



### Voorlegger bij overeenkomsten tussen zorgverzekeraars en het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie

Dit document geeft de afspraken weer over de contractering van kinderoncologische zorg die landelijk gelden voor alle zorgverzekeraars. Dit document dient als voorlegger of addendum bij de individuele overeenkomsten tussen het Prinses Máxima Centrum en elke verzekeraar. Wanneer bepalingen in de individuele overeenkomsten strijdig zijn met deze afspraken dan prevaleren onderstaande bepalingen.

#### Uitgangspunten

1. Zorgverzekeraars ondersteunen het initiatief voor het Prinses Máxima Centrum (hierna te noemen: zorgaanbieder) om op deze wijze te komen tot concentratie van de kinderoncologische zorg in één centrum in Nederland met een aantal shared care centra verspreid door het land;
2. Zorgverzekeraars hebben als voorwaarde gesteld dat voorafgaand aan de totstandkoming van deze overeenkomst zij het ondernemingsplan van de zorgaanbieder positief hebben beoordeeld. Zorgverzekeraars hebben het ondernemingsplan op 17 oktober 2013 goedgekeurd;
3. Zorgverzekeraars gaan er van uit dat de zorgaanbieder zal voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde kwaliteitsnormen;
4. De zorgaanbieder realiseert een administratieve scheiding van de financiën van zorg en onderzoek.

#### Inhoud

5. Zorgverzekeraars hebben bepaald dat de kinderoncologische zorg bij zorgaanbieder wordt ingekocht om te garanderen dat de volumennormen voor deze hoogcomplexere zorg worden gerealiseerd;
6. De zorgaanbieder zal als contractant fungeren voor de totale zorg (inclusief het deel van de kinderoncologische zorg welke plaatsvindt in shared care centra) en over de inhoud en kosten volledige openheid geven. Uitgezonderd is zorg waarvoor een vergunningsplicht geldt of andere landelijke vereisten en waarvoor de zorgaanbieder niet aan de voorwaarden voldoet (zoals radiotherapie);
7. De kinderoncologische zorg zal door verzekeraars worden gecontracteerd op basis van prijs en volume (PxQ). Beoogd is om de geïndiceerde zorg te vergoeden tegen de overeengekomen tarieven ongeacht bij welke verzekeraar de patiënt is verzekerd;
8. Bij de vergoeding wordt uitgegaan van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven, tenzij uit de resultaten van de zorgaanbieder blijkt dat structureel de winst en kasstroom hoger zijn dan de bancaire eisen (solvabiliteit en DSCR) en de in de sector gebruikelijke niveaus. Hierover wordt door de zorgaanbieder volledige transparantie gegeven;
9. Jaarlijks wordt via een 'open boek'-systematiek een passende prijs afgesproken. Indien de kinderoncologische zorg naar het vrije prijssegment wordt overgebracht, zal de zorgaanbieder passende en transparante tarieven uitwerken, rekening houdend met ontwikkelingen in de protocollaire behandeling;
10. Zorgverzekeraars zullen in de uitwerking van de inkoopafspraken werken met individuele overeenkomsten per verzekeraar, waarin aanvullende operationele voorwaarden kunnen worden gesteld per verzekeraar;



11. Zorgaanbieder zal nader in overleg treden met zorgverzekeraars over de kwaliteit van de kinderoncologische zorg. Het doel van dit overleg is onder meer om te komen tot voor partijen bruikbare en objectief meetbare uitkomstindicatoren voor deze zorg.

#### Transitie

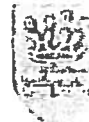
12. Voor zorgverzekeraars is het van belang dat er een zorgvuldige transitie plaatsvindt van de zorg van huidige aanbieders naar de zorgaanbieder, zowel bestuurlijk, inhoudelijk als financieel;
13. In het geval dat de transitie van zorg niet volgens de afgesproken fasering verloopt (zie item 20), is dit voor risico van de zorgaanbieder;
14. De concentratie van de kinderoncologische zorg dient macroneutraal te verlopen afgezien van transitie- en frictiekosten;
15. Om een verantwoorde en macroneutrale overgang te realiseren is tussen betrokken belanghebbenden (NFU, ZN en zorgaanbieder) overeengekomen om een tijdelijke organisatiestructuur in te stellen met als doel te komen tot inhoudelijke en financiële detaillafspraken. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van beschikbare stukken en genoemde uitgangspunten (item 1 t/m 4).

#### Overleg

16. Tussen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraars vindt elk kwartaal een technisch overleg plaats teneinde de voortgang in de uitvoering te bespreken. Achmea en VGZ zullen als grootste verzekeraars representerend optreden in dit overleg;
17. De zorgaanbieder stelt ten behoeve van deze bespreking een rapportage op waarin op transparante wijze inzage wordt gegeven over de medische, onderzoeks- en financiële resultaten;
18. Jaarlijks is er een bestuurlijk overleg waarin de jaarrekening en de consequenties voor het te voeren beleid worden besproken.

#### Duur

19. Zorgverzekeraars zullen de inkoop van kinderoncologische zorg bij de zorgaanbieder in de eerste drie tot vijf jaar via een representatiemodel namens alle verzekeraars uitvoeren;
20. Zorgverzekeraars zullen de inkoop bij de zorgaanbieder in de eerste drie tot vijf jaar via de overeengekomen fasering als volgt uitvoeren;
  - a. De eerste fase behelst de periode van 1 juli 2014 tot 1 januari 2016. Dit betreft de landelijke contractering van een deel van de kinderoncologische zorg, te weten de solide borst- en buiktumoren en de bestaande hematocologische zorg van het UMC Utrecht (exclusief allogene stamceltransplantaties);
  - b. De tweede fase betreft de periode van 1 januari 2016 tot 1 januari 2017. Dit betreft het eerste jaar waarin de volledige kinderoncologische zorg in de zorgaanbieder zal worden geconcentreerd, behalve radiotherapie en klinische genetica;
  - c. De derde fase betreft de periode van 1 januari 2017 tot 1 januari 2019.
21. Drie jaar na de start van de zorgaanbieder zal in een bestuurlijk overleg het vervolg worden bepaald. Dit overleg vindt uiterlijk plaats op 1 juni 2018;



22. Zorgverzekeraars zijn gerechtigd deze overeenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden zonder dat enige nadere ingebrekestelling is vereist, indien zorgaanbieder in surseance van betaling komt te verkeren of failliet wordt verklaard.

**Toepasselijk recht**

23. Het Nederlands recht is op bovenstaande punten van toepassing;

24. Bij eventuele geschillen zullen partijen eerst een minnelijke oplossing proberen te bereiken. Geschillen die niet aldus kunnen worden opgelost, worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement Utrecht.

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt,

plaats: Amersfoort

plaats: De Bult

datum: 10.12.2013

datum: 10.12.13

namens de zorgverzekeraars

namens de zorgaanbieder

.....  
Dhr. Leen Goemans  
Reglomanager MSZ Midden Nederland  
Achmea divisie Zorg & Gezondheid  
Kinderoncologie

.....  
Dhr. Paul Venhoeven  
Voorzitter Raad van Bestuur  
Prinses Máxima Centrum voor

.....  
Mevr. Jeanette Horlings-Koetje  
Directeur Zorginkoop  
Coöperatie VGZ

Bijlage: Prijslijst Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie 1-7-2014 tm 31-12-2014

