



Zorginkoopbeleid Hulpmiddelenzorg 2020



Publicatiedatum 26 maart 2019

Inleiding

De hulpmiddelenzorg die Menzis inkoop, omvat veel verschillende hulpmiddelengroepen. De in te kopen groepen wisselen elk jaar, afhankelijk van de duur van de eerder afgesloten meerjarige overeenkomsten.

Terugblik op de zorginkoop 2019

Vrijwel alle zorgafspraken die in het afgelopen jaar zijn gemaakt met zorgaanbieders, betreffen meerjarige afspraken. Met betrekking tot de levering van persoonlijke alarmeringsapparatuur is zelfs een vierjarige overeenkomst aangeboden. Hiermee onderstrepen we de wens voor langdurige samenwerking en het vertrouwen in elkaar.

Sinds een paar jaar kopen we op een klein aantal hulpmiddelengroepen zorg in bij een kleiner aantal zorgaanbieders. Hiermee kunnen de kosten worden beheerst met behoud van kwaliteit en bereikbaarheid. Afgelopen jaar is het aantal gecontracteerde zorgaanbieders van stomahulpmiddelen verkleind.

Waar mogelijk maken we gebruik van kwaliteitsinitiatieven met een breed draagvlak. Zo heeft de Kwaliteitsmodule Stomahulpmiddelen een prominentie rol in ons inkoopbeleid gekregen, nadat deze module in 2018 is opgenomen in het Kwaliteitsregister.

Wijzigingen 2020

Hieronder staan de belangrijkste wijzigingen voor de inkoop van hulpmiddelen in 2020. Het gaat om wijzigingen ten opzichte van het voorafgaande contract.

Hulpmiddelengroep	Belangrijkste wijzigingen (uitgezonderd eventuele wijzigingen in tarief)
Verbandmiddelen via de apotheek en via de medisch speciaalzaak	Menzis onderzoekt de mogelijkheid van een andere tariefsystematiek

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:



Betere kwaliteit zorg
(ervaren van klant)



Gezondere klanten



Lagere kosten voor toegankelijke
en betaalbare zorg

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 hulpmiddelenzorg

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.

2.1 Speerpunten voor 2020



Verbeteren van de uitkomsten van zorg

De kwaliteit van de geleverde hulpmiddelenzorg wordt geborgd door meetbare en controleerbare kwaliteitsafspraken te maken. Deze hebben betrekking op zowel het geleverde hulpmiddel (het product) als op de geleverde dienst (zorgverlening). Daarbij sluiten we aan op kwaliteitsstandaarden die samen met het zorgveld zijn ontwikkeld en op nationale en Europese richtlijnen en standaarden.

In Nederland werken professionele zorgaanbieders dagelijks samen om goede zorg te geven aan hun patiënten. Zij weten dan ook als geen ander welke zorg de beste is. Daarom kiest Menzis er voor om de kwaliteitsnormen van de diverse beroepsgroepen te volgen. Voor hulpmiddelengroepen waarvoor nog geen kwaliteitsstandaarden bestaan, nodigen we zorgaanbieders uit om kwaliteitsmaten te ontwikkelen. De minister van VWS heeft het initiatief genomen om landelijke werkgroepen in te stellen voor kwaliteitsverbetering in de hulpmiddelenzorg. Menzis neemt deel aan dit initiatief en werkt daarbij samen met alle betrokken veldpartijen. Er is gestart met drie werkgroepen voor drie deelgebieden, namelijk de continëntie-, stoma- en diabeteszorg. De modules Continëntie Hulpmiddelen, Stoma Hulpmiddelen en Diabetes Hulpmiddelen zijn al opgenomen in het Kwaliteitsregister van Zorginstituut Nederland. De verwachting is dat de komende jaren ook andere werkgroepen zullen starten die gezamenlijk werken aan nieuwe kwaliteitsstandaarden.

Voor een aantal hulpmiddelen komt de zorgaanbieder of leverancier aan huis voor installatie en instructie. Voor klanten die thuis zorg ontvangen van een wijkverpleegkundige, vinden we het wenselijk dat de wijkverpleegkundige aanwezig is bij dit soort momenten. De wijkverpleegkundige is dan op de hoogte van het gebruik van het hulpmiddel en kan met die kennis onze klanten helpen.



Beheersen van de kosten

De totale zorgkosten bepalen de hoogte van de premie voor onze klanten en daarmee de bereidheid van de sterke schouders om de kosten te dragen voor hen die het nodig hebben. Kostenbeheersing is van direct belang voor de mensen waar zorgverzekeraar en zorgaanbieder zich voor inzetten. De druk op de kosten door ontwikkelingen als de vergrijzing en nieuwe, vaak dure medische technologieën en geneesmiddelen maakt het alleen maar belangrijker om te onderzoeken hoe of waar zorg efficiënter of doelmatiger kan. Transparantie en inzicht over prijzen is voor ons een essentieel onderdeel. Voor 2020 hebben we 2 soorten hulpmiddelen gekozen als speerpunt: hoortoestellen en verbandmiddelen. Uiteraard worden ook de andere hulpmiddelen zorgvuldig opnieuw ingekocht (zie verder in tabel C). We voeren hierbij geen grote wijzigingen door, maar we beoordelen en toetsen de tarieven wel op marktconformiteit.



Aansluiten op de zorgbehoefte

Niet alleen een adequaat hulpmiddel, maar ook de zorg om dat hulpmiddel heen, is een belangrijk aandachtspunt in onze zorginkoop. We maken daarom afspraken over service en onderhoud, maar ook over garantie en reparaties. Naast reguliere reparaties en leveringen hebben we in sommige gevallen ook spoedleveringen en -reparaties afgesproken met onze gecontracteerde zorgaanbieders. Dit geldt bij de overeenkomst afvoerende incontinentiemateriaal, uitleenhulpmiddelen en vernevelapparatuur.

Voor wek- en waarschuwingsapparatuur hebben we afspraken gemaakt over installatie van de apparatuur bij de verzekerde thuis. Dit is essentieel voor onze klanten, omdat dit vaak ook de installatie van een brandrookmelder omvat en dat moet uiteraard zorgvuldig gebeuren.

We vinden het belangrijk dat de juiste zorg op de juiste plek wordt gegeven, door de juiste professional. We stimuleren daarom een slimme organisatie van zorgprofessionals rondom de behoefte van de patiënt. Zo kan de triage-audicien onze klant doorverwijzen naar de KNO-arts. Dit ontlast de huisarts en voorkomt onnodige vertraging voor onze klant.

In de Menzis Zorgvinder kunnen onze klanten snel en makkelijk gecontracteerde zorgaanbieders vinden. We hebben een landelijk dekkend verzorgingsgebied. We sluiten doorgaans meerjarige overeenkomsten, zodat onze klanten binnen de duur van de overeenkomst dezelfde zorgaanbieder kunnen blijven behouden. Hiermee creëren we rust en duidelijkheid voor klanten en zorgaanbieders.



Werken aan een meerjarenperspectief

Het aanbieden van een overeenkomst voor meerdere jaren onderstreept ons vertrouwen in de zorgaanbieders met wie we werken. Door het proces tot verstrekking en vergoeding van hulpmiddelen zorg zo eenvoudig mogelijk te organiseren, in samenspraak met onze gecontracteerde zorgaanbieders, willen we bijdragen aan administratieve lastenverlichting. Dit doen we onder andere door in zoveel mogelijk overeenkomsten een GPH-codetabel met declaratiecodes op te nemen.

2.2 Wijzigingen voor 2020

Verbandmiddelen

Menzis onderzoekt een nieuwe tariefsystematiek. Om trends beter te kunnen volgen bekijkt Menzis momenteel of een nieuwe tariefsystematiek mogelijk is, waarbij een ander detailniveau meer inzage moet geven in ontwikkelingen binnen diverse productgroepen.

Hoorhulpmiddelen

Na de aanbesteding van 2015 heeft Menzis met een langlopende overeenkomst van 2016 tot en met 2019 een mooie kostenbesparing gerealiseerd. Voor het vervolg zal Menzis een aanbod doen aan geïnteresseerde audiciensbedrijven die voldoen aan de voorwaarden. Ook met dit aanbod zullen we goed kijken naar de ontwikkeling van de zorgkosten, waarbij we zeker ook aandacht zullen besteden aan het landelijke hoorzorgprotocol.

3. Contractspecificaties

Inkoopeisen (uitsluitingsgronden, minimumeisen en uitvoeringseisen)

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om hulpmiddelenzorg te verlenen, gelden uitsluitingsgronden en minimumeisen. Niet tijdig voldoen aan een van de voorwaarden betekent dat Menzis geen contract aangaat voor 2020.

In de bijlagen 1 en 2 staan deze uitsluitingsgronden en minimumeisen vermeld. In bijlage 3 omschrijven we onze manier van toetsing. Daarnaast gelden nog uitvoeringseisen. Dit zijn eisen waar u tijdens de looptijd van de overeenkomst aan moet voldoen. De belangrijkste zijn opgenomen in bijlage 4, zodat u zich kunt voorbereiden op de uitvoering van de overeenkomst.

Integriteit

We gaan uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behouden ons het recht voor om hierop te toetsen; steekproefsgewijs of indien daar aanleiding voor is. We kunnen bewijsstukken bij de zorgaanbieder opvragen. Indien we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen verkrijgen, zullen we dit doen. We maken ook gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ). Voor de toetsing of de uitsluitingsgronden die 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.

Inkoopmethodiek

Hulpmiddelengroep	Inkoopkanaal*	Duur overeenkomst	Type contractering	Selectieve inkoop**	Digitale contractering via Vecozo
Uitleenhulpmiddelen	Speciaalzaken	Meerjarig	Verlenging	Nee	Ja
Incontinentiematerialen absorberend	Direct kanaal	Meerjarig	Verlenging	Nee	Ja
Incontinentiematerialen afvoerend	Direct kanaal	Meerjarig	Verlenging	Nee	Ja
Diabetestestmateriaal via de apotheek	Apotheekkanaal	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Hoorhulpmiddelen – hoortoestellen en	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja

ringleiding/fm/infrarood apparatuur					
Hoorhulpmiddelen – wek- en waarschuwingsapparatuur	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Hoorhulpmiddelen – solo apparatuur	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Hoorhulpmiddelen – BAHA (botverankerde hoorimplantaten op softband)	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Verbandmiddelen via de apotheek en via de medisch speciaalzaak	Speciaalzaken en apotheekkanaal	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Tracheostoma hulpmiddelen	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja
Vernevelaars	Speciaalzaken	Meerjarig	Verlenging	Nee	Ja
Sleep Position Trainer	Speciaalzaken	Meerjarig	Aanbod	Nee	Ja

** In deze kolom wordt aangegeven via welk kanaal wordt gecontracteerd. Speciaalzaken zijn hulpmiddelenleveranciers met een 76 AGB-code en zijn gespecialiseerd in het leveren van bepaalde hulpmiddelenzorg. Onder het apotheekkanaal worden alle apotheekhoudenden verstaan, zoals apotheken en apotheekhoudende huisartsen. Het Direct Kanaal bestaat uit alle type zorgaanbieders met uitzondering van apotheekhoudenden. Naast speciaalzaken vallen fabrikanten en/of logistieke dienstverleners ook in deze categorie.*

***In deze kolom wordt aangegeven of er sprake is van selectieve zorginkoop. Bij 'nee' is er geen sprake van een primaire doelstelling op selectieve inkoop. Het kan altijd zo zijn dat zorgaanbieder(s) op basis van de overeenkomst en/of geboden tarieven geen overeenkomst met Menzis wil(len) aangaan. Ook kan een zorgaanbieder(s) niet in aanmerking komen voor een overeenkomst door het niet voldoen aan de minimum (kwaliteits)eisen, door het niet voldoen aan de uitvoeringseisen of wanneer uitsluitingsgronden op de zorgaanbieder van toepassing zijn.*

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 aanbrenge 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

- **maart 2019** Publicatie inkoopbeleid 2020
- **31 mei 2019** Uiterste datum waarop zorgaanbieder ¹ schriftelijk kenbaar kan maken belangstelling te hebben voor een specifieke overeenkomst
- **1 juli 2019** Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2019 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
- **8 juli 2019** Start aanbieden contractvoorstellen
- **16 september 2019** Uiterste datum waarop contractvoorstel aan zorgaanbieder wordt aangeboden via VECOZO
- **25 oktober 2019** Overeenkomst uiterlijk getekend retour
- **12 november 2019** Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

¹ Het gaat hierbij om zorgaanbieders die in 2018 nog geen overeenkomst hadden voor de betreffende hulpmiddelengroep. Reeds bekende zorgaanbieders krijgen automatisch een aanbod vanuit Menzis.

Bereikbaarheid

Menzis streeft ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website 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 reactietermijn is maximaal 5 werkdagen.
- via het e-mailadres: zorgaanbiederservice@menzis.nl

Onze zorginkopers zijn in alle verschillende fasen van de zorginkoop bereikbaar en worden zo nodig ondersteund of waargenomen door de collega's van het account zorginkoop hulpmiddelen.

Hulpmiddelengroep	Uw contactpersonen van Menzis
Uitleenhulpmiddelen	Jochem Treffers
Incontinentiematerialen absorberend	John van der Stel
Incontinentiematerialen afvoerend	John van der Stel
Diabetestestmateriaal via de apotheek	Henk Eleveld
Hoorhulpmiddelen – hoortoestellen en ringleiding/fm/infrarood apparatuur	Linde Zimmerman
Hoorhulpmiddelen – wek- en waarschuwingsapparatuur	Linde Zimmerman
Hoorhulpmiddelen – solo apparatuur	Linde Zimmerman
Hoorhulpmiddelen – BAHA (botverankerde hoorimplantaten op softband)	Linde Zimmerman
Verbandmiddelen via de apotheek en via de medisch speciaalzaak	Jochem Treffers
Tracheostoma hulpmiddelen	Jochem Treffers
Vernevelaars	Jochem Treffers

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 fout² heeft begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken;

²De 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.

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 plausible 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.

i. de zorgaanbieder zelf of iemand die lid is van het bestuurs-, leidinggevend of toezichhoudend orgaan van de zorgaanbieder of daarin vertegenwoordigings-, beslissings- of controlebevoegdheid heeft, heeft ertoe bijgedragen dat een eerdere Zvw/Wlz inkoopopdracht, een eerdere opdracht van een inkopend zorgverzekeraar of zorgkantoor of een eerdere Zvw/Wlz overeenkomst heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van die eerdere opdracht, tot schadevergoeding of tot andere vergelijkbare sancties.

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.

Bijlage 2 Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst/het offerteformat (tenzij anders aangegeven) 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 Zorginstellingen³ voor het verstrekken van hulpmiddelen en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor instellingen) óf
3. De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Governancecode Zorg 2017 ingevoerd (voor zover van toepassing).
4. 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 2020 afgesloten.

Hulpmiddelengroep	Naast bovengenoemde minimumeisen gelden de volgende minimumeisen
Uitleenhulpmiddelen	Landelijke distributie
Incontinentiematerialen absorberend	Landelijke distributie Speciaalzaken: Keurmerk SEMH ⁴ conform erkenningsregeling ⁵ DISW'
Incontinentiematerialen afvoerend	Landelijke distributie Speciaalzaken: Keurmerk SEMH ² conform erkenningsregeling ³ DISW'
Diabetestestmateriaal via de apotheek	-
Hoorhulpmiddelen – hoortoestellen en ringleiding/fm/infrarood apparatuur	Landelijke distributie Zorgaanbieder werkt volgens landelijk hoorzorgprotocol. Voorbehouden handelingen worden uitgevoerd door een audicien die hiervoor is opgeleid volgens de eisen die zijn gesteld in het landelijk hoorzorgprotocol.
Hoorhulpmiddelen – wek- en waarschuwingsapparatuur	Landelijke distributie Zorgaanbieder installeert de hulpmiddelen bij de verzekerde thuis. De monteurs die de installatie verzorgen beheersen de Nederlandse Gebarentaal (NGT).

³ Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

⁴ SEMH: Stichting Erkenningsregeling voor leveranciers van Medische Hulpmiddelen

⁵ Apotheken voldoen aan de Nederlandse Apotheek Norm (NAN)

Hoorhulpmiddelen – solo apparatuur	Landelijke distributie
Hoorhulpmiddelen – BAHA (botverankerde hoorimplantaten op softband)	Landelijke distributie
Verbandmiddelen via de apotheek en via de medisch speciaalzaak	Speciaalzaken: Keurmerk SEMH ² conform erkenningsregeling ‘ ³ DISW’
Tracheostoma hulpmiddelen	Landelijke distributie
Vernevelaars	<p>Landelijke distributie</p> <p>Branche specifiek ISO certificaat Zorgaanbieder hanteert door LAN (evt. in combinatie met IMIS) opgestelde richtlijnen, protocollen en werkinstructies.</p> <p>Voor het reinigen van apparatuur en toebehoren Specifiek voor het reinigen van apparatuur en toebehoren hanteert de zorgaanbieder het meest recente IMIS-protocol ‘Vernevelen in de thuissituatie’ alsmede het Hulpmiddelenkompas.</p>

Bijlage 3 Toetsing

Menzis gaat uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behoudt zich het recht voor om hierop te toetsen 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 onder andere 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.

Bijlage 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.

Hulpmiddelengroep	Uitvoeringseis
Algemeen Alle soorten hulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoen aan eisen uit overeenkomst en Algemene Inkoop Voorwaarden (AIV) • Zorgaanbieder is in staat te declareren en gebruik te maken van de functionaliteiten van VECOZO • Zorgaanbieder beschikt over een AGB code en/of contractering uitsluitend op basis van Vektis • Zorgaanbieder houdt zich aan Gedragscode Medisch Hulpmiddelen (laatste versie en voor zover van toepassing) <p>De hulpmiddelen moeten een CE markering hebben. Dit geldt niet voor hulpmiddelen die, op voorschrift van een arts, op maat zijn gemaakt voor een met naam genoemde verzekerde</p>
Diabetestestmateriaal via de apotheek	<ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitseis Module Diabetes (kwaliteitsregister Zorginstituut) • Beschikbaarheid over een diabetesverpleegkundige • Bloedglucosemeters die worden geleverd moeten voldoen aan de gestelde eisen, zoals beschreven in de meest recente versie van het 'Consensusdocument Kwaliteitscriteria voor standaard bloedglucosemeting' van de NDF
Hoorhulpmiddelen – hoortoestellen en ringleiding/fm/infrarood apparatuur	<ul style="list-style-type: none"> • Audiciens werken volgens het Hoorzorgprotocol • Voorbehouden handelingen in het Hoorzorgprotocol worden uitgevoerd door een audicien die voldoet aan de opleidingseisen die zijn opgenomen in het Hoorzorgprotocol
Hoorhulpmiddelen – wek- en waarschuwingsapparatuur	<ul style="list-style-type: none"> • Installatie bij verzekerden thuis • Monteurs beheersen de Nederlandse Gebarentaal (NGT)
Hoorhulpmiddelen – solo apparatuur	<ul style="list-style-type: none"> • Levering bij verzekerde thuis
Hoorhulpmiddelen – BAHA (botverankerde hoorimplantaten op softband)	-
Verbandmiddelen via de apotheek en via de medisch speciaalzaak	-
Tracheostoma hulpmiddelen	-
Vernevelaars	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgaanbieder volgt door LAN (evt. in combinatie met IMIS) opgestelde richtlijnen, protocollen en werkinstructies. • Zorgaanbieder volgt meest recente IMIS protocol m.b.t. reiniging van apparatuur en toebehoren.

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: 26 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.