



**Bijlage 4 zorginkoopbeleid
2018-2019 Huisartsenzorg en
multidisciplinaire zorg**

Versie 1 september 2017

menzis

Bijlage 4

POH-S module

Ook in 2018 en 2019 is het mogelijk om de POH-S te financieren via de POH-S module. De POH kan taken van de huisarts overnemen waardoor de beschikbaarheid van huisartsenzorg wordt vergroot.

Per 1 januari 2018 wordt de POH-S niet standaard gecorrigeerd indien u nog niet deelneemt aan ketenzorg. Als u in 2018 of 2019 start met deelname aan één of meerdere keten-dbc's of start met deelname aan de (voorbereidings)modules integrale zorg voor kwetsbare ouderenzorg, dan wordt de POH-S module hierop aangepast.

1 Inkoopvoorwaarden

- de zorgaanbieder heeft een overeenkomst basishuisartsenzorg afgesloten met Menzis;
- de zorgaanbieder heeft een POH-S in dienst of is gedetacheerd vanuit een instelling. De POH-S voldoet aan de opleidingseisen in bijlage 4A;
- (telefonische) consulten, visites en/of (M&I)-verrichtingen die door de POH-S worden uitgevoerd mogen niet samen met de POH-S module gedeclareerd worden, tenzij de totale formatie POH-S in uw huisartsenpraktijk hoger is dan gefinancierd middels de POH-S module en de formatie POH-S die ingezet wordt voor de uitvoering van de ketenzorg (DM2, VRM, COPD en/of Astma) en zorgvernieuwing (vanzelfsprekend geldt het declareren van reguliere prestaties alleen voor dat deel van de formatie dat niet op andere wijze is gefinancierd).

2 Tarief

De POH-S module omvat een vergoeding voor de directe en indirecte tijd van de POH-S, de managementkosten en de praktijkkosten.

Er zijn twee uitgangssituaties waarop de POH-S module per 1 januari 2018 gecontracteerd kan worden. Per uitgangssituatie kunt u hierna lezen hoe uw tarief tot stand komt:

1. Nieuwe aanvraag POH-S module vanaf 1 januari 2018 (paragraaf 2.1)
U heeft in 2017 geen POH-S module gecontracteerd en wilt de module POH-S aanvragen.

2. Continueren POH-S module (paragraaf 2.2)

U heeft in 2017 een POH-S module gecontracteerd, en wilt deze continueren in 2018 en 2019.

2.1 Nieuwe aanvraag POH-S module

U kunt voor de POH-S module een basisformatie POH-S van maximaal 0,135 fte per normpraktijk aanvragen via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

POH-S module basisformatie POH-S

Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief*
31080	POH-S module	€1,41**

* Tarief bij maximale inzet POH-S (0,135 fte per normpraktijk van 2.095 patiënten, gebaseerd op een werkweek van 38 uur), per ingeschreven verzekerde in de huisartsenpraktijk, per kwartaal.

** Het tarief is per 1 januari 2018 met 2,0% geïndexeerd en wordt per 1 januari 2019 geïndexeerd¹.

2.1.1 Aanvragen POH-S module

De POH-S module kan aangevraagd worden via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

2.1.2 Wijziging van gecontracteerde formatie POH-S (fte)

Menzis biedt de zorgaanbieder elk kwartaal de mogelijkheid om een contract of een wijziging in een bestaand contract aan te vragen. De aanvraag kan één tekenbevoegde huisarts namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk tot uiterlijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal doorgegeven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende (gewijzigde) tarief wordt,

¹ De indexatie is gebaseerd op 90% personele kosten en 10% materiële kosten. Voor de personele kosten wordt de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) gebruikt en voor de materiële kosten wordt het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau gehanteerd. De meest definitieve index van het lopende jaar wordt gebruikt voor het vaststellen van de index van het komende jaar. Dit betekent dat voor de indexatie van het tarief 2018 de definitieve index over 2017 is gebruikt.

na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

2.2 Continueren POH-S module

Als u in 2017 een POH-S module heeft gecontracteerd en deze ook per 1 januari 2018 wilt continueren, is het tarief in 2018 het laatst overeengekomen tarief in 2017, plus indexatie². Voor 2019 geldt het laatst overeengekomen tarief 2018 plus indexatie².

POH-S module		
Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief 2018
14618	POH-S module	€tarief 2017, plus 2% indexatie ²

Huisartsen die de POH-S module in 2017 hebben gecontracteerd ontvangen via het Zorginkooportaal van VECOZO een aanbod met het geïndexeerd POH-S tarief.

² De indexatie is gebaseerd op 90% personele kosten en 10% materiële kosten. Voor de personele kosten wordt de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) gebruikt en voor de materiële kosten wordt het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau gehanteerd. De meest definitieve index van het lopende jaar wordt gebruikt voor het vaststellen van de index van het komende jaar. Dit betekent dat voor de indexatie van het tarief 2018 de definitieve index over 2017 is gebruikt.

2.2.1 Wijzigen POH-S module

Afhankelijk van wijzigingen in formatie POH-S, bij start van nieuwe keten-dbc's of bij start van de voorbereidingsmodule of vervolgmodule integrale zorg voor kwetsbare ouderen wordt het tarief van de POH-S module aangepast. Zie hieronder de tariefsaanpassing bij wijzigingen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

→ Wijziging van formatie POH-S (fte)

Indien de POH-S in de loop van 2018 of 2019 voor minder uren wordt ingezet dan aanvankelijk overeengekomen, dient één tekenbevoegde huisarts deze wijziging namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende (gewijzigde) tarief, wordt na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal.

Indien de POH-S lager is dan 0,135 fte per normpraktijk (2.095 patiënten) dan kan de huisartsenpraktijk de formatie tot maximaal 0,135 fte per normpraktijk aanvullen.

→ Start nieuwe ketenzorg DM2, COPD of VRM

Als de huisartsenpraktijk in 2018 of 2019 start met één of meerdere keten-dbc's DM2, COPD of VRM, gecontracteerd via een met Menzis gecontracteerd samenwerkingsverband, dan gelden de volgende afslagen op het laatst overeengekomen tarief voor de POH-S module, hetgeen inhoudt dat het laatst overeengekomen tarief wordt verminderd met:

- o DM2: € 0,90 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o COPD: € 0,30 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o VRM: € 0,60 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;

Indien de POH-S formatie na de afslag lager is dan 0,135 fte per normpraktijk (2.095 patiënten) dan kan de huisartsenpraktijk de formatie tot maximaal 0,135 fte per normpraktijk aanvullen.

Wanneer de huisartsenpraktijk in 2018 of 2019 start met een nieuwe keten-dbc DM2, COPD of VRM, dient één tekenbevoegde huisarts deze wijziging namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal waarop de huisartsenpraktijk start met de keten-dbc door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende

(gewijzigde) tarief, wordt na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal.

→ Start (voorbereidings)module Integrale zorg voor kwetsbare ouderen

Als u in 2018 of 2019 gaat deelnemen aan integrale zorg voor kwetsbare ouderen door middel van de voorbereidingsmodule of de vervolgmodule integrale zorg voor kwetsbare ouderen kan de huisartsenpraktijk ook een basisformatie POH-S vanuit de POH-S module aanvragen. Deze basisformatie bedraagt maximaal 0,135 fte POH-S per normpraktijk (2.095 patiënten) bij deelname aan de keten-dbc's DM2, COPD en VRM.

POH-S module

Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief*
31080	POH-S module	€1,41**

* Tarief bij maximale inzet POH-S (0,135 fte per normpraktijk van 2.095 patiënten), per ingeschreven verzekerde in de huisartsenpraktijk, per kwartaal

** Het tarief is per 1 januari 2018 met 2,0% geïndexeerd en wordt per 1 januari 2019 geïndexeerd³.

Meer formatie POH-S bij niet deelname keten-dbc's DM2, COPD en/of VRM

Als de huisartsenpraktijk in 2018 of 2019 gaat deelnemen aan integrale zorg voor kwetsbare ouderen en nog niet aan alle keten-dbc's deelneemt, kan de huisartsenpraktijk naast deze modules voor kwetsbare ouderen meer formatie POH-S aanvragen in de POH-S module. Hetgeen inhoudt dat de huisartsenpraktijk in 2018 en 2019 binnen de POH-S module bovenop de basisformatie POH-S van maximaal 0,135 fte per normpraktijk (2.095 patiënten), de volgende fte per keten-dbc waarin de huisartsenpraktijk nog niet deelneemt, kan aanvragen:

- o DM2: maximaal 0,087 fte per normpraktijk;
- o COPD: maximaal 0,029 fte per normpraktijk;

³ De indexatie is gebaseerd op 90% personele kosten en 10% materiële kosten. Voor de personele kosten wordt de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) gebruikt en voor de materiële kosten wordt het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau gehanteerd. De meest definitieve index van het lopende jaar wordt gebruikt voor het vaststellen van de index van het komende jaar. Dit betekent dat voor de indexatie van het tarief 2018 de definitieve index over 2017 is gebruikt.

- o VRM: maximaal 0,058 fte per normpraktijk;

Wanneer de huisartsenpraktijk in de loop van 2018 of 2019 start met de voorbereidingsmodule of de vervolgmodule integrale zorg voor kwetsbare ouderen, dient één tekenbevoegde huisarts deze wijziging namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal waarop de huisartsenpraktijk start met de voorbereidingsmodule of vervolgmodule door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende (gewijzigde) tarief, wordt na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal.

3 Contractant

Individuele huisarts.

4 Verantwoording en controle

De zorgaanbieder levert op verzoek van Menzis binnen 2 weken, na het verzoek daartoe, een recente en geanonimiseerde loonstrook of accountantsverklaring van de POH-S waaruit blijkt:

- de werkgever;
- de functie;
- de ingangsdatum, en;
- de omvang van het dienstverband in uren.

5 Contracteerproces

De POH-S module kan door één tekenbevoegde huisarts namens alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk aangevraagd of gewijzigd worden. De aanvraag of wijziging kan tot uiterlijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal aangevraagd worden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. De overeenkomst met het bijbehorende (gewijzigde) tarief wordt, na bevestiging van de overeenkomst, van kracht voor alle aangesloten huisartsen in de huisartsenpraktijk op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

Duur en einde contract

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 2 jaar, met als einddatum uiterlijk 1 januari 2020.

Bijlage 4A Nadere voorwaarden POH-S (module)

Opleidingsniveau

De POH-S heeft in ieder geval een HBO-opleiding (vakgebied gezondheidszorg) afgerond. Daarnaast is een aanvullende opleiding tot POH-S afgerond of wordt deze nog gevolgd. Indien de potentiële POH-S staat ingeschreven voor deze opleiding maar er nog niet gestart kan worden met de opleiding, mag de POH-S Module aangevraagd worden. De instroom van doktersassistenten in de functie van POH-S blijft mogelijk, indien zij de opleiding tot POH-S (HBO-opleiding) bij een erkende hogeschool hebben afgerond.

De POH-S die in 2018 en 2019 niet beschikt over een afgeronde HBO-opleiding, dient aantoonbaar te kunnen maken dat zij daarmee is gestart. Dit betreft een opleiding tot POH-S (HBO-opleiding).

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	1 september 2017
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	2.0

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.