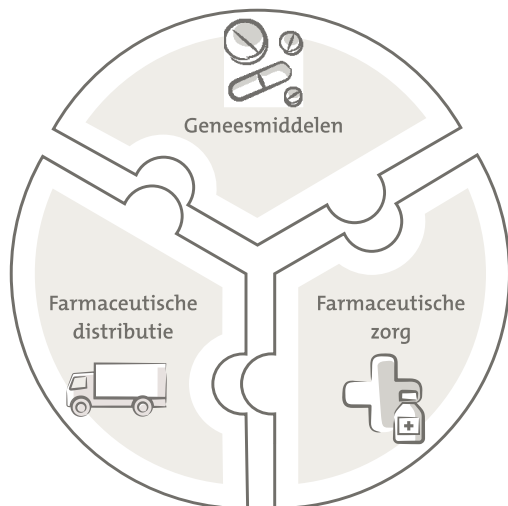
Er zijn geen belangrijke wijzigingen ten opzichte van 2023.

## 2.2 Inhoudelijk beleid

Goede farmaceutische zorg levert maximale waarde op voor onze verzekerden. CZ groep let bij de zorginkoop voor 2024 onder meer op de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg en op kostenbeheersing. Bij de inkoop van openbare farmaceutische zorg kijken we naar de volgende 3 punten:

1. **Farmaceutische distributie:** geneesmiddelen op een zo doelmatig mogelijke manier afleveren bij de verzekerden.
2. **Farmaceutische zorg:** verzekerden in staat stellen geneesmiddelen op de best mogelijke manier te gebruiken.
3. **Geneesmiddelen:** geneesmiddelen inkopen tegen de best mogelijke prijs.

### Scope inkoopbeleid farmacie



## 2.2.1 Kosten en tariefstelling extramurale farmacie

De farmaceutische zorg en de terhandstelling van geneesmiddelen zijn wat ons betreft niet onlosmakelijk met elkaar verbonden. In 2024 willen we de distributie van geneesmiddelen en de bijbehorende farmaceutische zorg efficiënter en effectiever inrichten.

## 2.2.2 Farmaceutische distributie

Het doel van de terhandstelling is om geneesmiddelen op een juiste manier en zo doelmatig mogelijk te verstrekken aan de verzekerde. Hierbij moet minimaal sprake zijn van een veilige uitgifte. Deze wordt bereikt via medicatiebewaking en door de in de branche gebruikelijke medisch farmaceutische beslisregels (MFB's) op te volgen. Met 'doelmatig verstrekken' bedoelen we:

- waar mogelijk generieke geneesmiddelen afleveren;
- het preferente middel afleveren binnen clusters waarin CZ groep een preferent geneesmiddel heeft aangewezen;
- gepaste afgiftetermijnen bij chronische stabiele patiënten, bijvoorbeeld langer dan 3 maanden.

## 2.2.3 Farmaceutische zorg

Voor ons is het uitgangspunt van farmaceutische zorg dat verzekerden in staat worden gesteld geneesmiddelen op de juiste manier te kunnen gebruiken. Belangrijke onderdelen hiervan zijn:

- de zelfredzaamheid verhogen;
- de therapietrouw verbeteren;
- het terugdringen van onnodig geneesmiddelengebruik (demedicalisering);
- het verminderen van vermijdbare gezondheidsproblemen en ziekenhuisopnames waarbij geneesmiddelen een rol spelen.

Farmaceutische zorgtaken zijn onder meer: op een adequate manier de medicatie beoordelen voor complexe (polyfarmacie)patiënten, de juiste geneesmiddelen bij de juiste patiënten inzetten én onnodig medicatiegebruik stoppen. De juiste zorg voor de juiste patiënt is ook afhankelijk van een verdere optimalisatie van overdrachtmomenten in de keten.

In principe zijn alle prestaties opgenomen in het integrale tarief voor de terhandstelling van een geneesmiddel dat uitsluitend op recept verkrijgbaar is (UR-geneesmiddel). In ons beleid blijven we het niet ter hand stellen van een geneesmiddel en de dienstverlening thuis integraal verwerken in onze terhandstellingstarieven, tenzij anders overeengekomen.

We juichen innovatieve ideeën toe om een andere invulling te geven aan de farmaceutische zorg, losgekoppeld van de terhandstelling. Wij zijn vooral geïnteresseerd in slimme digitale zorgtoepassingen als vervanging van bestaande zorg.

### Spoeisende farmaceutische zorg

Alle zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de spoedisende farmaceutische zorg in volgens een landelijk non-concurrentieel model. Daarbij volgen zij de ANZ-tarieven. Deze zorg is daarmee geen onderdeel van de onderhandelingen over de tarieven en condities van de reguliere farmaceutische zorg. De spoedisende farmaceutische zorg kopen wij in conform de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg ZN', die met het veld is gecommuniceerd. CZ groep wil met de partijen in ons kernwerkgebied nadenken over het herstructureren en innoveren van de farmaceutische spoedzorg.

## 2.2.4 Geneesmiddelen

Om de farmaceutische zorg betaalbaar te houden, gaan we in 2024 meer regie voeren op de inkoop van geneesmiddelen. Bij gelijkblijvende kwaliteit van geneesmiddelen en zorg kiezen wij altijd voor de meest doelmatige oplossing. Binnen de multi-source, single-source, dure geneesmiddelen en bereidingen zien we meerdere mogelijkheden om de inkoop doelmatiger te laten verlopen. Dit regelen we vooral door directe afspraken met registratiehouders te maken over de prijzen. We nodigen marktpartijen hierbij uit om met initiatieven en ideeën te komen die ons ondersteunen in deze visie.

Sommige registratiehouders van geneesmiddelen komen via ondoelmatige constructies tot onethisch hoge geneesmiddelprijzen die zij niet kunnen verantwoorden met standaard onderzoeks- en ontwikkelkosten en fabricageprocessen. Wij willen, samen met de markt, mogelijkheden ontwikkelen om deze werkwijze aan te pakken om de toegang en betaalbaarheid van de geneesmiddelen en de farmaceutische zorg voor onze verzekerden te kunnen blijven garanderen.



## Invloed op geneesmiddelenkosten



### Preferentiebeleid

Ons preferentiebeleid is al jaren een belangrijk instrument om de kosten van geneesmiddelen te beheersen. In 2024 gaat CZ groep verder met het beleid om behalve voor generieke geneesmiddelen ook afspraken te maken voor biosimilars en complexe moleculen. We onderscheiden naast het preferentiebeleid nog 2 manieren om de kosten van geneesmiddelen te beheersen:

#### 1. Voorkeursbeleid

CZ groep heeft ervoor gekozen om zijn voorkeursbeleid door te ontwikkelen. Belangrijke pijlers hierbij zijn de prijs, de beschikbaarheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Wij willen geneesmiddelen aanwijzen die goed beschikbaar zijn voor onze verzekerden, die voldoen aan onze criteria voor maatschappelijk verantwoord ondernemen en die tegen de gunstigste prijs verkrijgbaar zijn. De komende jaren ontwikkelen wij het beleid verder door, waarbij we streven naar de beste prijs en niet alleen naar de laagste prijs.

Binnen een cluster van vergelijkbare geneesmiddelen wijst CZ groep één of meer leveranciers aan van wie de producten in aanmerking komen voor vergoeding in een vooraf bepaalde periode. Een getekende MVO-verklaring is sinds 2019 een voorwaarde voor leveranciers. In principe vergoeden we per cluster geen andere producten dan de aangewezen producten. We maken hierop alleen een uitzondering als de behandeling met een aangewezen middel medisch onverantwoord is. Binnen het voorkeursbeleid kan het ook gaan om geneesmiddelen in combinatie met zorg.

#### 2. Laagsteprijsgarantie (LPG)

CZ groep vergoedt binnen clusters van vergelijkbare geneesmiddelen de geneesmiddelen tegen het tarief van het laagst geprijste product dat in de markt beschikbaar is. Of tegen de prijs die valt binnen een bandbreedte van 105% van die laagste prijs. Anders dan bij de artikelpreferentie is de afleverende apotheek bij de prijspreferentie vrij om het merk zelf te bepalen. Maandelijks bepalen we de vergoedingsprijs per cluster van vergelijkbare geneesmiddelen.

#### 3. Een vaste maximale vergoedingsprijs

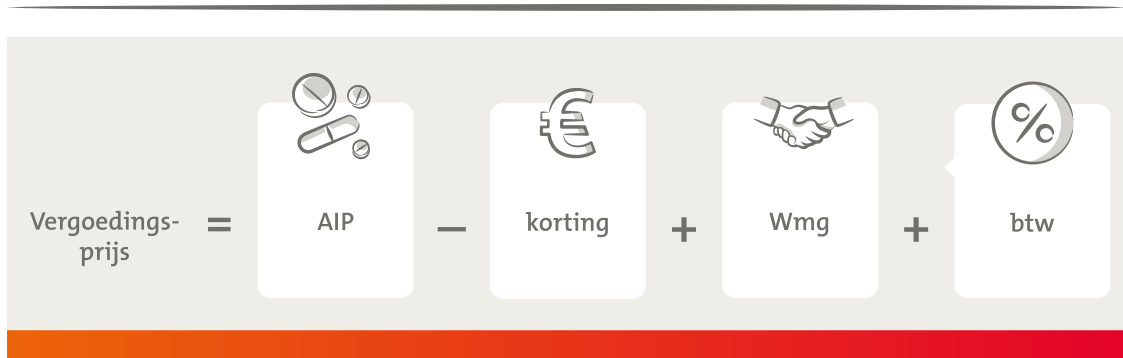
Hierbij bepaalt CZ groep periodiek een vaste vergoedingsprijs voor een cluster van geneesmiddelen of voor een dienst. De apotheekhoudende is vrij om binnen de productcategorie het merk zelf te bepalen. Alle producten die hieronder vallen, vergoeden we tot een maximumtarief.

Voor 2024 wil CZ groep de mogelijkheden en instrumenten binnen de extramurale farmaciemarkt verder verkennen om op onderdelen selectieve inkoop toe te passen. Bijvoorbeeld bij de inkoop van geneesmiddelen, van geneesmiddelen gecombineerd met zorg of bij de selectieve inkoop rondom patiëntengroepen of indicatiegebieden. Wij staan open voor nieuwe initiatieven, waarbij doelmatigheid vooropstaat.

## Inkoopkorting geneesmiddelen

Ook voor 2024 maakt CZ groep afspraken over de materiaalkosten van geneesmiddelen en de korting daarop. Als de Wmg van toepassing is, vergoeden we aan de apothekhoudende het geleverde geneesmiddel conform de prijzen op de prijslijst<sup>[7]</sup> van CZ groep. We verminderen het bedrag met een kortingspercentage tot een maximumbedrag. De uiteindelijke vergoedingsprijs is de prijs van het geneesmiddel inclusief korting, met daarbij opgeteld de receptregelvergoeding en de btw. De afleververgoeding van geneesmiddelen die buiten de Wmg vallen, wordt bepaald door een percentage van de geneesmiddelprijs te nemen, tot een vaste maximumprijs. In deze gevallen is geen sprake van een vaste receptregelvergoeding.

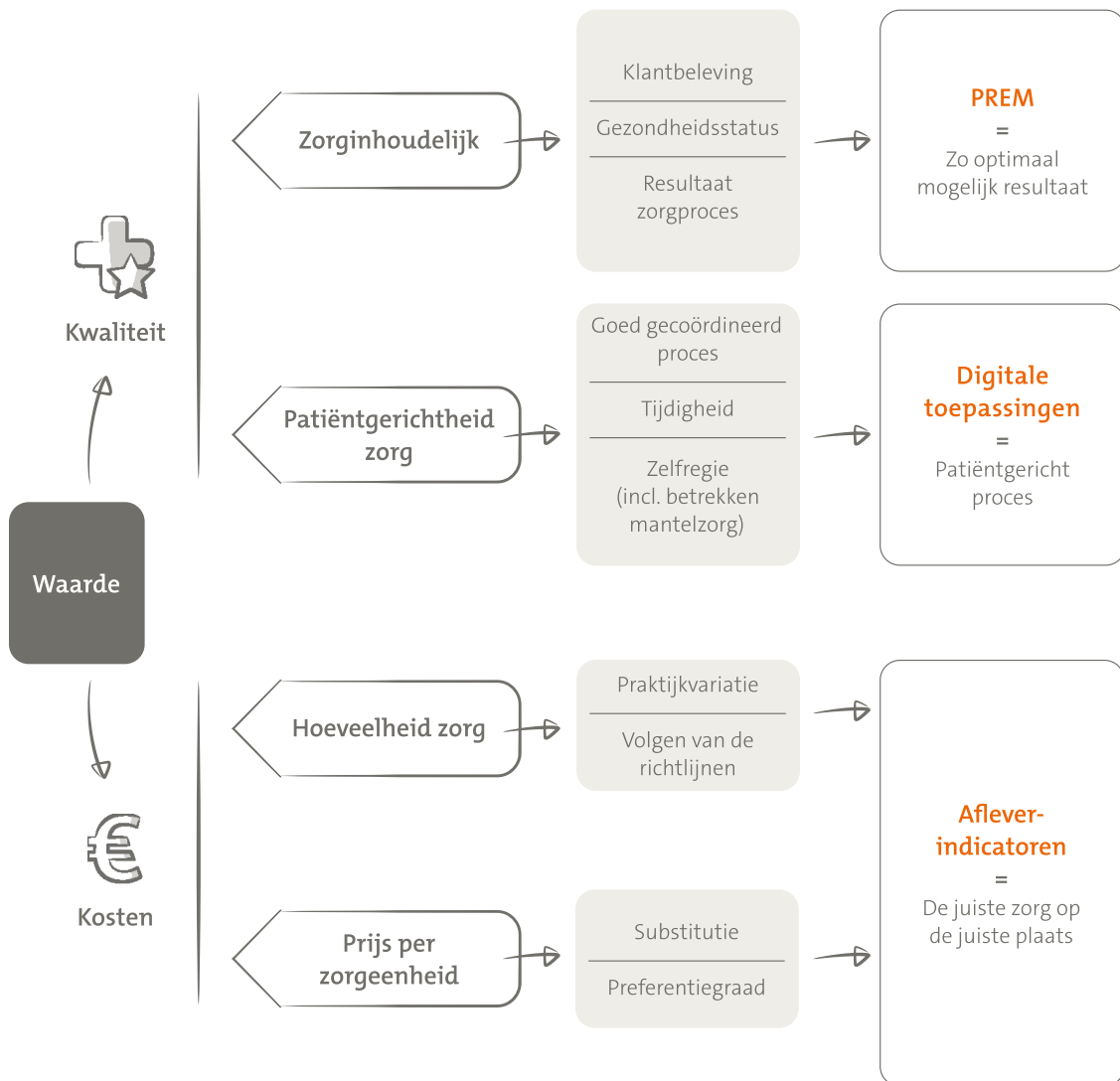
### Uiteindelijke vergoedingsprijs



## 2.2.5 Waarde bepaalt mede het tarief van de terhandstelling

Met de inkoop van farmaceutische zorg blijven we inhoudelijke waarde creëren voor onze verzekerden. Daarbij streven we ernaar de kwaliteit van de zorg te verhogen, in professionele zin én in de manier waarop onze verzekerden die ervaren. Onze Waardemonitor geeft inzicht in de prestaties van zorgaanbieders op het gebied van klantgerichtheid, de uitkomsten van zorg en de doelmatigheid bij het verstrekken van geneesmiddelen.

## Raamwerk van de Waardemonitor



De komende jaren blijft CZ groep de kwaliteit en doelmatigheid van de farmaceutische zorg transparant maken om verzekeren te ondersteunen in hun keuzes. Ook voor apotheken maken wij hun scores op de Waardemonitor transparant. Zo kunnen apotheken zichzelf continu verbeteren. Wij blijven daarom gedifferentieerd contracteren op basis van indicatoren die we verder ontwikkelen. De individueel behaalde scores van apotheken tonen we op de Zorgvinder van CZ groep. Wij gaan ervan uit dat apotheken die ondergemiddeld scoren hun best doen om hun score te verbeteren. CZ groep kan besluiten om apotheken die aantoonbaar en meerdere jaren opeenvolgend achterblijven bij het landelijk gemiddelde en weinig verbetering laten zien, in de toekomst niet meer te contracteren.

### 2.2.6 Toegankelijkheid van zorg

CZ groep heeft een zorgplicht voor zijn verzekeren. Daarom willen we voldoende doelmatige en kwalitatieve zorg inkopen. Wij garanderen onze verzekeren voldoende gecontracteerd zorgaanbod. Als onze zorgplicht in het geding komt, zoeken we naar alternatieven.

We kopen farmaceutische zorg in bij aanbieders die continuïteit in hun dienstverlening bieden. Wij verwachten van alle zorgaanbieders een minimaal niveau voor het aangaan en behouden van een zorgovereenkomst. In de bijlage vindt u de minimale geschiktheidseisen.

Van alle apotheken die een overeenkomst met ons hebben, verwachten we dat zij de continuïteit van hun dienstverlening aan onze verzekerden garanderen. Mocht die continuïteit in het geding komen, dan verwachten we dat zij dit als contractpartner tijdig aan ons doorgeven.

### **Nieuwe apotheken**

CZ groep heeft in 2023 voldoende farmaceutische zorg ingekocht om aan zijn zorgplicht te voldoen. Nieuwe apotheken kunnen enkel in aanmerking komen voor een overeenkomst als zij aan een van de volgende voorwaarden voldoen (ter beoordeling aan CZ groep):

- De apotheek draagt bij aan het oplossen van een zorgplichtprobleem (bijvoorbeeld door het sluiten van een andere apotheek of in een nieuwbouwwijk).
- De apotheek heeft een (in positieve zin) onderscheidend zorgaanbod in de regio op het gebied van kwaliteit, kosten, samenwerkingen en/of innovatie dat leidt tot aantoonbaar betere farmaceutische zorg.

Als een nieuwe vestiging niet voldoet aan een van deze voorwaarden, biedt CZ groep in beginsel geen overeenkomst aan. Op onze website vindt u meer informatie over het [aanvragen van een overeenkomst](#).

### **Schaalvergroting en centralisatie**

In 2024 zetten we meer in op de scheiding tussen farmaceutische zorg en distributie. We sturen op farmaceutische zorg daar waar deze logisch en gewenst is, en verantwoord en dichtbij voor onze verzekerden. Bij kleine apotheken is een relatief groot gedeelte van het terhandstellingstarief nodig voor vaste kosten en personeel. Door de distributie en farmaceutische zorg meer te centraliseren, is schaalvergroting mogelijk. Daarmee kunnen we de kwaliteit van de zorg verhogen en de kosten beperken. Hierdoor kunnen we budget vrijmaken om farmaceutische zorg te contracteren, los van de terhandstelling. In lijn met dit beleid willen we sturen op de rationalisatie van het aantal vierkante meters apotheekruimte in Nederland. We willen dit beleid de komende jaren verder uitwerken en gaan in 2024 graag in gesprek met het veld om hier samen invulling aan te geven.

### **Overheidsmaatregelen**

- CZ groep verwacht dat in 2024 de modernisering van het GVS wordt doorgevoerd.
- Voor veranderend overheidsbeleid of regelgeving kunnen apotheekhoudenden in beginsel geen aanspraak maken op compenserende maatregelen vanuit CZ groep.

### **Levensbeschouwing**

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar bij de invulling van de zorgvraag zo veel mogelijk rekening mee houdt.

## **2.2.7 Uitsluitingen**

Niet in aanmerking voor een overeenkomst 2024 met CZ groep komt de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.

## 2.3 Innovatie en samenwerking

### 2.3.1 Digitale zorg

We hebben onze visie en ambities op het gebied van digitale zorg verder uitgewerkt op [www.cz.nl/zorgaanbieder/digitale-zorg](http://www.cz.nl/zorgaanbieder/digitale-zorg). Daarnaast vindt u in de Gezamenlijke Ambities Zorginkoop Digitalisering 2024 de afspraken die we op ZN-niveau met partijen hebben gemaakt om effectieve digitale zorg veilig en betrouwbaar op te schalen.

### 2.3.2 Duurzaamheid

#### Verduurzamen van de zorgsector

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.<sup>[1]</sup> Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap.<sup>[2]</sup> Daarom zetten we samen met u in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

De komende jaren richten zorgverzekeraars zich op acties uit de door de zorgbranches ondertekende Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector en de sectorale uitvoeringsplannen/het Green Deal Uitvoeringsprogramma.

#### We verwachten van u dat u:

- zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0 (GDDZ 3.0) die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026.
- duurzaamheid verankert in uw strategie.

#### Dit doen wij in 2024:

- Zorgverzekeraars maken met zorgpartijen afspraken over het terugdringen van medicijnverspilling.<sup>[3]</sup>
- Zorgverzekeraars gaan met apotheketens in gesprek aan de hand van de verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan van de branche<sup>[4]</sup> (KNMP). Het gesprek heeft tot doel om de ambitie, verduurzamingsdoelstellingen en concrete acties van de apotheketens te bespreken en hen te stimuleren met verduurzamingsdoelstellingen aan de slag te gaan.

### 2.3.3 Regie in de regio

Regio's verschillen van elkaar in zorgvraag en zorgaanbod. Soms zijn de uitdagingen in een regio op het gebied van toegankelijkheid, betaalbaarheid of kwaliteit zo groot dat we voor een regionale aanpak moeten kiezen. We kunnen dan alleen effectief beleid voeren vanuit een gedeelde regionale visie tussen zorgverzekeraar, (georganiseerde) zorgvragers en zorgaanbieders. Deze integrale aanpak noemen we 'regie in de regio'. Deze sluit aan bij het thema 'verantwoord en dichtbij' in ons zorginkoopbeleid 2024. De regie in de regio blijft overigens niet beperkt tot de zorg (Zvw en Wlz), maar strekt zich waar nodig ook uit tot het sociale domein of zelfs daarbuiten.

Onze wettelijke taak op het gebied van zorginkoop impliceert dat wij de verantwoordelijkheid nemen om de niet-vrijblijvende regionale samenwerking met onze partners aan te sturen vanuit co-makership. Deze rol is bekrachtigd in het Integraal Zorgakkoord. De betrokken partners analyseren samen de situatie in de regio en stellen vast welke knelpunten zich nu en in de toekomst aandienen (regiobeeld). Zij formuleren een gezamenlijke regionale opgave en committeren zich daarmee aan een collectieve én een individuele verantwoordelijkheid.

---

1 *Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM*

2 *Green Deal Samen werken aan duurzame zorg | Greendeals; Zorgverzekeraars Nederland (zn.nl)*

3 *artikelen 6.2d en 6.2f GDDZ*

4 *We volgen de top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan, zoals na afstemming met de betreffende verenging opgenomen in het uitvoeringsplan van de zorgbranche. De top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven wordt naar verwachting later gepubliceerd dan dit zorginkoopbeleid.*

## **Integraal Zorgakkoord (IZA)**

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is landelijk afgesproken dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen aan de slag gaan met plannen die een wezenlijke bijdrage leveren aan de duurzame toegang tot de gezondheidszorg. Bij CZ groep kunnen transformatieplannen worden ingediend voor 6 regio's: Zeeland, Zuid-Hollandse eilanden, Zuidoost-Brabant, West-Brabant, Haaglanden en Zuid-Limburg. Meer informatie over het IZA en het indienen van transformatieplannen vindt u op [Transformatieplannen – CZ](#).

## **2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid**

We krijgen beter inzicht in de wensen en behoeften van onze verzekerden dankzij patiëntervaringen, de betrokkenheid van patiënten(organisaties) en onze Ledenraad. Op basis van die informatie vormen en toetsen wij het zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we steeds of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben. Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg, leest u in het “Zo betrekken we onze verzekerden bij de zorginkoop”.

## 3 Proces contractering 2024

### 3.1 Vertegenwoordiging bij de contractering

Er zijn nog steeds individuele apothekhoudenden die voor de individuele overeenkomst farmacie in aanmerking willen komen. Toch laten de meeste apothekhoudenden zich in de onderhandelingen en bij de uitvoering van de afspraken bijstaan door een collectief. Zij zijn aan zo'n collectief verbonden als franchisenemer, partner, lid, aangeslotene of onderaannemer farmaceutische zorg. Belangrijk is dat het collectief transparant is over hoe zij hebben geborgd dat de bijstand plaatsvindt binnen het kader van de mededingingsregels.

U kunt zich door slechts één collectief laten bijstaan, voor een overeenkomst die past bij uw type apotheek. Als u als (rechts)persoon meerdere apotheken hebt, geldt de keuze voor al uw apotheken. Differentiatie binnen een (rechts)persoon is niet mogelijk. Wel kunt u als eigenaar beschikken over meerdere overeenkomsten met CZ groep, als u verschillende typen apotheken bezit.

Als een apothekhoudende zich in de contractering voor 2024 wil laten bijstaan door een ander collectief dan in de contractering voor 2023, vernemen we dit graag uiterlijk op 1 augustus 2023. De apothekhoudende kan zijn collectiefkeuze doorgeven via [rz.farmacie@cz.nl](mailto:rz.farmacie@cz.nl). Apothekhoudenden die hun keuze niet uiterlijk op 1 augustus 2023 kenbaar maken via het bovenstaande mailadres, blijven vertegenwoordigd door het oorspronkelijke collectief of komen in aanmerking voor de individuele overeenkomst farmaceutische zorg. CZ groep gaat hier strenger op letten dan in het verleden. Apothekhoudenden van wie de huidige overeenkomst op 31 december 2023 afloopt, sturen we in de loop van dit jaar een brief met alle informatie die nodig is om de contractering voor 2024 voor te bereiden. CZ groep behoudt zich het recht voor om de collectiefkeuze van een apothekhoudende niet over te nemen.

### 3.2 Tijdpad

Activiteiten	Planning
Vorbereiden, formuleren en publiceren van het zorginkoopbeleid 2024	Uiterlijk 1 april 2023
Indienen aanvraag en offerte voor een overeenkomst farmaceutische zorg 2024	Uiterlijk 15 juni 2023
Beoordelen van de aanvraag en de offerte door CZ groep en start van de onderhandelingen	Uiterlijk 1 augustus 2023
Aanbieden van de overeenkomsten. Na ontvangst van het aanbod is er gelegenheid om vragen te stellen	Uiterlijk 20 september 2023
Deadline voor het stellen van vragen over de aangeboden overeenkomst	Uiterlijk 25 oktober 2023
Uiterste tekentermijn van de verschillende overeenkomsten en afsluiting van de contracteeronde. Op deze datum ronden wij dus ook de onderhandelingen en contractbesprekingen af	Uiterlijk 1 november 2023
Publicatie van het zorgaanbod	Uiterlijk 12 november 2023

Let op: Als zorgverzekeraar moeten wij op 12 november van ieder kalenderjaar ons gecontracteerde aanbod publiceren. Als u in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst, verwachten wij dat u zich houdt aan de termijnen van het contracteerproces. Wij willen dan ook uiterlijk op 1 november overeenstemming bereiken over de overeenkomst voor 2024.

## 3.3 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk op 12 november 2023 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2024. Op [www.cz.nl/zorgvinder](http://www.cz.nl/zorgvinder) is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de etalage-informatie die u zelf invult en beheert in Mijn Zorgaanbod;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- de wachttijden (indien beschikbaar);
- kwaliteitsinformatie, waaronder de selectieve inkoopresultaten (indien beschikbaar);
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

## 3.4 Bereikbaarheid

Voor vragen over de inhoud van dit zorginkoopbeleid kunt u contact opnemen met de afdeling Zorginkoop Farmacie. Voor vragen over het verkrijgen van een nieuwe overeenkomst of de operationele zaken rondom een aangeboden of bestaande overeenkomst, kunt u contact opnemen met de afdeling Relatiebeheer Zorgverleners. Wij beantwoorden uw vragen binnen 10 werkdagen. Vragen over de inhoud van uw overeenkomst en/of de afspraken die uw vertegenwoordiger met CZ groep heeft gemaakt, kunt u stellen aan de contactpersoon van het collectief dat u vertegenwoordigt bij CZ groep.

### Relatiebeheer Zorgverleners en overeenkomsten

Registratie van gegevens over het contract, personen en de praktijk/instelling  
Postbus 5130, 5004 EC Tilburg  
(0113) 27 49 92  
[rz.farmacie@cz.nl](mailto:rz.farmacie@cz.nl)

### Zorginkoop Farmacie

[CZ.inkoop.farmacie@cz.nl](mailto:CZ.inkoop.farmacie@cz.nl)



# Bijlagen

## Bijlage 1: Minimale geschiktheidseisen

Deze bijlage beschrijft de minimale geschiktheidseisen die CZ groep hanteert voor apothekhoudenden die een overeenkomst met ons aan willen gaan en die voldoen aan de voorwaarden in paragraaf 2.2.6. Daarnaast toetsen wij individuele apothekhoudenden met wie wij een overeenkomst willen aangaan op een aantal aspecten. Op basis hiervan kan CZ groep besluiten om geen individuele overeenkomst aan te bieden of om de toelating tot collectieve afspraken te weigeren. Bijvoorbeeld als er regionaal sprake is van een onwenselijke marktmachtssituatie. Ook onrechtmatigheden en terugvorderingen uit het verleden kunnen redenen zijn om een apotheek geen overeenkomst aan te bieden.

### Minimumeisen

- De zorgaanbieder beschikt bij de levering van zorg en terhandstelling over een praktiserend apotheker die in het BIG-register en het register van gevestigde apothekers is ingeschreven.
- De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
- De zorgaanbieder beschikt over een formeel vereiste toelating voor de levering van zorg en voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist.
- De zorgaanbieder beschikt over een AGB-code.
- De zorgaanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) voor rechtspersonen (voor zover van toepassing), bij aanvang van de contractperiode niet ouder dan 12 maanden.
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.
- De zorgaanbieder voldoet indien van toepassing aan de normen van de beroepsgroep en heeft de onderliggende richtlijnen in de apotheek geïmplementeerd.
- De zorgaanbieder werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit.
- De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die de tijdige levering van gegevens aan de zorgverzekeraar mogelijk maakt.
- De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegd privacybeleid.
- De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling.
- De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid voor minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis), of heeft deze verzekering aantoonbaar per 1 januari 2024 afgesloten.
- De apotheek van de zorgaanbieder is in 2023 niet op enig moment gesloten op last van de IGJ.
- De zorgaanbieder verkeert in een financieel gezonde positie.
- De zorgaanbieder heeft aantoonbaar een waarnemingsregeling getroffen.
- De zorgaanbieder is bij voorkeur aangesloten bij een dienstapotheek. Apothekhoudenden zijn zelf verantwoordelijk voor een 24/7-bereikbaarheid als zij geen gebruikmaken van een dienststructuur en hebben 24/7-bereikbaarheid aantoonbaar geregeld en vastgelegd.