



Zorginkoopbeleid 2018
Eerstelijns geboortezorg



1. Inleiding

Hierbij presenteren we u het Zorginkoopbeleid Eerstelijns geboortezorg 2018-2019. Dit inkoopbeleid vormt de basis voor de contractering 2018-2019.

Het zorginkoopbeleid van Menzis is er al een paar jaar op gericht om samen met u als zorgaanbieder, de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk houden. De speerpunten voor ons beleid 2018-2019 komen voort uit onze bredere visie op zorg, waarin het toevoegen van waarde aan de zorg het uitgangspunt is. Op onze [website](#) kunt u meer over onze visie op waardegerichte zorginkoop lezen.

Geboortezorg is de zorg voor moeder en kind rondom de zwangerschap en geboorte. Eerstelijns geboortezorg omvat eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, zorg verleend in geboortecentra en kraamzorg. Menzis streeft ernaar om met de zorgaanbieders in de keten van geboortezorg afspraken te maken die resulteren in kwalitatief goede, op de Zorgstandaard gebaseerde zorg, die toegankelijk en betaalbaar is. De voorkeur van Menzis gaat daarbij uit naar integraal geboortezorgaanbod, waarbij alle onderdelen van geboortezorg (met uitzondering van hoog complexe zorg) vanuit een organisatie wordt aangeboden.

Inmiddels is duidelijk dat het aanbod en de inkoopmogelijkheden van (monodisciplinaire) eerstelijns geboortezorg, naast de integrale geboortezorg blijven bestaan. Dit geldt zeker zolang het huidige experiment loopt en er geen wijzigingen in politiek beleid zijn,

Menzis zal dit monodisciplinaire zorgaanbod blijven inkopen, naast het aanbod aan integrale geboortezorg zoals geleverd door Integrale Geboortezorg Organisaties. Voor alle onderdelen van eerstelijns geboortezorg zullen we met ingang van 2018 tweejarige overeenkomsten afsluiten.

Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-005 Transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa. 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.

Graag zetten we de samenwerking met u in 2018 voort!

1.1. Terugblik op zorginkoop 2017

In 2017 heeft Menzis de volgende eenjarige overeenkomsten afgesloten voor eerstelijns geboortezorg:

- (Eerstelijns) verloskunde: 568 praktijken, 1.635 individuele zorgaanbieders;
- Echoscopie/prenatale screening: 1.487 individuele zorgaanbieders, waaronder verloskundigen en echoscopisten. Voor de SEO kunnen verzekerden terecht bij 719 individuele zorgaanbieders op 266 praktijklocaties en voor de combinatietest bij 541 individuele zorgaanbieders op 127 locaties;
- Geboortecentra: 21 zorgaanbieders, hiervan bieden er acht de mogelijkheid tot verblijf tijdens de kraamperiode en zes de mogelijkheid voor lachgassedatie;
- Kraamzorg: 134 zorgaanbieders.

Met deze gecontracteerde zorgaanbieders kan Menzis in heel Nederland voldoen aan haar zorgplicht: er zijn geen witte vlekken voor het (laten) leveren van geboortezorg bekend.

Voor de inkoop van eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening en geboortecentra heeft Menzis voor inkoopjaar 2017 voor het eerst gebruik gemaakt van vragenlijsten. De vragenlijst is, op basis van signalen vanuit het veld over onduidelijkheden en onvolkomenheden, tussentijds aangepast waardoor de contractering uiteindelijk goed verliep. De vragenlijst voor kraamzorg is per 2017 sterk vereenvoudigd. De gestelde inkoopwisen zijn voor Menzis objectief toetsbaar. In de loop van 2017 controleert Menzis de

gecontracteerde zorgaanbieders (steekproefsgewijs) op deze verschillende criteria. Voor de contractering 2018-2019 maakt Menzis gebruik van soortgelijke vragenlijsten.

Voor verloskundigen was de vragenlijst 2017 zodanig ingericht, dat deze door slechts één verloskundige per praktijk kon worden ingevuld. De contractering was niet op praktijkniveau maar per individuele verloskundige. Dit heeft tot enige verwarring geleid, ook omdat een aantal vragen individuele informatie betrof in plaats van informatie over de praktijk, terwijl de contractering op individueel niveau plaatsvond. Dit zorgde voor verwarring en heeft geleid tot een verzoek van verloskundigen om contracten op praktijkniveau af te sluiten. Menzis komt tegemoet aan dit verzoek en zal de overeenkomsten 2018-2019 op praktijkniveau aanbieden.

Het contracteerproces voor het jaar 2017 is later afgerond dan de bedoeling was, doordat veel zorgaanbieders later dan verwacht het contractaanbod hebben geaccepteerd. Op 14 november 2016, de laatste peiling voordat Menzis de gecontracteerde zorgaanbieders moest publiceren, had 68% van de verloskundigen/ echocentra/geboortecentra en 72% van de kraamzorgaanbieders het contract ondertekend.

In 2017 is in Nederland in 3 regio's een regionale Integrale Geboortezorg Organisatie gestart met het aanbieden van Integrale Geboortezorg (peildatum 24 maart 2017) met afspraken over integrale bekostiging. Daarnaast hebben drie andere partijen de intentie om eveneens per 2017 integrale geboortezorg aan te bieden

inclusief integrale bekostiging. Menzis heeft is op het moment van verschijnen van dit inkoopbeleid nog in onderhandeling met deze partijen voor het sluiten van een overeenkomst.

De zorgaanbieders die onderdeel uitmaken van een Integrale Geboortezorg Organisatie zijn in 2017 tevens een individueel contractaanbod met Menzis aangegaan voor het leveren van monodisciplinaire zorg. Dit is noodzakelijk omdat integrale geboortezorg en monodisciplinaire geboortezorg vooralsnog naast elkaar blijven bestaan. De betreffende zorgaanbieders blijven, naast hun aandeel in integrale geboortezorg, monodisciplinaire zorg leveren aan verzekerden die geen zorg van de Integrale Geboortezorg Organisatie ontvangen. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij het leveren van kraamzorg aan verzekerden buiten het werkgebied van de Integrale Geboortezorg Organisatie of de zogenoemde bundelbreker als een verzekerde een deel van de zorg buiten het werkgebied van De Integrale Geboortezorg Organisatie ontvangt.

Er is nog geen evaluatie mogelijk van de gevolgen voor deze splitsing in de inkoop op bijvoorbeeld aantallen verzekerden of zorgkosten. Monitoring hiervan vindt in 2017 doorlopend plaats. Met name de ontwikkeling in de zorgkosten is hierbij van belang; er is - zowel landelijk als bij Menzis - geen financiële ruimte beschikbaar voor toename van de zorgkosten voor de geboortezorg. Momenteel voert de NZa een kostenonderzoek verloskunde uit. De uitkomsten hiervan worden uiteraard in het financiële kader meegenomen.



2. Visie op Eerstelijns Geboortezorg: speerpunten voor 2018-2019

2.1. Waardegericht inkopen

Menzis ziet 'waardegericht' zorg inkopen als de sleutel voor een toekomstbestendige en betere gezondheidszorg voor onze verzekerden. Het richt zich op die zorg die de beste verhouding heeft tussen gezondheidsuitkomsten die voor de verzekerde relevant zijn ('kwaliteit') en kosten voor het leveren van die zorg.

In onze contractafspraken staat het perspectief van onze verzekerden en hun zorgbehoefte centraal. Dan gaat het om het verhelpen van aandoeningen, het versterken van gezondheid en het bevorderen van mentale fitheid. Bij Menzis noemen we dat 'leefkracht'.

Dat willen we bereiken samen met de zorgaanbieders. Met hen gaan we bij voorkeur over een langere periode samenwerkingsrelaties aan. Dat stelt ons in staat om gezamenlijk vergaande afspraken over kwaliteit te maken en biedt ruimte voor groei op kernactiviteiten. Ook biedt het meer mogelijkheden om zorg dichtbij in de regio te organiseren, innovaties te implementeren en tegelijkertijd de kosten te verminderen.

2.1.1 Verbeteren van de uitkomsten van zorg

Menzis stelt deelname aan Perined en de registratie volgens de beschikbare Kwaliteitsindicatoren als Inkooppeis. Tevens verwacht Menzis dat de zorgaanbieder, op basis van de gegevens uit de kwaliteitsindicatoren, doelstellingen formuleert ten aanzien van verbetering van de uitkomsten. Deze zogenoemde kwaliteitscirkel is onderdeel van een eventueel evaluatie(gesprek) met Menzis. Daarin laat de zorgaanbieder zien welke acties ingezet worden om de uitkomsten van zorg te verbeteren. Op basis van een aselecte steekproef zal Menzis een aantal zorgaanbieders selecteren met wie een evaluatiegesprek plaatsvindt. Omdat op het gebied van eerstelijns geboortezorg onvoldoende (openbare) instrumenten beschikbaar zijn om op basis van prijs-kwaliteitverhouding in te kopen, zal de nadruk meer liggen op doelmatigheid dan op kwaliteitsaspecten.



2.1.2 Beheersen van kosten

Menzis heeft als doelstelling dat de gemiddelde kosten per verzekerde voor geboortezorg niet mogen stijgen. Met de komst van integrale geboortezorg per 2017 en de verwachte uitbreiding hiervan per 2018-2019, wordt beheersing van de kosten voor eerstelijns geboortezorg in samenhang met de zorgkostenontwikkeling voor de integrale geboortezorg beoordeeld. De kosten voor eerstelijns geboortezorg zullen, onder aftrek van een relevant deel van de kosten voor integrale geboortezorg, niet mogen toenemen.

Verloskunde: om de kosten voor het implementeren van IUD's te beheersen, koopt Menzis deze zorg met ingang van 2018 niet alleen in bij huisartsen en ziekenhuizen, maar ook bij eerstelijns verloskundigen die voorkomen op de zogenoemde bekwaamheidslijst van de KNOV. Deze kosten vallen buiten de vergelijkingscijfers voor de geboortezorg.

Verloskunde: Menzis kent sinds een aantal jaren extra financiering van eerstelijns verloskunde bij verminderde beschikbaarheid en bereikbaarheid van tweedelijns geboortezorg toe, maar Menzis stuurt intussen aan op een andere mogelijkheid. Menzis stelt zich namelijk op het standpunt, dat de samenwerkende zorgaanbieders binnen de betreffende Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) een toekomstbestendige oplossing moeten kunnen zoeken zonder extra financiering. Menzis zal dan ook samen met de aanvragende verloskundigen op zoek gaan naar mogelijk andere oplossingen dan de extra financiering die de Beleidsregel Verloskunde biedt. Indien van toepassing, zal Menzis extra financiering kunnen toekennen op basis van de noodzakelijke extra uitgaven van de betreffende verloskundigen, mits uiteraard naar de mening van Menzis voldoende onderbouwd. De hoogte van de extra financiering wordt op praktijkniveau vastgesteld.

Kraamzorg: Ook voor 2018-2019 biedt Menzis op tarief gedifferentieerde contracten aan zorgaanbieders aan. De differentiatie wordt gebaseerd op een aantal criteria, zie hiervoor hoofdstuk 3. In tegenstelling tot voorgaande jaren wordt het maximum tarief, ter dekking van de extra kosten voor kraamzorg aan

verzekerden in achterstandswijken, vastgesteld op individueel verzekerdeniveau. Dat houdt in, dat de toeslag niet langer geldt voor elke Menzis verzekerde van de kraamzorgaanbieder, maar dat deze wordt gekoppeld aan de postcode van de individuele verzekerde. Hiermee wordt meer recht gedaan aan de daadwerkelijk binnen achterstandswijken geleverde kraamzorg. Deze werkwijze sluit tevens aan bij de financieringsvorm van deze toeslagen voor verloskundige zorg, in overeenstemming met de vigerende beleidsregel.

2.2. Samen met en voor onze verzekerden

2.2.1 Aansluiten op de zorgbehoefte

Menzis gaat ervan uit dat de ervaringen en verwachtingen van cliënten door de zorgaanbieders worden meegenomen in het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Zo ook voor eerstelijns geboortezorg. Menzis ziet deelname aan de ReproQ – zodra deze beschikbaar is-, onderdeel van de kwaliteitsindicatoren set integrale geboortezorg, als een logisch onderdeel van de kwaliteitscirkel van eerstelijns geboortezorgaanbieders. Voor zover nog niet toepasbaar door gebrek aan samenwerking in de regio, verwacht Menzis dat zorgaanbieders gebruik maken van beschikbare meetinstrumenten zoals CQI, NPS en/of klanttevredenheidsmeting van de zorgaanbieder zelf. Ook het hanteren van een privacy- en klachtenbeleid als vast onderdeel van de kwaliteitscirkel is een standaard eis aan zorgaanbieders om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

Voor Kraamzorg geldt het hanteren van de Algemene Leveringsvoorwaarden voor de Kraamzorg van Brancheorganisatie Geboortezorg 2016 als inkooppeis.

2.2.2 Stimuleren van leefkracht

Eerstelijns verloskunde dient geleverd te worden conform de Verloskundige Indicatie Lijst (VIL). In de VIL zijn eisen en richtlijnen opgenomen ten aanzien van leefstijladviezen en -interventies door verloskundigen. Zowel het aanbieden van de op de individuele behoefte afgestemde zorg op het gebied van leefstijl als de uitkomsten hiervan, zijn onderwerp bij de mogelijke periodieke evaluatie (zie ook hoofdstuk 2.1.1). Preconceptiezorg is eveneens gericht op het onderkennen en aanbieden van interventies gericht op problemen in leefstijl.

2.3. Samen met de zorgaanbieders

2.3.1 Werken aan een meerjarenperspectief

Voor eerstelijns geboortezorg zal Menzis per 2018 tweejarige monodisciplinaire overeenkomsten aangaan.

Kraamzorg: Menzis neemt het debiteurenrisico met betrekking tot het innen van de eigen bijdrage kraamzorg, met ingang van 2018 over van de zorgaanbieders. Dat betekent dat de zorgaanbieder voor alle verzekerden het contracttarief per uur kraamzorg zonder aftrek de eigen bijdrage declareert en ontvangt.

2.3.2 Implementeren van innovatie

Ontwikkeling naar integrale geboortezorg:

In veel regio's hebben de zorgaanbieders van de verschillende onderdelen van geboortezorg de eerste stappen gezet in de richting van integrale geboortezorg. Om deze ontwikkeling te blijven stimuleren, zal Menzis ook in 2018-2019 modulegelden beschikbaar kunnen stellen aan VSV's die hiervan tot en met 2017 nog geen gebruik hebben gemaakt. Uiteraard kan Menzis uitsluitend modulegelden beschikbaar stellen indien de module integrale geboortezorg opgenomen wordt in de Beleidsregel zoals die zal gelden in 2018 en/of 2019. Om in aanmerking te komen voor deze modulegelden, hanteren we de volgende voorwaarden.:

- De aanvraag voor modulegelden wordt ingediend door de gezamenlijke samenwerkende partijen in een regio, waarbij minimaal de volgende disciplines zijn vertegenwoordigd:
 - Eerstelijns verloskundigen
 - Gynaecologen
 - Tweedelijns verloskundigen
 - Ziekenhuis(bestuur)
 - Kraamzorg;
- De aanvraag bevat een projectplan inclusief begroting;
- In het projectplan is een tijdspad opgenomen waaruit blijkt dat uiterlijk per 1 januari 2019 integrale geboortezorg wordt geleverd door één Integrale Geboortezorg Organisatie, op basis van de Beleidsregel Integrale Geboortezorg.



- Aan de hand van deze informatie en documenten zal Menzis beoordelen of het modulegelden beschikbaar zal stellen voor de betreffende VSV.

Aansluiten bij bestaand innovatief zorgaanbod

Zorgaanbieders kunnen een verzoek voor het aansluiten bij een bestaand innovatief zorgaanbod bij Menzis indienen via het [online contactformulier](#) op de website. Bij het verzoek dienen het uitgeschreven projectplan inclusief businesscase, de overeenkomst met de preferente zorgverzekeraar en een, voor zover mogelijk, ingevulde aansluitovereenkomst te worden meegestuurd. Menzis zal het verzoek beoordelen op meerwaarde voor Menzis verzekerden (kwaliteit en doelmatigheid) en, bij positieve beoordeling, aansluiten bij het bestaande innovatieve zorgaanbod.

Overig innovatief zorgaanbod:

Zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor financiering van innovatief zorgaanbod bij Menzis indienen via het online contactformulier op de website. Bij het verzoek dient het uitgeschreven projectplan inclusief businesscase te worden meegestuurd. Menzis zal het verzoek beoordelen en, bij positieve beoordeling, afspraken maken over de financiering van het innovatieve zorgaanbod.

3. Contractspecificaties

3.1. Inkoopseisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om eerstelijns geboortezorg te verlenen, gelden inkoopseisen, bestaande uit: uitsluitingscriteria, geschiktheidseisen en uitvoeringseisen.

De zorgaanbieder dient per 1 januari 2018 en tijdens de duur van de overeenkomst aan de Geschiktheidseisen en Uitvoeringseisen te voldoen, tenzij anders aangegeven in de betreffende bijlage bij dit beleid. Niet tijdig (meer) voldoen aan één van de Geschiktheidseisen of Uitvoeringseisen kan betekenen dat Menzis geen overeenkomst met de zorgaanbieder aangaat, dan wel dat er consequenties kunnen zijn voor de lopende contractuele relatie met de zorgaanbieder.

In bijlagen 1 t/m 3 staan de inkoopseisen uitgebreid vermeld. Hier vindt u:

1. Uitsluitingsgronden
2. Geschiktheidseisen
3. Uitvoeringseisen

Voor kraamzorg worden voor 2018-2019 drie soorten overeenkomsten met elk een eigen tariefstelling afgesloten:

- basisovereenkomst, bedoeld voor kraamzorgaanbieders die (voornamelijk) met ZZPers werken;

- overgangsovereenkomst, bedoeld voor kraamzorgaanbieders die in 2017 een overgangsovereenkomst met Menzis hebben maar per 1 januari 2018 nog niet kunnen voldoen aan alle inkoopcriteria voor een topovereenkomst;
- topovereenkomst: voor kraamzorgaanbieders die per 1 januari 2018 voldoen aan alle uitvoeringseisen.

3.2. Inkoopmethodiek

Zoals in hoofdstuk 2.3.1 aangegeven, zal Menzis voor het inkopen van eerstelijns geboortezorg voor de periode 2018-2019 gebruik maken van een tweejarige overeenkomst. Menzis zal geboortezorgaanbieders die in 2017 een overeenkomst verloskunde, echoscopie/prenatale screening, kraamzorg en/of geboortecentra hebben, proactief een vragenlijst ten behoeve van de overeenkomst 2018-2019 aanbieden. Aan de hand van de ingevulde vragenlijst bepaalt Menzis of er een overeenkomst wordt aangegaan.

Als Menzis vervolgens een overeenkomst aanbiedt; geldt het volgende: over de inhoud van de overeenkomst kan niet worden onderhandeld. Vragen en/of opmerkingen over de inhoud van de overeenkomst kunnen door de zorgaanbieder via het online contactformulier op de website van Menzis worden doorgegeven, waarna door Menzis contact wordt opgenomen met de betreffende zorgaanbieder. Zorgaanbieder en Menzis bespreken de vragen en eventuele knelpunten over en weer, met als doel een overeenkomst te sluiten.



Contracteerproces via VECOZO

Dit jaar gaat Menzis voor het digitale contracteerproces gebruik maken van het Zorginkoopportaal van VECOZO.

Het Zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van contractafspraken, vanaf de aanvraag voor een contract tot en met het digitaal ondertekenen. Met de overgang naar het Zorginkoopportaal van VECOZO streeft Menzis naar meer uniformiteit binnen de zorginkoop en administratieve lastenverlichting voor de betrokken zorgpartijen.

Het Zorginkoopportaal van VECOZO wordt al door diverse zorgverzekeraars gebruikt. Nu Menzis ook hierop aansluit, biedt het zorgaanbieders steeds meer de mogelijkheid om het contracteerproces (het digitaal aanvragen en afsluiten van contracten) eenduidig via één partij (VECOZO) te laten verlopen. Actuele informatie over de overgang op VECOZO en de betekenis voor u, leest u op onze [website](#).

3.3. Beleid inzake nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders die een overeenkomst verloskunde, echoscopie/prenatale screening, geboortecentra of kraamzorg 2018-2019 met Menzis willen sluiten, kunnen hiertoe een vragenlijst . aanvragen via het online contactformulier op de website. Indien Menzis op basis van de ingevulde vragenlijst overgaat tot het aanbieden van een overeenkomst, dan zal deze ten vroegste ingaan

op de eerste dag van het kwartaal, volgend op de datum van ontvangst van de ondertekende overeenkomst. Om een overeenkomst verloskunde, echoscopie, geboortecentrum of kraamzorg met ingangsdatum 1 januari 2018 te kunnen afsluiten, is het van belang dat een zorgaanbieder uiterlijk 1 september 2017 een vragenlijst aanvraagt en deze voor 1 oktober 2017 ingevuld retourneert.

3.4. Financieel beleid

Het standpunt van Menzis is, dat de kosten voor geboortezorg in totaliteit niet mogen stijgen. Hierbij neemt Menzis in acht, dat de kosten voor geboortezorg met ingang van 2017 worden gegenereerd door de “reguliere” geboortezorg-aanbieders en de nieuwe Integrale Geboortezorg Organisaties. De gezamenlijke kosten worden meegenomen bij beoordeling van de kostenontwikkelingen. Omdat het aantal gebruikers van de (integrale) geboortezorg zich niet laat sturen, neemt Menzis bij de vaststelling van de tarieven waartegen Menzis de zorg wil inkopen, de gemiddelde kosten per verzekerde als uitgangspunt.

Voor eerstelijns geboortezorg gelden maximum NZa tarieven. Kostenbeheersing moet daarom binnen deze maximum tarieven worden gevonden.

Voor kraamzorg worden voor 2018-2019 drie soorten overeenkomsten met elk een eigen tariefstelling afgesloten:

- Basisovereenkomst, bedoeld voor kraamzorgaanbieders die (voornamelijk) met ZZPers werken;

- Overgangsovereenkomst, bedoeld voor kraamzorgaanbieders die in 2017 een overgangsovereenkomst met Menzis hebben maar per 1 januari 2018 nog niet kunnen voldoen aan alle inkoopcriteria voor een topovereenkomst;
- Topovereenkomst: voor kraamzorgaanbieders die per 2018 voldoen aan alle uitvoeringseisen, zoals beschreven in bijlage 3.

4. Procedures zorginkoop

4.1. Planning

Op 12 november 2017 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2018 heeft gecontracteerd. Dit om verzekeren 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 2018.

We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2017 af te ronden. Vanaf 12 november 2017 kunnen onze verzekeren op onze [website](#) zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2018 ziet er als volgt uit:

4.2. Algemeen tijdsplan

<i>Datum</i>	
Februari 2017	Consultatie zorgaanbieders
1 april 2017	Publicatie inkoopbeleid 2018
1 juli 2017	Eventueel publicatie definitieve inkoopbeleid 2018 (indien er nog wijzigingen zijn)
30 juni 2017	Verzending contractvoorstel en vragenlijst kraamzorg
8 september 2017	Verzending contractvoorstel en vragenlijst verloskunde, echoscopie, geboortecentrum
16 oktober 2017	Overeenkomst getekend retour
1 november 2017	Afronding inhoudelijke overeenkomst
12 november 2017	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

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:

- Het [online contactformulier](#) op de website. We streven er naar uw vraag binnen vijf werkdagen van een reactie te voorzien.
- Via het e-mailadres: zorgaanbiederservice@menzis.nl. Onze reactietermijn is maximaal vijf werkdagen.
- U kunt ons ook bellen. We zijn bereikbaar via het telefoonnummer 088 222 40 00, 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

Menzis betreft koepelorganisaties, zorgaanbieders, categorale patiëntenorganisaties en de ledenraad bij het opstellen van het inkoopbeleid voor 2018.

5.1. Zorgaanbieders

Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid 2018 heeft Menzis input verzameld in gesprekken met onderstaande veldpartijen.

- In januari en februari hebben zogenoemde VOZ-overleggen plaatsgevonden met vertegenwoordigers van de KNOV en gecontracteerde verloskundigen, waarbij het inkoopbeleid eerstelijns geboortezorg onderwerp van gesprek is geweest.
- In februari heeft Menzis via mailcontact het inkoopbeleid eerstelijns geboortezorg besproken met Brancheorganisatie Geboortezorg.

Indien na 1 april 2017 nog wijzigingen in het inkoopbeleid worden doorgevoerd, zal Menzis dit de genoemde veldpartij zo snel als mogelijk laten weten.

Bijlagen

Bijlage 1

Uitsluitingsgronden

De zorgaanbieder komt niet in aanmerking voor een overeenkomst als:

1. De zorgaanbieder wordt uitgesloten van een overeenkomst als er jegens deze zorgaanbieder bij een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak een veroordeling als in lid 2 bedoeld is uitgesproken waarvan de zorgverzekeraar kennis heeft.
2. Voor uitsluiting komen in aanmerking veroordeling ter zake van:
 - 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);
 - 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);
 - fraude in de zin van artikel 1 van de overeenkomst aangaande de bescherming van de financiële belangen van de Gemeenschap (PbEG 1995, C 316);
 - 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 lid 2 worden in ieder geval aangemerkt veroordelingen op grond van artikel 140, 177, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht.
4. De zorgverzekeraar betreft bij de toepassing van het eerste lid uitsluitend rechterlijke uitspraken die in de vier jaar voorafgaand aan het tijdstip van het verzoek tot een overeenkomst onherroepelijk zijn geworden.
5. De zorgaanbieder kan worden uitgesloten op de volgende gronden:
 - a. de zorgaanbieder verkeert in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens hem geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of de zorgaanbieder verkeert in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving;
 - b. jegens de zorgaanbieder is een onherroepelijk geworden rechterlijke uitspraak gedaan op grond van de op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving wegens overtreding van een voor hem relevante beroepsgedragsregel;

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

Bijlage 2

Geschiktheidseisen

Geschiktheidseisen en consequenties

Door het aangaan van de overeenkomst, verklaart de zorgaanbieder te voldoen, en ook gedurende de looptijd van de overeenkomst te blijven voldoen, aan alle – voor hem of haar van toepassing zijnde – geschiktheidseisen. Menzis zal hierop na het afsluiten van de overeenkomsten, steekproefsgewijs, blijven controleren. Zorgaanbieders dienen daartoe op eerste verzoek van Menzis de benodigde bewijsstukken aan te leveren. De consequenties indien bij controle blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de geschiktheidseisen, zijn hieronder beschreven bij de van toepassing zijnde geschiktheidseisen.

Algemeen

Geschiktheidseisen

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.
2. Alleen voor kraamzorg: De zorgaanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) voor rechtspersonen (voor zover van toepassing).
3. 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. Alleen voor kraamzorg: De zorgaanbieder verantwoordt zich hierover jegens Menzis in het jaardocument.
4. De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens aan de zorgverzekeraar.
5. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid – of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2018 afgesloten- ter hoogte van
 - a. Voor Kraamzorg en Geboortecentra: minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis).
 - b. Voor Verloskunde en echoscopie/prenatale screening: minimaal € 1.250.000 (per gebeurtenis).

Consequenties:

Indien bij controle of anderszins blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de geschiktheidseis 1 dan kan de overeenkomst door Menzis worden beëindigd en kan Menzis overgaan tot (terug)vorderen dan wel het verrekenen van 25% van het totaal van de uitbetaalde tarieven gedurende de betreffende duur van de overeenkomst.

Indien bij controle of anderszins blijkt dat de zorgaanbieder niet (langer) voldoet aan de geschiktheidseisen onder nummer 2, 3, 4 en/of 5 dan maken Menzis en de zorgaanbieder afspraken over de te volgen stappen en tijdspad om alsnog aan deze eis(en) te voldoen. Indien de zorgaanbieder bij een afgesproken vervolgcontrole door Menzis opnieuw niet voldoet aan één of meer van de genoemde geschiktheidseisen, dan kan de overeenkomst door Menzis worden beëindigd en kan Menzis overgaan tot (terug)vorderen dan wel het verrekenen van 25% van het totaal van de uitbetaalde tarieven gedurende de betreffende duur van de overeenkomst.

Bijlage 3

Minimumeisen

In dit hoofdstuk vindt u de uitvoeringseisen per zorgaanbieder. De zorgaanbieder dient op het moment van het aangaan van de overeenkomst, alsmede gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst, aan deze eisen te blijven voldoen (tenzij anders aangegeven).

Verloskunde

Inkoop eis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
De verloskundige/ zorgaanbieder en elke verloskundige in loondienst van of waarnemend voor de zorgaanbieder is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Verloskundigen	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Beëindigen overeenkomst
De verloskundige/ zorgaanbieder heeft een samenwerkingsovereenkomst met minimaal één andere verloskundige. Hieronder valt o.a. een maatschapsverband of andere schriftelijke samenwerkingsovereenkomsten tussen solistisch werkende verloskundigen die in hetzelfde werkgebied actief zijn.	Continuïteit van zorg	Controle op schriftelijke samenwerkingsovereenkomsten	Beëindigen overeenkomst
Lidmaatschap minimaal één verloskundig samenwerkingsovereenkomst op praktijkniveau	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst
Voor verrichtingen echoscopie/uitwendige versie: de verloskundige is op 1 januari 2018 en gedurende de gehele looptijd van de	Kwaliteit van zorg(onderdeel)	Controle betreffende register	Beëindigen afspraken betreffende zorgonderdeel of

overeenkomst ingeschreven in het betreffende register van de KNOV			beëindigen overeenkomst
Voor de verrichtingen prenatale screening beschikt de zorgaanbieder op 1 januari 2018 en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst over een overeenkomst met de regionale WBO-vergunninghouder (klinisch genetisch centrum), voor zover van toepassing	Kwaliteit van zorg	Controle website Peridos	Beëindigen afspraken betreffende zorgonderdeel of beëindigen overeenkomst
De zorgaanbieder levert gegevens aan voor de bestaande kwaliteitsindicatorenset voor geboortezorg, zodra deze beschikbaar zijn	Kwaliteit van zorg	Opvragen gegevens indicatoren	Afspreken en monitoren verbeterplan

Echoscopie/prenatale screening

Inkoopeis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
De echoscopist/ zorgaanbieder en elke echoscopist in loondienst van de zorgaanbieder is geregistreerd lid van de beroepsorganisatie BEN	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Beëindigen overeenkomst
De verloskundige/ zorgaanbieder en elke verloskundige in loondienst van de zorgaanbieder is op 1 januari 2018 en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst ingeschreven in het betreffende register van de KNOV	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Beëindigen overeenkomst
Voor de verrichtingen prenatale screening beschikt de zorgaanbieder op 1 januari 2018 en	Kwaliteit van zorg	Controle website Peridos	Beëindigen overeenkomst

gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst over een overeenkomst met de regionale WBO-vergunninghouder (klinisch genetisch centrum), voor zover van toepassing			
Lidmaatschap minimaal één verloskundig samenwerkingsverband op praktijkniveau	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst

Geboortecentrum

Inkoopeis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Het geboortecentrum is gevestigd in of met een droge verbinding verbonden aan een ziekenhuis	Kwaliteit van zorg bij overdracht tijdens de bevalling	Controle locatie geboortecentrum	Beëindigen overeenkomst
Het geboortecentrum is per 1 januari 2018 en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst lid van het verloskundige samenwerkingsverband (VSV) waar de gynaecologen van het betreffende ziekenhuis deel van uitmaken	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst

Kraamzorg

Inkoopeis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Lidmaatschap (Bo Geboortezorg).	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Beëindigen overeenkomst

Lidmaatschap van verloskundige samenwerkingsverbanden binnen het werkgebied	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst
Lidmaatschap regionaal samenwerkingsverband van kraamzorgorganisaties	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst KSV	Aanpassen profiel of beëindigen overeenkomst
Kraamzorgorganisatie omvat minimaal 8 Fte kraamverzorgenden	Continuïteit van zorg	Controle loonlijst/ samenwerkingsovereenkomst	Aanpassen profiel of beëindigen overeenkomst
Aantal kraamverzorgenden binnen de organisatie is in verhouding tot het werkgebied	Continuïteit van zorg	Controle werkgebied in relatie tot aantal kraamverzorgenden	Aanpassen profiel of beëindigen overeenkomst
Het werkgebied van de zorgaanbieder omvat minimaal drie aaneengesloten postcode 3 gebieden. Indien sprake is van meerdere, niet aaneengesloten, (postcode 3) gebieden dan geldt per afzonderlijk gebied dat dit minimaal drie aaneengesloten postcode 3 gebieden omvat	Continuïteit van zorg	Controle werkgebied op postcode 3 niveau	Aanpassen profiel of beëindigen overeenkomst
Kraamzorgorganisatie omvat minimaal 8 fte kraamverzorgenden	Continuïteit van zorg	Controle loonlijst/ samenwerkingsovereenkomst	Aanpassen profiel of beëindigen overeenkomst
De zorgaanbieder levert gegevens aan voor de bestaande kwaliteitsindicatorenset voor geboortezorg, zodra deze beschikbaar zijn	Kwaliteit van zorg	Opvragen van gegevens indicatoren	Afspreken en monitoren verbeterplan

De Coöperatie Menzis U.A. (Menzis) omvat onder andere de zorgverzekeraars Menzis en Anderzorg en het Menzis Zorgkantoor in de regio's 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 2018

Datum	31 maart 2017
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.