



Farmaciebeleid 2012

voor apothekhoudend huisartsen



Farmaciebeleid 2012

voor apothekhoudend huisartsen

Onlangs zijn Achmea Zorg en Agis Zorgverzekeringen opgegaan in een nieuwe divisie: Achmea divisie Zorg & Gezondheid. Een organisatie die ons nog beter in staat stelt om de belangen van onze klanten en uw cliënten te dienen. "Samen staan we sterk" is een uitdrukking die we zeer concreet gaan invullen. Naast de verbetering van de zorg voor onze klanten hebben we het doel om de ontwikkelingen in de markt vorm te geven en met onze visie partijen aan ons te binden. Dit om in de markt een vernieuwende partij te zijn en te blijven.

Achmea streeft ernaar de meest vertrouwde zorgverzekeraar van Nederland te worden. Het gaat ons om het verbeteren van de kwaliteit van zorg en om het stimuleren en behouden van de gezondheid van onze klanten. Twee belangrijke ontwikkelingen die centraal zullen staan in ons beleid. Achmea zal zich inzetten voor een sterke eerste lijnszorg. Een eerstelijns die efficiënt samenwerkt in het belang van de patiënt/cliënt. Alleen een goed georganiseerde en gekwalificeerde eerste lijn kan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg verbeteren. Dit uiteraard gekoppeld aan een goede overdracht naar en uit de tweede lijn.

Een belangrijke partner in deze ontwikkelingen bent u als apothekhoudende. U kent uw cliënt, de omgeving, de infrastructuur en de zorgvraag. Met u kunnen wij onze visie verwezenlijken. Graag gaan we met u een partnership aan gebaseerd op vertrouwen en duurzaamheid. Uw stem is voor ons

een leidraad om te komen tot goed beleid en passende interventies die u en uw cliënt ondersteunen in het werken aan gezondheid. Samen met u kunnen we de zorg voor de patiënt/cliënt toegankelijk, betaalbaar en op een hoogwaardig niveau houden. Waar mogelijk zullen wij ons inzetten om goede kwaliteit van zorg ook beter te belonen.

Speerpunten voor 2012

Om onze visie voor 2012 verder te concretiseren zijn speerpunten benoemd. Zo willen wij de zorgverlenersrol van de apothekhoudende binnen de eerste lijn stimuleren, het vertrouwen van zorgverleners in Achmea verder vergroten, de doelmatigheid bij inkoop en afleveren van geneesmiddelen bevorderen, kwaliteit van zorg bevorderen en inzichtelijk maken, het gedifferentieerd contracteren verder ontwikkelen en een adequate bekostigingssystematiek inrichten. In deze brochure zullen wij ons farmaciebeleid voor 2012 uiteenzetten.

Liberalisering van de farmaciemarkt per 2012

Vanaf 2012 zullen er vrije tarieven voor farmaceutische dienstverlening en vrije prijzen voor geneesmiddelen gaan gelden.

Vrije tarieven

De jaarlijkse tariefstelling voor apothekhoudenden door de NZa komt voor 2012 te vervallen en per 1 januari 2012 gaat

de beleidsregel 'Prestatiebeschrijvingen farmaceutische zorg' gelden. Hierin heeft de NZa de farmaceutische zorg, zoals die door apothekhoudenden wordt geboden, beschreven in elf te declareren prestaties. Aangegeven is of de prestaties wel of niet vallen onder de Zorgverzekeringswet. Het gaat hierbij om de volgende prestaties:

Prestatie	Zvw*
1. Terhandstelling van een UR-geneesmiddel	ja
2. Instructie patiënt UR-geneesmiddel-gerelateerd hulpmiddel	ja
3. Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelgebruik	ja
4. Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname of polikliniekbezoek	ja
5. Farmaceutische begeleiding i.v.m. ontslag uit het ziekenhuis	ja
6. Voorlichting farmaceutische zelfmanagement voor patiëntengroep	nee
7. Advies farmaceutische zelfzorg	nee
8. Advies gebruik UR-geneesmiddelen tijdens reis	nee
9. Advies ziekterisico bij reizen	nee
10. Onderlinge dienstverlening	nee
11. Facultatieve prestatie	nvt

* Zorgverzekeringswet

Vrije prijzen

Daarnaast zullen per 1 januari 2012 de prijzen voor geneesmiddelen in Nederland worden vrijgegeven. De Wet Geneesmiddelenprijzen (WGP) blijft bestaan en vormt daarmee het plafond voor de prijsstelling door de farmaceutische industrie. Tevens blijft het Geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS) voor verzekerden intact. De Taxe (Z-index) krijgt de status van een

adviesprijzlijst. Achmea zal per 1 januari 2012 met een Achmea prijzlijst komen, de Achmea Geneesmiddelen Prijzlijst. Meer informatie over de opbouw van de Achmea Geneesmiddelen Prijzlijst kunt u vinden in de bijlage "Methodiek Achmea Geneesmiddelen Prijzlijst" bij de basisovereenkomst farmacie 2012-2013. Deze kunt u tevens vinden op www.agisweb.nl en www.achmeazorg.nl.

Welke contractvormen kent Achmea in 2012-2013

Al deze veranderingen brengen de nodige onzekerheid met zich mee. Wij onderkennen dit ten volle en komen u hierin tegemoet door de introductie van het transitie-model. Daarnaast zullen we zowel het preferentiebeleid als ons IDEA beleid in 2012 en 2013 voortzetten.

Transitiemodel

Achmea streeft een behoedzaam overgangstraject na voor het inkopen en vergoeden van nieuwe prestaties. Door het budget 2012 gelijk te stellen aan 2011 voorkomt Achmea dat er grote verschuivingen in vergoedingen plaatsvinden; door middel van een 'all-in' tarief, uitgekeerd via de deelprestaties van de prestatie terhandstelling, worden alle onder de basisverzekering vallende farmaceutische zorgprestaties vergoed.

Op deze manier kunnen Achmea en de apothekhoudenden eerst ervaring opdoen met het declareren en specificeren van de nieuwe prestaties. Aandachtspunt hierbij is het zorgvuldig vaststellen waar het extra zorg betreft en welk gedeelte onder de prestatie terhandstelling valt. Pas als de verschillende prestaties helder zijn, is het wenselijk dat de vergoedingen bij de verschillende prestaties gaan verschuiven. Op dit moment is het niet mogelijk de individuele prestaties op een juiste wijze te waarderen.

In 2012 zal Achmea op basis van declaratiegegevens de volumes en kosten van de

afzonderlijke prestaties analyseren. Buiten de analyse van declaratiegegevens zal Achmea zich inspannen om samen met het veld verdere invulling te geven aan deze prestaties. In gesprekken met patiëntverenigingen, beroepsorganisaties en via klankbordgroepen met apothekhoudenden zal tot het vaststellen van een juiste waardering en invulling van de prestaties worden gekomen. Hierbij is aandacht voor de toegevoegde waarde voor de klant, een inschatting van toekomstige ontwikkeling van de farmaciemarkt, en de aansluiting bij geldende beroepsrichtlijnen.

In de toekomst zal er ook differentiatie in de inkoop van farmaceutische zorgprestaties plaats gaan vinden. Het is daarom ook voor apothekhoudenden van belang in 2012 geleverde prestaties te declareren (tegen nultarief). Door middel van spiegelinformatie zal Achmea al tijdens 2012 inzicht geven in de ontwikkelingen voor de apothekhoudende richting 2013.

Meer informatie over het transitie-model kunt u vinden in de bijlage "Transitiemodel" bij de farmacie basisovereenkomst 2012-2013. Deze bijlage is tevens te vinden op www.agisweb.nl en www.achmeazorg.nl.

IDEA 2012 - 2013

In 2010 heeft Achmea het IDEA-model geïntroduceerd. Het IDEA-model (Integraal Doelmatigheidscontract Excellente Apotheken) is een volwaardig alternatief voor preferentiebeleid gebleken.

Uitgangspunt bij de ontwikkeling was om een alternatief te ontwikkelen voor het preferentiebeleid dat recht doet aan een ieders rol in de keten. Bij IDEA ligt de verantwoordelijkheid van inkoop volledig bij de apotheekhoudende. Verder geeft IDEA de zekerheid en stabiliteit van een langjarig contract. IDEA geeft een totaalvergoe-

ding voor het multisource-assortiment (geneesmiddelen waarvoor er meerdere gelijkwaardige aanbieders zijn), die bestaat uit een vergoeding voor de kosten voor het materiaal en de distributie. De vergoeding is gebaseerd op een gemiddelde prijs per DDD.

De ervaring leert dat het IDEA-model toekomstbestendig is en recht doet aan de oorspronkelijke uitgangspunten. Het behouden van de rol van inkopers, de rust in het assortiment en de vrijheid van de keuze van het generieke label is zeer waardevol gebleken voor apotheekhoudenden.



Preferentiebeleid 2012 - 2013

Indien de apotheekhoudende niet kiest voor een IDEA-contract dan is het preferentiebeleid van toepassing. Bij het preferentiebeleid draagt de apotheekhoudende geen inkooprisico en/of substituerisico. Onze klanten hebben bij deze contractvorm alleen aanspraak op de aangewezen labels.

Achmea zal voor ongeveer 80 procent van het multisource-assortiment een preferentiebeleid voeren. We kiezen voor een tweejarige aanwijzingsperiode, waardoor de logistieke belasting beperkt blijft. De prijsvorming van het preferentiebeleid vindt buiten de Achmea Geneesmiddelen Prijslijst plaats. De besparingen zullen in het geheel en rechtstreeks ten goede komen aan de verzekerden.

Een grote meerderheid van de apotheekhoudenden heeft in 2010 - 2011 gekozen voor het IDEA-model. In 2012 - 2013 zal Achmea het IDEA-contract dan ook opnieuw aanbieden. Voor 2012 - 2013 zal wel een aangepaste standaardvergoeding per DDD gelden (zie IDEA-overeenkomst 2012 - 2013 op www.agisweb.nl en www.achmeazorg.nl).

Hoe wordt de overeenkomst afgesloten

Achmea gaat uw praktijk voor het jaar 2012 één overeenkomst aanbieden. De praktijkhouders binnen de praktijk machtigen één van de praktijkhouders om de overeenkomst namens de praktijk met ons af te sluiten. Deze machtiging geschiedt door accordering van een zogenaamde "volmacht" door alle praktijkhouders. Via de accordering van deze volmacht conformeren de praktijkhouders zich aan de voorwaarden die gekoppeld zijn aan deze overeenkomst en de bijbehorende tarieven. Op de overeenkomst zullen de namen van alle praktijkhouders getoond worden.

Meer informatie vindt u onder 'aanvragen farmacie overeenkomst' op www.agisweb.nl en www.achmeazorg.nl.

Meer weten?

Bent u geïnteresseerd in het farmaciebeleid van Achmea of wilt u meer weten? Op www.agisweb.nl onder de tab zorgverleners en op www.achmeazorg.nl vindt u meer informatie.

Contactgegevens

Telefoonnummer: 0900 – 465 66 79 (€ 0,05 cent per minuut)

E-mail: zorginkoop.farmacie@achmea.nl

Achmea divisie Zorg & Gezondheid

Zorginkoop binnendienst

Postbus 444

2300 AK Leiden

www.achmeazorg.nl

E-mail: zorginkoop.farmacie@achmea.nl

Zorginkoop Farmacie

Postbus 19

3800 HA Amersfoort

www.agisweb.nl

E-mail: kwaliteitsbeleid2012@agisweb.nl

Disclaimer

De informatie die u aantreft is ontleend aan betrouwbare bronnen, maar voor de juistheid en volledigheid kan niet worden ingestaan. Aan de informatie die in deze brochure is opgenomen kunt u geen rechten ontlelen.