



Zorginkoopbeleid 2024 zintuiglijk gehandicaptenzorg

Publicatiedatum: 1 april 2023





Inhoud

Voorwoord	3
Wijzigingen zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg in 2024	5
Wat willen we bereiken?	5
Passende zorg	5
Gepast gebruik	5
Digitalisering	5
Duurzaamheid	6
Bij wie koopt Menzis in?	6
Inkoopeisen	6
Inkoopproces	9
Bereikbaarheid	111
Inspraak verzekerden	11
Bijlage 1. Minimumeisen	13
Bijlage 2. Uitvoeringseisen	15

Voorwoord

Een leefkrachtiger Nederland

Ieder mens leefkrachtiger, nu en in de toekomst. Dat is onze missie. Leefkracht staat voor de positieve kracht van gezond leven: of iemand nou ziek is of gezond, jong of oud. Leefkracht zorgt ervoor dat mensen de dingen kunnen doen die belangrijk voor hen zijn. Naast het voorkomen van ziekte en het bevorderen van een gezonde leefstijl gaat het bij leefkracht ook over het krijgen van tijdige, juiste en kwalitatief goede zorg en een betaalbare premie. Onze zorginkoop draagt daar aan bij.

De afgelopen jaren hebben wij stappen gezet om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden door het maken van afspraken over zorgtransformatie, samen slimmer organiseren van de zorg, beheersen van kosten en inzetten op het voorkomen van zorg. In 2024 gaan we door in deze richting. Samen met u zetten we graag de noodzakelijke vervolgstappen. We voelen ons in deze beweging gesteund door het integraal zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Samen met zorgaanbieders en andere partners zetten wij ons in om doelen en regionale werkagenda's uit te voeren. De gemaakte afspraken komen vervolgens terug in de contracten met zorgaanbieders.

In ons zorginkoopbeleid 2024 ligt de focus op de volgende onderwerpen:

Samenwerking in de regio

Samenwerking in de regio is essentieel om de zorgtransformatie realiseren. Niet alleen met het zorgdomein, maar ook met betrokkenen in het sociale domein. Om de afspraken en doelen uit het IZA, GALA en WOZO te realiseren, nemen we als zorgverzekeraar het voortouw in de regio's waar we een groot marktaandeel hebben. De regiobeelden en -plannen die we de afgelopen jaren samen met de regio opgesteld en afgestemd hebben, gaan we herijken en in 2024 samen met de partners in de regio uitvoeren. Daarvoor zijn we nadrukkelijk op zoek naar impactvolle transformatieplannen: plannen en initiatieven waarbij partijen niet schromen om over het eigen belang heen te kijken en het belang van de zorg en inwoners van de regio centraal te stellen. Hierover gaan we graag met u in gesprek.

We stimuleren de samenwerking in de regio door de komende jaren gelijkgerichte afspraken te maken met zorgaanbieders. Waar mogelijk maken we afspraken over de verschillende zorgsoorten heen en, als dat de doelen ondersteunt, met meerjarenafspraken en/of innovatieve bekostiging.

Passende zorg

Zowel binnen als buiten onze kernregio's omarmen wij in de zorginkoop de principes van passende zorg. Passende zorg is een breed begrip: *het omvat zorg die bewezen effectief is (voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk), niet onnodig duur is, waarover samen wordt beslist tussen zorgverlener en patiënt, dichtbij de patiënt wordt geleverd en meer gaat over gezondheid en minder over ziekte.* In 2024 focussen wij ons op verder implementeren van advance care planning (ACP) en samen beslissen over alle zorgsoorten en domeinen heen. We stimuleren gepast gebruik, zowel via het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) als eigen analyses op basis van gedeclareerd volume en/of kosten.

Digitale zorgtransformatie

We zijn voorstander van de landelijke uitgangspunten: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Digitalisering is een middel om zorgtransformatie te bewerkstelligen. Verdere digitalisering van de zorg is noodzakelijk om aan te sluiten bij wensen van de samenleving en om de stijgende vraag naar zorg het hoofd te bieden. Digitale zorg draagt bovendien bij aan een efficiëntere inzet van (schaarse) zorgprofessionals, omdat het meer mogelijkheden biedt om thuis of in de nabije omgeving gediagnosticeerd, behandeld en gemonitord te worden. Binnen digitale zorgtransformatie kiezen we nadrukkelijk voor initiatieven, die impact hebben op het voorkomen van (duurdere) zorg en het vergroten van de zelfregie van onze klanten.

Duurzaamheid

De zorgbranche is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Daarmee heeft de zorgbranche ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid. Dat dit vanwege de impact op het klimaat leidt tot ziekte en meer zorg noemt men 'de paradox van de gezondheidszorg'. Wij vinden het van groot belang om – naast het verduurzamen van onze eigen organisatie – een bijdrage te leveren aan het doorberekenen van deze paradox en te werken aan het verduurzamen van het zorglandschap. Samen met de andere zorgverzekeraars zetten we ons daarom in om deze verduurzaming te versnellen. De komende jaren richten we ons op acties uit de Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de visie verduurzaming zorgsector van Zorgverzekeraars Nederland en de sectorale uitvoeringsplannen / het Green Deal Uitvoeringsprogramma.

Graag gaan we met u en andere zorgpartners in gesprek over de hierboven beschreven focuspunten of over andere, gezamenlijke vraagstukken en oplossingen in de zorg. Zodat we samen impact kunnen maken voor een leefkrachtiger Nederland en toekomstbestendige zorg voor iedereen.

Esther Agterdenbos-van de Ree

Directeur Zorg

Wijzigingen zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg in 2024

Dit jaar zijn er geen wijzigingen in ons zorginkoopbeleid zintuiglijk gehandicaptenzorg ten opzichte van vorig jaar. Een overzicht van de geldende minimum- en uitvoeringseisen voor een overeenkomst met ons vindt u in [bijlage 1](#) en [bijlage 2](#).

Wat willen we bereiken?

Zintuiglijk gehandicaptenzorg is een vorm van derdelijnszorg voor een specifieke doelgroep, die van grote waarde is voor deze groep. Wij willen daarom, nu en in de toekomst, op duurzame wijze de toegang tot deze specialistische zorg garanderen voor onze verzekerden. In de volgende paragrafen lichten wij toe hoe en op welke wijze we dit willen bereiken.

Passende zorg

Bij Coöperatie Menzis ondersteunen we de beweging naar passende zorg, zoals beschreven in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Kader Passende Zorg. Om binnen de zintuiglijk gehandicaptenzorg deze beweging te stimuleren, daarom willen met u wij tijdens de inkoopgesprekken en de standaard overleggen over de volgende inhoudelijke onderwerpen in gesprek gaan:

Gepast gebruik

Wij vinden het belangrijk dat zorg binnen de zintuiglijk gehandicaptenzorg doelmatig en gepast 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 beperking. 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. Zorg wordt waar mogelijk afgebouwd en de zelfredzaamheid van de verzekerde én diens omgeving wordt door u bevorderd door het geven van advies, voorlichting en instructie. Daar waar derdelijns zintuiglijk gehandicaptenzorg nodig is, moet deze ook geboden worden.

Digitalisering

‘Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan’. En altijd in overleg tussen patiënt en de zorgprofessional. Wij ondersteunen de ambitie, zoals verwoord in onder meer het IZA en door Zorgverzekeraars Nederland.

Daarbij blijft wel van belang dat digitalisering een manier is om tot passende zorg te komen en niet een doel op zich. De zorgaanbieder van zintuiglijk gehandicaptenzorg kan een belangrijke rol spelen in het organiseren van e-health voor mensen met een visuele of auditieve beperking. Zo zijn met de komst van nieuwe digitale ontwikkelingen goede alternatieven beschikbaar voor de bestaande hulpmiddelen voor mensen met een visuele of auditieve beperking.

Wat betreft innovatief zorgaanbod nodigen we u uit om uw ideeën tijdens de inkoopgesprekken aan ons voor te leggen.

Duurzaamheid

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid¹. Als zorgverzekeraar vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we ons als zorgverzekeraar gezamenlijk met u in om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen en te monitoren. We verwachten van zorgaanbieders dat ze:

- zich committeren aan de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0 (GDDZ 3.0), die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie.

Bij wie koopt Menzis in?

Inkoopeisen

Wij gaan met u uitsluitend een contract aan voor de zorg die valt onder artikel 2.5a Besluit zorgverzekering (Bzv): '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.

¹ [Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM](#)

Voor alle zorgaanbieders die in 2024 gecontracteerd willen worden om zintuiglijk gehandicaptenzorg te verlenen, gelden minimum- en uitvoeringseisen. In de bijlagen hebben we de criteria vermeld. Bij elke categorie voorwaarden staat vermeld per wanneer u hieraan moet voldoen. Niet tijdig voldoen aan deze minimum- en uitvoeringseisen betekent dat wij in 2024 geen overeenkomst met u aangaan.

Toegang tot zintuiglijk gehandicaptenzorg (aanvullende voorwaarden)

Zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG) is een vorm van derdelijnszorg. Daarom stellen we aanvullend aan onze minimum- en uitvoeringseisen de volgende voorwaarden:

- De geleverde zintuiglijk gehandicaptenzorg is alleen toegankelijk als de ZG-problematiek op enig moment door een medisch specialist is vastgesteld;
- De in te kopen zorg dient te voldoen aan de aanspraak zintuiglijk gehandicaptenzorg en aan hetgeen vastgelegd is in de verzekeringsvoorwaarden van de verzekerde;
- In het kader van zintuiglijk gehandicaptenzorg 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 zintuiglijk gehandicaptenzorg dient de zorgaanbieder de indicatie schriftelijk vast te leggen, zodat deze voor ons te raadplegen is 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 geleverde zorg 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 zintuiglijk gehandicaptenzorg 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 wij stellen, is het werken met een zorgplan. Dit plan vormt de basis voor de te leveren zorg. Wij stellen daarom bij de zorginkoop eisen aan het zorgplan (zie [bijlage 2: uitvoeringseisen](#)). Het is een dynamische set van afspraken over zorg en zelfmanagement tussen de verzekerde en/of diens vertegenwoordiger, en (de) zorgverlener(s). Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, de 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 het zeggenschap over het zorgplan liggen bij de verzekerde;
- De verzekerde heeft altijd 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: daarnaast worden de geleverde prestaties /zorgprogramma vermeld;
- 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.

Controle en sancties

Wij controleren of u voldoet aan de inkoopvoorwaarden en gaan daarbij uit van de integriteit van zorgaanbieders. Wij kunnen in dat kader bewijsstukken bij u opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen krijgen, doen we dat. We maken onder andere gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

Welke financiële afspraken maken we?

Als gevolg van de nieuwe bekostigungsstructuur 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 ervoor, in lijn met ons beleid in de voorgaande jaren, om een prijs- en volumeafpraak per zorgproduct (PxQ), begrensd met een maximum omzetplafond, met u te maken.

In 2024 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 inkoopafpraak, die later door de zorgaanbieder moet worden terugbetaald of door Menzis moeten worden verrekend. Uiteraard worden ook voor 2024 weer in een definitieve eindafrekening alle financiële posities transparant gedeeld en afgestemd, nadat de contractuele declaratietermijnen zijn verlopen.

Inkoopproces

Er is één contractmoment voor 2024 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 2024). Wij kopen in beginsel zorg in bij alle zorgaanbieders met wie we voor 2023 een overeenkomst zintuiglijk gehandicaptenzorg hebben, waarvan het contract niet is ontbonden in 2023 en die gedurende het contractjaar voldoen aan de gestelde uitvoeringseisen en minimumeisen.

Bestaande zorgaanbieders

Bestaande zorgaanbieders zijn zorgaanbieders die al in 2023 een overeenkomst zintuiglijk gehandicaptenzorg met ons hebben afgesloten én die de afgelopen jaren zorg hebben gedeclareerd ten behoeve van Menzis-verzekerden. Zij krijgen vanaf 1 juli 2023 een uitnodiging om een offerte in te dienen. Voorafgaand aan die uitnodiging doen wij een uitvraag of wordt voldaan aan de minimumeisen en uitvoeringseisen.

Op het moment dat we met u een nieuwe overeenkomst aangaan, zijn er geen openstaande vorderingen of zijn die verrekend. Indien er wel openstaande vorderingen zijn en deze zijn niet verrekend, dan gaan we met u een overeenkomst onder voorwaarden aan, met afspraken over de termijn van terugbetaling.

Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders zijn zorgaanbieders die in 2023 geen overeenkomst voor het leveren van zintuiglijk gehandicaptenzorg met ons hadden. Zij moeten zich voor 1 juli 2023 via [onze website](#) tot ons wenden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst voor de zorg in 2024. Voor het in aanmerking komen van een overeenkomst beoordelen we welke zorg u aanbiedt en welke zorg we nodig hebben voor onze klanten. We vragen aan een nieuwe zorgaanbieder om bij inschrijving een ondernemingsplan in te dienen.

Aanvullende zorginkoop

De verwachting is dat we gedurende de looptijd van het zorginkoopbeleid geen aanvullende zorginkoop hoeven te doen. Als dit wel het geval blijkt te zijn, zullen we dit kenbaar maken op dezelfde wijze als waarop dit zorginkoopbeleid kenbaar is gemaakt. We zullen dan ook kenbaar maken welke termijnen van toepassing zijn, hoe u het verzoek tot aanvullende afspraken kan indienen en welke minimumeisen van toepassing zijn.

Verschillende fasen van zorginkoopbeleid

Op 12 november 2023 moet bekend zijn welke zorgaanbieders we voor 2024 hebben 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 van 12 november is het uitgangspunt voor de planning en de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2024. Om die reden streven we er naar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2023 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 als waarop dit beleid is gepubliceerd.

Het tijdspad van de beleidsontwikkeling en contractering 2024 ziet er als volgt uit:

Publicatie zorginkoopbeleid 2024	1 april 2023
Aanmelden nieuwe zorgaanbieders	1 juli 2023
Verzenden (concept) overeenkomst 2024 aan de zorgaanbieder door Menzis	Uiterlijk voor 1 oktober 2023
Uiterste datum overeenkomst ondertekend retour en ontvangen door Menzis	1 november 2023
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder	12 november 2023

Bereikbaarheid

Wij streven ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website. Hier vindt u actuele informatie en antwoorden op veel gestelde vragen over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen.

Heeft u de informatie online niet gevonden?

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

Uiteraard kunt u uw vragen ook stellen aan uw contactpersoon bij Menzis.

Inspraak verzekerden

Op 1 januari 2021 is de Wet verzekerdeninvloed Zorgverzekeringswet 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. In dat kader bespreken we met de Ledenraad relevante thema's rond zorginkoopbeleid. Voor het zorginkoopbeleid 2024 hebben we onder andere met elkaar gesproken over duurzaamheid en toegankelijkheid van zorg. Het uitgebreide verslag hiervan kunt u vinden op onze [website](#).



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.

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2024;
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 voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg;
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 2024 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. 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, 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;
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;
14. De zorgaanbieder heeft als hoofdactiviteit het aanbieden van zorg die overeenkomt met de zorgaanspraak extramurale behandeling zintuiglijk gehandicaptenzorg (Zvw);
15. De zorgaanbieder heeft een samenwerkingsrelatie met het sociaal domein binnen de gemeenten waar de zorgaanbieder actief is;
16. 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.

3. De zorgaanbieder werkt volgens de geldende beroepsstandaarden en –protocollen;
4. De zorgaanbieder stuurt in 2024 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.
5. 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;
6. De zorgaanbieder komt met de verzekerde een zorgplan overeen (zie eisen genoemd in paragraaf toegang zintuiglijk gehandicaptenzorg.);
7. De zorgaanbieder borgt dat het zorgplan dat is afgesproken met de verzekerde continue up-to-date blijft voor aard, volume en duur (PDCA);
8. De zorgaanbieder legt in het zorgplan vast hoe nazorg en overdracht van zorg wordt geregeld (indien van toepassing);
9. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de verwijzing naar de zintuiglijk gehandicaptenzorg op een juiste wijze wordt vormgegeven en kan aantonen hoe hierop wordt toegezien;
10. De zorgaanbieder legt de indicatie voor zintuiglijk gehandicaptenzorg schriftelijk vast, zodat deze raadpleegbaar is voor de zorgverzekeraar wanneer deze vanwege controle doeleinden hierom verzoekt;
11. 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;
12. Indien er gedurende de looptijd van de overeenkomst een maatregel dreigt van de IGJ dan informeert de zorgaanbieder de zorgverzekeraar actief.