



Zorginkoopbeleid 2017

Voetzorg

Versie 1 juli 2016



Voorwoord

Voor u ligt het zorginkoopbeleid voetzorg 2017. Dit beleid vormt de basis voor de contractering 2017. Het zorginkoopbeleid van Menzis is er al een paar jaar op gericht om samen met u als zorgaanbieder, de zorg betaalbaar en toegankelijk houden. Gezamenlijk is er in 2016 veel werk verzet om een stap te maken naar meer regionale inkoop. In 2017 continueren we graag met u de koers die is ingezet.

Het inkoopbeleid 2017 betreft de zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet. Dit document spitst zich volledig op het zorginkoopbeleid voor voetzorg. Op onze website kunt u onze bredere visie op zorg lezen en de algemene speerpunten op het gebied van substitutie, zinnige en zuinig zorg, kwaliteit, meerwaarde voor de klant en controle op zorgkosten. Aan de hand van enkele thema's, praktische projecten en voorbeelden lichten we daar onze visie op zorg nader toe.

Dit document is van toepassing op de zorginkoop door Menzis Zorgverzekeraar N.V., Anderzorg N.V. en Menzis N.V. (hierna: Menzis). N.B. In juni bent u geïnformeerd over het feit dat de Coöperatie Menzis U.A. per 1 januari 2017 stopt met het voeren van de merknaam Azivo. Azivo wordt volledig geïntegreerd met Menzis. Met dit besluit komt er geen einde aan onze activiteiten in de regio Den Haag. Deze zullen doorgaan onder de naam van Menzis. Menzis koopt zorg in voor al haar verzekerden. Dat betekent dat de overeenkomsten die Menzis sluit met zorgaanbidders van toepassing zijn op alle verzekerden van Menzis, ongeacht welke verzekering zij hebben afgesloten (natura-, restitutie- of een combinatie-verzekering).

Lees meer over
onze visie op Zorg
en de speerpunten
voor 2017



1.1. Visie op voetzorg

Menzis wil klanten met Diabetes Mellitus toegang bieden tot zorg van goede kwaliteit als zij voetproblemen hebben. Deze zorg is bij voorkeur onderdeel van het multidisciplinaire ketenzorgaanbod zoals zorggroepen en gezondheidscentra deze bieden. Voor klanten die geen gebruik (kunnen) maken van ketenzorg of daar waar voetzorg niet is opgenomen in het ketenzorgaanbod, contracteren wij daarom de voetzorg bij podotherapeuten.

Onder voetzorg wordt in het kader van dit inkoopbeleid bedoeld: verzekerde voetzorg bij diabetes mellitus, voor zover dit geen onderdeel uitmaakt van de ketenzorginkoop (huisartsenzorg). Voor de inkoop van voetzorg zullen wij voor 2017 eenjarige overeenkomsten afsluiten. Menzis hanteert voor voetzorg een open instroombeleid voor podotherapeuten: elke zorgaanbieder die voldoet aan de inkoopcriteria van Menzis krijgt een contractaanbod. Podotherapeuten kunnen pedicures, net als in 2016, als onderaannemer inzetten voor het leveren van (een deel van) de zorg. Zij dienen wel te voldoen aan de door Menzis gestelde eisen (registratie).

1.1.1 Terugblik op de inkoop 2015/2016

Het jaar 2015 was het eerste jaar dat Menzis voetzorg gecontracteerd heeft. Voor de inkoop 2016 waren nog geen historische gegevens

beschikbaar waarop afspraken in de overeenkomst konden worden gebaseerd. Voor het inkoopjaar 2017 zal spiegelinformatie beschikbaar zijn, waarmee Menzis inzicht kan krijgen in variatie tussen verschillende zorgaanbieders. De informatie uit de spiegelinformatie kunnen podotherapeuten gebruiken in de eigen PDCA cyclus met als doel de zorg te optimaliseren.

1.1.2 Speerpunten inkoopbeleid 2017

Doelmatigheid

Met behulp van spiegelinformatie zal Menzis zorgaanbieders stimuleren om de zorg doelmatig in te zetten. Menzis zal op basis van de gegevens uit de spiegelinformatie gesprekken aangaan met zorgaanbieders die relatief hoge gemiddelde zorgkosten genereren.

Controle op zorgkosten

In relatie met doelmatigheid van de zorg monitort Menzis de verschillen in prevalentie van de verschillende zorgprofielen. Sterk van de gemiddelden afwijkende prevalentie zal met de betreffende zorgaanbieder worden besproken. Indien de zorgaanbieder de grote afwijking niet afdoende kan verklaren, wordt een verbeterplan afgesproken.

Kwaliteit

Kwaliteit en toetsing daarop is in eerste instantie het domein van de beroepsorganisatie NVvP. Menzis sluit dan ook zoveel mogelijk aan bij de toelatings- of registratie-eisen van deze organisatie. Aan de gestelde inkoop-eisen worden afspraken gekoppeld over de te volgen stappen indien een zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de criteria. Dit onderwerp wordt per 2017 opgenomen in de overeenkomst.

1.1.3 Wat verandert er ten opzichte van 2016?

- a) Nieuw voor podotherapeuten is de steekproefsgewijze toetsing achteraf op contracteisen.
- b) Om de kwaliteit van de zorg in beeld te brengen en waar nodig te verbeteren, introduceert Menzis spiegelinformatie voor, en eventuele verbeterafspraken met, podotherapeuten. Podotherapeuten verkrijgen daarmee inzicht in de eigen prestaties ten opzichte van andere praktijken.
- c) Menzis registreert klachten van verzekerden. Indien tijdens de contractduur drie of meer gegronde klachten worden ontvangen dat de zorgaanbieder niet handelt conform de gestelde regels, treden we met de zorgaanbieder in overleg en verlangen we een verbeterplan. Indien het aantal van vijf gegronde klachten wordt overschreden, kan de overeenkomst tussentijds worden beëindigd.

1.1.4 Nieuwe toetreders en innovatief zorgaanbod

Nieuwe zorgaanbieder komen in aanmerking voor een overeenkomst als zij voldoen aan de gestelde criteria, waarbij een overeenkomst ingaat op de eerste dag van het kwartaal volgend op de datum van toekenning door Menzis.

Zorgaanbieders die afspraken met Menzis willen maken met betrekking tot innovatief zorgaanbod op het gebied van voetzorg, kunnen hiertoe een verzoek, inclusief projectplan, indienen via het contactformulier op de [website](#). Innovatief zorgaanbod kan bijvoorbeeld zijn: multidisciplinaire diabetesvoetzorg in de eerste- en in de tweede lijn of substitutie van zorg van de tweede- naar de eerste lijn. Uit het ingediende projectplan moet blijken welke meerwaarde het innovatieve aanbod oplevert ten opzichte van de reguliere zorg in termen van kwaliteit, doelmatigheid en/of substitutie.

1.1.5 Contractering



Menzis biedt elke zorgaanbieder eenzijdig een overeenkomst aan. We gaan in op eventuele tegenvoorstellingen indien deze van goede argumenten zijn voorzien. Dit zal in beginsel schriftelijk/via mail gebeuren. De nadere uitwerking leest u terug in de bijlagen van dit document.

Menzis biedt voor voetzorg eenjarige overeenkomsten aan; de looptijd eindigt op 31 december 2017.

1.2 Thematische aandachtspunten

Behalve een aantal beleidsaandachtspunten, zoals beschreven in de algemene visie van Menzis, zijn er ook een aantal thema's waar we samen met u in 2017 mee aan de slag moeten (vanwege wetswijzigingen) of willen (omdat we geloven dat we samen met u de zorg nog verder kunnen verbeteren).

De beroepsorganisatie NVvP timmert hard aan de weg op het gebied van kwaliteit en klantervaring. Dit zal in de loop van 2017 leiden tot de introductie van kwaliteitsindicatoren. Het is van belang dat betrokken partijen, zowel podotherapeuten als Menzis, zich inspanssen om deze ontwikkeling te bevorderen. Menzis wil in de loop van 2017 komen tot een set kwaliteitsindicatoren die kunnen worden ingezet in de inkoop van voetzorg 2018. Menzis zal deze set samen met vertegenwoordigers van de podotherapeuten en de NVvP vaststellen.

De inkoopcriteria voor voetzorg binnen en buiten de keten worden op elkaar afgestemd.

1.3 Financieel beleid

De juiste zorg moet op de juiste plaats tegen de juiste kosten worden geleverd en daarom pakt Menzis vooral in de regio een actieve (inkoop)rol om dit te bewerkstelligen. Dit vraagt ook een actieve rol van eerstelijns zorgaanbieders en van instellingen voor medisch specialistische zorg. Voor voetzorg binnen de kernregio's van Menzis geldt, evenals in 2016, de voorwaarde dat de podotherapeut een contract moet hebben met minimaal 1 ketenzorgaanbieder en/of zorggroep.

1.4 Minimumeisen

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moet de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst/het offerteformat (tenzij anders aangegeven) voldoen en gedurende de duur van de overeenkomst blijven voldoen aan de minimumeisen. In bijlage 1 en 2 staan de criteria uitgebreid vermeld. In het definitieve inkoopbeleid dat later dit jaar zal worden gepubliceerd zal worden opgenomen *hoe* de zorgaanbieder moet aantonen dat hij voldoet aan deze voorwaarden. Zie voor de planning paragraaf 2.1 (tijdspad).

2. Procedures zorginkoop 2017

2.1 Tijdspad

Op 19 november 2016 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2017 heeft gecontracteerd. Dit om verzekerden 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 2017.

We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2016 af te ronden. Vanaf 19 november 2016 kunnen onze verzekerden via onze [website](#) nalezen met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Het tijdspad van de beleidsontwikkeling en contractering 2017 ziet er als volgt uit:

<i>Datum</i>	
1 april 2016	Publicatie kaders inkoopbeleid 2017
1 maart t/m 1 juli 2016	Consultatie zorgaanbieders en patiëntverenigingen
30 juni 2016	Verzending contractvoorstel zorgaanbieders
31 oktober 2016	Uiterste datum ondertekenen contract
19 november 2016	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

2.2 Bereikbaarheid

Menzis streeft ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website www.menzis.nl/zorgaanbieders. Actuele informatie en veel gestelde vragen over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen kunt u raadplegen op deze website.

Heeft u de informatie online niet gevonden? Neem dan contact met ons op via:

- het [online contactformulier](#) op de website na het doorlopen van de veel gestelde vragen;
- het telefoonnummer 088 222 40 00. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur. Wilt u de AGB-code van de praktijk of van u als zorgverlener bij de hand houden?

2.3 Betrokkenheid verzekerden en zorgaanbieders bij totstandkoming inkoopbeleid

Menzis betreft koepelorganisaties, zorgaanbieders, categorale patiëntenorganisaties en de ledenraad bij het opstellen van het inkoopbeleid voor 2017. Kijk voor meer informatie hierover op onze [website](#).

2.3.1 Specifieke patiëntenorganisaties

Voor voetzorg vindt regelmatig overleg plaats met de Diabetesvereniging Nederland (DVN). Dit inkoopbeleid is met DVN besproken op 1 maart 2016.

2.3.2 Brancheorganisaties van Zorgaanbieders

Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid 2016 heeft Menzis op verschillende manieren input verzameld:

- NVvP: dit inkoopbeleid is besproken tijdens een overleg op 10 februari 2016.
- ProVoet (brancheorganisatie pedicures). Het laatste overleg heeft plaatsgevonden in november 2015.

- Stipezo (brancheorganisatie pedicures). Het laatste overleg heeft plaatsgevonden op 16 maart 2016.



Bijlagen

Bijlage 1

Uitsluitingsgronden

De zorgaanbieder komt niet in aanmerking voor een overeenkomst als:

1. De zorgaanbieder wordt uitgesloten van deelneming als er jegens deze aanbieder bij een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak een veroordeling als in sub 2 bedoeld is uitgesproken waarvan de zorgverzekeraar kennis heeft.
2. Voor uitsluiting komen in aanmerking veroordelingen ter zake van :
 - a. deelneming aan een criminele organisatie in de zin van artikel 2, eerste lid, van Gemeenschappelijk Optreden 98/733/JBZ van de Raad, (PbEG 1998, L 351);
 - b. omkoping in de zin van artikel 3 van het besluit van de Raad van 26 mei 1997 (PbEG 1997, L 195) respectievelijk artikel 3, eerste lid, van Gemeenschappelijk Optreden 98/742/JBZ van de Raad (PbEG 1998, L 358);
 - c. fraude in de zin van artikel 1 van de overeenkomst aangaande de bescherming van de financiële belangen van de Gemeenschap (PbEG 1995, C 316);
 - d. witwassen van geld in de zin van artikel 1 van richtlijn nr. 91/308/EEG van de Raad van 10 juni 1991 tot voorkoming van het gebruik van het financiële stelsel voor het witwassen van geld (PbEG L 1991, L 166) zoals gewijzigd bij richtlijn nr. 2001/97/EG van het Europees Parlement en de Raad (PbEG L 2001, 344).
3. Als veroordelingen als bedoeld in sub 2 worden in ieder geval aangemerkt veroordelingen op grond van artikel 140, 177, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht.
4. De zorgverzekeraar betreft bij de toepassing van het eerste lid uitsluitend rechterlijke uitspraken die in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van het verzoek tot deelneming of de inschrijving onherroepelijk zijn geworden
5. De zorgaanbieder wordt uitgesloten op de volgende gronden:
 - a. de zorgaanbieder verkeert in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens hem geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of de zorgaanbieder verkeert in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving;

- b. jegens de zorgaanbieder is een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak gedaan op grond van de op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving wegens overtreding van een voor hem relevante beroepsgedragsregel;
 - c. de zorgaanbieder heeft in de uitoefening van zijn beroep een ernstige fout begaan die door de zorgverzekeraar aannemelijk kan worden gemaakt;
 - d. de zorgaanbieder heeft niet voldaan aan verplichtingen op grond van op hem van toepassing zijnde wettelijke bepalingen met betrekking tot betaling van sociale zekerheidspremies of belastingen;
 - e. de zorgaanbieder heeft zich in ernstige mate schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van inlichtingen die door de zorgverzekeraar van hem waren verlangd of hij heeft die inlichtingen niet verstrekt.
6. De zorgverzekeraar betreft bij de toepassing van sub 5, onderdeel b, uitsluitend onherroepelijke uitspraken die in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het indienen van het verzoek tot deelneming of de inschrijving onherroepelijk zijn geworden en bij de toepassing van sub 5, onderdeel c, uitsluitend ernstige fouten die zich in de vier jaar voorafgaand aan het genoemde tijdstip hebben voorgedaan.

Bijlage 2

Geschiktheidseisen

- De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
- De zorgaanbieder beschikt over een formeel vereiste toelating voor de levering van zorg, en voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist.
- De zorgaanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) voor rechtspersonen (voor zover van toepassing).
- De zorgaanbieder werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is alsmede gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). In dit kwaliteitssysteem zijn de landelijke kwaliteitskaders voor de betreffende zorgsoort geïntegreerd..
- De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan de zorgverzekeraar
- De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegd privacy-beleid, conform wet- en regelgeving.
- De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling
- De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid (conform wet- en regelgeving) ter hoogte van minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis), of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2017 afgesloten.
- Menzis staat op het standpunt dat de toelatingseisen en richtlijnen van de beroepsorganisatie, de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) leidend zijn voor de eisen die aan voetzorg gesteld worden. Lidmaatschap van de NVvP op 1 januari 2017 is een absolute voorwaarde om in aanmerking te komen voor een contract voor voetzorg 2017;
- Dezelfde eis geldt voor podotherapeuten die in loondienst of als onderaannemer/waarnemer van de gecontracteerde podotherapeut ingeschakeld worden voor het leveren van (een deel van) de zorg;
- Voor het inzetten van pedicures voor het leveren van (een deel van) de zorg, schakelt de podotherapeut uitsluitend pedicures in die in het Kwaliteitsregister Pedicures zijn ingeschreven als medisch pedicure of pedicure met aantekening DV (diabetische voet) – per 1 januari 2017;
- Podotherapeuten binnen het kernwerkgebied van Menzis zijn tevens onderdeel van een multidisciplinair samenwerkingsverband op het gebied van ketenzorg diabetes mellitus (voor definitie van het kernwerkgebied, zie website, bijlage 3) – per 1 januari 2017.

Door het aangaan van de overeenkomst, verklaart de podotherapeut impliciet te voldoen aan de minimumeisen. Menzis zal hierop na het afsluiten van de overeenkomsten, steekproefsgewijs, toetsen. Podotherapeuten dienen op eerste verzoek van Menzis de benodigde bewijsstukken aan te leveren. Indien bij controle blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de minimumeisen, dan wordt het contract beëindigd en kan Menzis overgaan tot vordering van 25% van de uitbetaalde tarieven.

Consequenties

Indien bij controle of anderszins blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de geschiktheidseisen onder de nummers 1, 2, 4, 9, 10, 11 en/of 12, dan kan de overeenkomst worden beëindigd en kan Menzis overgaan tot (terug)vorderen dan wel het verrekenen van 25% van het totaal van de uitbetaalde tarieven gedurende de betreffende duur van de overeenkomst.

Indien bij controle of anderszins blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de geschiktheidseisen onder nummer 3, 5, 6, 7 en/of 8, dan maken Menzis en de zorgaanbieder afspraken over de te volgen stappen en tijdspad om alsnog aan deze eis(en) te voldoen. Indien de zorgaanbieder bij een afgesproken vervolgcontrole door Menzis opnieuw niet voldoet aan één of meer van de genoemde geschiktheidseisen, dan kan de overeenkomst worden beëindigd en kan Menzis overgaan tot (terug)vorderen dan wel het verrekenen van 25% van het totaal van de uitbetaalde tarieven gedurende de betreffende duur van de overeenkomst.

Zorgverzekeraars dienen ten behoeve van de inzichtelijkheid voor zorgaanbieders, voor ieder kalenderjaar uiterlijk op 1 april voorafgaand aan dat jaar de procedure van de zorginkoop en het zorginkoopbeleid wat betreft de Zorgverzekeringswet (Zvw) bekend te maken, voor zover dat op dat moment mogelijk is.

Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. Deze regeling ziet op het proces waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot overeenkomsten komen. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. Menzis behoudt zich het recht voor om (ook na 1 april) het beleid nader aan te vullen en wijzigingen aan te brengen in dit document en de termijnen/procedures van de zorginkoop. Menzis zal wijzigingen zo tijdig mogelijk bekend maken.

Zorginkoopbeleid Menzis 2017

Datum	1 juli 2016
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	2.0

Postbus 640
7500 AP Enschede
www.menzis.nl/zorgaanbieders



© 2006, Menzis. Alle rechten voorbehouden.

Eigendomsrecht en geheimhouding

Dit document is eigendom van Stichting Menzis Beheer (hierna te noemen: Menzis), bevat bedrijfsinformatie van Menzis en is vertrouwelijk. Het is niet toegestaan dit document of de daarin vervatte informatie te (laten) vermenigvuldigen en/of openbaar te (laten) maken, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Menzis. Ook voor onderdelen waarvan auteursrechten bij derden berusten geldt dat verdere vermenigvuldiging en/of openbaarmaking niet is toegestaan. Menzis behoudt zich alle (intellectuele eigendoms)rechten voor.

De informatie mag alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor de informatie ter beschikking is gesteld, waarbij in het bijzonder geldt dat het gebruik in relatie met branchegenoten uitdrukkelijk is uitgesloten.