

## BIJLAGE TRANSITIEMODEL

### Farmaceutische dienstverlening apotheehoudenden 2012-2013

#### **Inleiding**

Vanaf 1 januari 2012 gelden vrije tarieven voor farmaceutische dienstverlening. Voorts wordt de vergoedingswijze aangepast. De combinatie van vrije tarieven en veranderende vergoedingswijze wordt in 2012 ondervangen door het in de basisovereenkomst onder artikel 5.8 genoemde transitie-model. Deze bijlage dient als leidraad aangaande dit transitie-model. De uitgangspunten, de financiële en operationele kaders als ook de overgang naar 2013 zullen hier worden gespecificeerd.

#### **Looptijd**

De basisovereenkomst farmacie heeft een looptijd van twee jaar. Dit geldt voor zowel de vergoeding van materiaal alsmede voor de farmaceutische dienstverlening. Het transitie-model heeft een looptijd van één jaar. In 2013 zal de vergoeding voor farmaceutische dienstverlening plaatsvinden middels een afzonderlijke vergoeding per (deel)prestatie, mits deze als verzekerde zorg is aangeduid.

#### **Kostendekkendheid het uitgangspunt**

Achmea ziet de toegevoegde waarde van de apotheehoudende en wil een behoedzame overgang naar meer differentiatie en concurrentie op prijs en kwaliteit. Kostendekkendheid is hierbij het uitgangspunt.

Omdat de NZa geen onderzoek meer doet naar de kostenontwikkeling van apotheehoudenden zal Achmea een andere bron moeten hanteren. Voor 2012 is er echter onvoldoende informatie om het begrip kostendekkendheid verder invulling te geven. Achmea zal de kostendekkendheid invulling geven door het budget 2011 gelijk te stellen aan 2012.

#### **Transitie-model**

Door de veranderende vergoedingssystematiek is het juist waarderen van de afzonderlijke prestaties in 2012 niet mogelijk. Pas wanneer de inhoud en toegevoegde waarde van de verschillende farmaceutische zorgprestaties voldoende is vastgesteld, is het wenselijk hiervoor afzonderlijk te gaan vergoeden. Naar verwachting is dit vanaf 2013 mogelijk.

Het transitie-model biedt een mogelijkheid deze onzekere periode te overbruggen, middels een 'all in' vergoeding voor alle onder de basisverzekering vallende farmaceutische zorgprestaties.

Achmea hanteert de volgende uitgangspunten voor het transitie-model:

- Wanneer een als verzekerde zorg aangeduide farmaceutische zorgprestatie wordt geleverd, dient deze bij Achmea gedeclareerd te worden tegen nultarief (inspanningsverplichting)
- Mede op basis van declaratiegegevens voortkomend uit bovengenoemde inspanningsverplichting, worden de volumes en tarieven van de afzonderlijke farmaceutische zorgprestaties vastgesteld
- Alleen voor prestaties waarvoor betrouwbare tariefinformatie beschikbaar is zal in 2013 een tarief ingeregeld worden
- Vergoeding van alle prestaties vindt plaats middels de vigerende Beleidsregel "Prestatiebeposting farmaceutische zorg" (BR/CU-5046) zoals die thans luidt dan wel gedurende de looptijd van deze overeenkomst komt te luiden.

Het declareren van farmaceutische zorgprestaties in 2012 is essentieel voor het vaststellen van de volumes en tarieven in 2013. Hiermee kunnen zowel Achmea als de apotheehoudenden 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 standaard ter handstelling valt. Pas wanneer de invulling, vorm en kosten van de verschillende prestaties helder zijn, is het wenselijk dat de vergoedingen tussen apotheehoudenden gaan verschuiven.

Het transitie-model 2012 kan daarom onder geen beding los worden gezien van de totale vergoeding voor farmaceutische zorgprestaties in de periode 2012 – 2013.

### **Financiële kaders**

Het transitie­model kent als uitgangspunt dat het budget voor farmaceutische zorg in 2012 gelijk is aan 2011. Om verrekeningen zoveel mogelijk te voorkomen is voor de uitbetaling van het budgetkader 2012 voor de volgende uitgangspunten gekozen:

- Ex ante ver­rekening van volumestijging van 5%
- Bandbreedte van 1 % aan boven- en onderkant voor ver­rekening van afwijking van landelijk vastgestelde volumegroei van 5 %.

### **All-in vergoedingstarief 2012**

Het all in vergoedingstarief is € 7,14. Deze zal worden uitgekeerd middels de declaratie van de deelprestaties ter hand­stelling. Een uitsplitsing naar vergoeding per deelprestatie ter hand­stelling per kwaliteitsniveau vindt u op onze websites: [www.agisweb.nl](http://www.agisweb.nl) en [www.achmeazorg.nl](http://www.achmeazorg.nl).

### **Verrekening bij afwijking van landelijke gemiddelde volumestijging**

Zoals vermeld is hierbij het uitgangspunt dat het budget voor farmaceutische zorg in 2012 gelijk blijft aan 2011. Door vooraf te cor­rigeren voor de verwachte landelijke volumegroei van 5% in aantallen receptregels wordt dit gewaarborgd.

Wanneer de werkelijk gemeten volumestijging voor Achmea afwijkt van de verwachte landelijke groei, zal er tot verrekening worden overgegaan. Om de volumegroei zo correct mogelijk te meten zal deze worden gecorrigeerd voor de afwijkende populatie ont­wik­keling van Achmea op aantal, leeftijd, geslacht en FKG-groep.

Hierbij neemt Achmea een bandbreedte in acht. Verrekening zal alleen plaats vinden voor het deel van de volumestijging van het aantal receptregels onder de 4% of boven de 6%.

Het eerste ijkmoment hiervoor is januari tot en met juni 2012. De uiteindelijke verrekening vindt plaats over het gehele jaar 2012. Over eventuele afwijkingen van het landelijk gemiddelde ontvangen apotheekhoudenden in het derde kwartaal van 2012 bericht.

Indien ons beleid een individuele apotheek onverhoopt in financiële problemen brengt, zal Achmea in gesprek gaan om een passende oplossing te vinden.

### **Voorwaarden aan declaratie van farmaceutische zorgprestaties**

Aan de declaratie van farmaceutische zorgprestaties bij Achmea is in 2012 een aantal voorwaarden verbonden. Voor alle prestaties geldt dat voldaan moet worden aan de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen. Aanvullende voorwaarden worden hieronder beschreven.

Voor declaratie van de prestatie instructie patiënt UR-geneesmiddel gerelateerd hulpmiddel gelden de volgende aanvullende voor­waarden:

- De instructie betreft geneesmiddelen die per inhalatie of parenteraal worden toegediend conform de overeengekomen lijst van KNMP en ZN.
- De instructie omtrent het geneesmiddel-gerelateerde hulpmiddel is in de voorgaande 12 maanden niet eerder door een andere zorgverlener gegeven.

Alle prestaties die niet onder de basisverzekering vallen komen niet voor vergoeding in aanmerking en kunnen daarom ook niet bij Achmea worden gedeclareerd.

### *Voorwaarden voor prestaties in 2013*

Bovengenoemde voorwaarden kunnen voor 2013 worden aangescherpt. U zult hierover tijdig worden geïnformeerd.

### **Overgang naar 2013**

Zoals reeds eerder vermeld heeft het transitie­model een looptijd van één jaar. In 2013 zal Achmea farmaceutische zorg per afzonderlijke prestatie vergoeden. Achmea zal bij het vaststellen van de tarieven voor de verschillende farmaceutische zorgprestaties zich mede baseren op declaratiegegevens 2012 en eigen (boeken)onderzoek.

Bij het vaststellen van de voorwaarden en tarieven zal Achmea de volgende uitgangspunten hanteren:

- Zorgprestaties die leiden tot aantoonbaar betere en meer doelmatige zorg worden beloond
- Verzekerden en apotheekhoudenden profiteren van doelmatigheidsverbetering

Wij zullen u uiterlijk 1 november 2012 informeren over de vastgestelde tarieven voor farmaceutische zorg in 2013.