

Zorginkoopbeleid

Voetzorg 2022



Publicatiedatum: 1 april 2021

Visie Waardegerichte zorg

Goede en betaalbare zorg voor iedereen. Dat is ons uitgangspunt. We maken ons sterk voor de juiste zorg op de juiste plek. Nu en in de toekomst. Daarbij staat de gezondheidsvraag en welbevinden van onze verzekerden en inwoners van de Menzisregio's voorop. We focussen op die zorg die waarde voor hen toevoegt. Dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet. We noemen dat 'waardegerichte zorg'.

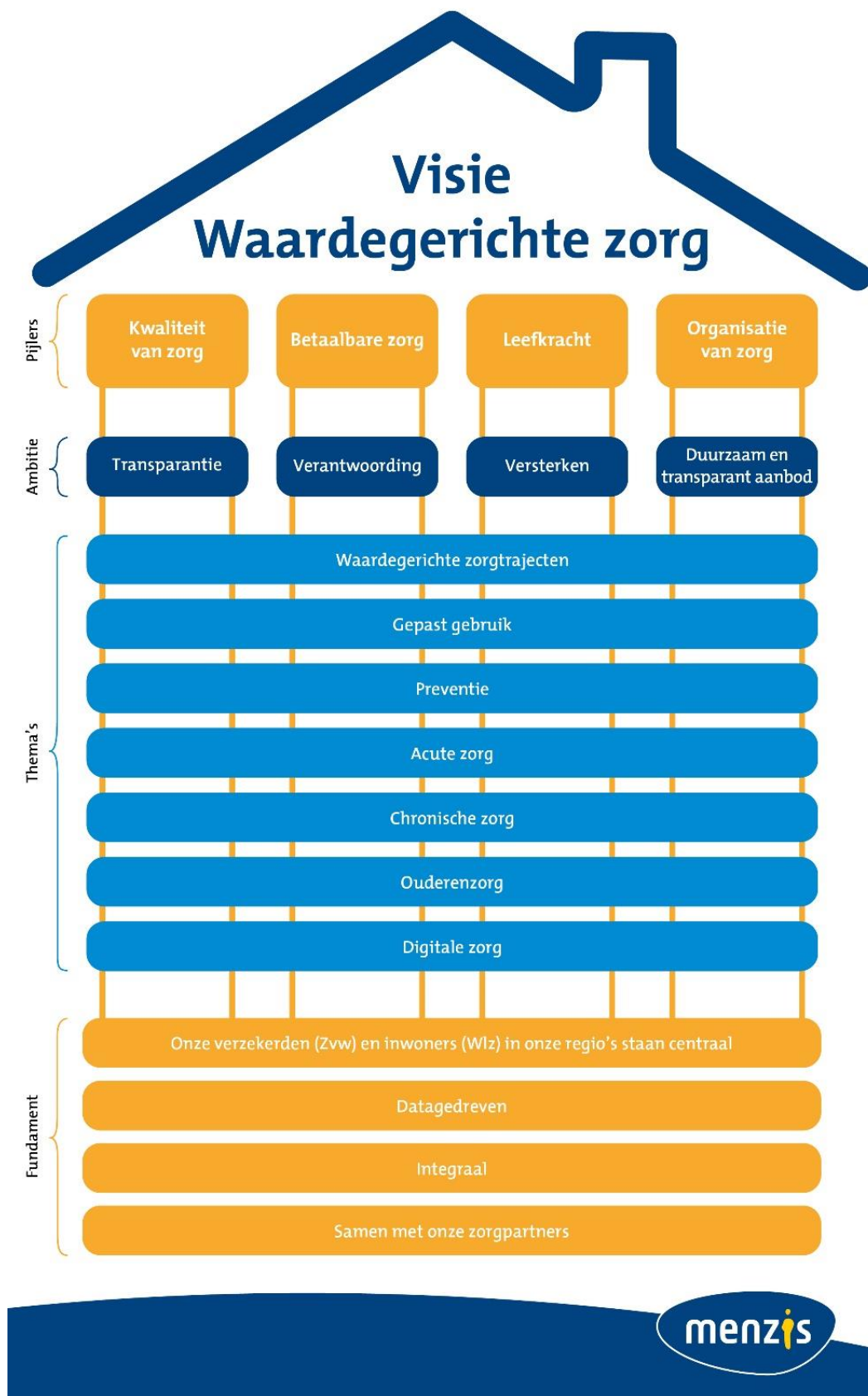
Onze visie Waardegerichte zorg dient als uitgangspunt bij alle zorg die we inkopen. Zowel voor al onze verzekerden binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) als alle inwoners in onze zorgkantoorregio's in Groningen, Twente en Arnhem die afhankelijk zijn van de Wet langdurige zorg (Wlz). De focus ligt hierbij vooral op de zorg geleverd aan onze verzekerden (Zvw). Daar waar mogelijk worden deze uitgangspunten ook meegenomen in de langdurige zorg (Wlz) die geleverd wordt aan inwoners in onze zorgkantoorregio's.

Om onze zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden, is verandering nodig; de zorgvraag stijgt, de personele capaciteit daalt en zorgkosten stijgen. De afgelopen jaren hebben we, samen met onze zorgpartners in de Menzisregio's (Noord, Achterhoek, Twente, Midden en West) op basis van de opgestelde regiobeelden een transitie ingezet om toe te werken naar toekomstbestendige zorg. Hierbij worden mogelijkheden op het gebied van digitalisering steeds meer toegepast.

We werken vanuit onze visie samen met partners om optimaal invulling te geven aan onze maatschappelijke rol. Dit begint met het concreet formuleren van de onderdelen die voor ons nodig zijn om tot waardegerichte zorg te komen:

- Kwaliteit van zorg
- Betaalbare zorg
- Leefkracht
- Organisatie van zorg

Deze onderdelen visualiseren we als steunpilaren voor ons dak voor waardegerichte zorg. Een stevig fundament vormt de basis. Hieronder ziet u alle bouwblokken van ons 'huis'. Waardegerichte zorginkoop zien we als de sleutel voor toekomstbestendige zorg.



Kwaliteit van zorg

We willen 'kwaliteit van zorg' meetbaar maken door middel van medische uitkomsten en ervaringen van patiënten. Hierbij sluiten wij aan bij bestaande registraties van indicatoren. Door uitkomsten transparant te maken kunnen we onze verzekerden helpen in hun keuze en stimuleren we dat deze uitkomsten worden meegenomen in de spreekkamer om 'samen beslissen' te ondersteunen. Op deze manier kunnen onze verzekerden een weloverwogen keuze maken die aansluit bij de door hen gewenste kwaliteit van leven. Binnen de Wlz worden de uitkomsten gebruikt voor het aanvullen van het kwaliteitskader van deze zorg.

Daarnaast vinden wij het belangrijk dat de zorg een wetenschappelijk onderbouwing kent. Wij faciliteren dat het verbeterpotentieel inzichtelijk wordt op basis van spiegelinformatie en verwachten van zorgaanbieders dat zij de zorg continu verbeteren op basis van de uitkomsten en nieuwe inzichten. Tot slot hechten we waarde aan kwaliteitsverbetering in kennis en expertise door samenwerking tussen zorgaanbieders.

Betaalbare zorg

Betaalbaarheid gaat over de verantwoording van de kosten van de zorg. We toetsen of de geleverde zorg doelmatig en gepast is. We stimuleren innovatie, waaronder andere financieringsmodellen die potentie hebben duurzaam te zijn en transformatie te ondersteunen. Voorwaarde is dat beoogde doelstellingen bijdragen aan onze visie Waardegerichte zorg. Wij willen de juiste prijs betalen voor de zorg die onze verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) in onze regio's nodig hebben, zodat we een betaalbare premie kunnen bieden. Dit zien wij als noodzaak om ons stelsel van solidariteit te behouden. We rekenen erop dat aanbieders zich inzetten om de zorg betaalbaar te houden en spreken elkaar hierop aan.

Leefkracht

Leefkracht gaat over de positieve kracht van gezond leven. Over bewust bezig zijn met je gezondheid, mentale fitheid en meedoen in de maatschappij. Door mensen te helpen bij het maken van gezondere keuzes voor jong en oud, ziek en gezond, stimuleren we dat iedereen zo leefkrachtig mogelijk in het leven kan staan. Voor de inwoners (Wlz) in onze regio's vertalen we leefkracht als welbevinden en kwaliteit van leven.

We gaan voorop in de beweging naar een leefkrachtiger Nederland en kiezen niet langer voor een focus op ziekte en zorg maar voor een focus op gezondheid en gedrag. Gezondheid is het uitgangspunt en we stimuleren en ondersteunen verzekerden hun eigen regie hierop te pakken. We zijn ervan overtuigd dat preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl essentieel zijn om de gezondheidszorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Als we samen gezonder leven, voorkomen we onnodige kosten en druk op de zorg. Wij rekenen erop dat zorgaanbieders zich binnen de mogelijkheden optimaal inzetten om de leefkracht van hun patiënten helpen te versterken en spreken elkaar hierop aan.

Organisatie van zorg

Het organiseren van zorg staat voor het beschikbaar en toegankelijk houden van de zorg voor onze verzekerden, passend bij de uitdagingen, zoals personele krapte en toename van specifieke zorgvraag in de toekomst. Dit betekent de juiste zorg organiseren, in of dichtbij huis als het kan en verder weg als het moet. Wij verwachten dat digitalisering ingezet wordt om dit proces te ondersteunen.

Bij de organisatie van zorg kijken we over wetten en zorgsoorten heen en vinden we het belangrijk dat onze zorgpartners dit ook doen. Waar het mogelijk is zoeken we de verbinding met bijvoorbeeld de Wlz voor alle inwoners van de regio's en stellen we met alle betrokken partijen regioplannen op. Op basis hiervan werken we samen aan onze gezamenlijke uitdagingen.

Bij het organiseren van zorg hoort ook verduurzaming van het zorgaanbod. De zorgsector in Nederland is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot in Nederland. De sector heeft ook impact op andere milieuaspecten, zoals vervuiling van oppervlaktewater met medicijnresten en niet herbruikbaar afval. Vanuit de zorg is de Green Deal Zorg opgesteld om verduurzaming in de zorg te versnellen. Menzis onderschrijft de doelstellingen van de Green Deal Zorg en we vinden het onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om hierop te sturen. Dit doen we door enerzijds de eigen bedrijfsvoering verder te verduurzamen en anderzijds door de afspraken met zorgaanbieders mede te richten op verduurzaming.

Thema's

De vier pijlers worden ondersteund door zeven thema's waar we in onze Menzisregio's aan bouwen:

1. Waardegerichte zorgtrajecten
2. Gepast gebruik
3. Preventie - [lees onze visie op preventie](#)
4. Acute zorg
5. Chronische zorg
6. Ouderenzorg - [lees onze visie op ouderenzorg](#)
7. Digitale zorg - [lees onze visie op digitalisering in de zorg](#)

Het fundament

Om zo krachtig mogelijk in te zetten op waardegerichte zorg, hebben we een stevig fundament als Menzis. Onze verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) in onze regio's staan centraal, we werken datagedreven, integraal en vanuit een open en constructief gesprek. We monitoren gemaakte afspraken en verwachten dat onze zorgaanbieders zich hieraan houden en elkaar hierop aanspreken.

Menzis wil dat haar verzekerden (Zvw) en inwoners (Wlz) zorg kunnen ontvangen welke te verantwoorden is op kwaliteit, doelmatigheid, betaalbaarheid, organisatie van zorg en bijdraagt aan onze gezondheid en welbevinden. In ons zorginkoopbeleid hebben we deze steunpilaren geconcretiseerd. Het waarmaken kunnen wij niet alleen. Dit doen we samen. Daarbij is constructieve samenwerking met onze zorgpartners essentieel.

Inleiding

Menzis wil verzekerden met diabetes mellitus toegang bieden tot zorg van goede kwaliteit bij voetproblemen. Multidisciplinaire afstemming tussen betrokken zorgaanbieders is daarbij van groot belang. Deze zorg is bij voorkeur onderdeel van het multidisciplinaire ketenzorgaanbod zoals zorggroepen en gezondheidscentra.

Voor verzekerden die geen gebruik (kunnen) maken van ketenzorg diabetes mellitus of waar voetzorg niet is opgenomen in het ketenzorgaanbod, contracteert Menzis de voetzorg bij podotherapeuten. Zij leveren de voetzorg eventueel met inzet van gecertificeerde medisch pedicures. Door het leveren van kwalitatief hoogstaande preventieve voetzorg bij diabetes mellitus helpen de zorgaanbieders ernstige voetproblemen te voorkomen. Dat reikt verder dan alleen diabetes mellitus, denk bijvoorbeeld aan holvoeten of vergroeide voeten.

Terugblik op de zorginkoop 2021

Menzis heeft voor 2021 met een éénjarige overeenkomst voetzorg ingekocht bij podotherapeuten. Hiermee is voetzorg door 1043 zorgverleners geleverd. Met deze gecontracteerde zorgaanbieders hebben we, naast het inkopen van voetzorg binnen de ketenzorg diabetes mellitus, in heel Nederland voldaan aan onze zorgplicht. Wij voldoen hiermee aan de landelijke dekking voor het leveren van Voetzorg

Al in 2018 stelden we hogere eisen aan medisch pedicures die voetzorg leveren aan verzekerden met diabetes mellitus. De pedicure die door de gecontracteerde podotherapeut wordt ingezet, moet in het bezit zijn van een diploma medisch pedicure (ProCert) of diabetes voetzorgverlener (KMV). De reden hiervoor is dat we de hoogst mogelijke kwaliteit van voetzorg willen inkopen. Voor 2021 handhaven we de diploma-eis voor medisch pedicures.

Wijzigingen

Vanaf 2020 geldt voor pedicures dat zij in het bezit moeten zijn van een geldige registratie als medisch pedicure. Zo kunnen we de hoogst mogelijke kwaliteit inkopen. De kennis en kunde van geregistreerde medisch pedicures omvat meer dan voetzorg bij diabetes. Hierdoor kan de medisch pedicure ook voetproblemen herkennen die niet (rechtstreeks) het gevolg zijn van diabetes en deze effectief behandelen.

In dit document verstaan we dus onder ‘medisch pedicure’ de pedicure die geregistreerd is als:

- medisch pedicure bij ProCert, of
- diabetes voetzorgverlener bij de Nederlandse Maatschappij van/voor Medisch Voetzorgverleners (NMMV), of
- paramedisch chiropodist bij Stipezo

Daarnaast zijn de uitsluitingsgronden komen te vervallen en zijn de minimumeisen aangevuld. U vindt de minimumeisen in bijlage 1. De onderstaande artikelen zijn toegevoegd aan de minimumeisen:

Artikel 7

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.

Artikel 8

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.

Artikel 9

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.

Artikel 10

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.

Artikel 11

De (pseudo)UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd

Onze visie op voetzorg bij diabetes mellitus

Bij de inkoop van zorg spelen we in en anticiperen we op de wensen en behoeften van onze verzekerden. Het toevoegen van extra waarde aan de zorg voor patiënten is de kern van onze aanpak. Voor jong en oud, voor gezond en ziek, voor nu en in de toekomst. Daarom maken we met zorgaanbieders afspraken over de kwaliteit van de zorg, de uitkomsten én de betaalbaarheid ervan. In 2022 willen we deze waardegerichte zorginkoop samen met zorgaanbieders verder ontwikkelen. Voor voetzorg betekent dit dat we u, als samenwerkende zorgaanbieders die (voet)zorg bij diabetes leveren, van harte uitnodigen om met ons de mogelijkheden te verkennen voor de waardegerichte diabetes (voet)zorg en de inkoop hiervan.

Verbeteren van de uitkomsten van voetzorg

Voor voetzorg zijn op dit moment (nog) geen eenduidige, landelijke indicatoren beschikbaar om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. Voor 2022 is het inkopen op basis van kwaliteitscriteria, in het bijzonder uitkomstmaten, daarom nog niet mogelijk. We nodigen u daarom uit om samen deze kwaliteitsmaten te ontwikkelen. Met ons, uw beroepsorganisatie NVvP en met de brancheverenigingen voor pedicures. Met deze kwaliteitsmaten kunnen we in de toekomst waardegerichte zorg inkopen.

Aansluiten op de zorgbehoefte

De route voor een verzekerde voor voetzorg is als volgt geborgd: de (huis)arts of diens praktijkondersteuner verwijst hem/haar door voor voetzorg wanneer sprake is van een verhoogd risico op ernstige voetproblemen. De podotherapeut stelt daarna, op basis van een (jaarlijks) uitgebreid voetonderzoek, het zorgprofiel vast: dit is de behoefte aan voetzorg. Op basis hiervan stelt de podotherapeut een individueel behandelplan op. De voetzorg wordt vervolgens in de benodigde frequentie geleverd door de podotherapeut en/of de medisch pedicure.

Implementeren van innovatie

Zorgaanbieders die afspraken met ons willen maken over innovatief voetzorgaanbod, kunnen zich bij ons melden via het online contactformulier. Bij het verzoek stuurt u een uitgeschreven projectplan inclusief businesscase mee. Uit het ingediende projectplan moet blijken welke meerwaarde het

innovatieve aanbod oplevert ten opzichte van de reguliere zorg. Het gaat dan om kwaliteit, doelmatigheid en/of substitutie.

Onder innovatie verstaan we ook waardegerichte (inkoop van) diabetes(voet)zorg. Een van de belangrijke pijlers van waardegerichte zorg is de meetbaarheid van uitkomsten. Voor voetzorg zijn deze (nog) niet beschikbaar. Het ontwikkelen en testen van uitkomstindicatoren is daarom een belangrijk deel van het projectplan. Hetzelfde geldt voor meetbare doelstellingen op het gebied van kwaliteits- en/of doelmatigheidswinst. Bij een positieve beoordeling van uw projectplan maken we daarna afspraken over de financiering van uw innovatieve zorgaanbod.

Inspraak verzekerden op het zorginkoopbeleid

We bieden inspraak aan verzekerden op de speerpunten van het zorginkoopbeleid. Dit houdt in dat zij via de Ledenraad gelegenheid krijgen om hun meningen en wensen omtrent toekomstige beleidsvoornemens in het zorginkoopbeleid kenbaar te maken.

Contractspecificaties

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om voetzorg te verlenen bij diabetes mellitus, gelden minimumeisen en uitvoeringseisen. In de bijlagen 1 en 2 staan de criteria uitgebreid vermeld. Achter elke categorie voorwaarden staat vermeld per welke datum de zorgaanbieder hieraan moet voldoen. Niet (tijdig) voldoen aan de eisen die zijn opgenomen in de bijlagen, betekent dat we geen overeenkomst 2022-2023 aangaan.

Integriteit

We gaan uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behouden ons het recht voor om hierop te toetsen; steekproefsgewijs of wanneer daar aanleiding voor is. We kunnen bewijsstukken bij de zorgaanbieder opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen verkrijgen, zullen we dit doen. We maken onder andere gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

Inkoopmethodiek

Voor het inkopen van voetzorg voor 2022 en 2023 biedt Menzis een tweejarige overeenkomst aan. Zorgaanbieders die in 2020 een overeenkomst voetzorg hebben getekend, sturen we proactief een vragenlijst voor de overeenkomst 2022-2023.

Nieuwe zorgaanbieders die een overeenkomst voetzorg bij diabetes mellitus 2022-2023 met ons willen sluiten, kunnen een vragenlijst aanvragen via het [online contactformulier](#). Als we op basis van de ingevulde vragenlijst overgaan tot het aanbieden van een overeenkomst, gaat deze op zijn vroegst in op de eerste dag van het kwartaal, volgend op de datum van ontvangst van de ondertekende overeenkomst. Om als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst voetzorg met ingangsdatum 1 januari 2022 te kunnen afsluiten, is het van belang dat u uiterlijk 1 september 2021 een vragenlijst aanvraagt en deze voor 1 oktober 2021 ingevuld retourneert.

Over de inhoud van de overeenkomst kan in principe niet worden onderhandeld. Vragen en/of opmerkingen over de inhoud van de overeenkomst kunnen door de zorgaanbieder via het online contactformulier worden doorgegeven, waarna contact wordt opgenomen met de betreffende zorgaanbieder. We bespreken de vragen en eventuele knelpunten met als doel een overeenkomst te sluiten.

Financieel beleid

Voor voetzorg gelden maximum NZa- tarieven, waarbij per zorgprofiel een vastgesteld jaartarief geldt. Kostenbeheersing moet daarom binnen deze maximumtarieven worden gevonden.

Mogelijkheden die hiervoor kunnen worden ingezet, zijn tariefsaanpassingen of het terugdringen van het gemiddelde zorgprofiel per verzekerde. Met name voor dit laatste is een kostenbeheersmodel cruciaal. Voor voetzorg bestaat (nog) geen kostenbeheersmodel. We zullen daarom voor het jaar 2022 en 2023 contracttarieven aanbieden die gelijk zijn aan de tarieven van 2021.

Wij streven ernaar om alle declaraties via het Vecozo portaal te laten verlopen.

Planning en Bereikbaarheid

Op 12 november 2021 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2022 heeft gecontracteerd. Vanaf die datum kunnen onze verzekerden via [onze website](#) zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Dit om hen 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 2022. We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2021 af te ronden.

Planning

Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2022-2023 ziet er als volgt uit:

- 1 januari 2021 tot 1 juni 2021 Consultatie zorgaanbieders en patiëntenverenigingen
- 1 april 2021 Publicatie inkoopbeleid 2022
- 1 juli 2021 Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2022 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
- Augustus/september 2021 Verzending contractvoorstel aan zorgaanbieders die een getekende overeenkomst 2021 met Menzis hebben.
- 1 november 2021 Overeenkomst 2022 ondertekend retour
- November/december 2021 Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

Toelichting planning

Datum	Stappen bij contractering
Januari-juni 2021	Inventariseren, specificeren, selecteren
	Naar aanleiding van de gesprekken met de externe en interne stakeholders wordt het beleid van 2021 geëvalueerd en het beleid voor 2022 en verder opgesteld. Op basis van deze beleidskeuzes en contracteisen worden de zorgaanbieders geselecteerd die een overeenkomst krijgen aangeboden.
Augustus – november 2021	Contracteren
	Contractaanbod via e-mail in augustus/september voor Voetzorg. Dit middels een hyperlink die leidt tot het digitale portaal voor contractering Voetzorg (VECOZO). Als de overeenkomst is doorgenomen kan deze vervolgens digitaal worden ondertekend. Ondertekening door de zorgaanbieder kan tot uiterlijk 1 november 2021.
Oktober - december 2021	Inregelen
	Vastleggen van de ondertekende overeenkomst(en) in de systemen van Menzis, zodat de gecontracteerde zorg per 1 januari 2022 administratief (geautomatiseerd) afgehandeld kan worden.
Oktober – december 2021	Bewaken
	Controle of ondertekening heeft plaatsgevonden.

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.

Bijlagen

Bijlage 1 Minimumeisen

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

1. 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.
2. De zorgaanbieder is als kwaliteit geregistreerd aanbieder van voetzorg bij diabetes mellitus ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici (voor natuurlijke personen).
3. 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 2021)
4. De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de meest actuele Governancecode ingevoerd (bij rechtspersonen) of kan aantonen hoe hij de governance heeft ingericht (natuurlijke personen, VOF en eenmanszaak).
5. Menzis hanteert de inrichtingseisen volgens de kwaliteitsrichtlijn van de NVvP: ‘Minimale inrichtingseisen voor de podotherapie-praktijk, 2015’.
6. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing is vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. De (pseudo)UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd.

12. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en/of beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van een bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2022 afgesloten.
13. Zorgaanbieder en elke podotherapeut in loondienst van de zorgaanbieder is lid van de NVVP
14. Praktijk beschikt over een actuele website met praktijkinformatie
15. Menzis hanteert de inrichtingseisen volgens de kwaliteitsrichtlijn van de NVVP: “Minimale inrichtingseisen voor podotherapie praktijk 2015
16. Een overeenkomst met leverancier van ketenzorg (Indien zorgaanbieder werkzaam is binnen kernwerkgebied van Menzis)

Bijlage 2 Uitvoeringseisen

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.

Uitvoeringseis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door zorgverzekeraar
Praktijk dient 5 dagdelen per week geopend te zijn.	Continuïteit van zorg en keuzevrijheid verzekerde	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Praktijk stelt schriftelijke consumenteninformatie beschikbaar.	Relevante informatie over Diabetes Mellitus wordt verstrekt	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Gebruik maken van VECOZO	Correct kunnen declareren en COV controle uit te kunnen voeren	Declaraties worden conform voorwaarden ingediend	Aanschaf VECOZO of Ontbinding overeenkomst
Zorg verlenende medisch pedicures zijn als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister van ProCert of als diabetes voetzorgverlener geregistreerd in het KMV van de NMMV of als paramedisch chiropodist bij Stipezo	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Uitsluiting onvoldoende opgeleide pedicure(s) of beëindigen van de overeenkomst