

BETAALOVEREENKOMST GGZ 2021

De ondergetekenden:

1. De naamloze vennootschap **MENZIS ZORGVERZEKERAAR N.V.**, kantoorhoudende te (6709 DZ) Wageningen aan de Lawickse Allee 130, vertegenwoordigd door de heer drs. R. Wenselaar, Voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen: **Menzis Zorgverzekeraar**;
2. De naamloze vennootschap **ANDERZORG N.V.**, kantoorhoudende te (6709 DZ) Wageningen aan de Lawickse Allee 130, vertegenwoordigd door de heer drs. R. Wenselaar, Voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen: **Anderzorg**;

Menzis Zorgverzekeraar en Anderzorg hierna gezamenlijk te noemen: **de Zorgverzekeraar**;

en

3. De [rechtsvorm] [NAAM], (AGB code), kantoorhoudende te (postcode) [Plaats] aan de [Straat], vertegenwoordigd door [de heer/mevrouw] [naam en functie], hierna te noemen: **de Zorgaanbieder**;

De Zorgverzekeraar en de Zorgaanbieder hierna gezamenlijk en individueel te noemen: Partijen respectievelijk Partij.

Nemen het volgende in overweging:

- a. De Zorgaanbieder levert zorg onder anderen aan personen die een zorgverzekeringsovereenkomst in de zin van artikel 1 sub d Zorgverzekeringswet met de Zorgverzekeraar hebben gesloten;
- b. Partijen hebben voor de geleverde zorg geen zorginkoopovereenkomst gesloten en de Zorgaanbieder is dan ook een 'niet gecontracteerde zorgaanbieder' in de zin van de hiervoor genoemde zorgverzekeringsovereenkomst;
- c. De Zorgverzekeraar heeft in haar verzekeringsvoorwaarden de overdraagbaarheid van vorderingsrechten, die voor de Verzekerde (zoals hieronder gedefinieerd) en/of verzekeringnemer voortvloeien uit een met de zorgverzekeraar gesloten verzekeringsovereenkomst, uitgesloten zoals bedoeld in artikel 3:84 lid 2 BW;
- d. De Zorgverzekeraar is evenwel bereid om uitsluitend voor DBC-zorgproducten die zien op verslavingspsychiatrie betaalafspraken te maken met zorgaanbieders die van onberispelijk gedrag zijn, waarbij een voorwaarde is dat de Verzekerde zijn voorafgaande schriftelijke goedkeuring geeft aan de nota voordat deze door de Zorgaanbieder bij de Zorgverzekeraar wordt ingediend,

- e. De Zorgverzekeraar heeft vastgesteld dat de Zorgaanbieder vermoed wordt aan het vereiste van onberispelijk gedrag te voldoen;
- f. De declaratieafspraken zijn gevat in deze overeenkomst (hierna: **de Overeenkomst**) en zijn een nadere uitwerking van hetgeen in het “Beleid betaalovereenkomsten GGZ verslavingspsychiatrie” (**Bijlage 1**) is opgenomen.

Verklaren te zijn overeengekomen:

Artikel 1 Voorwaarden voor digitale declaratie

- 1. Indien de Zorgaanbieder (i) zorg heeft geleverd aan een persoon die een zorgverzekeringsovereenkomst in de zin van artikel 1 sub d Zorgverzekeringswet heeft gesloten met de Zorgverzekeraar (hierna: **de Verzekerde**) en (ii) voldaan wordt aan de in het volgende lid genoemde cumulatieve voorwaarden, mag de Zorgaanbieder de kostendeclaratie voor deze zorg op digitale wijze bij de Zorgverzekeraar indienen.
- 2. De in het vorige lid genoemde cumulatieve voorwaarden zijn:
 - a. De geleverde zorg valt onder de dekking van de door de Verzekerde gesloten zorgverzekering;
 - b. Het te declareren DBC-zorgproduct ziet op verslavingspsychiatrie;
 - c. De Verzekerde heeft, voorafgaand aan de indiening van de declaratie door de Zorgaanbieder bij de Zorgverzekeraar, schriftelijk zijn goedkeuring gegeven aan de declaratie.
- 3. De digitale declaratie dient te voldoen aan de volgende cumulatieve voorwaarden:
 - a. De Zorgaanbieder dient de declaratie in via het declaratiesysteem van VECOZO;
 - b. De declaratie dient te voldoen aan de meest recente EI-standaard;
 - c. De declaratie wordt niet later ingediend dan 6 maanden na levering van de prestatie als bedoeld in artikel 1 sub j van de Wet marktordening gezondheidszorg of sluiting van het DBC-zorgproduct waarop de declaratie betrekking heeft.

Artikel 2 Betaling

- 1. Digitale declaraties zoals bedoeld in artikel 1 van deze Overeenkomst, die voldoen aan de in dat artikel genoemde eisen, worden door de Zorgverzekeraar vergoed binnen 30 werkdagen na indiening.
- 2. De in het vorige lid genoemde termijn kan worden verlengd met de termijn die nodig is voor controle van de declaratie als bedoeld in artikel 3 van deze Overeenkomst.
- 3. De vergoeding die de Zorgverzekeraar betaalt voor digitale declaraties wordt bepaald door de voorwaarden van de zorgverzekering van de Verzekerde.

Artikel 3 Controle

- 1. Op het eerste verzoek van de Zorgverzekeraar is de Zorgaanbieder verplicht binnen 7 dagen een document aan de Zorgverzekeraar te verstrekken waaruit blijkt dat de Verzekerde

schriftelijke goedkeuring heeft gegeven aan een door de Zorgverzekeraar gespecificeerde declaratie van de Zorgaanbieder. Het hiervoor bedoelde document bevat een handgeschreven (i.e. authentieke) handtekening van de Verzekerde.

2. Voldoet de Zorgaanbieder, om welke reden dan ook, niet aan het in het vorige lid genoemde verzoek dan wel is de goedkeuring van de Verzekerde gebrekkig, dan dient de Zorgaanbieder de vergoedingen die door de Zorgverzekeraar zijn betaald voor (declaraties van) zorg voor de betreffende Verzekerde binnen 30 dagen terug te betalen.
3. De Zorgaanbieder is verplicht om mee te werken aan formele en/of materiële controles van de declaraties door de Zorgverzekeraar. De Zorgverzekeraar kan voor de genoemde controles onder meer gebruik maken van informatie verkregen uit enquêtes onder haar verzekerden.
4. De bewijslast omtrent de vraag of de door de Zorgaanbieder ingediende declaraties voldoen aan de voorwaarden zoals genoemd in artikel 1 van deze Overeenkomst ligt altijd bij de Zorgaanbieder, ook bij controles die plaatsvinden nadat de Zorgverzekeraar de declaratie heeft vergoed.
5. Indien uit enige controle, waaronder in elk geval begrepen de controles als bedoeld in leden 2 en 3 van dit artikel, blijkt dat de Zorgaanbieder geen recht had op vergoeding van de declaratie en deze dient terug te betalen aan de Zorgverzekeraar, dan (i) kan hij de kosten voor de zorg waarop de declaratie betrekking had niet alsnog in rekening brengen bij de Verzekerde, (ii) heeft de Zorgverzekeraar het recht om de als onrechtmatig bestempelde declaraties te verrekenen met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties en (iii) heeft de Zorgverzekeraar het recht om de Overeenkomst per direct te ontbinden zonder verschuldigdheid van de vergoeding van (eventuele) ontbindingsschade.
6. De Zorgverzekeraar mag bovendien (eventueel) gemaakte onderzoekskosten doorberekenen.
7. De bestuurder(s) van de Zorgaanbieder draagt/dragen de volledige verantwoordelijkheid voor de inhoud van de bestuursverklaring d.d. [dag, maand, jaar] (**Bijlage 2**). Indien blijkt dat deze verklaring niet naar waarheid is ingevuld (en de bestuurders dit wisten of behoorden te weten), en de Zorgverzekeraar daardoor ten onrechte een betaalovereenkomst met de Zorgaanbieder is aangegaan, dan is er sprake van verwijtbaar handelen van de bestuurder(s) jegens de Zorgverzekeraar.

Artikel 4 Duur en (tussentijdse) beëindiging van de Overeenkomst

- 1 De Overeenkomst treedt in werking op [dag, maand, jaar] en eindigt van rechtswege zonder nadere opzegging op 31 december 2021.
2. De Zorgverzekeraar is gerechtigd om tussentijds, zonder tot vergoeding van geleden schade en/of gemaakte kosten gehouden te zijn, de Overeenkomst per direct te ontbinden, indien en voor zover (i) de Zorgverzekeraar gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de Zorgaanbieder niet (meer) van onberispelijk gedrag is en (ii) de Zorgaanbieder de vereiste schriftelijke goedkeuring van Verzekerde aan de Zorgverzekeraar binnen 7 dagen kan overhandigen.

3. De overeenkomst eindigt tussentijds van rechtswege, zonder dat schriftelijke opzegging is vereist, op de dag van (i) verlening van surséance van betaling aan één van de partijen of (ii) het uitspreken van het faillissement van één van de partijen.

Artikel 5 Rechtskeuze en geschillenregeling

1. De Overeenkomst worden beheerst door Nederlands recht.
2. Alle geschillen voortvloeiende uit of verband houdende met de Overeenkomst zullen uitsluitend worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement Midden-Nederland.

Aldus overeengekomen in tweevoud te Wageningen op [dag, maand, jaar].

de Zorgverzekeraar
drs. R. (Ruben) Wenselaar
Voorzitter Raad van Bestuur

(KvK nummer)

[naam partij]

[naam bestuurder]

[functie]

Bijlagen:

- I Beleid betaalovereenkomsten GGZ verslavingspsychiatrie
- II Bestuursverklaring ten behoeve van de betaalovereenkomst GGZ verslavingspsychiatrie 2021

Bijlage 1: Beleid betaalovereenkomsten GGZ verslavingspsychiatrie

Wanneer is het mogelijk om een betaalovereenkomst te sluiten met Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Anderzorg N.V. (gezamenlijk: Menzis)?

U kunt in aanmerking komen voor een betaalovereenkomst voor het jaar 2021 indien aan onderstaande criteria is voldaan:

- u verleent verslavingspsychiatrie;
- de verzekerde heeft zijn schriftelijk goedkeuring gegeven aan de declaratie voordat deze door de zorgaanbieder bij Menzis wordt ingediend; en
- u bent van onberispelijk gedrag.

Hoe wordt getoetst of u van onberispelijk gedrag bent?

Als een (of meer) van de onderstaande omstandigheden zich voordoen, dan wordt in ieder geval vermoed dat u niet van onberispelijk gedrag bent.

1. De zorgaanbieder heeft geen geldige WTZI-toelating;
2. De zorgaanbieder levert zorg die niet voldoet aan de inhoud van relevante rapporten, waaronder (maar niet beperkt tot):
 - a. Verslavingszorg in Beeld
 - b. Standpunten psychologische behandelingen
 - c. Analyse declaratiegegevens hoofdbehandelaarschap
 - d. Medisch noodzakelijk verblijf in de GGZ
3. De zorgaanbieder levert zorg die niet voldoet aan de inhoud van relevante zorgstandaarden en richtlijnen, waaronder (maar niet beperkt tot):
 - a. Zorgstandaard opiaatverslaving
 - b. Zorgstandaard Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving
 - c. Richtlijn stoornissen in het gebruik van cannabis
4. De zorgaanbieder beschikt niet over een geregistreerd Kwaliteitstatuut en/of werkt aantoonbaar niet conform dit statuut;
5. Uit materiele controle over de jaren 2018, 2019 en/of 2020 is gebleken dat de zorgaanbieder aantoonbaar onjuist heeft gedeclareerd;
6. De zorgaanbieder staat onder verscherpt toezicht van de IGJ en heeft in 2018, 2019 en/of 2020 ook onder verscherpt toezicht gestaan;
7. Er zijn onevenredig veel klachten van verzekerden en/of personeel over de doelmatigheid en/of kwaliteit van de zorgaanbieder; of
8. Menzis heeft eerder een zorgovereenkomst met de zorgaanbieder tussentijds beëindigd.

Indien sprake is van anderszins zwaarwegende bezwaren, dan wordt u vermoed niet van onberispelijk gedrag te zijn (en komt u in beginsel niet in aanmerking voor een betaalovereenkomst voor het jaar 2021).

Hoe kunt u een verzoek voor een betaalovereenkomst indienen?

Een verzoek voor een betaalovereenkomst kunt u indienen via het emailadres zorgaanbiederservice@menzis.nl. U dient bij uw aanvraag een ingevulde en ondertekende bestuursverklaring te voegen. De bestuursverklaring vindt u [hier](#).

Binnen 10 werkdagen na indiening van de aanvraag berichten wij u of uw aanvraag is goedgekeurd of zullen we bij u nadere bewijsstukken opvragen (i) ter verificatie van uw aanvraag of (ii) aangaande het leveren van tegenbewijs (te beoordelen door Menzis) met betrekking tot het bovenstaand vermoeden van het ontbreken van onberispelijk gedrag. Menzis zal ernaar streven het aangeleverde tegenbewijs binnen 10 werkdagen te beoordelen. Zodra de aanvraag is goedgekeurd, sturen wij u tevens de overeenkomst ter ondertekening toe. De conceptovereenkomst vindt u [hier](#).

Let op! De overeenkomst heeft alleen betrekking op DBC-zorgproducten die zien op verslavingspsychiatrie.

Hoe verloopt het declaratieproces?

U kunt vanaf de ingangsdatum van de betaalovereenkomst digitaal, via VECOZO, uw declaraties indienen.

Het is belangrijk dat u voorafgaand aan de declaratie bij Menzis de verzekerde een verklaring laat ondertekenen waarin hij bevestigt dat hij de declaratie heeft bestudeerd en heeft goedgekeurd. Voor de duidelijkheid: de voornoemde goedkeuring dient authentiek te zijn (en dus niet zijn voorgedrukt). U

heeft deze verklaringen vervolgens niet direct bij declaratie via VECOZO aan Menzis toe te sturen. Wel moet u deze verklaringen binnen 7 dagen ter controle aan ons kunnen overhandigen als wij daarom vragen.

Contact

Indien u vragen heeft kunt u contact met ons opnemen via zorgaanbiederservice@menzis.nl.

SPECIMEN

Bijlage 2: Bestuursverklaring ten behoeve van de betaalovereenkomst GGZ verslavingspsychiatrie 2021

Algemene gegevens

Naam Zorgaanbieder

Rechtsvorm inschrijvende organisatie

KVK-nummer

AGB-code

Aanhef tekenbevoegde bestuurder De heer Mevrouw

Naam en voorletter(s) tekenbevoegde bestuurder(s)

Correspondentieadres

Postcode

Woonplaats

Naam contactpersoon

Emailadres contactpersoon

Telefoonnummer contactpersoon

Verklaring

De zorgaanbieder verklaart hierbij vanaf de datum van aanvraag voor een betaalovereenkomst te voldoen en gedurende de duur van de overeenkomst te blijven voldoen aan de volgende voorwaarden:

1. De zorgaanbieder heeft een geldige Wtzi-toelating;
2. De zorgaanbieder levert zorg die voldoet aan de inhoud van relevante rapporten, waaronder (maar niet beperkt tot):
 - a. Verslavingszorg in Beeld
 - b. Standpunten psychologische behandelingen
 - c. Analyse declaratiegegevens hoofdbehandelaarschap
 - d. Medisch noodzakelijk verblijf in de GGZ
3. De zorgaanbieder levert zorg die voldoet aan de inhoud van relevante zorgstandaarden en richtlijnen, waaronder (maar niet beperkt tot):
 - a. Zorgstandaard opiaatverslaving
 - b. Zorgstandaard Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving
 - c. Richtlijn stoornissen in het gebruik van cannabis
4. De zorgaanbieder beschikt over een geregistreerd Kwaliteitsstatuut en werkt ook aantoonbaar conform dit statuut;

5. Uit materiele controle over de jaren 2018, 2019 en/of 2020 is niet gebleken dat de zorgaanbieder aantoonbaar onjuist heeft gedeclareerd;
6. De zorgaanbieder staat niet onder verscherpt toezicht van de IGJ en heeft in 2018, 2019 en/of 2020 ook niet onder verscherpt toezicht gestaan;
7. Er zijn geen onevenredig veel klachten van verzekerden over de doelmatigheid en/of kwaliteit van de zorgaanbieder;
8. Menzis heeft niet eerder een zorgovereenkomst met de zorgaanbieder tussentijds beëindigd.

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

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