



# Zorginkoopbeleid Eerstelijns Diagnostiek & Antistollingszorg 2023

Publicatiedatum: 1 april 2022





# Inhoud

Voorwoord	3
Wijzigingen zorginkoopbeleid 2023	5
Onze visie op Eerstelijns Diagnostiek & Antistollingszorg	6
Terugblik op de zorginkoop 2022	6
Speerpunten voor 2023 en verder	6
Vooruitblik toekomstig beleid	8
Wat koopt Menzis in?	9
Klinische Chemie	9
Medische Microbiologie	10
Pathologie	10
Beelddiagnostiek en overige	10
Antistollingszorg	10
Bij wie koopt Menzis in?	12
Inkoopproces	12
Bereikbaarheid	14
Innovatief beleid	15
Inspraak verzekerden en zorgaanbieders	16
Bijlage 1. Minimumeisen	18

## Voorwoord

De aankomende jaren zijn er grote veranderingen nodig in het zorgveld, zowel in het aanbod als de vraag. Deze veranderingen zijn nodig om te waarborgen dat er op de lange termijn voldoende toegankelijke zorg van goede kwaliteit en tegen een redelijke prijs beschikbaar is voor onze leden. Zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars moeten denken in gezondheid en niet alleen in zorg. En nieuwe concepten, bijvoorbeeld digitale zorg, moeten we omarmen vanwege de grote arbeidsmarktproblematiek. Ook zien we dat onze leden andere eisen stellen aan de wijze waarop zorg verleend wordt.

De afgelopen jaren is al gestart om noodzakelijke veranderingen in gang te zetten. Onder andere met initiatieven als Juiste Zorg op de Juiste Plek, Zorgevaluatie en Gepast Gebruik, Zinnige Zorg en Passende Zorg. Maar de echte versnelling van die veranderingen? Die bleef tot nu toe, ook door de coronacrisis, uit. Voor de toekomst van de zorg moeten er fundamentele keuzes worden gemaakt. Coöperatie Menzis zet daarom de komende jaren zorgtransformatie centraal.

Onder zorgtransformatie verstaan wij **de duurzame verandering in het zorgveld om de juiste zorg op de juiste plek écht te realiseren**. Onze focus ligt hierbij op het toegankelijk houden van de zorg, kostenbeheersing, het samen slimmer organiseren van zorg en het versterken van de leefkracht van onze leden. Dat doen we via onze zorginkoop en in nauwe samenwerking met partners in onze kernregio's. De volgende punten staan centraal in onze aanpak:

- **Integrale samenwerking**

In onze kernregio's komen we met zorgaanbieders, gemeenten en andere partners in het sociale domein tot een concrete werkagenda op het gebied van preventie, gezondheid en zorg. Deze werkagenda is gebaseerd op een gezamenlijk regiobeeld en gezamenlijke regiovisie. We stimuleren hiermee een integrale samenwerking tussen zorgaanbieders. De beoogde resultaten van deze werkagenda komen vervolgens terug in onze inkoopafspraken.

- **Actief leden betrekken**

Onze leden betrekken we actief bij de beoogde zorgtransformatie. Hun wensen en eisen kunnen helpen bij de benodigde veranderingen en deze nemen we dan ook mee in onze inkoopafspraken. Daarnaast is het belangrijk dat er maatschappelijk draagvlak komt voor de scherpe keuzes die gemaakt moeten worden voor de zorg. Keuzes waardoor de zorg ook in de toekomst toegankelijk blijft voor iedereen. Ook daar zullen wij ons de komende jaren voor inzetten.

- **Anders organiseren**

Met digitale zorg, innovatieve bekostigingsmodellen en de Green Deal Duurzame Zorg versterken we onze aanpak van zorgtransformatie. Zo stimuleren we met onze zorginkoop dat zorgaanbieders hun aanbod van digitale zorg verder ontwikkelen, dagen we hen uit om mee te doen met experimenten op het gebied van bekostiging van zorg en dagen we hen uit hun bedrijfsvoering (verder) te verduurzamen.

De komende jaren staan in onze zorginkoop de volgende thema's centraal:

- Advance Care Planning (ACP) over alle zorgsoorten en domeinen heen, waarbij we ons voor 2023 focussen op ACP voor kwetsbare ouderen
- Wachttijden in alle domeinen
- Gepast gebruik, hierbij volgen we de lijn van Zorgverzekeraars Nederland
- Diabetes type 2

Wij werken hierbij graag met u samen om de echte versnelling in de zorgtransformatie tot stand te brengen. Corona heeft ons laten zien dat we daar niet langer mee kunnen wachten. Laten we samen werken aan een leefkrachtiger Nederland en aan toekomstbestendige zorg voor iedereen.

Esther Agterdenbos-van de Ree

Directeur Zorg

## Wijzigingen zorginkoopbeleid 2023

Hieronder treft u de wijzigingen aan ten opzichte van het voorgaande zorginkoopbeleid. De wijzigingen worden hierna inhoudelijk verder toegelicht. Een volledig overzicht van de (gewijzigde) minimumeisen is te vinden in de bijlage.

Betreft:	Wat wijzigt er:	U leest hier meer over op:
Overeenkomst	In 2023 bestaat het contract uit een hoofdovereenkomst en deelovereenkomsten per discipline.	Pagina 12
Hoofdovereenkomst – toevoeging minimumeisen	De zorgaanbieder faciliteert het gebruik van een digitaal aanvraagstelsel.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns klinische chemie	In 2023 wordt een aantal prestaties niet meer in de eerste lijn ingekocht. De betreffende prestaties worden voor 1 juli op onze website gepubliceerd.	Pagina 9
Eerstelijns beelddiagnostiek	In 2023 wordt een aantal prestaties niet meer in de eerste lijn ingekocht. De betreffende prestaties worden voor 1 juli op onze website gepubliceerd.	Pagina 10
Eerstelijns klinische chemie – toevoeging minimumeisen	De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisite van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde, of neemt deel aan een vergelijkbaar traject.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns klinische chemie – toevoeging minimumeisen	De zorgaanbieder biedt op werkdagen thuisafnames binnen 24 uur aan, of faciliteert dit aanbod.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns klinische chemie – toevoeging uitvoeringseisen	De aanbieder handelt volgens de meest recente richtlijnen die relevant zijn voor de klinische chemie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns medische microbiologie – toevoeging minimumeisen	De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisite van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie of de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Microbiologie.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns pathologie – toevoeging minimumeisen	De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisite van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.	Bijlage Minimumeisen
Eerstelijns pathologie – toevoeging uitvoeringseisen	De aanbieder handelt volgens de meest recente richtlijnen die relevant zijn voor de pathologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.	Bijlage Minimumeisen

## Onze visie op Eerstelijns Diagnostiek & Antistollingszorg

Graag presenteren we u het inkoopbeleid Eerstelijns Diagnostiek & Antistollingszorg 2023. Deze zorg vormt de basis voor het contract.

### *Terugblik op de zorginkoop 2022*

Het afgelopen jaar hebben we ingezet op een nieuwe systematiek van de beloning voor klinische chemie en medische microbiologie. Door de inzet van een nieuwe, facultatieve prestatiecode willen we graag het inkoopproces transparanter en gemakkelijker maken. Door signalen uit het veld - over de technische inrichting - hebben we ervoor gekozen de nieuwe structuur komend jaar niet landelijk in te kopen. Graag willen we blijven onderzoeken hoe we de inkoop voor alle partijen transparanter en gemakkelijker kunnen maken. In 2023 zullen we hierover in gesprek blijven met onze zorgaanbieders.

### *Speerpunten voor 2023 en verder*

Menzis gelooft in samenwerking binnen de regio. Door te focussen op integraliteit, in te zetten op het delen van gegevens en het gesprek aan te gaan over onderlinge samenwerking wordt de zorg doelmatiger. Een voorbeeld hierbij is het voorkomen van dubbele diagnostiek. Dit speerpunt zullen wij met onze regionale aanbieders verder uitwerken om te komen tot diagnostiek en zorg die nog beter aansluit op de behoefte in de regio.

### **Toegang tot dezelfde kwaliteit van zorg**

De diagnostiek in Nederland is goed, maar versnipperd. Nederland beschikt over de middelen en de infrastructuur om uitstekend medisch onderzoek te kunnen verrichten. Maar toch heeft niet iedereen toegang tot de dezelfde kwaliteit van zorg. De juiste zorg is meer dan alleen het benutten van middelen. Juiste zorg is ook beleving. Hoe maakt je bijvoorbeeld het prikken aangenamer voor de patiënt en hoe kunnen we de aanvragers van diagnostiek nog beter ondersteunen/ontzorgen?

## Juiste zorg

Juiste zorg is de kwaliteit die we al jaren inkopen. Uitkomsten van zorg worden steeds belangrijker en ook vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport wordt uitkomstgericht werken centraal beleid. We maken vanuit onze waardegerichte aanpak al jaren concrete afspraken over onder meer kwaliteitsmeting, kwaliteitsvergelijking en kwaliteitsverbetering in relatie tot de kosten. Deze waardegerichte inkoop richt zich voornamelijk op het procesmatige gedeelte van het zorgaanbod. Zeker niet onbelangrijk, maar onze klanten (verzekerden en aanvragers) vinden andere zaken belangrijker, zoals een aangename patiëntafname/aanname, veiligheid, goede service en toegankelijkheid. Vanuit dit totaal werken we aan kwalitatief betere en kosteneffectieve zorg.

## Juiste plek

De juiste plek is zoveel mogelijk de vertrouwde omgeving. De juiste plek is vaak de eerste lijn, maar niet altijd. We zien nog veel mogelijkheden om de diagnostiek en antistollingszorg slimmer te (re-) organiseren. Dit kan het verplaatsen van zorgprocessen betekenen, maar ook efficiëntieverbetering of het stimuleren van innovaties en zelfmanagement. Samen met onze partners - diagnostiekaanbieders, huisartsen, ziekenhuizen - kijken wij zorgvuldig naar de invulling van het zorglandschap.

De juiste plek kan variëren. Bijvoorbeeld bloedafname door een huisarts heeft in eerste instantie niet onze voorkeur, maar in een aantal dunbevolkte gebieden kan het wél de juiste zorg op de juiste plek zijn. De juiste plek is ook niet altijd dichtbij. Inmiddels is het mogelijk om de beelddiagnostiek in het buitenland te laten beoordelen en kan een bloedonderzoek soms direct bij de arts uitgevoerd worden. *Dichtbij waar het moet, op afstand waar het kan.*

## Samen werken

In onze kernregio's nemen we een actieve rol, werken we samen met de juiste aanbieders aan verbeteringen en pakken we een stimulerende rol om partijen bij elkaar aan tafel te krijgen. Met diagnostiekaanbieders, huisartsen en ziekenhuizen maken we in onze kernregio's meerjarige afspraken. Deze zijn in lijn met onze visie op het zorglandschap en de inhoudelijk gedragen veranderingen die we zien, en bieden de financiële ruimte om een zorgtransitie te maken. Buiten onze regio's hebben wij ook een belangrijke, maar een andere rol. Overal in het land kijken we met de zorgaanbieders kritisch naar de besteding van de middelen en hoe deze duurzaam ingezet kunnen worden. Gezamenlijk kijken wij waar we een voordeel kunnen behalen voor onze klant, waarbij we de kwaliteit en service van de zorg verbeteren. Dit vraagt om een nieuwe manier van inkopen, waarbij andere voorwaarden gelden dan P x Q en waar meer wordt gekeken naar uitkomsten van de inzet van zorg.

## **Contracteerspecificaties**

Menzis contracteert onder de juiste voorwaarden, die benoemd worden in de contracteerspecificaties van het inkoopbeleid 2023 voor Diagnostiek & Antistollingszorg. Hierin zitten we in op criteria die het verschil maken in de zorg. Een voorbeeld hiervan is deelname aan regionale overleggen en het aantonen van gemaakte afspraken voor wat betreft het delen van onderzoeksuitslagen met de belangrijkste stakeholders in de regio. Met de zorgaanbieders gaan we graag in gesprek over de kwaliteit van de zorg, maar deze onderzoeksuitslagen worden niet ingezet als aanvullende contracteis bovenop de eisen, zoals gesteld door de beroepsgroepen.

Met deze strategie streven we naar een betere samenwerking met en tussen zorgaanbieders. En op deze manier dragen we ook bij aan de kwaliteit en toegankelijkheid voor de patiënt en voor de aanvrager, voorkomen we dubbele diagnostiek, onnodige of onjuiste doorverwijzingen en houden we geld over om in nieuwe patiëntvriendelijke technieken te investeren.

### *Vooruitblik toekomstig beleid*

De komende jaren gaan we bij Menzis verder inzetten op regionaal georganiseerde, integrale diagnostiek, waarbij de service naar de betrokken zorgaanbieders en verzekeren de aandacht heeft. We zien een grote rol voor de eerstelijnsdiagnostiek in het ondersteunen en ontlasten van bijvoorbeeld de huisarts en zullen samen met het veld invulling geven aan die rol.



## Wat koopt Menzis in?

Menzis hanteert een open contractering. Wij kopen zorg in bij de zorgaanbieders die diagnostiek en antistollingszorg verlenen conform art. 2.4 van het Besluit zorgverzekering. Van deze zorgaanbieders eisen wij dat ze aan de minimumeisen voldoen bij aanvang van de overeenkomst. Tevens voldoen de zorgaanbieders aan de uitvoeringseisen op het moment dat zorg wordt verleend.

### *Klinische Chemie*

De juiste plek van de zorg kan per patiënt verschillen. In sommige gevallen is de beste plek voor de afname van zorg aan huis. Bij Menzis vinden we het belangrijk dat de juiste plek voor iedereen beschikbaar is. Voor de klinische chemie betekent dit dat de organisatie van de zorg bij de gecontracteerde zorgaanbieder komt te liggen. Hieronder valt ook de thuisafname en de CITO-bepaling.

Tegelijkertijd staan wij voor zinnig georganiseerde zorg. Wanneer het voor zorgaanbieders niet mogelijk is om zelf de thuisafname te bieden, kan dit in onderlinge afstemming door een andere zorgaanbieder worden geleverd.

Daarnaast verwachten wij dat er, door met klinisch chemici en adviserend geneeskundigen te kijken naar het aanvraagproces, een wijziging gaat plaatsvinden in de aanvraagmogelijkheden. Dit houdt in dat wij wijzigingen gaan doorvoeren in het aanvraagbeleid op het gebied van bevoegdheid tot aanvragen. Wij zijn van mening dat de aanvraag diagnostiek in een aantal gevallen ruimer kan worden opgezet. Tegelijkertijd kijken wij kritisch naar het aanbod dat wij in de eerste lijn inkopen. Voor 1 juli 2022 publiceren wij op onze website een specificatie per analysecode.

De afgelopen jaren zien we dat er steeds meer gebruik wordt gemaakt van *point of care testing* (POCT) in de eerste lijn. We volgen de inzet van deze tests nauwlettend en gaan graag het gesprek aan met de zorgaanbieders over de voor- en nadelen voor de patiënt, de zorgketen en de zorgkosten.

Voor de klinische chemie zal een deelovereenkomst worden aangeboden wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Deze vindt u vermeld in de bijlage.

## *Medische Microbiologie*

Voor de medische microbiologie zal een deelopereenkomst worden aangeboden wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Deze minimumeisen zijn aangevuld met kwaliteitsvisitatie van de beroepsverenigingen. Tevens zijn de richtlijnen waar goede medische microbiologie aan dient te voldoen, opgenomen als minimumeisen. De minimumeisen vindt u in de bijlage.

## *Pathologie*

Voor pathologie zal een deelopereenkomst worden aangeboden wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Deze minimumeisen zijn aangevuld met kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP). Tevens zijn de richtlijnen waaraan de diagnostiek dient te voldoen, opgenomen als minimumeisen. De minimumeisen vindt u in de bijlage.

## *Beelddiagnostiek en overige*

Inmiddels wisselt een groot deel van de zorgaanbieders gegevens uit middels TWIIN. Wij juichen deze ontwikkeling toe en zullen gegevensuitwisseling via TWIIN in de toekomst als minimumeisen toevoegen als voorwaarde om beelddiagnostiek te contracteren.

Daarnaast verwachten wij dat er, door met aanbieders en adviserend geneeskundigen te kijken naar het aanvraagproces, een wijziging gaat plaatsvinden in de aanvraagmogelijkheden. Dit houdt in dat wij wijzigingen gaan doorvoeren in het aanvraagbeleid op het gebied van bevoegdheid tot aanvragen. Dit heeft effect op wat wij in de eerste lijn inkopen. Voor 1 juli 2022 publiceren wij op onze website de diagnostiek die wij voor 2023 inkopen.

Voor de beelddiagnostiek en overige bieden we een deelopereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Tevens zijn de richtlijnen waaraan de diagnostiek dient te voldoen, opgenomen als minimumeisen. Een volledig overzicht vindt u in de bijlage.

## *Antistollingszorg*

Door de komst van nieuwe antistollingsmiddelen zal de antistollingszorg in de toekomst anders worden vormgegeven. Om de zorg voor onze patiënten toegankelijk te houden vraagt dit om een nieuwe organisatie van deze zorg. Hierin is duurzaamheid en behoud van kwalitatief goede zorg het grootste aandachtspunt. We werken momenteel samen met zorgaanbieders in de eerste en tweede lijn aan deze ontwikkelingen.



Voor de antistollingszorg zal een deelopereenkomst worden aangeboden wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Er zijn geen belangrijke wijzigingen ten opzichte van vorig jaar. Een volledig overzicht vindt u in de bijlage.

## Bij wie koopt Menzis in?

Menzis koopt in bij de zorgaanbieders die aan de minimumeisen voldoen. In de basis gaat Menzis overeenkomsten aan voor één jaar. Om kwaliteit en toegang tot diagnostiek te waarborgen en om administratieve lasten te verlichten, staan wij open voor meerjarencontracten. Voorwaarde voor een meerjarige overeenkomst, is dat deze overeenkomst aantoonbare financiële voordelen biedt. Daarnaast verwachten we van deze zorgaanbieders een onderbouwde strategie op middellange termijn.

### *Inkoopproces*

#### **Inkoopeisen**

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om Eerstelijns Diagnostiek en/of Antistollingszorg te verlenen, gelden minimumeisen. Niet tijdig voldoen aan deze minimumeisen, zoals beschreven in bijlage 1 Minimumeisen, betekent dat we geen contract voor 2023 aangaan.

We onderscheiden minimumeisen in onze hoofdovereenkomst. Wanneer aan deze eisen is voldaan, kan een deelovereenkomst worden afgenomen. Deze deelovereenkomst kent specifieke minimum-en uitvoeringseisen.

#### **Inkoopmethodiek**

Op 12 november 2022 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2023 heeft gecontracteerd. Vanaf die datum kunnen onze klanten via onze website zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Dit om klanten voldoende tijd te geven om een keuze te maken voor een zorgverzekeraar. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2023. We streven er om die reden naar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2022 af te ronden.

In uitzonderlijke gevallen kan het zijn dat deze planning nog wijzigt. Als dit het geval is, zullen wij een aangepaste planning publiceren op dezelfde wijze waarop dit beleid is gepubliceerd.

## Verschillende fases van zorginkoop

Het tijdspad van de beleidsontwikkeling en contractering 2023 ziet er als volgt uit:

Publicatie Zorginkoopbeleid 2023	1 april 2022
Aanmelden nieuwe zorgaanbieders	1 juli 2022
Aanbieden vragenlijst 2023 aan zorgaanbieder door Menzis	Vanaf 29 juni 2022
Verzenden overeenkomst 2023 aan zorgaanbieder door Menzis	Vanaf 14 juli 2022
Uiterste datum overeenkomst ondertekend retour ontvangen door Menzis	1 november 2022
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder	12 november 2022

### Overeenkomst

Menzis gaat in 2023 de overeenkomsten een andere vorm geven. De overeenkomst Eerstelijnsdiagnostiek wordt vervangen door een hoofdovereenkomst aangevuld met deelovereenkomsten per discipline. De volgende disciplines krijgen een deelovereenkomst:

- Klinische Chemie;
- Medische Microbiologie;
- Pathologie;
- Beeld- en overige diagnostiek

De overeenkomst Antistollingszorg blijft als aparte overeenkomst bestaan. In de bijlage Minimumeisen ziet u aan welke eisen u moet voldoen om één of meerdere deelovereenkomsten aan te gaan met ons.

Let op: Indien u geen zorgovereenkomst met ons wenst te sluiten, krijgt de verzekerde conform zijn verzekeringsvoorwaarden een vergoeding. Het is mogelijk dat de verzekerde dan een lagere vergoeding van gemaakte zorgkosten krijgt dan op basis van de tarieven uit de aangeboden zorgovereenkomst.

### Tarifering

Wij hanteren een vaste tariefstelling voor de analyses in de klinische chemie en medische microbiologie. Deze tarieven beschouwen wij als niet onderhandelbaar. De overige tarieven (beeld, pathologie, functie, antistolling, ordertarieven en overige) zijn beperkt onderhandelbaar.

## *Contractduur*

In de basis gaan wij overeenkomsten aan voor één jaar.

Wij zijn bereid het gesprek aan te gaan over een overeenkomst voor meerdere jaren. We hanteren een drempelwaarde voor meerjarige overeenkomsten. De drempelwaarde betreft een minimum omzet per specialisme in 2020 van:

- Klinische chemie: € 1.000.000, -;
- Medische microbiologie: € 500.000, -;
- Pathologie: € 400.000, -;
- Beeld- en overige diagnostiek: € 500.000, -
- Antistollingszorg: € 400.000, -

Wanneer een zorgaanbieder meerdere disciplines aanbiedt, wordt naar de gezamenlijke omzet van de disciplines gekeken. In geval van fusie-organisaties worden de omzetten van de gefuseerde partij- en bij elkaar opgeteld.

## *Naleving en controle zorginkoop*

Menzis behoudt zich het recht voor om de gegevens van zorgaanbieders te benchmarken. Wanneer deze vergelijking aanleiding geeft tot vervolgonderzoek, zal dit altijd met de zorgaanbieder worden besproken.

## *Bereikbaarheid*

Wij streven ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via [onze website](#). Actuele informatie en antwoorden op veel gestelde vragen, over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen kunt u vinden op de website. Heeft u de informatie online niet gevonden?

- Neem dan contact met ons op via het [online contactformulier](#) op de website.
- Of kijk op [onze website](#) wanneer wij telefonisch bereikbaar zijn.

Uiteraard kunt u uw vragen ook stellen aan uw contactpersonen binnen Menzis.

Betreffende inkoop en beleidsmatige zaken kunt u contact opnemen met Daniëlle van der Zee, zee.vd.d@menzis.nl en Jochem Treffers, treffers.j@menzis.nl of bel 06 13 65 84 66.

# Innovatief beleid

## *Duurzaamheid*

De zorgsector draagt significant bij aan klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO2-doelstellingen, zoals afgesproken in het Klimaatakkoord.

## *Digitalisering*

Digitale voorzieningen zijn niet meer weg te denken uit onze samenleving. Menzis ziet de inzet van digitale zorg en e-health toepassingen als belangrijk middel om de zorg toegankelijk, beschikbaar en betaalbaar te houden en daarmee bij te dragen aan de zorgtransformatie. Wij verzoeken u dan ook kennis te nemen van [onze visie op digitalisering](#), waarin wij onze ambities voor de komende jaren delen. *Digitaal waar het kan, fysiek waar het moet.*

Wij eisen van onze zorgaanbieders dat een digitaal aanvraagstelsel beschikbaar is voor het aanvragen van diagnostiek. Deze minimumeis hebben we vermeld in de bijlage.

## Inspraak verzekerden en zorgaanbieders

Op 1 januari 2021 is de Wet verzekerdeninvloed Zvw in werking getreden. Wij hebben met onze Ledenraad het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin is vastgelegd op welke wijze, over welke onderwerpen en via welke kanalen wij onze verzekerden inspraak bieden.

Het afgelopen jaar is gewerkt aan een werkwijze om de Ledenraad nadrukkelijker te betrekken bij de totstandkoming van het Zorginkoopbeleid 2023. We informeren de Ledenraad niet alleen over beleidskeuzes voor diverse zorgsoorten, maar bespreken ook brede, relevante thema's in de zorginkoop.

Het gaat hierbij om onderwerpen waarover we ook spreken met patiëntenorganisaties, brancheorganisaties en zorgaanbieders. Deze onderwerpen hebben onder andere betrekking op financiering van innovaties, de rol die wij willen innemen als het gaat om het toegankelijk houden van zorg en de eigen verantwoordelijkheid die we van onze verzekerden mogen verwachten. Op dergelijke vraagstukken is niet altijd een pasklaar antwoord te geven, maar wij vinden het belangrijk om hierover in gesprek te blijven.

We hebben drie thema's vastgesteld: ouderenzorg, digitalisering en toegankelijkheid. De afgelopen maanden hebben we vooral veel gesproken over Advance Care Planning (ACP), een onderwerp dat in alle thema's terugkomt. Hoe ver moet de actieve rol van Menzis reiken als het gaat om dit onderwerp? Wat kunnen onze verzekerden zelf regelen? Wat zijn aandachtspunten in de communicatie? Onze Ledenraad heeft uitdrukkelijk verzocht rekening te houden met de diversiteit binnen onze verzekerdenpopulatie. Niet iedereen bezit dezelfde gezondheidsvaardigheden, niet iedereen is digitaal vaardig en niet iedereen beheerst de Nederlandse taal even goed. Om een belangrijk thema als ouderenzorg tot praktische verbeteringen te laten leiden, is het van groot belang deze verschillen niet uit het oog te verliezen en zullen wij hier oog voor houden.





# Bijlagen

## Bijlage 1. Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst dient de aanbieder te voldoen aan de volgende minimumeisen:

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland (niet ouder dan 1 januari 2023).
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft - indien de Wtza dat vereist - een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza.
3. De zorgaanbieder beschikt over een beoordelings- of controleverklaring met een goedkeurende strekking van een accountant over het verantwoordingsjaar 2020.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2023 afgesloten.
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa.
6. De zorgaanbieder, UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen.
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd.
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen.
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies.
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, zijn werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-) akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving.
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering niet meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;

12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties.
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen.

Wanneer de zorgaanbieder in aanmerking komt voor de hoofdovereenkomst, kan worden aangegeven een of meerdere deelopereenkomst(en) toe te willen voegen. Per deelopereenkomst zijn verschillende minimum- en uitvoeringseisen waaraan voldaan moet worden om in aanmerking te komen voor deze deelopereenkomst(en). Deze staan hieronder genoemd. Voor alle minimumeisen geldt dat de zorgaanbieder hieraan op het moment van indienen van de vragenlijst (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen. Aan de uitvoeringseisen moet de zorgaanbieder voldoen gedurende de looptijd van de overeenkomst. Onderstaande minimumeisen en uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst.

#### **Klinische chemie - minimumeisen**

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. Bij inzet van Point of care Testing (POCT) is de zorgaanbieder geaccrediteerd voor ISO-22870.
3. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde, of neemt deel aan een vergelijkbaar traject.
4. De zorgaanbieder biedt op werkdagen thuisafnamen binnen 24 uur aan of faciliteert dit aanbod.

#### **Klinische chemie – uitvoeringseisen**

Aan de uitvoeringseisen dient te worden voldaan op het moment dat de betreffende zorg wordt geleverd.

1. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.
2. De zorgaanbieder handelt volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de klinische chemie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde.

#### **Medische microbiologie - minimumeisen**

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie of de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Microbiologie.

### **Medische microbiologie - uitvoeringseisen**

1. De zorgaanbieder handelt volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de medische microbiologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie.
2. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

### **Pathologie - minimumeisen**

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.

### **Pathologie - uitvoeringseisen**

1. De zorgaanbieder handelt volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de pathologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.
2. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

### **Beeld- en overige diagnostiek - minimumeis**

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO, HKZ of NIAZ.

### **Beeld- en overige diagnostiek - uitvoeringseisen**

1. Wanneer de zorgaanbieder radiologie aanbiedt, handelt de zorgaanbieder volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de radiologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Radiologie.
2. Wanneer de zorgaanbieder echografie aanbiedt, handelt de zorgaanbieder volgens de recentste richtlijnen die relevant zijn voor de echografie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Radiologie
3. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

### **Antistollingszorg - minimumeis**

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.

### **Antistollingszorg - uitvoeringseisen**

1. De zorgaanbieder werkt conform de Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling, LSKA en de richtlijnen van de Federatie van Nationale Trombosediensten, FNT.
2. De zorgaanbieder spant zich in om op een veilige en verantwoorde manier, conform geldende wet- en regelgeving, waaronder privacyregelgeving-uitslagen te delen met andere zorgaanbieders wanneer dit de diagnostiek of behandeling bespoedigt en/of verbetert.
3. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.