



Zorginkoopbeleid 2019
Diagnostiek &
Antistollingszorg

menzis

Voorwoord

Graag presenteren we u het inkoopbeleid Zorginkoopbeleid 2019 Diagnostiek & Antistollingszorg. Het zorginkoopbeleid van Menzis is erop gericht om samen met u als zorgaanbieder, de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk houden. 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 u afspraken over de kwaliteit van de zorg, de uitkomsten én de betaalbaarheid ervan. Hierbij staan de mens en kwaliteit van leven voorop. Deze ontwikkeling noemen we waardegerichte zorg. Op onze website kunt u meer over onze [visie op waardegerichte zorginkoop](#) lezen.

Het zorginkoopbeleid 2019 betreft de zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet. Dit document spitst zich volledig toe op het zorginkoopbeleid voor Diagnostiek & Antistollingszorg.

We kijken uit naar onze samenwerking en dialoog in 2019!

1. Inleiding

Eerstelijnsdiagnostiek

Het uitgangspunt van Menzis is de juiste zorg op de juiste plaats, met de juiste kwaliteit en de juiste prijs. In het inkoopbeleid ligt de nadruk op het bevorderen van kwaliteit, doelmatigheid en het waar mogelijk beperken van de kosten per verzekerde. De juiste zorg op de juiste plaats vergt zowel een landelijke visie als regionaal inzicht. Dit vraagt inzicht in de kwalitatieve en kwantitatieve behoefte aan zorg en inzicht in hoe deze zorg het beste georganiseerd kan worden. Concentratie waar schaalvoordelen mogelijk zijn en spreiding waar toegankelijkheid nodig is. Eerstelijnsdiagnostiek speelt een belangrijke rol in het realiseren van substitutie van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg. Substitutie is één van de middelen om de zorg betaalbaar te houden, de patiënt dicht bij huis te behandelen en voorkomt onnodige of foutieve verwijzingen naar het ziekenhuis. De huisarts vervult hierin als aanvrager van diagnostiek een cruciale rol. Afspraken met zorgaanbieders over substitutie zullen parallel lopen aan de inkoop van eerstelijnsdiagnostiek. Menzis verwacht van zorgaanbieders een actieve rol bij het beperken van zorgkosten door het informeren van aanvragers over hun aanvraagdgedrag en het beschikbaar stellen van uitslagen van diagnostiek in de keten.

Antistollingszorg

De antistollingszorg is de laatste jaren flink in beweging. Er zijn meer behandelmogelijkheden wat een voordeel is voor de patiënt. Bij het gebruik van vitamine-K-antagonisten (VKA's) kan de patiënt kiezen voor zelfmeten of zich laten prikken en begeleiden bij de trombosedienst. Gelukkig kan dit in beide gevallen steeds vaker met de patiëntvriendelijke vingerprik. Daarnaast zijn sinds enkele jaren Directe Orale AntiCoagulantia (DOAC's) beschikbaar. Deze mooie ontwikkeling geeft wel een risico op versnippering van overzicht, kwaliteit en kennis. Want terwijl traditioneel de trombosedienst patiënten met VKA's begeleidt en de voorschrijvend specialist de patiënten die een DOAC gebruiken, mogen sinds kort ook huisartsen een DOAC voorschrijven. Cruciale aandachtspunten blijven:

- Bewaken van het gebruik van deze medicatie
- Therapietrouw
- Wie is aanspreekbaar voor zorgverleners en patiënten

- Hoe zorgen we dat de jarenlange opgebouwde kennis en kunde hierover beschikbaar blijft

Voorop staat dat Menzis in 2019 haar klanten wil blijven voorzien van een vertrouwde klantvriendelijke en betaalbare zorg dicht bij huis. Daarnaast verkent Menzis de mogelijkheden om de volledige antistollingszorg naar de eerste lijn te verplaatsen.

1.1 Terugblik op zorginkoop 2018

Vanaf 2017 zijn we gestart onderscheid te maken tussen aanbieders die aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs voldoen (de voorkeurs aanbieder) en aanbieders die daar niet volledig aan voldoen. Dit heeft geresulteerd in betere en uniformere prijsafspraken en meer sturing op kwaliteit en doelmatige inzet van diagnostiek. Door de groei bij niet voorkeursaanbieders te beperken en voorkeursaanbieders de ruimte tot groei te bieden, hoopt Menzis de diagnostiek en antistollingszorgmarkt te stimuleren naar een efficiënter diagnostiek en antistollingszorglandschap. Aangezien diagnostiek en antistollingszorg het eigen risico van onze verzekerde direct raakt, heeft deze baat bij lagere kosten per bloedafname en het voorkomen van onnodige diagnostiek.

1.2 Overzicht wijzigingen

Van trombosezorg naar antistollingszorg

Menzis vindt de benaming van trombosezorg niet meer van deze tijd. Trombose omschrijft het probleem, maar niet de zorg die nodig is om het probleem te voorkomen. Onder de expertise van antistollingszorg verstaat Menzis kennis/advies van de verschillende beschikbare medicatie en ondersteuning van de verschillende meetmethodieken die nodig zijn voor een goede antistollingsbehandeling.

Geen nieuwe diagnostiek zorgaanbieders

Menzis heeft voldoende eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg ingekocht en wenst voor 2019 geen nieuwe aanbieders voor eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg te contracteren. Menzis wil eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg in 2019 zo veel mogelijk samen met het veld beter organiseren door het aantal zorgaanbieders te beperken en te komen tot betere kwaliteit van zorg. Op dit moment nog meer aanbieders voor eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg past dan ook niet in de toekomstvisie van Menzis.

Aanbieden van verlengingsovereenkomsten

Menzis werkt in 2019 verder aan een vernieuwd beleid voor eerstelijnsdiagnostiek vanaf 2020. Om alle aanbieders gelijktijdig volgens het nieuwe beleid 2020 te contracteren, bieden we voor 2019 alle aanbieders (indien nodig) een verlengingsovereenkomst aan.

2. Visie op diagnostiek en antistollingszorg

2.1 Waardegericht inkopen

Vanaf 2020 wil Menzis eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg samen met het veld beter organiseren met een beperkt/selectief aantal aanbieders. Ons uitgangspunt is concentratie waar schaalvoordelen mogelijk zijn en spreiding waar toegankelijkheid nodig is. Herschikking van het zorgaanbod is een middel om de patiëntveiligheid en kwaliteit te verbeteren en de kosten te reduceren. Het potentieel voor eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg is nu voornamelijk volume gedreven en ligt markt breed; hoe meer volume hoe efficiënter het proces. Menzis kan daar in de huidige situatie maar beperkt invloed op uitoefenen. Om de service te verbeteren voor onze zorgaanbieders en verzekerde zonder dat onze zorgplicht in het geding komt is Menzis druk bezig met het uitwerken van een aantal ambities voor 2020. In de loop van dit jaar zal Menzis een uitgebreide toekomstvisie voor de verschillende vormen van eerstelijns diagnostiek en antistollingszorg publiceren.

2.2 Samen met en voor onze klanten

Bij Menzis staat het perspectief van klanten centraal: wat is hun zorgbehoefte en hoe kunnen we ondersteunen bij het versterken van hun leefkracht. Dit gaat om het behandelen van aandoeningen, om het versterken van gezondheid en om preventie. Inspraak van hen door de ledenraad, inbreng via klantenbijeenkomsten, online klantenpanels en samenwerking met patiënten- en consumentenorganisaties zijn cruciaal om in te kunnen spelen en te anticiperen op hun vragen en wensen. Vanuit de Wlz is Menzis per 1 januari 2018 gestart met het bellen naar mensen die een Wlz-indicatie gekregen hebben zodat we door het gesprek aan te gaan weten wat de behoeften van de klant zijn.

Ondersteunen van klanten bij het kiezen van zorgaanbieders

Om klanten te helpen bij het kiezen van hun zorgaanbieder gaan we de verschillen in kwaliteit en kosten inzichtelijk maken. Kwaliteitsdata, maar ook prijzen van behandelingen, maken we transparant en begrijpelijk voor onze klanten via onze afdeling Zorgadvies en de Menzis Zorgvinder.

2.3 Samen met zorgaanbieders

Het uitwerken van onze ambities voor 2020 doen wij in samenwerking met zorgaanbieders en beroepsgroep verenigingen (als; SAN, FNT, NHG, NVVC, NVKC, NVMM, NVvR) . Ook voor 2019 oriënteren we ons actief op deze mogelijkheden door middel verschillende pilots in kernwerkgebied van Menzis (Ede, den Haag, Groningen).

3. Contracteringsspecificaties

3.1. Inkooppeisen

Verzekerde zorg: Menzis contracteert alleen diagnostiek, die wordt vergoed uit de Basisverzekering (Zvw). Diagnostiek is niet apart omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het maakt onderdeel uit van de geneeskundige zorg, zoals omschreven in artikel 2.4 Besluit Zorgverzekering. Wel is het een belangrijke schakel in de gehele zorgketen; dit geldt zowel in de eerste als de tweede lijn. Niet alle diagnostiek valt automatisch onder de Zvw en komt voor vergoeding uit de Basisverzekering in aanmerking. Als diagnostiek niet voldoet aan het criterium 'stand van wetenschap en praktijk' valt het niet onder de Zvw. Ook een preventieve 'total body scan' wordt niet vergoed (ook niet vanuit de AV). Tweedelijnsdiagnostiek is vrijwel altijd onderdeel van een DBC- Zorgproduct in de tweede lijn en wordt daarmee indirect ten laste van het eigen risico gebracht. Eerstelijnsdiagnostiek wordt los in rekening gebracht en komt direct ten laste van het eigen risico van de patiënt. Een uitzondering hierop zijn diagnostische onderzoeken die een huisarts of verloskundige in de eigen praktijk uitvoert (bijvoorbeeld de M&I verrichtingen) en diagnostische onderzoeken, die via een eerstelijns DBC (bijvoorbeeld diabetes) zijn ingekocht.

3.2. Inkoopmethodiek

Menzis maakt vanaf 2017 onderscheid tussen aanbieders die voldoen aan al onze criteria op het gebied van kwaliteit, volume en prijs en aanbieders die daar niet aan voldoen. Deze criteria zijn te vinden in bijlage 1 & 2 van inkoopbeleid Diagnostiek & Trombosezorg 2018. Iedere gecontracteerde zorgaanbieder krijgt (indien van toepassing) een verlengingsovereenkomst aangeboden voor 1 jaar, tenzij is gebleken dat één van de uitsluitingsgronden van toepassing is of dat de zorgaanbieder niet (meer) voldoet aan de minimumeisen. Het omzetbedrag of omzetplafond wordt bepaald op basis van:

- Prijs: overeengekomen tarieven voor 2018
- Volume: realisatie 2017 (bij voldoende data: prognose 2018)

De mogelijkheid bestaat dat we bij niet voorkeursaanbieders minder volume afspreken voor 2019 dan de realisatie/prognose laat zien, vanwege een verwachte groei bij onze voorkeursaanbieders.

** Omzetbedrag: Overschrijding door aantoonbare volume groei zoals benoemd in de meerjarenovereenkomst Diagnostiek & Trombosezorg wordt vergoed.*

*** Omzetplafond: Overschrijding van het plafond wordt teruggevorderd.*

3.3. Beleid inzake godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond

In de overeenkomsten die Menzis met de zorgaanbieders sluit wordt opgenomen dat de zorgaanbieder rekening moet houden met de levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond en godsdienstige gezindheid van de klanten. Dit om vast te stellen dat de zorgaanbieder aandacht heeft voor het individu. De zorgaanbieder respecteert patiënten en heeft aandacht voor ze in al hun verscheidenheid, ook als het gaat om verschillen in etniciteit, levensovertuiging, culturele achtergrond of seksuele geaardheid. Ook tijdens een behandeling moet de patiënt de mogelijkheid hebben een godsdienst of levensovertuiging te beleven. Bij de zorg met verblijf zal voor bijvoorbeeld de voeding rekening gehouden worden met de godsdienst of de levensovertuiging van de patiënt.

3.4. Beleid inzake innovatief zorgaanbod

Partijen die een innovatief zorgaanbod hebben binnen de eerstelijnsdiagnostiek en antistollingszorg, die al aansluit op onze visie, kunnen dit aan Menzis presenteren. Daarbij gelden een aantal voorwaarden, naast het voldoen aan de eisen zoals opgenomen in bijlage 1 en 2:

- Het zorgaanbod past binnen de toekomstvisie van eerstelijnsdiagnostiek;
- Er ligt een concrete businesscase aan ten grondslag waarin zowel de investering als de opbrengst benoemd is;
- Er zijn praktijkgegevens beschikbaar uit bijvoorbeeld een pilot of experiment ten aanzien van het effect van de innovatie.

4 Procedures zorginkoop

4.1 Planning

Om (eventuele) klanten voldoende tijd te geven voor de keuze van een zorgverzekeraar, maakt Menzis op 12 november 2018 bekend met welke zorgaanbieders een contract is gesloten voor 2019. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2019.

We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2018 af te ronden. Vanaf 12 november 2018 kunnen onze klanten via onze website (www.menzis.nl/zorgvinder) zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2019 ziet er als volgt uit:

Datum	
29 maart 2018	Publicatie inkoopbeleid 2019
Vanaf 1 april 2018	Consultatie zorgaanbieders en patiëntverenigingen
Uiterlijk 1 juni 2018	Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2019 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
1 augustus – 1 november 2018	Contracteerperiode → Menzis zal o.b.v. PxQ 2018 een verlenging van 1 jaar aanbieden
Uiterlijk 1 november 2018	Overeenkomst getekend retour
12 november 2018	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

Deze planning is indicatief. Zorgaanbieders kunnen daarom geen rechten aan deze planning ontleen. Menzis behoudt zich het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zal Menzis een aangepaste planning publiceren. Indien Menzis een wijziging aanbrengt in de informatie van dit document dan maken wij dit tijdig bekend op onze website met onderliggende motivering.

4.2. Contracteerproces via VECOZO

Dit jaar maken we voor het digitale onderhandelproces wederom gebruik van het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het Zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van prijsafspraken.

4.3. 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:

- Uw contactpersoon van Menzis: Christel Robben (Zorginkoper Diagnostiek & Antistollingszorg)
- Via het emailadres: diagnostiek@menzis.nl
- 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?

5 Consultaties

Bij het ontwikkelen van het inkoopbeleid betreft Menzis koepelorganisaties, zorgaanbieders, categorale patiëntenorganisaties en de ledenraad bij het opstellen van het inkoopbeleid voor 2019.

Brancheorganisaties

Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid diagnostiek en antistollingszorg 2019 heeft Menzis op verschillende manieren input verzameld. Gedurende het jaar voert Menzis gesprekken met zorgprofessionals en velddeskundigen van diagnostiek. Via deze gesprekken krijgt Menzis een goed inzicht in hoe zij haar beleid op diagnostiek en antistollingszorg vorm dient te geven. Naast de gesprekken met de diagnostiek zorgaanbieders, voert Menzis ook gesprekken met experts uit het veld van uiteenlopende organisaties. Denk hierbij aan huisartsen, klinisch chemici, leveranciers (van o.a. DOAC's en point of care) en bestuurders afkomstig uit organisaties die diagnostiek uitvoeren. Dit gebeurt zowel op individueel niveau, als regionaal niveau.

Bijlagen

1 Uitsluitingsgronden

I Menzis sluit een zorgaanbieder uit jegens wie bij een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak een veroordeling als hieronder bedoeld is uitgesproken:

- a. deelneming aan een criminele organisatie in de zin van artikel 2 van Kaderbesluit 2008/841/JBZ van de Raad van 24 oktober 2008 ter bestrijding van de georganiseerde criminaliteit (PbEU 2008, L 300);
- b. omkoping in de zin van artikel 3 van de Overeenkomst ter bestrijding van corruptie waarbij ambtenaren van de Europese Gemeenschappen of van de lidstaten van de Europese Unie betrokken zijn (PbEU 1997, C 195) en van artikel 2, eerste lid, van Kaderbesluit 2003/568/JBZ van de Raad van 22 juli 2003 inzake de bestrijding van corruptie in de privésector (PbEU 2003, L 192);
- 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);
- e. terroristische misdrijven of strafbare feiten in verband met terroristische activiteiten in de zin van de artikelen 1, 3 en 4 van Kaderbesluit 2002/475/JBZ van de Raad van 13 juni 2003 inzake terrorismebestrijding (PbEU 2002, L 164);
- f. kinderarbeid en andere vormen van mensenhandel in de zin van artikel 2 van Richtlijn 2011/36/EU van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2011 inzake de voorkoming en bestrijding van mensenhandel en de bescherming van slachtoffers daarvan, en ter vervanging van Kaderbesluit 2002/629/JBZ (PbEU 2011, L 101).

II Menzis sluit een zorgaanbieder uit indien jegens een persoon die lid is van het bestuurs-, leidinggevend of toezichhoudend orgaan of die daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid heeft, een onherroepelijke veroordeling als hiervoor bedoeld is uitgesproken waarvan Menzis kennis heeft .

III Menzis sluit een zorgaanbieder uit indien Menzis ervan op de hoogte is dat 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.

IV Menzis sluit tevens een zorgaanbieder uit indien

- a. de zorgaanbieder in staat van faillissement of liquidatie verkeert, diens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens hem geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of de zorgaanbieder in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
- b. de zorgverzekeraar aannemelijk kan maken dat de zorgaanbieder in de uitoefening van zijn beroep een ernstige fout¹ heeft begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken;
- c. de zorgverzekeraar beschikt over voldoende plausibele aanwijzingen om te concluderen dat de zorgaanbieder met andere ondernemers overeenkomsten heeft gesloten die gericht zijn op vervalsing van de mededinging;
- d. de zorgaanbieder blijkt heeft gegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar en dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties.

¹De zorgaanbieder heeft in de uitoefening van zijn beroep de afgelopen drie jaar een ernstige fout begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken. Als het door de zorgaanbieder begaan van een ernstige fout in de uitoefening van zijn beroep wordt in ieder geval aangemerkt:

- a) het doen van een gift of belofte of het aanbieden van een dienst indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd iemand iets te laten doen wat in strijd is met zijn plicht;
- b) het vervalsen of valselijk opmaken van een geschrift dat bestemd is om tot bewijs van enig feit te dienen;
- c) het verstrekken van onjuiste gegevens of het ten onrechte niet verstrekken van juiste gegevens, indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd financieel voordeel te behalen (vermoeden van fraude);
- d) het handelen of nalaten waardoor de lichamelijke integriteit van werknemers of andere personen ernstig in gevaar wordt gebracht;
- e) het opgelegd hebben gekregen van een boete of last onder dwangsom in de zin van artikel 56 van de Mededingingswet;
- f) het in het kader van de uitvoering van een opdracht hebben begaan van een onrechtmatige daad waaruit ernstige schade is voortgevloeid, met dien verstande dat de onder a tot en met f genoemde gedragingen plaatsvinden.

- e. de zorgaanbieder zich in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de informatie die nodig is voor de controle op het ontbreken van gronden voor uitsluiting of het voldoen aan de minimumeisen of heeft die informatie achtergehouden, dan wel niet in staat was de ondersteunende documenten over te leggen;
- f. de zorgaanbieder voorkomt op de lijst van de Global Compact Principles van de Verenigde Naties.

Menzis betreft bij de toepassing van I uitsluitend rechterlijke uitspraken die in de 4 jaar voorafgaand aan tijdstip van het verzoek om een overeenkomst onherroepelijk zijn geworden en bij de toepassing van IV onderdeel b, uitsluitend ernstige fouten die zich in de 4 jaar voorafgaand aan het genoemde tijdstip hebben voorgedaan.

2 Minimumeisen

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

algemeen

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland.
2. De zorgaanbieder is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van eerstelijns diagnostiek en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor instellingen)
3. De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Governancecode Zorg 2017 ingevoerd (voor zover van toepassing).
4. 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 2019 afgesloten.
5. De zorg sluit aan bij de zorgvraag van de regio.
6. Certificaat Raad van Accreditatie: ISO-15189 /NIAZ/HKZ-certificering voor het gehele diagnostische proces. Voor alle certificeringen geldt dat zij voor het gehele diagnostische proces zijn behaald, dus ook voor de pre-analytische fase, voor minimaal de volgende vormen van laboratoriumdiagnostiek (indien aangeboden): Klinische chemie, Microbiologie, Farmaco-toxicologische zorg.

3 Toetsing

Menzis gaat uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behoudt zich het recht voor om hierop te toetsen; steekproefsgewijs of indien daar aanleiding voor is. Menzis kan bewijsstukken bij de zorgaanbieder opvragen. Indien Menzis de benodigde informatie uit openbare bronnen kan verkrijgen, zal Menzis dit doen. Menzis maakt o.a. gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ). Voor de toetsing of de uitsluitingsgronden niet op de zorgaanbieder van toepassing zijn, kan een Gedrags Verklaring Aanbesteden (GVA) of Verklaring omtrent Gedrag rechtspersonen (VOG RP) worden opgevraagd. De zorgaanbieder krijgt voldoende tijd om deze bewijsstukken aan te vragen en aan te leveren.

De Coöperatie Menzis U.A. (Menzis) omvat onder andere de zorgverzekeraars Menzis en Anderzorg en het Menzis Zorgkantoor in de kernwerkgebieden Groningen, Twente en Arnhem. De zorgverzekeraars bieden ieder onder een eigen naam basisverzekeringen, aanvullende verzekeringen en tandheelkundige verzekeringen aan. 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 2019

Datum	29 maart 2018
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	1.0

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.