



**Bijlage 11 zorginkoopbeleid  
Huisartsenzorg en  
multidisciplinaire zorg**

Versie 1 september 2016



## Bijlage 11

### POH- S module 2016-2018

Per 2016 zijn we gestart met een driejarig beleid. Met dit driejarig beleid, bieden we duidelijkheid over de financiering en formatie op de middellange termijn. Doel is om de huidige POH-S formatie vanaf 1 januari 2019 te bekostigen via een basis POH-S module, via de keten-dbc DM2, COPD en VRM en zorgvernieuwingsprojecten. Het is onze inzet dat zorg voor patiënten met DM2, COPD en VRM, die ook in de eerste lijn geleverd kan worden, niet meer bij ziekenhuizen wordt ingekocht. Dit betekent dat er een kwalitatief goed en volledig aanbod van deze zorg in de eerste lijn moet zijn. Daarom geldt met ingang van 2018 dat de inzet van een POH-S voor DM2, COPD en VRM alleen nog wordt gefinancierd vanuit een keten-dbc en niet meer via de POH-S module. Dit is een wijziging t.o.v. van ons beleid 2015-2016 waarin de datum 1 januari 2017 werd genoemd. De POH-Ouderenzorg (POH-O) wordt vanaf 1 januari 2019 alleen nog vergoed vanuit de module integrale zorg voor kwetsbare ouderen.

We realiseren ons dat niet alle huisartsen per 1 januari 2017 deelnemen aan integrale zorg voor kwetsbare ouderen en/of zorgvernieuwing. Daarom is het mogelijk om de komende twee jaar uw huidige POH-S formatie om te zetten naar de nieuwe situatie.

#### 1. Voorwaarden

- 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 11A;
- de volgende prestaties kunnen niet samen met de POH-S module gedeclareerd worden<sup>1</sup>:
  - (telefonische) consulten en/of visites, die door de POH-S worden uitgevoerd;
  - (M&I)-verrichtingen, die door de POH-S worden uitgevoerd.

---

<sup>1</sup> Dit wijkt af van het voorschrift zoals opgenomen in de LHV-declareerwijzer.

## 2. Tarief

Graag willen we u meenemen in een toelichting op het tarief van de POH-S module op basis van de uitgangssituatie van waaruit u vanaf 1 januari 2017 kan starten met de POH-S module. In de basis zijn er twee uitgangssituaties, per uitgangssituatie kunt u hierna meer lezen over hoe uw tarief tot stand komt:

1. Start nieuwe POH-S module  
U heeft in 2016 geen POH-S module gecontracteerd, maar wilt vanaf 2017 starten met het inzetten van een POH-S in uw praktijk (paragraaf 2.1).
2. Continueren POH-S module  
U heeft in 2016 een POH-S module gecontracteerd en wilt na 1 januari 2017 doorgaan met het inzetten van een POH-S in uw praktijk (paragraaf 2.2).

### 2.1 Start nieuwe POH-S module

Indien u nog geen POH-S module heeft gecontracteerd, dan kunt u sinds 1 januari 2016 maximaal de basisformatie POH-S van 0,14 fte per normpraktijk aanvragen. In de POH-S module wordt de directe en indirecte tijd van de POH-S vergoed.

Het laatst overeengekomen tarief POH-S wordt jaarlijks geïndexeerd gebaseerd op de cao huisartsenzorg.

#### POH-S module basisformatie POH-S

Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief*
31080	POH-S module	€ 1,38**

\* Tarief bij maximale inzet POH-S (0,14 fte per normpraktijk van 2.168 patiënten), per ingeschreven verzekerde in de huisartsenpraktijk, per kwartaal.

\*\* Het tarief is geïndexeerd met 3,43% (2016 en 2017) op basis van de CAO Huisartsenzorg.

### 2.1.1 Aanvragen POH-S module

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

### 2.1.2 Wijziging van 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 tot uiterlijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal doorgegeven worden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het contract met het bijbehorende (gewijzigde) tarief wordt van kracht op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

## 2.2 Continueren POH-S module

Indien u in 2016 de POH-S module heeft gecontracteerd en deze wilt continueren in 2017, dan is het tarief in 2017 het laatste overeengekomen tarief in 2016, plus indexatie van 3,43%. In de POH-S module wordt de directe en indirecte tijd van de POH-S vergoed.

POH-S module		
Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief 2017
14618	POH-S module	€ tarief 2016 + 3,43% indexatie*

\* Het tarief is geïndexeerd met 3,43% (2016 en 2017) op basis van de CAO Huisartsenzorg.

Let op wijziging 2018

Met ingang van 1 januari 2018 wordt de inzet van een POH-S voor DM2, COPD en VRM alleen nog gefinancierd vanuit een keten-dbc en niet meer via de POH-S module.

De POH-S module wordt gecorrigeerd met een standaard afslag voor die keten-dbc's waaraan u op 1 januari 2018 nog niet deelneemt. Er gelden afslagen op het laatst overeengekomen tarief voor de POH-S module, hetgeen inhoudt dat het laatst overeengekomen tarief wordt verminderd met:

- o DM2: € 0,88 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o COPD: € 0,30 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o VRM: € 0,59 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;

#### 2.2.1 Aanvragen POH-S module

Huisartsen die de POH-S module voor de periode 2016-2018 hebben gecontracteerd ontvangen vanaf 1 oktober 2016 via het Zorginkoopportaal van VECOZO een aanbod met het geïndexeerd POH-S tarief.

#### 2.2.2 Wijzigen POH-S module

Afhankelijk van wijzigingen in formatie, bij start van nieuwe keten-dbc's in 2017, bij start van de voorbereidingsmodule of module integrale zorg voor kwetsbare ouderen wordt het tarief aangepast. Zie hieronder de tariefsaanpassing bij wijzigingen gedurende de looptijd van de overeenkomst POH-S.

##### → Wijziging van formatie POH-S (fte)

Indien de POH-S in de loop van 2017 of 2018 voor minder uren wordt ingezet dan aanvankelijk overeengekomen, dient u deze wijziging 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het laatst overeengekomen tarief voor de POH-S module wordt met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal hierop aangepast.

Indien de POH-S lager is dan 0,14 fte per normpraktijk (2.168 patiënten) dan kunt u in de toekomst indien gewenst de formatie tot maximaal 0,14 fte per normpraktijk aanvullen.

→ Start nieuwe ketenzorg DM2, COPD of VRM

Als u in 2017 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: € 0,88 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o COPD: € 0,30 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;
- o VRM: € 0,59 per ingeschreven verzekerde, per kwartaal;

Indien de POH-S formatie na de afslag lager is dan 0,14 fte per normpraktijk (2.168 patiënten) dan kunt u indien gewenst de formatie tot maximaal 0,14 fte per normpraktijk aanvullen.

Wanneer u in 2017 start met een nieuwe keten-dbc DM2, COPD, VRM, dient u deze wijziging 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal waarop u start met de keten-dbc door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het laatst overeengekomen tarief voor de POH-S module wordt met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal hierop aangepast.

Let op wijziging 2018 (zie paragraaf 2.2)

Vanaf 1 januari 2018 worden deze afslagen standaard toegepast voor die keten-dbc's waaraan u op 1 januari 2018 nog niet deelneemt. Menzis informeert u tijdig over het nieuw te declareren tarief.

→ Start (voorbereidings)module Integrale zorg voor kwetsbare ouderen

Als u gaat deelnemen aan integrale zorg voor kwetsbare ouderen door middel van de voorbereidingsmodule of de module integrale zorg voor kwetsbare ouderen kunt u ook een basisformatie POH-S vanuit de POH-S module aanvragen. Deze basisformatie bedraagt maximaal 0,14 fte POH-S per normpraktijk (2.168 patiënten) bij deelname aan de keten-dbc's DM2, COPD en VRM.

Het laatst overeengekomen tarief POH-S wordt jaarlijks geïndexeerd gebaseerd op de cao huisartsenzorg.

POH-S module basisformatie POH-S

Declaratiecode	Prestatie segment 3	Tarief*
31080	POH-S module	€ 1,38**

\* Tarief bij maximale inzet POH-S (0,14 fte per normpraktijk van 2.168 patiënten), per ingeschreven verzekerde in de huisartsenpraktijk, per kwartaal.

\*\* Het tarief is geïndexeerd met 3,43% (2016 en 2017) op basis van de CAO Huisartsenzorg.

Tijdelijk meer formatie POH-S bij niet deelname keten-dbc's DM2, COPD en/of VRM in 2017

Als u in 2017 gaat deelnemen aan integrale zorg voor kwetsbare ouderen en nog niet aan alle keten-dbc's deelneemt, kunt u in 2017 naast deze modules tijdelijk meer formatie POH-S aanvragen in de POH-S module. Hetgeen inhoudt dat u in 2017 binnen de POH-S module bovenop de basisformatie POH-S van maximaal 0,14 fte per normpraktijk, de volgende fte per keten-dbc waarin u nog niet deelneemt, kan aanvragen:

- DM2: maximaal 0,09 fte per normpraktijk;
- COPD: maximaal 0,03 fte per normpraktijk;
- VRM: maximaal 0,06 fte per normpraktijk;

Wanneer u in de loop van 2017 of 2018 start met de voorbereidingsmodule of de module integrale zorg voor kwetsbare ouderen, dient u deze wijziging 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal waarop u start met de voorbereidingsmodule of vervolgmodule door te geven via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het laatst overeengekomen tarief voor de POH-S module wordt met ingang van de eerste dag van het volgende kwartaal hierop aangepast.

Let op wijziging 2018

Vanaf 1 januari 2018 vervallen de tijdelijke opslagen uit 2017 op de basisformatie POH-S en kunt u maximaal 0,14 fte POH-S per normpraktijk aanvragen. Menzis informeert u tijdig het nieuw te declareren tarief.

### 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 waaruit blijkt:
  - de werkgever;
  - de functie;
  - de ingangsdatum, en;
  - de omvang van het dienstverband in uren.

Indien uit controle door Menzis blijkt dat de ingangsdatum en/of omvang dienstverband POH-S lager is dan in de overeenkomst POH-S module is overeengekomen met Menzis, wordt het ten onrechte uitbetaalde bedrag door de zorgverzekeraar teruggevorderd of verrekend;

- Indien uit controle blijkt dat niet is voldaan aan de voorwaarden en bepalingen van deze bijlage 11, wordt het door Menzis ten onrechte uitbetaalde bedrag door Menzis teruggevorderd of verrekend.

### 5. Contracteerproces

Menzis biedt de zorgaanbieder elk kwartaal de mogelijkheid om een contract of een wijziging in een bestaand contract aan te vragen. De aanvraag kan tot uiterlijk 2 weken voorafgaand aan de eerste dag van het volgende kwartaal doorgegeven worden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Het contract met het bijbehorende (gewijzigde) tarief wordt van kracht op de eerste dag van het eerstvolgende kwartaal.

### Duur en einde contract

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar, met als einddatum uiterlijk 1 januari 2019.



## Bijlage 11A Nadere voorwaarden POH-S (module)

### Opleidingsniveau

De POH-S heeft in ieder geval een HBO-opleiding (vakgebied gezondheidszorg) afgerond. Daarnaast is een post HBO-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 2017 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).

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 2017

Datum	1 september 2016
Auteur	Menzis
Status	Definitief
Versie	3.0

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.