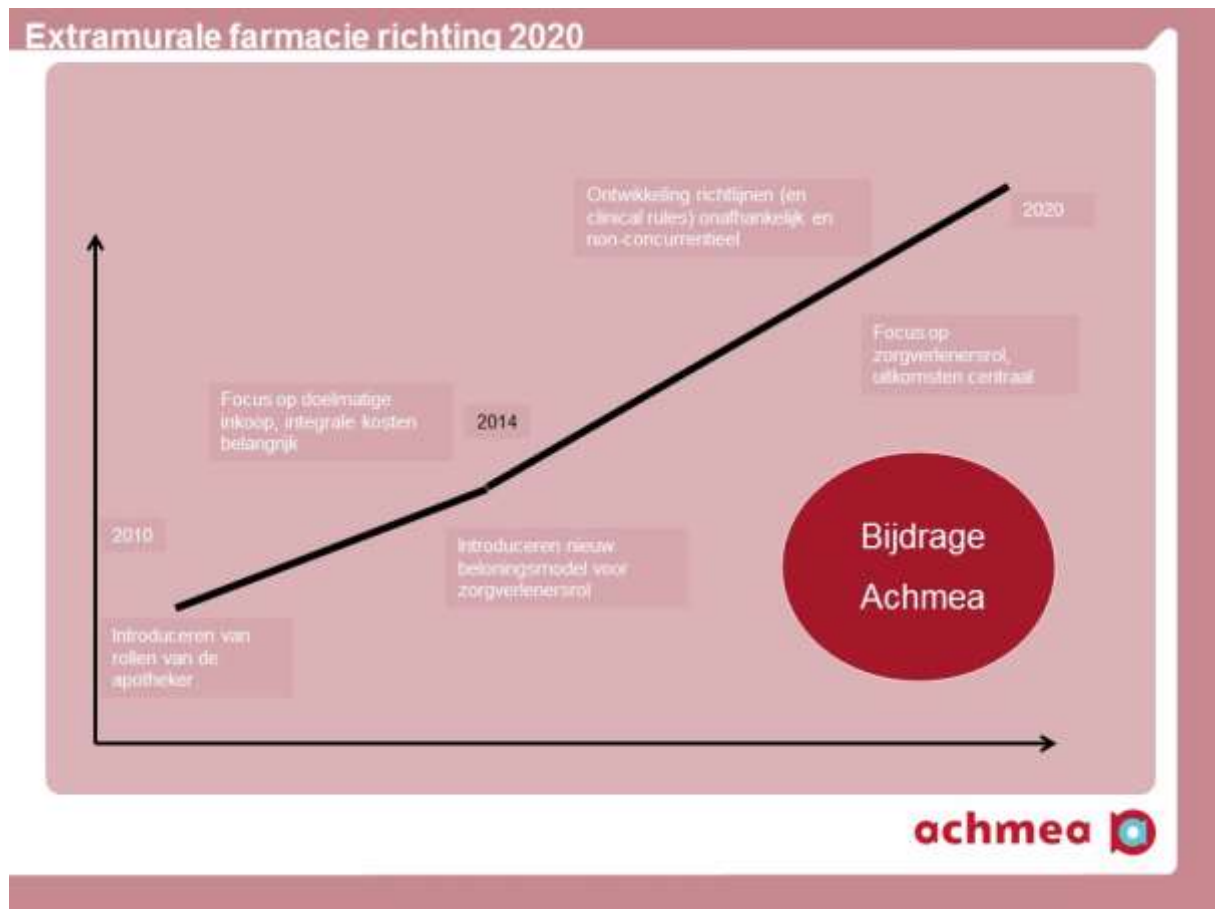


## Rol van zorgverzekeraar Achmea in de 1<sup>e</sup> lijns farmacie

Afgelopen week presenteerde Roland Eising de visie van Achmea op de farmacie tijdens een bijeenkomst van het Instituut Farmaceutisch Relatiemanagement (IFR). In de komende jaren, uitkijkend op 2020, zal de apotheker drie rollen vervullen: inkoper, distributeur en zorgverlener, waarbij de laatste rol verder uitgebouwd zal worden. Achmea wil die rol dan ook stimuleren.

In 2013 zijn tussen Achmea en de openbare apotheken twee-jaars contracten afgesloten zodat in 2014 er geen onderhandelingen worden gevoerd. Op 5 november a.s. zal Achmea middels een congres haar toekomstvisie op de farmacie verder toelichten. De bijdrage van Achmea in de loop van de jaren kan als volgt worden weergegeven.



Voor de materialen bestaat de overeenkomst nu uit drie onderdelen: de basis, het IDEA-model voor de multisource, en een deel voor de single source geneesmiddelen. Het zorgverlenerschap in de overeenkomst komt tot uiting in de WMG&Zorgprestaties, het Kwaliteitsbeleid en de Medisch-Farmaceutische Beslisregels (MFB)

Levert een apotheek een kwalitatief goede farmaceutische zorg, dan beloont Achmea deze met extra toeslagen boven op de prestatievergoedingen. De basis is altijd de norm van de IGZ. Voldoet de apotheek aan het kwaliteitsprofiel van de KNMP, dan kan 0,5% méér worden verdiend. Als men voldoet aan de ZIZO indicatoren en/of de cliëntenindex en/of aan de "Mystery guest", dan zijn ook daar toeslagen te verdienen. Voldoet men overal aan, dan wordt nog eens extra uitgekeerd.

## Inkoopbeleid 2014 -2015



achmea 

De Medisch Farmaceutische beslisregels gelden zoals opgenomen in de G-standaard en zijn aansluitend op de Kwaliteitsindicatoren Farmacie. De eerste twee jaar wordt de apotheker beloond voor implementatie, daarna zal dit beleid worden doorontwikkeld. Een van de opties is dat er de focus meer kan komen te liggen op de uitkomstparameters. Het beleid voor 2016 en verder is op dit moment volop in ontwikkeling. Het doel in 2020 is dat de apotheker hiermee meer en meer gaat samenwerken met andere zorgverleners (vnl. de huisarts) binnen de 1<sup>e</sup> lijn. De apotheker heeft in de visie van Achmea namelijk een kernrol binnen de eerste lijn die rondom de patiënt/verzekerde is georganiseerd. In de 2<sup>e</sup> lijn hebben preferentie en IDEA weinig grip op de Dure geneesmiddelen. Hier wordt straks een ander beleid gevoerd: door een "centrale" inkoop worden naar verwachting hogere kortingen bedongen. Hiervoor is transparantie nodig en dat vraagt om veel vertrouwen. Achmea geeft aan hierbij zeker de lessen zoals die zijn geleerd van het preferentiebeleid mee te nemen.

FarmaActueel

BvS 22 sept 2014