

Overeenkomst basishuisartsenzorg 2017

Partijen

De zorgverzekeraar: Menzis Zorgverzekeraar N.V.
Menzis N.V.
Anderzorg N.V.

En

De zorgaanbieder: - in geval de zorgaanbieder in het Handelsregister van de KvK als maatschap¹ is ingeschreven, de in het Handelsregister geregistreerde huisartsen/maten van, ieder voor zich:
- in alle overige gevallen (bijv eenmanszaken/rechtspersonen):
«CM_PRACTICE_SHORTNAME»
Praktijk: «CM_PRACTICE_REGISTRATIONNR»
«CM_PRACTICE_STREET» «CM_PRACTICE_NUMBER»
«CM_PRACTICE_EXTRA»
«CM_PRACTICE_ZIPCODE» «CM_PRACTICE_CITY»
KvK nummer zorgaanbieder: «ZV_CSB_CHAMBEROFCOMMERCENUMBER»

Hierna gezamenlijk te noemen 'partijen'.

Komen overeen:

Definities

Artikel 1

In aanvulling op de Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg 2017 hanteren partijen de volgende definitie:
n) Segment: overeenkomstig de beschrijving van de segmenten in de Beleidsregel BR/REG-17120 en Tariefbeschikking TB/REG-17621-01 zoals deze nu luidt, dan wel in de toekomst komt te luiden.

Artikel 2

1. Onder zorgaanbieder wordt verstaan:

- een arts (al dan niet georganiseerd in een maatschap) die geregistreerd is zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en als huisarts is ingeschreven in het Register van geneeskundig specialisten van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, die al dan niet tevens werkzaam is als apothekhoudend huisarts en/of op het gebied van verloskunde;
- een instelling die een toelating heeft als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) dan wel die overeenkomstig de Wtzi als toegelaten is aangemerkt, die zorg als bedoeld in artikel 3 van deze overeenkomst verleent. Voor de artsen werkzaam bij deze instelling geldt eveneens dat deze artsen geregistreerd zijn zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en als huisarts zijn ingeschreven in het Register van geneeskundig specialisten van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, die al dan niet tevens werkzaam zijn als apothekhoudend huisarts en/of op het gebied van verloskunde;

¹Indien de maatschap niet is ingeschreven in het Handelsregister, gaat Menzis ervan uit dat iedere huisarts (maatschapslid) voor zich persoonlijk de overeenkomst aangaat en ook zelf de overeenkomst tekent en zich niet laat vertegenwoordigen door een van de andere huisartsen (maatschapsleden).

2. Voor de arts werkzaam als waarnemer bij deze arts of deze instelling geldt eveneens dat de waarnemer voldoet aan de volgende definitie: een arts die geregistreerd is zoals bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die als huisarts is ingeschreven in het Register van geneeskundig specialisten van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, die al dan niet tevens werkzaam is als apotheekhoudend huisarts en/of op het gebied van verloskunde.
3. De zorgaanbieder voldoet en zal gedurende de duur van de overeenkomst blijven voldoen aan hetgeen de zorgaanbieder bij het aanvragen van de overeenkomst, in de 'Voorwaarden voor een basisovereenkomst', dan wel in een Vragenlijst bij (een Addendum bij) deze overeenkomst, heeft verklaard met betrekking tot de van toepassing zijnde Voorwaarden zoals bedoeld in het Zorginkoopbeleid 2017 Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg van de zorgverzekeraar.

Zorgverlening

Artikel 3

De overeenkomst tussen partijen heeft betrekking op geneeskundige zorg zoals omschreven in artikel 2.4. van het Besluit zorgverzekering, meer specifiek huisartsgeneeskundige zorg, zoals dit thans luidt dan wel in de toekomst komt te luiden en met inachtneming van op dit Besluit gebaseerde nadere regelgeving, waaronder de Tariefbeschikking Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg TB/REG-17621-01, zoals deze nu luidt dan wel in de toekomst komt te luiden, als het gaat om:

- a. **Segment 1:**
inschrijving, consult, POH GGZ voor zover daar een addendum met de zorgverzekeraar voor is overeengekomen, alsmede overige segment 1-verrichtingen, indien de zorgaanbieder aan de betreffende voorwaarden voldoet en de Huisartsenzorg eerstelijnsverblijf en Intensieve zorg (bijlage 2 van Zorginkoopbeleid huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2017);
- b. **Segment 3:**
resultaatbeloning en zorgvernieuwing, voor zover daar een addendum met de zorgverzekeraar voor is overeengekomen; en
- c. **Prestaties buiten segmenten:**
verbruiksmaterialen, kostenvergoeding, SCEN, en M&I-verrichtingen, indien de zorgaanbieder aan de betreffende voorwaarden voldoet (bijlage 2 van Zorginkoopbeleid huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2017).

Artikel 4

1. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de continuïteit van de te leveren zorg gedurende 7 x 24 uur. De zorgaanbieder heeft het recht met andere zorgaanbieders een schriftelijke regeling te treffen voor de avond-, nacht- en weekenddienst. De zorgaanbieder verstrekt een kopie van deze schriftelijke regeling desgevraagd aan de zorgverzekeraar.
2. De zorgaanbieder houdt zich aan de voor zijn beroepsgroep geldende richtlijnen voor het doelmatig voorschrijven van medicijnen.
3. De zorgaanbieder volgt de veilige principes in de medicatieketen opgesteld door de taskforce medicatieveiligheid care.

Artikel 5

1. De zorgaanbieder meldt wijzigingen in praktijk- en NAW gegevens minimaal zes weken vooraf schriftelijk bij de zorgverzekeraar en bij Vektis. E-mail adressen op praktijkniveau zijn daaronder begrepen.
2. De zorgaanbieder meldt wijzigingen in bankgegevens aan de zorgverzekeraar.
3. Het bepaalde in artikel 11 lid 3 van de Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg 2017 betreffende het Landelijk Schakelpunt is niet van toepassing.

Tarief, declaratie- en betalingsverkeer

Artikel 6

1. Voor zover in deze overeenkomst met bijlagen en addenda niet anders is overeengekomen, betaalt de zorgverzekeraar de zorgaanbieder voor de aan de verzekerde verleende zorg conform de maximumtarieven zoals die door de NZa zijn vastgesteld.
2. De zorgaanbieder mag de huisartsenzorg als bedoeld in artikel 3 (onder a en c) van deze overeenkomst niet apart bij de zorgverzekeraar in rekening brengen indien de geleverde huisartsenzorg onderdeel uitmaakt van multidisciplinaire zorg in Segment 2 of zorgvernieuwing in Segment 3.
3. In afwijking van artikel 12 lid 3 van de Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg 2017 geldt dat (her)declaraties uiterlijk 12 maanden na de behandeldatum dan wel de sluitingsdatum van het zorgproduct dienen te zijn ingediend.

Contractuele relatie

Artikel 7

1. De contractuele relatie tussen partijen wordt beheerst door:
 - Deze overeenkomst;
 - De 'Voorwaarden voor een basisovereenkomst', en indien overeengekomen een Vragenlijst bij een Addendum bij deze overeenkomst, zoals bij het aanvragen van deze overeenkomst of addendum is ingevuld door de zorgaanbieder op grond waarvan de zorgverzekeraar deze overeenkomst en addendum met de zorgaanbieder is aangegaan;
 - De Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg 2017;
 - Zorginkoopbeleid Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg 2017;
 - Handleiding declareren huisartsen 2017, zoals gepubliceerd op de website: www.menzis.nl/huisarts
 - De hierna te noemen addenda kunnen onderdeel van de contractuele relatie (gaan) uitmaken, indien en voor zover de zorgaanbieder hiervoor heeft geopteerd en de zorgverzekeraar daarmee akkoord is gegaan:
 - A. POH-GGZ 2017;
 - B. Resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen 2017;
 - C. Resultaatbeloning service en bereikbaarheid 2017;
 - D. Resultaatbeloning Menzis indicatoren 2017;
 - E. Stoppen met Roken 2017;
 - F. Praktijkmanagement 2017;
 - G. POH-S module 2016-2018;
 - H. Voorbereidingsmodule integrale zorg voor kwetsbare ouderen;
 - I. Vervolgmodule integrale zorg voor kwetsbare ouderen.
2. De partijen verklaren hierbij een exemplaar te hebben ontvangen van de Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg 2017 en ook de Bijlagen, en kennis te hebben genomen van de inhoud van de (digitale) documenten en Bijlagen zoals genoemd in lid 1 van dit artikel en de daarin genoemde wet- en regelgeving en ermee in te stemmen dat deze overeenkomst en de inhoud van de (digitale) documenten en bijlagen zoals genoemd in lid 1 van dit artikel de contractuele verhouding tussen partijen beheerst.

Artikel 8

1. Indien de ondertekende overeenkomst voor 1 januari 2017 door de zorgverzekeraar retour is ontvangen, treedt de overeenkomst in werking op 1 januari 2017. Indien de ondertekende overeenkomst op of na 1 januari 2017 door de zorgverzekeraar retour is ontvangen, treedt de overeenkomst in werking op de eerste dag van de maand waarin de ondertekende overeenkomst door de zorgverzekeraar is ontvangen.
2. De overeenkomst eindigt op 1 januari 2018 van rechtswege zonder dat schriftelijke opzegging is vereist.
3. De zorgverzekeraar heeft het recht om, in geval van wijziging in de aanspraak op en/of de vergoeding van huisartsgeneeskunde zoals omschreven bij of krachtens het bepaalde in de Zorgverzekeringswet, waaronder mede wordt begrepen een wijziging in de van toepassing zijnde beleidsregel(s) en



bijbehorende tariefbeschikkingen, deze overeenkomst en/of addenda zonder tot schadevergoeding gehouden te zijn tussentijds buitengerechtelijk (gedeeltelijk) te ontbinden. De zorgverzekeraar heeft dit recht ook in geval de overeenkomst nog niet in werking is getreden (1 januari 2017).

Aldus overeengekomen te Wageningen, «ZV_SC_SIGNEDON».

De zorgverzekeraar

De zorgaanbieder (in geval de zorgaanbieder in het handelsregister van de KvK als maatschap is ingeschreven de tekeningsbevoegde van de maatschap² namens iedere huisarts)

drs. J.P.J. (Joris) van Eijck
directeur Zorg

Praktijk AGB-code
KvK-nummer
Naam van de ondertekenaar
Certificaatnummer
Datum van ondertekening

² Mocht blijken dat de ondertekenaar van deze overeenkomst niet bevoegd is, dan kan Menzis de overeenkomst geheel of gedeeltelijk beëindigen.