



# **BESTUURSVERKLARING**

**TEN BEHOEVE VAN DE ZORGINKOOP EERSTELIJNSVERBLIJF 2017**

## Algemene gegevens

Naam Zorgaanbieder .....

Rechtsvorm inschrijvende organisatie .....

KVK-nummer .....

NZa-code (indien bekend) .....

AGB-code die vallen onder de NZa-instellingscode: .....

	AGBcode	Locatiennaam	ELV Prestatie (laag/hoog/palliatief)	Adres	Postcode	Plaats	Telefoon nummer
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							

Nieuw ELV aanbieder (wel/niet) .....

Aanhef tekenbevoegde bestuurder

De heer  Mevrouw

Naam en voorletter(s) tekenbevoegde bestuurder(s) .....

Correspondentieadres .....

Postcode .....

Woonplaats .....

Naam contactpersoon .....

Emailadres contactpersoon .....

Telefoonnummer contactpersoon .....

### Eisen

De zorgaanbieder verklaart hierbij vanaf datum van inschrijving, tenzij hieronder anders is aangegeven, te voldoen aan de volgende (geschiktheids)eisen en verklaart eveneens gedurende de looptijd van een hem aan te bieden overeenkomst aan die eisen te blijven voldoen. Ook verklaart de zorgaanbieder dat de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn. De zorgaanbieder verklaart tevens te voldoen en zich te houden aan de geldende wet- en (lagere) regelgeving, waaronder de NZa-beleidsregels, Bouwbesluit 2015 en de afspraken en regels zoals beschreven in de overeenkomst inclusief bijbehorende addenda.

## Uitsluitingsgronden

De zorgaanbieder verklaart door ondertekening van deze bestuursverklaring dat geen van de onderstaande uitsluitingsgronden per datum van inschrijving niet van toepassing zijn.

De zorgaanbieder komt niet in aanmerking voor een overeenkomst als:

1. 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. Menzis 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 komt tevens niet in aanmerking voor een overeenkomst als:
  - 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 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<sup>1</sup> begaan die door Menzis 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;

---

<sup>1</sup>

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 in het kader van de beroepsuitoefening;

- e. de zorgaanbieder heeft zich in ernstige mate schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van inlichtingen die door Menzis van hem waren verlangd of hij heeft die inlichtingen niet verstrekt.
- f. De overeenkomst eerstelijnsverblijf in een voorgaand jaar op initiatief van Menzis tussentijds is beëindigd

## Geschiktheidseisen

### De zorgaanbieder verklaart hierbij te voldoen aan de volgende geschiktheidseisen bij de inschrijving:

- De zorgaanbieder heeft een zorgaanbod dat onder de zorgaanspraak Eerstelijnsverblijf valt
- De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
- De zorgaanbieder beschikt over een formeel vereiste toelating verpleging en verzorging voor de levering van eerstelijnsverblijf zoals opgenomen in de Zvw, en hij voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de wet niet langer is vereist
- De zorgaanbieder heeft voor alle ingeschreven locaties waarin ELV wordt geleverd de bestemming gezondheidsfuncties conform Bouwbesluit 2015
- De zorgaanbieder is een rechtspersoon en beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) voor rechtspersonen (per 1 januari 2017).
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling verslaggeving WTZi.
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist.
- De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Zorgbrede Governancecode<sup>2</sup> ingevoerd.
- 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 verantwoordt zich hierover in het jaardocument.
- De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens waaronder:
  - De zorgaanbieder handelt volgens het uniforme declaratieprotocol wijkverpleging, eerstelijnsverblijf (ELV) en zorg zintuigelijk gehandicapten 2017, in afwijking van het landelijke declaratieprotocol dient de zorgaanbieder de declaraties op de AGBcode per locatie in.
  - relevante berichten, waaronder in ieder geval zodanig berichten/gegevens dat audit-trail mogelijk is
  - financiële administratie is transparant, met een duidelijke scheiding tussen de financiering van eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg, respijtbetten, Spoedbed WLZ en andere zorgvormen
- De zorgaanbieder heeft in de regio waarin hij actief een samenwerkingsovereenkomst met huisartsen, waarin de medische verantwoordelijkheid voor de zorg geborgd is. De zorgaanbieder heeft een samenwerkingsovereenkomst met de huisarts op de locatie waarbij deze zorg is geleverd.
- De zorgaanbieder heeft voldoende bevoegde (BIG geregistreerde) en bekwame MBO en HBO- verpleegkundigen (minimaal niveau 4) en verzorgden. Ook beschikt de zorgaanbieder over een SOG/AVG die op alle ingeschreven locaties 24/7 inzetbaar zijn. Teneinde te allen tijde de zorg te kunnen verlenen die nodig is om aan de zorgbehoefte van de verzekerde te kunnen voldoen. Ook als daar specifiek deskundigheid voor vereist is of als deze zorg op onplanbare moment nodig is (24/7).

<sup>2</sup> Zie bijlage 2 toelichting geschiktheidseisen Zorgbrede Governancecode

- O De zorgaanbieder heeft medewerkers inzetbaar die als kwaliteit geregistreerde in het Kwaliteitsregister Paramedici of Ergo staan, voor fysiotherapeuten is dit de registratie in het kwaliteitsregister van Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) en/of het Centraal KwaliteitsRegister (CKR).
- O De zorgaanbieder heeft bij inschrijving geen aanwijzing van de IGZ gehad in de 1<sup>ste</sup> helft van 2016 op de locatie waarvoor hij inschrijft;
- O De zorgaanbieder voldoet aan hetgeen is opgenomen in bijlage 3 'inventarisatie' bij het inkoopbeleid;
- O De zorgaanbieder beschikt over outillage hulpmiddelen, zoals opgenomen in bijlage 4 bij het inkoopbeleid;
- O De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegd privacy-beleid.
- O De zorgaanbieder beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling.
- O De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis), of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2017 afgesloten.  
De zorgaanbieder beschikt over een samenstellings-, beoordelings- of controleverklaring met een goedkeurende strekking 2015 van een accountant
- O De nieuwe zorgaanbieder verklaart de documenten, zoals te vinden in de bijlagensectie, bij de inschrijving te hebben bijgevoegd.

**In het geval te zorgaanbieder palliatieve zorg verleent, verklaart de zorgaanbieder hierbij te voldoen aan de volgende aanvullende geschiktheidseisen bij de inschrijving:**

- De vaststelling van de palliatief terminale fase gebeurt altijd en aantoonbaar in overleg met de (huis)arts. De zorgaanbieder maakt in het zorgplan naast de fysieke, psychische en sociale aspecten tevens zichtbaar dat de verzekerde de gewenste geestelijke/spirituele zorg wordt aangeboden en dat zij ook de naasten van de verzekerde begeleiding en nazorg biedt
- De zorgaanbieder draagt 24 uur per dag, 7 dagen per week zorg voor de beschikbaarheid van verpleegkundigen met deskundigheidsniveau 4 of 5, welke bevoegd en bekwaam zijn om palliatieve zorg te kunnen bieden (zoals beschreven in de competentiebeschrijving voor verpleegkundigen Palliatieve Zorg V&VN) en waarbij een minimaal niveau 4 verpleegkundige ook de Eerst Verantwoordelijk Verpleegkundige is van de verzekerde. Tevens is de zorgverlener die op dat moment de zorg verleent aantoonbaar geschoold in de psychosociale aspecten, pijnbestrijding en verpleegtechnische handelingen.
- De zorgaanbieder beschikt over een aandachtsfunctionaris voor palliatieve zorg die direct betrokken is bij het primaire proces.
- De zorgaanbieder participeert actief binnen het Netwerk Palliatieve Zorg en werkt conform de afspraken die binnen het Netwerk zijn gemaakt.
- Indien er zorg geleverd wordt in een hospice, dan gaat de voorkeur uit naar een hospice met:
  - a. het Perspekt keurmerk palliatieve zorg of,
  - b. het Perspekt PREZO keurmerk hospicezorg of,
  - c. aantoonbare bewijzen van voorbereiding voor het behalen van een keurmerk.
- Indien de zorg geleverd wordt in een high care hospice, dan gaat onze voorkeur uit naar een hospice die is aangesloten bij de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN). Indien de zorg geleverd wordt in een Bijna Thuis Huis dan dient deze bij voorkeur aangesloten te zijn bij de Vrijwilligers Palliatief Terminale Zorg.
- Binnen het netwerk is een consultatieteam beschikbaar met huisartsen en/of Specialist Ouderen Geneeskunde (SO) die tenminste gestart zijn met de kaderopleiding palliatieve zorg of de zogenoemde Cardiff opleiding. De zorgaanbieder maakt aantoonbaar gebruik van deze consultatievoorziening.
- De zorgaanbieder werkt met de Advanced Care Planning. De zorgaanbieder hanteert, indien aanwezig binnen het werkgebied, minimaal de aandachtspunten uit de LESA richtlijnen (Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafpraak), maar werkt bij voorkeur via PaTz.
- Zorgaanbieders die palliatief terminale zorg (WHO definitie) leveren, dienen een visie en beleid te hebben ontwikkeld voor deze zorg en hiernaar te handelen.

De bestuurder(s), dan wel de gemachtigde namens de bestuurder(s) (bewijs van machtiging om voor de zorgaanbieder te mogen tekenen bijvoegen) verklaart (verklaren) de gehele bestuursverklaring naar waarheid te hebben ingevuld.

Naam (namen) bestuurder(s)/gemachtigde	
Datum	
Handtekening(en) bestuurder(s)/gemachtigde	

## Bijlage 1: Aan te leveren documenten

Voor bestaande zorgaanbieders geldt dat er naast de bestuursverklaring geen aanvullende documenten worden opgevraagd. Indien er wijzigingen plaatsvinden c.q. hebben plaatsgevonden ten opzichte van de inschrijvingsdocumenten/contractering subsidieregeling ELV 2016 dient de zorgaanbieder dit te melden aan Menzis en eventuele gewijzigde documenten aan te leveren.

Voor nieuwe zorgaanbieders geldt dat de bestuursverklaring moet worden ingevuld en dat aangetoond moet worden dat er wordt voldaan aan een aantal voorwaarden uit de bestuursverklaring door middel van hieronder opgesomde aan te leveren documenten.

	Bestaande aanbieders	Nieuwe aanbieders
Bestuursverklaring	X	X
Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen		X
Inschrijving KvK (niet ouder dan 1 januari 2016)		X
Statuten van de inschrijvende zorgaanbieder		X
Toelating WTZi		X
Ondernemingsplan		X
Polisblad van bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid		X
Bewijsstukken eisen palliatieve zorg		x

## Bijlage 2: Toelichting Zorgbrede Governancecode

### 1. Algemene lijn:

Ingevolge de Zorgbrede Governancecode 2010 (ZGC) dient de Raad van Commissarissen of Raad van Toezicht meervoudig te zijn samengesteld, statutair te zijn verankerd en dienen het bestaan en de samenstelling kenbaar te zijn uit het handelsregister.

### 2. Specifiek aandachtspunt voor vennootschap:

Een zorgaanbieder kan de rechtsvorm vennootschap hebben. De aandelen van die vennootschap kunnen in handen zijn van het bestuur van de vennootschap. Indien (uiteindelijk) dezelfde persoon of entiteit zowel bestuurder als enig aandeelhouder is, verdient de borging van de onafhankelijkheid van de leden van de raad van commissarissen bijzondere aandacht.

De ZGC verlangt in overeenstemming met de voorschriften van het Uitvoeringsbesluit WTZi dat een zorgaanbieder beschikt over een onafhankelijk toezichthoudend orgaan. Menzis vraagt om een meervoudig samengestelde raad van commissarissen. Menzis sluit met die vraag aan bij artikel 4.2., tweede lid, van de ZGC dat voorschrijft dat de raad 'zodanig (dient) te zijn samengesteld dat hij zijn taak naar behoren kan vervullen'. Menzis herinnert eraan dat uit de overige leden van dit artikel volgt dat de raad meerdere leden dient te kennen.

Menzis verlangt dat de positie van de raad en de onafhankelijkheid van de leden van de raad statutair zijn verankerd. Artikel 4.2., negende lid, van de ZGC verlangt dat 'statutair is vastgelegd op welke gronden' de algemene vergadering van aandeelhouders 'een lid van de raad (...) kan schorsen of ontslaan, welke meerderheid van stemmen hiertoe vereist is en welke eventuele daarbij te hanteren procedures worden gevolgd'. Dit artikel dat oproept tot bezinning op onderwerpen die in de statuten geregeld dienen te zijn, krijgt bijzondere betekenis in de hier aan de orde zijnde gevallen waarin de persoon die de aandelen houdt de leden van de raad benoemt en ontslaat die op hem in zijn functie van bestuurder toezicht moeten uitoefenen.

Onafhankelijkheid vindt mede borging in een regeling van benoeming en ontslag. Zo wordt voorkomen dat personen lid van de raad worden die anderszins belangen hebben of kunnen hebben bij het functioneren van de zorgaanbieder. Dit betekent dat bij voorbeeld in de statuten kan worden bepaald dat bloed- en aanverwanten van de aandeelhouder/bestuurder geen lid van de raad kunnen zijn; eenzelfde beperking kan worden aangelegd ten aanzien van personen die in dienst zijn of zijn geweest van de zorgaanbieder dan wel op andere wijze (financieel) belang hebben of hebben gehad bij de zorgaanbieder. Menzis verwijst naar de opsomming in Best Practice III.2, van de Code Corporate Governance. Andere mogelijkheden zijn de benoeming van de leden van de raad te laten geschieden op een bindende voordracht van de raad, of gebruik te maken van de mogelijkheid een deel van de leden van de raad te laten benoemen door bij voorbeeld de cliëntenraad.

Tenminste zo belangrijk is de regeling van ontslag van de leden van de raad. Menzis is van mening dat een lid van de raad in de uitoefening van zijn functie niet gehinderd mag worden door de mogelijkheid dat hij ontslagen wordt vanwege het toezicht dat hij uitoefent. De statuten dienen derhalve een duidelijke regeling te kennen van de gronden waarop ontslag kan worden gegeven. Die gronden kunnen bij voorbeeld beperkt worden tot tekortschieten in de uitoefening van de functie die een lid van de raad heeft dan wel het niet langer voldoen aan de voorwaarden voor benoembaarheid. De uitoefening van de ontslagbevoegdheid kan ook gekoppeld worden aan een verzwaarde motiveringsplicht en/of de voorafgaande raadpleging van de andere leden van de raad en van het lid dat met ontslag wordt bedreigd.