



Zorginkoopbeleid Eerstelijns Geboortezorg 2020-2021



Publicatiedatum 28 maart 2019

Inleiding

Hierbij presenteren we het Zorginkoopbeleid Eerstelijns geboortezorg 2020 - 2021. Dit inkoopbeleid vormt de basis voor de contractering 2020 - 2021. Geboortezorg is de zorg voor moeder en kind rondom de zwangerschap en geboorte. Eerstelijns Geboortezorg omvat eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, zorg verleend in geboortecentrum en kraamzorg. We kopen de onderdelen van de eerstelijns geboortezorg afzonderlijk in, elk met voor de zorgsoort specifieke inkoopcriteria en met een aparte (deel)overeenkomst.

We richten ons met de zorgaanbieders in de zorgketen op het maken van afspraken gebaseerd op de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. Dit betekent een integraal geboortezorgaanbod, met uitzondering van hoog complexe zorg. Een samenwerking waarbij de klant centraal staat.

Stakeholders

Er is contact met onze stakeholders in netwerkorganisaties, onder meer met: BoGeboortezorg, KNOV, NVOG, CPZ, Patiëntenfederatie, ICHOM en andere partijen, om de ontwikkelingen in de geboortezorg nauwlettend te volgen, afstemming te zoeken met zorgaanbieders en verzekeren om samen toe te werken naar Zinnige en Zuinige zorg en Samen Beslissen.

Transparantie

Menzis geeft met dit document invulling aan Regeling TH/NR-011 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 plezierige samenwerking met u in 2020 - 2021 voort.

Terugblik op zorginkoop 2019

Met de in 2019 gecontracteerde zorgaanbieders kan Menzis in Nederland voldoen aan haar zorgplicht. Voor de inkoop van eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, geboortecentra en kraamzorg maakt Menzis voor de zorginkoop 2019 gebruik van vragenlijsten. De betreffende vragenlijsten zijn op basis van signalen vanuit het veld op enkele punten aangepast waardoor het contracteren goed verloopt.

De gestelde contractvoorwaarden zijn hierdoor voor Menzis ook objectief toetsbaar. Ook voor de contractering 2020 – 2021 maakt Menzis gebruik van vragenlijsten.

Menzis heeft, naast het contracteren van monodisciplinaire eerstelijns geboortezorg, tweejarige overeenkomsten Integrale Geboorte zorg met 7 Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's) afgesloten.

Zoals genoemd in alinea 1 is Menzis in 2019 het project Waardegerichte integrale geboortezorg gestart. In 2020-2021 gaan we dit verder vormgeven. Meer informatie over dit project en de deelname aan het project kunt u aanvragen via onze [website](#).

De zorgaanbieders die onderdeel uitmaken van een IGO zijn in 2019 tevens individueel overeenkomsten 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 IGO ontvangen. Dit is bijvoorbeeld aan de orde bij het leveren van kraamzorg aan verzekerden buiten het werkgebied van de IGO.

1. Visie op de zorg

De kwaliteit van de zorg in Nederland is goed. We constateren echter met elkaar dat deze nog onvoldoende aansluit bij de behoeften en wensen van patiënten. We richten ons op die zorg die waarde voor onze klanten toevoegt: de zorg met de beste verhouding tussen relevante gezondheidsuitkomsten en de kosten van die zorg. We noemen dit waardegerichte zorg, en door dit te doen wordt juiste zorg op de juiste plek realiteit. Vanaf 2018 kopen wij in vanuit deze visie.

Deze [visie](#) vertalen we door naar onze zorginkoop. Waardegerichte zorginkoop zien we als de sleutel voor een toekomstbestendige en betere gezondheidszorg voor onze klanten. Met waardegerichte zorginkoop willen we drie doelstellingen realiseren:



het verbeteren van de ervaren
kwaliteit van zorg



het verbeteren van de gezondheid
van onze klanten



het verlagen van de kosten van de
zorg om deze toegankelijk en
betaalbaar te houden

Binnen waardegerichte zorg staan de gezondheid en welzijn van de klant voorop. Dat is immers voor de klant het meest waardevol. Dit kunnen we realiseren door hem of haar bijvoorbeeld te ondersteunen met preventie. De zorgbehoefte van onze klant is het vertrekpunt. Als deze klant in een later stadium zorg nodig heeft dan dient de uitkomst van die zorg zo goed als mogelijk te zijn. Het is daarom belangrijk om ons te richten op uitkomstmaten die voor de klant relevant zijn. Door samen met zorgprofessionals continue verbetercycli te initiëren komen we tot een zo goed als mogelijke uitkomst van zorg. Bijvoorbeeld door zorgprofessionals van elkaar te laten leren of te kijken naar gepaste zorg. Goede samenwerking met het zorgveld is hierbij noodzakelijk om te werken aan een slimme organisatie van de zorg. Zorgprofessionals zijn gespecialiseerd en staan het dichtst bij het zorg verlenen. We stimuleren daarom hun actieve rol bij het gezamenlijk realiseren van verbeteringen in

het zorgproces. Dit alles is bijna alleen te realiseren als we een langetermijnperspectief hebben, of het nou gaat om preventie-afspraken, om het verbeteren van een zorgpad of het bespreken van het profiel van de aanbieder. Beheersing van kosten is en blijft een hoofdtaak van een zorgverzekeraar. De zorg moet voor iedereen toegankelijk blijven.

In onze vijf regio's nemen we een actieve rol, werken we samen met zorgaanbieders aan verbeteringen, en pakken we een stimulerende rol om partijen bij elkaar aan tafel te krijgen. Als partners – zorgaanbieders, gemeenten, kennisinstellingen – maken we met de grote instellingen in onze regio's meerjarige afspraken die in lijn zijn met onze visie op het zorglandschap en de inhoudelijk gedragen veranderingen die we zien, en die de financiële ruimte bieden om een transitie te maken. Buiten onze regio's hebben wij ook een belangrijke, maar andere rol.



Voor al onze verzekerden kopen wij voldoende zorg in, monitoren we actief wachttijden, en voor zorgaanbieders in heel Nederland hebben we een gepaste dienstverlening, en zijn we bereikbaar voor vragen en/of opmerkingen. Meer lezen? [Kijk dan op onze website.](#)

“Sinds de start van waardegerichte zorg hebben we veel geleerd. Hoe doen we dit, waar letten we op, hoe doen we het samen, wat willen we precies samen bereiken en hoe vertalen we dit naar onze zorginkoop? We hebben soms ons hoofd gestoten, maar ook gezamenlijk met zorgaanbieders successen behaald. Bijvoorbeeld bij het sluiten van meerjarencontracten.. Maar ook bij de introductie van contracten voor specifieke aandoeningen zoals heup, knie en staar. Verdere doorontwikkeling en verbreding is nodig, ik heb er alle vertrouwen in dat we met deze basis samen met zorgaanbieders de volgende stappen kunnen zetten.”

Joris van Eijck
directeur Zorg Menzis



2. Visie op Eerstelijns Geboortezorg

2.1 Verbeteren van de uitkomsten van zorg



De uitkomstindicatoren ontwikkelen we niet zelf. Met zorgaanbieders, patiënten en andere zorgverzekeraars werken we gezamenlijk aan goede indicatoren voor kwaliteit.

We maken gebruik van bestaande kwaliteitsindicatoren. We willen die indicatoren leidend laten zijn die echt iets zeggen over het resultaat van een behandeling of inzet van zorg. De ontwikkeling is de verantwoordelijkheid van ons als zorgverzekeraar en van de zorgaanbieder. Vanuit dit totaal werken we aan kwalitatief betere, kosteneffectieve zorg. Tevens verwacht Menzis dat de zorgaanbieder, op basis van de kwaliteitsindicatoren, doelstellingen formuleert en implementeert en dit waarborgt in de zorg dit geboden wordt. Menzis verwacht dat de zorgaanbieder openstaat voor innovatie en meegaat in de ontwikkelingen die door de verschillende instanties worden aangeboden. Deze verbetercyclus is onderdeel van de evaluatie.

2.2 Beheersen van kosten



Transparantie en inzicht in de zorgkosten is voor ons een essentieel onderdeel van zorginkoop. Met Waardegerichte inkoop ondersteunen we initiatieven door ruimte te bieden voor de toegevoegde waarde van zorg en volumeprikkels in contracten af te bouwen. Met de komst van integrale geboortezorg per 2017 is beheersing van de kosten voor eerstelijns geboortezorg in samenhang met de zorgkostenontwikkeling voor de integrale geboortezorg een belangrijk aandachtspunt. De gemiddelde kosten voor eerstelijns geboortezorg mogen, onder aftrek van een relevant deel van de kosten voor integrale geboortezorg, niet stijgen wat Menzis betreft.

Menzis zal monodisciplinaire zorg blijven inkopen, naast het aanbod aan Integrale Geboortezorg zoals geleverd door IGO's. Dit geldt zolang het huidige landelijke experiment loopt en er geen wijzigingen in het politieke beleid zijn.

Voor alle onderdelen van eerstelijns Geboortezorg sluiten we met ingang van 2020 tweejarige overeenkomsten af. Met de IGO's hebben we reeds overeenkomsten afgesloten voor de jaren 2019-2020.

Eerstelijns Verloskunde

Menzis koopt ook in 2020 – 2021 prestaties volgens de beleidsregels verloskundige in:

- Beleid Toeslag verminderde bereikbaarheid

Door het verdwijnen van de afdeling(en) verloskundige zorg bij ziekenhuizen, ziet Menzis een toename van aanvragen voor een toeslag, wegens een structureel verminderde bereikbaarheid of beschikbaarheid van de tweede lijn. Het toekennen van deze aanvragen wordt op praktijkniveau vastgesteld en heeft een tijdelijk karakter. Bij de beoordeling van de aanvraag van een dergelijke toeslag, vraagt Menzis de zorgaanbieder om een schriftelijk plan van aanpak en een business case op te stellen en in te dienen. Tijdens de looptijd van de betreffende overeenkomst zijn er evaluatiemomenten en worden er telkens vervolgspraken gemaakt om toe te werken naar een verbetercyclus (kwaliteitscirkel) met als resultaat zinnige en zuinige zorg. Menzis verwacht in dat kader op den duur dan ook dat de samenwerkende zorgaanbieders binnen het VSV een toekomstbestendige oplossing te bieden zonder de toeslag verminderde bereikbaarheid.

- Beleid max-max tarieven

De mogelijkheid voor het afspreken van max-max tarieven wordt in 2020 – 2021 uitsluitend ingezet voor extra vergoedingen in het kader van waardegerichte inkoop geboortezorg.

Kraamzorg

Menzis koopt ook in 2020-2021 prestaties volgens de beleidsregelkraamzorg in door middel van twee verschillende overeenkomsten, elk met een aparte bijbehorende tariefstelling. Nadere informatie over deze differentiatie vindt u in hoofdstuk 3.1.

- Beleid max-max tarieven

Het max-max tarief, ter dekking van de extra kosten voor kraamzorg aan verzekerden in achterstandswijken, wordt ook in 2020-2021 vastgesteld op individueel verzekerdenniveau. Het bepalen of een verzekerde in een achterstandswijk woont, is gebaseerd op de bijlage met postcode gebieden bij de tariefbeschikking verloskunde. Het max-max tarief kraamzorg wordt tevens gebruikt voor extra vergoedingen in het kader van waardegerichte inkoop geboortezorg.

2.3 Aansluiten op de zorgbehoefte



Menzis vindt het belangrijk om op basis van kwaliteit en doelmatigheid Waardegerichte zorg te creëren. Door verbetering van de uitkomsten dalen de totale kosten door minder complicaties en/of nazorg en wordt de juiste zorg op de juiste plek gegeven. Als de waarde van zorg verbetert door zowel betere uitkomsten als lagere kosten is Waardegerichte zorg echt een succes. De ervaring van de klant is een belangrijk gegeven om waarde te creëren. Er wordt gebruik gemaakt van de indicatorenset Integrale Geboortezorg van het Zorginstituut, indicatoren vanuit de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, PROMS en PREMS, Perined, deelname aan de perinatale audit, richtlijnen/standaarden van beroepsorganisaties. Menzis verwacht van zorgaanbieders dat zij zelf de klanttevredenheid blijven monitoren en de uitkomsten evalueren en opnemen in de verbetercyclus.

2.4 Samen met de zorgaanbieders



Bij het inkopen van waardegerichte zorg richten we ons dus op die zorg die de beste verhouding heeft tussen goede gezondheidsuitkomsten voor de klant en de kosten voor het leveren van die zorg. In onze contractafspraken staat het perspectief van onze klanten en hun zorgbehoefte centraal. Dit willen we samen bereiken met 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.

Verloskunde: Menzis gaat in overleg met de eerstelijns verloskundige praktijken indien besloten wordt om de verloskunde afdeling binnen een bepaald ziekenhuis te sluiten. Dit geeft immers een verschuiving van zorg naar de omliggende ziekenhuizen.

Kraamzorg: Menzis blijft het debiteurenrisico met betrekking tot het innen van de eigen bijdrage kraamzorg, ook in 2020-2021 overnemen van de zorgaanbieders. Dat betekent dat de zorgaanbieder voor alle verzekerden het contracttarief per uur kraamzorg inclusief de eigen bijdrage declareert en ontvangt.

Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO): zorgaanbieders die de overstap naar een IGO in 2020-2021 overwegen, verwijzen we naar het inkoopbeleid Integrale Geboortezorg te vinden op [onze website](#). Vervolgens neemt Menzis contact met u op.

Implementeren van innovatie

Zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor financiering van innovatief zorgaanbod [via onze website](#) indienen. 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.

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.

3. Contractspecificaties

3.1 Inkoopseisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om de betreffende eerstelijns geboortezorg te verlenen, gelden uitsluitingscriteria, minimumeisen en uitvoeringseisen. Niet (tijdig) voldoen aan één van de voorwaarden betekent dat Menzis geen overeenkomst voor 2020-2021 aangaat. In bijlagen 1 t/m 3 staan de criteria uitgebreid vermeld (uitsluitingscriteria, minimumeisen en uitvoeringseisen).

Voor kraamzorg worden voor 2020-2021 twee soorten overeenkomsten met elk een eigen tariefstelling aangeboden. Dit in tegenstelling tot 2018 – 2019 waarvoor Menzis nog drie soorten kraamzorg overeenkomsten hanteerde.

Voor de overige eerstelijns geboortezorg zijn er geen ingrijpende wijzigingen als het gaat om de vorm van de overeenkomst.

3.2 Inkoopmethodiek

Menzis zal voor het inkopen van eerstelijns geboortezorg voor de periode 2020-2021 gebruik maken van een tweejarige overeenkomst. We sturen geboortezorgaanbieders die in 2019 een overeenkomst eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, kraamzorg en/of geboortecentra hebben, een vragenlijst ten behoeve van de overeenkomst 2020 – 2021.

Afhankelijk van de uitkomst van de door de zorgaanbieder ingevulde vragenlijst, biedt Menzis de zorgaanbieder al dan niet een overeenkomst aan; 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 op [onze website](#) worden doorgegeven, waarna we contact opnemen 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

Ook voor de inkoopperiode 2020-2021 zal 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.

3.3. Beleid inzake nieuwe zorgaanbieders en fusies

Nieuwe zorgaanbieders die een overeenkomst eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, geboortecentra en/of kraamzorg 2020-2021 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 door Menzis van de ondertekende overeenkomst. Om een overeenkomst eerstelijns verloskunde, echoscopie, geboortecentrum of kraamzorg met ingangsdatum 1 januari 2020 te kunnen afsluiten, is het van belang dat een zorgaanbieder uiterlijk 1 september 2019 een vragenlijst aanvraagt en deze voor 1 oktober 2019 ingevuld retourneert.

Menzis zal geen contractafspraken met terugwerkende kracht aangaan. Nieuwe overeenkomsten gaan in per de eerste van dag van het volgende kwartaal. Dit geldt ook voor deelopovereenkomsten voor uitbreiding van het zorgaanbod.

3.4 Financieel beleid

De kosten voor geboortezorg mogen in totaliteit niet stijgen. Hierbij neemt Menzis in acht dat de kosten voor geboortezorg worden gegenereerd door de “reguliere” monodisciplinaire geboortezorgaanbieders 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.

4. Planning en bereikbaarheid

Op 12 november 2019 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2020 heeft gecontracteerd. Vanaf die datum kunnen onze klanten via onze [website](#) zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Dit om klanten voldoende tijd te geven om een keuze te maken voor een zorgverzekeraar. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2020. We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2019 af te ronden.

Deze planning is indicatief. Inschrijvers kunnen daarom geen rechten aan deze planning ontleen. Wij behouden ons het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zullen wij een aangepaste planning publiceren. Indien we een wijziging aanbrengen in de informatie van dit document dan maken wij dit tijdig bekend op onze website met onderliggende motivatie. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2020 ziet er als volgt uit:

Planning

•	28 maart 2019	Publicatie inkoopbeleid 2020-2021
•	1 juli 2019	Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2020-2021 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
•	30 juni 2019	Verzending contractvoorstel en vragenlijst kraamzorg
•	8 september 2019	Verzending contractvoorstel en vragenlijst eerstelijns verloskunde, echoscopie prenatale screening, geboortecentrum
•	16 oktober 2019	Overeenkomst uiterlijk ondertekend retour
•	1 november 2019	Afronding inhoudelijke overeenkomst
•	12 november 2019	Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

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 onze [website](#).

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

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

Bijlagen

Bijlage 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 toezichthoudend 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 zorgaanbieder niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering mee heeft gewerkt dan wel niet mee heeft willen werken aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
- d. de zorgaanbieder niet heeft voldaan aan zijn verplichtingen op het gebied van het milieu-, sociaal en arbeidsrecht uit hoofde van het recht van de Europese Unie, nationale recht of collectieve arbeidsovereenkomsten of uit hoofde van de in bijlage X van richtlijn 2014/24/EU vermelde bepalingen van internationaal milieu-, sociaal en arbeidsrecht.
- e. 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;
- f. 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;
- g. 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;
- h. de zorgaanbieder voorkomt op de lijst van de Global Compact Principles van de Verenigde Naties

Menzis betreft bij de toepassing van het voorgaande uitsluitend situaties die zich in de 3 jaar voorafgaand aan tijdstip van het verzoek om een overeenkomst hebben voorgedaan.

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 in het kader van de beroepsuitoefening.

Bijlage 2: Minimumeisen

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

Menzis zal hierop na het afsluiten van de overeenkomsten, steekproefsgewijs, blijven toetsen. Zorgaanbieders dienen 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 minimumeisen, zijn hieronder beschreven bij de van toepassing zijnde minimumeisen.

Minimumeisen Algemeen Eerstelijns Geboortezorg

De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel.

De zorgaanbieder beschikt over een verklaring omtrent gedrag (VOG) voor rechtspersonen (voor zover van toepassing). De zorgaanbieder is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen² voor de levering van de betreffende eerstelijns geboortezorg en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor zover van toepassing).

De zorgaanbieder is ingeschreven in het BIG register (voor natuurlijke personen).

De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Governancecode Zorg 2017 ingevoerd (voor zover van toepassing).

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 aan de zorgverzekeraar.

De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid – of heeft deze aantoonbaar op de startdatum van de overeenkomst (hiermee nemen we ook nieuwe aanbieders gedurende looptijd mee),afgesloten- ter hoogte van

Voor Kraamzorg en Geboortecentra: minimaal € 2.500.000 (per gebeurtenis),

Voor eerstelijns Verloskunde en echoscopie/prenatale screening: minimaal € 1.250.000 (per gebeurtenis)

² Mogelijk (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Minimumeisen specifiek per zorgsoort:

Naast de algemene minimumeisen dient de zorgaanbieder te voldoen aan de volgende specifieke minimumeisen per zorgsoort:

Verloskunde

Minimumeis	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 een andere verloskundige als het gaat om continuïteit van zorg. Hieronder valt o.a. een maatschapsverband of 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
Voor verrichtingen echoscopie/uitwendige versie: de verloskundige is ingeschreven in het betreffende register van de KNOV	Kwaliteit van zorg(onderdeel)	Controle betreffende register	Beëindigen afspraken betreffende zorgonderdeel of beëindigen (Deel)overeenkomst

Voor de verrichtingen prenatale screening beschikt de zorgaanbieder 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 (Deel) overeenkomst
--	--------------------	--------------------------	--

Echoscopie/prenatale screening

Minimumeis	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 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 over een overeenkomst met de regionale WBO- vergunninghouder (klinisch genetisch centrum), voor zover van toepassing	Kwaliteit van zorg	Controle website Peridos	Beëindigen overeenkomst
Lidmaatschap minimaal 1 verloskundig samenwerkingsverband op praktijkniveau	Kwaliteit van (keten)zorg	Opvragen ledenlijst VSV	Beëindigen overeenkomst

Geboortecentrum

Minimumeis	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 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
Bij de zorgaanbieder aangesloten kraamverzorgenden zijn als zodanig geregistreerd in het kwaliteitsregister van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ)	Kwaliteit van zorg	Controle (loon)lijst aangesloten kraamverzorgenden	Beëindigen overeenkomst

Kraamzorg: Basisovereenkomst Kraamzorg

Minimumeis	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	Beëindigen overeenkomst
Kraamzorgorganisatie omvat minimaal 8 Fte kraamverzorgenden	Continuïteit van zorg	Controle loonlijst/ samenwerkings-overeenkomst	Beëindigen overeenkomst
Aantal kraamverzorgenden binnen de organisatie is in verhouding tot het werkgebied	Continuïteit van zorg	Controle werkgebied in relatie tot aantal kraamverzorgenden	Beëindigen overeenkomst
Aangesloten kraamverzorgenden zijn als zodanig geregistreerd in het kwaliteitsregister van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ)	Kwaliteit van zorg	Controle (loon)lijst aangesloten kraamverzorgenden	Beëindigen overeenkomst

Topovereenkomst Kraamzorg

De zorgaanbieder komt in aanmerking voor een Topovereenkomst als deze, naast de minimumeisen voor een Basisovereenkomst, tevens aan de volgende minimumeisen voldoet:

Minimumeis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Zorgaanbieder of alle aangesloten ZZP-ers kraamzorg is/zijn HKZ of ISO gecertificeerd	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Aanpassen overeenkomst naar Basis
Per 35 aangesloten kraamverzorgenden leidt de organisatie per jaar minimaal één kraamverzorgende op	Continuïteit van de sector kraamzorg	Controle aantal opleidingsplaatsen/geslaagde kraamverzorgenden	Aanpassen overeenkomst naar basis

Bijlage 3 Uitvoeringseisen

In dit hoofdstuk vindt u de uitvoeringseisen per zorgsoort Eerstelijns Geboortezorg. 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. De zorgaanbieder dient gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst, aan deze eisen te (blijven) voldoen.

Voor eerstelijns verloskunde, echoscopie/prenatale screening, geboortecentra en kraamzorg gelden de volgende uitvoeringseisen:

Uitvoeringseis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Gebruik maken van Vecozo	Correct kunnen declareren en COV controle uit te kunnen voeren	Declaraties worden conform voorwaarden ingediend	Aanschaf Vecozo of beëindigen overeenkomst

Voor eerstelijns verloskunde gelden tevens de volgende uitvoeringseisen:

Uitvoeringseis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Praktijk/organisatie is 24/7 telefonisch bereikbaar.	Kwaliteit van zorg	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Praktijk stelt (schriftelijke) consumenteninformatie beschikbaar	Relevante informatie over zwangerschap en bevalling wordt verstrekt	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst

Voor geboortecentra en kraamzorg gelden tevens de volgende uitvoeringseisen:

Organisatie is 24/7 telefonisch bereikbaar	Kwaliteit van zorg	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Partusassistentie is 24/7 binnen een uur na oproep verloskundige aanwezig	Tijdigheid van zorg	Controle cliëntdossiers	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Kraamzorg wordt geleverd volgens het LIP (voor geboortecentra die mogelijkheid tot verblijf bieden)	Doelmatigheid van zorg	Controle cliëntdossiers	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst

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 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 2020

Datum: 28 maart 2019

Versie: 1.0

Postbus 640
7500 AP Enschede
www.menzis.nl/zorgaanbieders



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.