



# Zorginkoopbeleid 2019

## Eerstelijns verloskunde

*Let op: versie 1 juli 2018*



# Voorwoord

Graag presenteren we u het inkoopbeleid eerstelijns verloskunde 2019. 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 de eerstelijns verloskunde. Dit inkoopbeleid vormt de basis voor de contractering van prenatale-, natale- en postnatale eerstelijns verloskundige zorg in 2019. De aanleiding voor dit inkoopbeleid voor het jaar 2019 is de aanpassing van het oorspronkelijke contractaanbod voor deze zorg per 2018. De looptijd van de overeenkomst per 2018 is destijds immers gewijzigd van twee jaar naar één jaar. Om die reden publiceren we een nieuw zorginkoopbeleid voor 2019.

We kijken uit naar onze samenwerking in 2019!

# 1. Inleiding

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 Integrale Geboortezorg gebaseerde zorg, die toegankelijk en betaalbaar is. De voorkeur van Menzis gaat daarbij uit naar een integraal geboortezorgaanbod, waarbij alle onderdelen van geboortezorg (met uitzondering van hoog complexe zorg) vanuit één organisatie wordt aangeboden, en die daarvoor ook eindverantwoordelijkheid draagt.

Eerstelijns verloskunde is een onmisbaar onderdeel van de geboortezorgketen in Nederland. Eerstelijns verloskundigen begeleiden vrouwen tijdens zwangerschap, bevalling en kraambed tenzij sprake is van (ernstige) complicaties. Eerstelijns verloskundigenpraktijken zijn - over het algemeen - in de wijk gevestigd, dicht bij de cliënt.

Ook in 2019 blijft het aanbod en de inkoopmogelijkheden van monodisciplinair eerstelijns geboortezorg, naast de integrale geboortezorg, bestaan. Dit geldt zolang het huidige experiment integrale geboortezorg 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.

## 1.1. Terugblik op zorginkoop 2018

In 2018 heeft Menzis voor het eerst het zorginkoopportaal van VECOZO gebruikt voor het contracteren van eerstelijns verloskundige zorg. Het proces van het doorlopen van de vragenlijst en het aanbieden van de Raam- en Deelovereenkomsten is goed en vlot verlopen. In eerste instantie boden we de Deelovereenkomst I Verloskundige zorg (evenals de overige Deelovereenkomsten) aan voor een periode van twee jaren en met een door ons bepaald tarief. Dit tarief lag lager dan de NZa maximum tarieven. De tarieven die we in dit contractaanbod opgenomen had, werden echter niet geaccepteerd door een groot aantal verloskundigen. Uiteindelijk hebben we de betreffende NZa maximum tarieven aangeboden met een contractduur van één jaar.

Daarbij hebben we aangegeven dat we, evenals andere zorgverzekeraars, bezwaar hebben gemaakt tegen de hoogte van de NZa maximum tarieven verloskundige zorg voor 2018, zoals vastgesteld in de NZa prestatie- en tariefbeschikking TB\_REG\_18623\_01/02. Op dit moment zijn we in afwachting van een beslissing van de NZa op dit bezwaar. De NZa heeft aangegeven dat nadere berichtgeving hierover naar verwachting medio april 2018 volgt. Uiteindelijk hebben we voor 2018 met 588 verloskundige praktijken een eenjarige overeenkomst afgesloten; de gecontracteerde verloskundigen leveren zorg op 821 praktijklocaties. Hiermee is landelijke dekking voor verloskundige zorg gegarandeerd. Er zijn geen regio's bekend waar onvoldoende verloskundige zorg is ingekocht.

## 1.2. Overzicht wijzigingen

Menzis voert per 2019 de volgende wijzigingen door:

### **Contractaanbod**

De Raamovereenkomst die partijen in 2018 met elkaar hebben gesloten blijft van kracht voor het jaar 2019. De nieuwe Deelovereenkomst I Verloskundige Zorg voor 2019 wordt, samen met de Raamovereenkomst en eventueel eerder afgesloten Deelovereenkomsten, onderdeel van de Overeenkomst Verloskunde, Prenatale screening en Echoscopie 2018 – 2019.

### **Looptijd**

De looptijd van de Deelovereenkomst Verloskundige Zorg 2019 is een 1 jaar. Vervolgens eindigen de Raamovereenkomst en alle Deelovereenkomsten op 31 december 2019, zodat per 2020 een nieuwe contractperiode ingaat voor alle onderdelen van verloskunde.

### **Kwaliteit en doelmatigheid**

#### ***Zorgstandaard Integrale Geboortezorg***

We verwachten van verloskundigen dat zij zich optimaal inspinnen om de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg te implementeren. Dit vergt optimale samenwerking en afstemming met de ketenpartners binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV). Het "implementatieplan van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg" van het College Perinatale Zorg dient hierbij als leidraad.

## 2. Visie op eerstelijns verloskunde: speerpunten voor 2019

### 2.1. Waardegericht inkopen

We willen voor onze klanten optimale zorg inkopen. We verwachten dat gecontracteerde zorgaanbieders zich blijven inspannen om de zorg(uitkomsten) te verbeteren. We zien daarbij deelname aan Perined en periodieke evaluatie van de eigen gegevens door de zorgaanbieder als een onmisbaar onderdeel van de kwaliteitscirkel. Door de uitkomsten van de zorg binnen de eigen praktijk te benchmarken met andere verloskundige praktijken kan de zorgaanbieder verbeterpunten formuleren om de uitkomsten van de zorg te (blijven) optimaliseren.

#### **Beleid verminderde beschikbaarheid per 2019**

We kennen sinds een aantal jaren extra financiering aan eerstelijns verloskunde toe bij verminderde beschikbaarheid en bereikbaarheid van tweedelijns geboortezorg. Intussen sturen we aan op een andere mogelijkheden om deze extra kosten te beteugelen. We vinden dat de samenwerkende zorgaanbieders binnen de betreffende Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) een toekomstbestendige oplossing moeten kunnen zoeken zonder extra financiering. We gaan samen met de aanvragende verloskundigen op zoek naar mogelijk andere oplossingen dan de extra financiering die de Beleidsregel Verloskunde biedt. Indien van toepassing, kunnen we extra financiering toekennen op basis van de noodzakelijke extra uitgaven van de betreffende verloskundigen, mits uiteraard naar onze mening voldoende onderbouwd. De hoogte van de extra financiering wordt op praktijkniveau vastgesteld.

### 2.2. Samen met en voor onze klanten

#### **Aansluiten op de zorgbehoefte**

We gaan ervan uit dat de ervaringen en verwachtingen van patiënten door zorgaanbieders worden meegenomen in het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Zo ook voor eerstelijns verloskunde. We zien deelname aan een meetinstrument voor klantervaring als onderdeel van de kwaliteitsindicatoren set integrale geboortezorg, als een logisch onderdeel van de kwaliteitscirkel van eerstelijns verloskundigen. Voor zover

nog niet toepasbaar door gebrek aan samenwerking in de regio, willen we 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 om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

### **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 leefstijladvies 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 zorgaanbieders

### **Implementeren van innovatie**

#### *Aansluiten bij bestaand innovatief zorgaanbod*

Voor het aansluiten bij een bestaand innovatief zorgaanbod kunnen zorgaanbieders een verzoek bij ons indienen via het [online contactformulier](#). Bij het verzoek dient een uitgeschreven projectplan inclusief businesscase, de overeenkomst met de preferente zorgverzekeraar en een, voor zover mogelijk, ingevulde aansluitovereenkomst te worden meegestuurd. Het verzoek moet meerwaarde toevoegen voor onze klanten op basis van kwaliteit en doelmatigheid en daarnaast aansluiten bij het bestaande innovatieve zorgaanbod.

#### *Overig innovatief zorgaanbod*

Voor een aanvraag voor financiering van innovatief zorgaanbod kunnen zorgaanbieders een verzoek bij ons indienen via het [online contactformulier](#). Bij het verzoek dient het uitgeschreven projectplan inclusief businesscase te worden meegestuurd. We beoordelen het verzoek en, bij positieve beoordeling, maken we afspraken over de financiering van het innovatieve zorgaanbod.

## 3. Contracteringsspecificaties

### 3.1. Inkoop-eisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om eerstelijns verloskunde te verlenen gelden uitsluitingsgronden en minimumeisen. Niet tijdig voldoen aan een van de voorwaarden betekent dat we geen contract voor 2019 aangaan. In bijlagen 1 en 2 staan de uitsluitingsgronden en minimumeisen vermeld. In bijlage 3 wordt de wijze van toetsing omschreven. Daarnaast gelden nog uitvoeringseisen; dit zijn eisen waar u gedurende de looptijd van de overeenkomst aan moet voldoen. De meest belangrijke zijn opgenomen in bijlage 4, zodat u zich kunt voorbereiden op de uitvoering van de overeenkomst.

### 3.2. Inkoopmethodiek

Voor eerstelijns verloskunde bieden we een eenjarige overeenkomst voor 2019 aan. We zullen geboortezorg aanbieders die in 2018 een Raamovereenkomst plus Deelovereenkomst I hebben, proactief een overeenkomst eerstelijns verloskunde (Deelovereenkomst I) 2019 aanbieden.

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

### 3.3. Beleid inzake nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders die een Deelovereenkomst I verloskunde met Menzis willen sluiten, kunnen hiertoe een vragenlijst invullen. Indien we op basis van de ingevulde vragenlijst overgaan 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. De overeenkomst zal bestaan uit de



Raamovereenkomst en Deelovereenkomst I. Zie voor het aanvragen van een overeenkomst prenatale screening en/of echoscopie het inkoopbeleid Eerstelijns Geboortezorg 2018-2019 op onze [website](#).

### 3.4 **Beleid inzake godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond**

In de overeenkomsten die we met zorgaanbieders sluiten wordt opgenomen dat de zorgaanbieder rekening moet houden met de levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond en godsdienstige gezindheid van de verzekerden. 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, ras, 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.

### 3.5 **Financieel beleid**

Ons standpunt is dat de kosten voor de totale geboortezorg per verzekerde niet mogen stijgen. Hierbij nemen we 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 nu eenmaal niet laat sturen, nemen we bij de vaststelling van de tarieven waartegen we de zorg willen inkopen, de gemiddelde kosten per verzekerde als uitgangspunt.

Voor eerstelijns geboortezorg gelden in 2019 maximum NZa tarieven. Kostenbeheersing moet daarom binnen deze maximum tarieven worden gevonden.

## 4 Procedures zorginkoop

### 4.1 Planning

Om 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](#) zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Het tijdspad van de beleidsontwikkeling en contractering 2019 ziet er als volgt uit:

Datum	
<b>Januari - februari 2018</b>	Consultatie zorgaanbieders en patiëntverenigingen
<b>29 maart 2018</b>	Publicatie inkoopbeleid 2019
<b>1 juli 2018</b>	Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2019 ( alleen indien er nog wijzigingen zijn)
<b>Uiterlijk 14 september 2018</b>	Verzending contractvoorstel zorgaanbieders (wijziging doorgevoerd 1 juli 2018)
<b>Uiterlijk 1 november 2018</b>	Overeenkomst ondertekend retour
<b>12 november 2018</b>	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

## 4.2. Bereikbaarheid

Menzis streeft ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website [www.menzis.nl/zorgaanbieders](http://www.menzis.nl/zorgaanbieders). Actuele informatie en veelgestelde vragen over het inkopen van zorg, declareren en machtigingen kunt u raadplegen op onze website.

Heeft u de informatie online niet gevonden? Neem dan contact met ons op via:

- het [online contactformulier](#) op de website. Onze reactie termijn is maximaal 5 werkdagen.
- via het e-mailadres: [zorgaanbiederservice@menzis.nl](mailto:zorgaanbiederservice@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

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

### 5.1 Specifieke patiëntenorganisaties

We hebben overleggen gevoerd met de volgende patiënten- of cliëntenorganisaties:

- Patiëntenfederatie Nederland
- De Geboortebeweging

### 5.2 Zorgaanbieders

Menzis heeft het inkoopbeleid 2019 besproken met diverse veldpartijen:

- Vertegenwoordigers van contractanten eerstelijns verloskunde: Verloskundig Overleg Zorgverzekeraars (VOZ)
- Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG)
- Brancheorganisatie Kraamorganisaties (Bo Geboortezorg)

# 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 fout<sup>1</sup> 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.
- 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;

---

<sup>1</sup>De 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.

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 (tenzij anders aangegeven) aan 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.
2. De zorgaanbieder is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen<sup>2</sup> voor de levering van verloskundige zorg en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor instellingen) óf
3. De zorgaanbieder is als verloskundige ingeschreven in het BIG register (voor natuurlijke personen).
4. De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Governancecode Zorg 2017 ingevoerd (voor zover van toepassing).
5. 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.

---

<sup>2</sup> Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)



Naast de genoemde minimeisen dient de zorgaanbieder te voldoen aan de volgende:

<b>Minimumeis</b>	<b>Relevantie</b>	<b>Meetbaarheid door de zorgverzekeraar</b>	<b>Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar</b>
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 samenwerkingsafspraken tussen solistisch werkende verloskundigen die in hetzelfde werkgebied actief zijn.	Continuïteit van zorg	Controle op schriftelijke samenwerkingsafspraken	Beëindigen overeenkomst
Lidmaatschap minimaal één verloskundig samenwerkingsverband op praktijkniveau	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst

### 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 oa 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.

### 4 Uitvoeringseisen

De onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer.

<b>Uitvoeringseis</b>	<b>Relevantie</b>	<b>Meetbaarheid door de zorgverzekeraar</b>	<b>Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar</b>
De zorgaanbieder neemt deel aan registratie in Perined	Kwaliteit van zorg	Opvragen Perined gegevens bij de zorgaanbieder	Beëindigen overeenkomst
De zorgaanbieder levert gegevens aan voor de bestaande kwaliteitsindicatorenset voor geboortezorg	Kwaliteit van zorg	Opvragen gegevens indicatoren	Afspreken en monitoren verbeterplan
De zorgaanbieder voert klanttevredenheid- en klantervaringsmetingen uit volgens de richtlijnen	Kwaliteit van zorg	Opvragen uitkomsten klanttevredenheid- en	Afspreken en monitoren verbeterplan

van Zorginstituut Nederland		klantervaringsmetingen	
De zorgaanbieder levert verloskundige zorg conform de VIL	Kwaliteit van zorg	Opvragen verwijsgegevens van klanten	Afspreken en monitoren verbeterplan
De zorgaanbieder spant zich in om de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg te implementeren binnen het VSV	Kwaliteit van zorg	Opvragen stand van zaken bij het VSV	Afspreken en monitoren verbeterplan
De zorgaanbieder gebruikt de kwaliteitscirkel om de eigen kwaliteit te monitoren en te verbeteren	Kwaliteit van zorg	Bespreken met de zorgaanbieder	Afspreken en monitoren verbeterplan

*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	1 juli 2018
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	1.0

Postbus 640  
7500 AP Enschede  
[www.menzis.nl/zorgaanbieders](http://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 brancheleden uitdrukkelijk is uitgesloten.