



Zorginkoopbeleid Zintuiglijk Gehandicaptenzorg 2023

Publicatiedatum: 1 april 2022





Inhoud

Voorwoord	3
Wijzigingen zorginkoopbeleid Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2023	5
Onze visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg	6
Visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg	6
Terugblik op de zorginkoop 2022	7
Vooruitblik	7
Wat koopt Menzis in?	8
Financieel beleid	8
Toegang zintuiglijk gehandicaptenzorg (verwijzing)	8
Medische eindverantwoordelijkheid	9
Doelmatigheid van zorg	10
Bij wie koopt Menzis in?	11
Inkoopproces	11
Verschillende fasen van zorginkoopbeleid	12
Bereikbaarheid	12
Innovatief beleid	14
Inspraak verzekerden op het zorginkoopbeleid	14
Bijlage 1. Minimumeisen	17
Bijlage 2. Uitvoeringseisen	19

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 Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2023

Hieronder treft u de wijzigingen aan ten opzichte van het voorgaande zorginkoopbeleid. De wijzigingen worden hierna inhoudelijk verder toegelicht. Een overzicht van de (gewijzigde) minimumeisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst met Menzis treft u aan in bijlage 1. Tevens hebben we een onderdeel duurzaamheid toegevoegd. Op het moment dat dit inkoopbeleid is opgesteld, zijn nog niet alle wijzigingen in wet- en regelgeving bekend. Eventuele aanvullende (wettelijke) wijzigingen kunnen van invloed zijn op onze contractafspraken voor 2023.

Betreft:	Wat wijzigt er:	U leest hier meer over op:
Duurzaamheid	Er is een apart stuk tekst voor duurzaamheid in het zorginkoopbeleid opgenomen.	Pagina 6
Minimumeisen	Verwijderen van minimumeis ten aanzien van indienen ondernemingsplan voor nieuwe zorgaanbieders.	Pagina 17
Uitvoeringseisen	Toevoeging uitvoeringseis dat alleen ZG-zorg wordt ingezet indien nodig. Zorg wordt waar mogelijk afgebouwd en de zelfredzaamheid van de verzekerde én diens omgeving wordt bevorderd door het geven van advies, voorlichting en instructie.	Pagina 19

Onze visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg

Graag presenteren we u het inkoopbeleid Zintuiglijk Gehandicaptenzorg (ZG) 2023. Dit beleid betreft de zorg die valt onder artikel 2.5a besluit zorgverzekering (Bzv) zijnde: ‘Zintuiglijk gehandicaptenzorg omvat multidisciplinaire zorg in verband met een visuele beperking, een auditieve beperking, of een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis, gericht op het leren omgaan met, het opheffen of het compenseren van de beperking, met als doel de verzekerde zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren.’ Deze zorg vormt de basis voor het contract.

Visie op zintuiglijk gehandicaptenzorg

Menzis vindt het belangrijk dat zorg binnen de zintuiglijk gehandicaptenzorg doelmatig wordt ingezet. We willen dat de juiste zorg, aan de juiste persoon, door het juiste deskundigheidsniveau geboden wordt. En we willen ook dat dat ten laste van het juiste financiële kader wordt gedeclareerd. Daarbij kijken we ook naar andere zorgdomeinen, die zorg leveren aan mensen met een zintuiglijke handicap. Denk aan logopedie, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), fysiotherapie, medisch specialistische zorg (MSZ) en zorg die valt onder de Wmo en Wlz. Eenvoudig als het kan, complex als het moet. Daar waar derdelijns ZG-zorg nodig is, moet deze ook geboden worden.

Menzis gaat daarnaast in lijn met onze strategie in gesprek met zorgaanbieders over de thema's: zorgtransformatie en verdere substitutie. Daarnaast steunen we initiatieven voor implementatie van bewezen effectieve innovatieve zorgvormen en digitale zorg. Menzis heeft een [visie op digitale zorg](#) gepubliceerd, waarin uitgelegd staat hoe wij naar digitale zorg kijken en waar deze volgens ons aan moet voldoen. Daarnaast zal Menzis de komende jaren gaan inzetten op duurzaamheid. De zorgsector draagt namelijk 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 en, zoals afgesproken in het Klimaatakkoord, hun CO₂-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

Terugblik op de zorginkoop 2022

De inkoop 2020 tot en met 2022 stond in het teken van het opdoen van ervaring met de wettelijke nieuwe bekostigingsstructuur. Vanwege de coronacrisis zijn er helaas geen duidelijke conclusies te trekken ten aanzien van de bekostigingsstructuur en zal zich dit de komende tijd verder moeten uitkristalliseren. Gedurende de coronacrisis hebben we een versnelling gezien op het gebied van digitale zorg en andere innovatieve zorgvormen. Deze ontwikkelingen sluiten aan bij het beleid van Menzis om zorgtransformatie te stimuleren. Graag willen we deze ontwikkeling behouden en verder ontwikkelen met onze zorgaanbieders.

Vooruitblik

Voor de inkoop 2023 gaan we verder op de ingeslagen weg. In 2023 continueren we ons beleid om in beginsel een prijs- en volumeafspraken per zorgproduct (PxQ), begrensd met een maximum omzetplafond, af te spreken. Daarnaast bespreken we bovengenoemde thema's met u.

Wat koopt Menzis in?

Financieel beleid

Als gevolg van de nieuwe bekostigingsstructuur in 2020 was te verwachten dat er verschuivingen tussen de diverse aanbieders zou plaatsvinden. De omvang van dat effect was niet goed te voorspellen en is mede door de coronacrisis nog niet volledig helder. We kiezen er voor, in lijn met ons beleid, om voor 2021 en 2022 een prijs- en volumeafspraken per zorgproduct (PxQ), begrensd met een maximum omzetplafond, met u te maken.

In 2023 gaan we het beleid continueren om declaraties, die het afgesproken maximum omzetplafond overschrijden, niet uit te betalen, maar wel conform het reguliere declaratieproces te verwerken. Hierdoor voorkomen we grote overschrijdingen van de inkoopafspraken, die later door de zorgaanbieder moet worden terugbetaald of door Menzis moeten worden verrekend. Uiteraard worden ook voor 2023 weer in een definitieve eindafrekening alle financiële posities transparant gedeeld en afgestemd, nadat de contractuele declaratietermijnen zijn verlopen.

Toegang zintuiglijk gehandicaptenzorg (verwijzing)

Zintuiglijk gehandicaptenzorg is een vorm van derdelijnszorg. Dit betekent dat de zorg alleen toegankelijk is als de ZG-problematiek op enig moment door een medisch specialist is vastgesteld. De in te kopen zorg dient te voldoen aan de aanspraak ZG en aan hetgeen vastgelegd is in de verzekeringsvoorwaarden van de verzekerde. In het kader van de ZG is het belangrijk dat de ZG-zorgvraag, conform de inclusiecriteria zoals opgenomen in de aanspraak beschrijving (Zvw), is vastgesteld voor de aanvang van een ZG-behandeling. Dit betekent dat er voor de vergoeding van een extramurale ZG-behandeling bij nieuwe patiënten (patiënten waar de ZG-stoornis nog niet eerder is vastgesteld) of bij patiënten waar er een wijziging in ZG-stoornis optreedt altijd sprake moet zijn van een verwijzing van een medisch specialist of een klinisch fysicus audioloog (KFA). Wanneer een cliënt verwezen wordt naar de ZG dient de zorgaanbieder de indicatie voor ZG schriftelijk vast te leggen, zodat deze raadpleegbaar is voor ons wanneer wij hierom verzoeken.

Medische eindverantwoordelijkheid

De medische eindverantwoordelijkheid dient als volgt door de aanbieder ingevuld te worden:

Auditief en/of communicatief

Eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg en het zorgplan is de GZ-psycholoog. Ook orthopedagogen of andere disciplines kunnen deze taak uitvoeren. De activiteiten van de orthopedagoog of andere disciplines beperken zich in dat geval tot de zorg, zoals omschreven in artikel 2.5a Bzv en de eisen en voorwaarden die daarbinnen aan de ZG-zorg worden gesteld.

Visueel

Eindverantwoordelijk voor de geleverde zorg en het zorgplan is de oogarts of de GZ-psycholoog. Ook de klinisch fysicus of andere disciplines kunnen deze taak uitvoeren. De activiteiten van de klinisch fysicus of andere disciplines beperken zich in dat geval tot de zorg, zoals omschreven in artikel 2.5d Bzv en de eisen en voorwaarden die daarbinnen aan de ZG-zorg worden gesteld.

Zorgplan

Eén van de kwaliteitseisen die Menzis stelt, is het werken met een zorgplan. Dit plan vormt de basis voor de te leveren zorg. Menzis stelt daarom bij de zorginkoop eisen aan het zorgplan (zie bijlage 2: uitvoeringseisen). Het is een dynamische set van afspraken van de verzekerde en/of diens vertegenwoordiger en zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en de situatie van de verzekerde en komen door gezamenlijke besluitvorming tot stand.

Declareren van zorg is alleen mogelijk als er een zorgplan is. Naast de eisen vanuit de richtlijnen van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) en Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) zijn de onderstaande uitgangspunten leidend:

- Er moet altijd een zorgplan worden opgesteld, inhoud en omvang zijn afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag;
- De verzekerde moet instemmen met het zorgplan;
- De verzekerde dient het zorgplan te ondertekenen;
- De regie en zeggenschap over het zorgplan liggen bij de verzekerde;
- De verzekerde heeft te allen tijde inzage in het zorgplan;
- Zelfmanagement en eigen kracht zijn leidend bij het opstellen van de doelen in het zorgplan;

- Aard, omvang en beoogde duur van zorgverlening is altijd onderdeel van het zorgplan. Het zorgplan vermeldt daarnaast de geleverde prestaties /zorgprogramma;
- De evaluatie van het zorgplan is afhankelijk van de context, maar wordt in ieder geval bijgesteld indien meer dan 10 procent van de zorgvraag afwijkt.

Doelmatigheid van zorg

We verwachten van u dat alleen ZG-zorg wordt ingezet als het nodig is. Zorg wordt waar mogelijk afgebouwd en de zelfredzaamheid van de verzekerde én diens omgeving wordt bevorderd door het geven van advies, voorlichting en instructie.

Bij wie koopt Menzis in?

Inkoopproces

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om Zintuiglijk Gehandicaptenzorg te verlenen gelden minimumeisen. Niet tijdig voldoen aan deze minimumeisen, zoals beschreven in bijlage 1, betekent dat Menzis geen contract 2023 aangaat. Daarnaast gelden nog uitvoeringseisen; dit zijn eisen waar u gedurende de looptijd van de overeenkomst aan moet voldoen. De belangrijkste zijn opgenomen in bijlage 2, zodat u zich kunt voorbereiden op de uitvoering van de overeenkomst.

Inkoopmethodiek

Er is één contractmoment voor 2023 en dit heeft tot gevolg dat het niet mogelijk is om buiten deze contracteerronde alsnog een contract af te sluiten. Het contract heeft de looptijd van één jaar (van 1 januari t/m 31 december 2023). Menzis koopt in beginsel zorg in bij alle zorgaanbieders met wie we voor 2022 een overeenkomst ZG-zorg hebben, waarvan het contract niet is ontbonden in 2022 en die gedurende het contractjaar voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen en minimumeisen.

Procedure aanvullende zorginkoop

De verwachting is dat Menzis gedurende de looptijd van het ZIB geen aanvullende zorginkoop hoeft te doen. Als dit onverhoopt wel het geval blijkt te zijn, zullen we dit kenbaar maken op dezelfde wijze waarop dit ZIB kenbaar is gemaakt. We zullen dan tevens kenbaar maken welke termijnen van toepassing zijn, hoe het verzoek tot aanvullende afspraken kan worden ingediend en welke minimumeisen van toepassing zijn.

Bestaande zorgaanbieders

Bestaande zorgaanbieders zijn zorgaanbieders die in 2022 reeds een overeenkomst ZG-zorg met Menzis hebben afgesloten én die de afgelopen jaren zorg hebben gedeclareerd ten behoeve van Menzis verzekerden. Zij krijgen vanaf 1 juli 2022 een uitnodiging om een offerte in te dienen. Voorafgaand aan die uitnodiging, doen wij een uitvraag of wordt voldaan aan de minimumeisen en uitvoeringseisen. Als er op dat moment nog een schuld uitstaat bij Menzis Zorgverzekeraar NV, dan wel Anderzorg Zorgverzekeraar NV, dan moet deze op het moment van aangaan van de overeenkomst zijn terugbetaald of verrekend. Zo niet, dan wordt een overeenkomst onder voorwaarden aangegaan met afspraken over de termijn van terugbetaling.

Nieuwe zorgaanbieder

Nieuwe zorgaanbieders zijn zorgaanbieders die in 2022 geen overeenkomst met Menzis hadden voor het leveren van ZG-zorg. Zij moeten zich voor 1 juli 2022 via onze website tot ons wenden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst voor de zorg in 2023. Voor het in aanmerking komen van een overeenkomst beoordelen we welke zorg wordt aangeboden en welke zorg we nodig hebben voor onze klanten. We vragen een nieuwe zorgaanbieder bij de inschrijving een ondernemingsplan in te dienen.

Verschillende fasen van zorginkoopbeleid

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.

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

Publicatie inkoopbeleid 2023	1 april 2022
Uiterste aanmelddatum nieuwe zorgaanbieders	1 juli 2022
Indienen offerte door zorgaanbieder Start inkoopgesprekken	Vanaf 1 juli 2022
Verzending (concept) overeenkomst	1 oktober 2022
Afronding financiële afspraak Zorgovereenkomst getekend retour	1 november 2022
Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder	12 november 2022

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.

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 contactpersoon van Menzis.

Innovatief beleid

Digitalisering en inzet technologie

We zijn enthousiast over de samenwerkingen tussen leveranciers van hulpmiddelen en de ZG-instellingen om zo innovatieve zorg te stimuleren. De ZG-zorgaanbieder kan een belangrijke rol spelen in de organisatie van e-health voor mensen met een visuele of auditieve handicap. Zo zijn met de komst van nieuwe digitale ontwikkelingen goede alternatieven beschikbaar voor de bestaande hulpmiddelen voor mensen met een visuele of auditieve handicap. Wat betreft innovatief zorgaanbod nodigen we u uit om uw ideeën tijdens de inkoopgesprekken aan ons voor te leggen.

Inspraak verzekerden op het zorginkoopbeleid

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 besproken; naast ouderenzorg ook digitalisering en toegankelijkheid. Een van de thema's waarover we de afgelopen maanden hebben gesproken is 'ouderenzorg en Advance Care Planning (ACP)', een thema waarin veel van de bovengenoemde onderwerpen in terugkomen. 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.



Bijlagen

Bijlage 1. Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de offerte (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland;
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 heeft aantoonbaar de actueelste Governancecode ingevoerd (bij rechtspersonen) of kan aantonen hoe hij de governance heeft ingericht (natuurlijke personen, VOF en eenmanszaak);
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, zijn 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. 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;
9. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens 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;
10. 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;

11. 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;
12. De zorgaanbieder heeft als hoofdactiviteit het aanbieden van zorg die overeenkomt met de zorgaanspraak extramurale behandeling zintuiglijk gehandicaptenzorg (Zvw);
13. De zorgaanbieder heeft een samenwerkingsrelatie met het sociaal domein binnen de gemeenten waar de zorgaanbieder actief is;
14. De zorgaanbieder voldoet aan het kwaliteitskader, zoals omschreven in dit inkoopbeleid en werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). Daarnaast voldoet de zorgaanbieder aan de geldende kwaliteitsvereisten van de betreffende beroepsvereniging. De zorgaanbieder verantwoordt zich hierover in het jaardocument vóór 1 juni van het jaar volgend op het verslagjaar.

Voor nieuwe zorgaanbieders gelden daarnaast nog de volgende minimumeisen:

1. De zorgaanbieder is minimaal volwaardig twee jaar in bedrijf;
2. De zorgaanbieder verwacht een omzet voor Menzis verzekerden van minimaal 50.000 euro.

Bijlage 2. Uitvoeringseisen

Aan deze eisen moet de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoen. De onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten, zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer.

1. De zorgaanbieder werkt volgens de geldende beroepsstandaarden en –protocollen;
2. De zorgaanbieder stuurt in 2023 op volume van geleverde zorg per verzekerde in zorg. De zorgverzekeraar zal dit monitoren/registreren conform de landelijke afspraken. Dit wordt zichtbaar en controleerbaar als volgt vertaald:
 - a. zorg wordt waar mogelijk afgebouwd, de zelfredzaamheid van de klant en diens omgeving wordt bevorderd door advies, voorlichting en instructie;
 - b. er wordt alleen zorg ingezet waar zintuiglijk gehandicaptenzorg nodig is;
 - c. er wordt geen dubbele zorg gedeclareerd of zorg die ook door een andere zorgaanbieder geleverd moet/kan worden.
3. Als er sprake is van overdracht van zorg vanuit de Zvw naar de Wmo maakt de zorgaanbieder afspraken over kennisoverdracht en overdracht van patiënten met de Wmo-zorgaanbieder;
4. De zorgaanbieder komt met de verzekerde een zorgplan overeen (zie eisen genoemd in paragraaf toegang zintuiglijk gehandicaptenzorg.);
5. De zorgaanbieder borgt dat het zorgplan dat is afgesproken met de verzekerde continue up-to-date blijft voor aard, volume en duur (PDCA);
6. De zorgaanbieder legt in het zorgplan vast hoe nazorg en overdracht van zorg wordt geregeld (indien van toepassing);
7. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de verwijzing naar de zintuiglijk gehandicaptenzorg op een juiste wijze wordt vormgegeven en kan aantonen hoe hierop wordt toegezien;
8. De zorgaanbieder legt de indicatie voor zintuiglijk gehandicaptenzorg schriftelijk vast, zodat deze raadpleegbaar is voor de zorgverzekeraar wanneer deze vanwege controle doeleinden hierom verzoekt.
9. Er wordt alleen ZG-zorg ingezet als het nodig is. Zorg wordt waar mogelijk afgebouwd en de zelfredzaamheid van de verzekerde én diens omgeving wordt bevorderd door het geven van advies, voorlichting en instructie.