



Zorginkoopbeleid Mondzorg 2020



Publicatiedatum 26 maart 2019

Inleiding

Mondzorg is voor een beperkt deel opgenomen in de Basisverzekering. Alleen de reguliere tandheelkundige zorg voor jeugd wordt vergoed uit de Basisverzekering en voor volwassenen de volledige prothese en beperkte kaakchirurgische hulp. De mondzorg die Menzis inkoopt, is beperkt tot de volledige prothese, implantologie in een ernstig geslonken tandeloze kaak, implantaatgedragen volledige prothese en de bijzondere tandheelkunde. Daarnaast is er een selectieve inkoop voor behandelingen onder narcose.

Ons zorginkoopbeleid is er al een paar jaar op gericht om samen met u als zorgaanbieder de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk houden. Bij de contractering werken we met het digitale zorginkoopportaal van Vecozo.

Wijzigingen 2020

Het inkoopbeleid voor mondzorg blijft in 2020 voor een groot deel gelijk. Hieronder een korte opsomming van wat wel verandert:

Zelfstandige bevoegdheid mondhygiënist

Met ingang van 2020 krijgen mondhygiënist zelfstandige bevoegdheid in de diagnostiek en behandeling van primaire cariës. Het is een experiment van het ministerie van VWS voor een periode van vijf jaar. Mondhygiënist mogen in die vijf jaar zelfstandig röntgenfoto's maken, een lokale verdoving geven en eerste gaatjes vullen.

Menzis gaat dit experiment kritisch volgen. Bij voorkeur zien we dat mondhygiënist ingezet worden op preventieve mondzorg. Wanneer onze klanten vanuit een bestaande behandelrelatie kiezen voor tandheelkundige behandeling door de mondhygiënist, zullen we de behandeling vergoeden conform de voorwaarden van de klant.

Menzis vindt het belangrijk dat mondhygiënisten bij de diagnostiek en behandeling van primaire cariës een overeenkomst hebben met of binnen een tandartspraktijk over de opvolging bij complicaties. Dit vinden we niet alleen belangrijk vanuit kwaliteitsoogpunt, maar ook ter voorkoming van dubbele kosten voor diagnostiek en behandeling.

Overkappingsprothese bovenkaak

Op basis van de geldende richtlijnen is het duidelijk wanneer een verzekerde in aanmerking kan komen voor een implantaatgedragen prothese in de bovenkaak. Sinds 2017 is deze verrichting daarom machtigingsvrij opgenomen in onze contracten en bijbehorende modules. Sindsdien zien we een stijging van ruim 20% in het aantal verrichtingen. De vraag is of in al die gevallen wel is voldaan aan de principes van doelmatigheid en rechtmatigheid. Deze ontwikkeling gaan we monitoren in 2019. Mocht het nodig zijn, dan passen we het beleid aan voor de implantaten in de bovenkaak.

Behandelingen onder narcose

In 2019 hebben we selectieve inkoop geïntroduceerd voor behandelingen onder algehele narcose.

Deze behandelingen kopen we alleen in bij ziekenhuizen en bij Cobijt-geaccrediteerde Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT's). In 2020 breiden we dit uit met een aantal geselecteerde praktijken voor kindertandheelkunde. Behandelingen worden alleen vergoed na een voorafgaande machtiging. Indicaties voor behandelingen onder narcose zijn bijvoorbeeld: acute problematiek op zeer jonge leeftijd en moeilijke behandelbaarheid door een ernstige handicap of beperking. Angst is geen primaire indicatie voor algehele narcose.

Aan een behandeling onder narcose stelt Menzis vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid bepaalde voorwaarden. Deze voorwaarden zijn al opgenomen in de overeenkomsten met ziekenhuizen en CBT's. Voor de overige aanbieders nemen we deze voorwaarden op in een afzonderlijke overeenkomst.

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 mondzorg

Menzis ziet het inkopen van waardegerichte zorg als de sleutel voor een toekomstbestendige en betere gezondheidszorg voor onze klanten. Het richt zich op die zorg die de beste verhouding heeft tussen relevante gezondheidsuitkomsten voor de klant (kwaliteit) en de kosten voor het leveren van die zorg. In onze contractafspraken staat het perspectief van onze klanten en hun zorgbehoefte centraal.



Een gezonde mond draagt bij aan een goede gezondheid en welzijn

Een gezonde mond is meer dan het behoud van tanden en kiezen. Goede mondzorg draagt bij aan het voorkomen van ziekten en een goed gebit is belangrijk voor je welzijn, voor je sociaal functioneren, voor je kwaliteit van leven. Vanaf het doorkomen van het eerste melkelement is voorlichting en preventie hierin essentieel. Zorgaanbieders hebben hierin een belangrijke rol, door het verlenen van preventieve mondzorg en het geven van goede en duidelijke instructies, gericht op alle leeftijden. Menzis informeert alle klanten met jonge kinderen over gebitsverzorging en het belang van op jonge leeftijd kennis maken met de tandarts.

We zijn trots op het gezondheidsprogramma 'Samen Gezond', met de bijbehorende app. We helpen met dit programma mensen inzicht te krijgen in hun persoonlijke gezondheidssituatie en ondersteunen ze bij dat wat ze daar zelf aan kunnen doen. Ook preventieve mondzorg maakt hier deel van uit.

De mondzorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen vraagt extra aandacht. In de regio's waar Menzis voor een groot aantal klanten zorg inkoop, werken we samen met zorgaanbieders aan verbeteringen. We staan open voor voorstellen waarbij tandartsen en mondhygiënist met wijkverpleging en andere eerstelijnsdisciplines werken aan betere mondzorg voor kwetsbare ouderen.



De zorgbehoefte van onze klanten is het vertrekpunt

Bij mondzorg laten we de keuze voor een zorgaanbieder aan de klant. Het aantal behandelmogelijkheden bij mondzorg is groot. Dat betekent voor onze klanten dat er meestal meerdere passende behandelopties zijn. Een belangrijk principe in waardegerichte zorg is dat klanten bewust en geïnformeerd een afweging kunnen maken tussen de verschillende behandelopties.

We willen graag met de aanbieders en klanten in gesprek hoe we dit principe van waardegerichte zorg zichtbaar kunnen maken in mondzorg.



Kwaliteit

Voor mondzorg maken we afspraken met zorgaanbieders over de kwaliteit van de uit te voeren behandelingen: door garantieafspraken en duidelijke voorwaarden welke zorgaanbieder welke behandelingen kan uitvoeren. Daarmee zorgen we ervoor dat onze klanten geholpen worden door zorgaanbieders met de juiste ervaring voor de uit te voeren behandelingen. Hiermee creëren we een zo hoog mogelijke kwaliteit voor onze klanten. Voor ons is dit van groot belang, omdat een kwalitatief goede mondzorg leidt tot een betere algemene gezondheid en daarmee uiteindelijk het algeheel welzijn van onze klanten bevordert.



Beheersen van 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 vergrijzing en nieuwe (vaak duurdere) behandelopties, materialen en technieken, maakt het alleen maar belangrijker om te onderzoeken hoe of waar zorg efficiënter of doelmatiger kan.

Transparantie en inzicht in prijzen is voor ons een essentieel onderdeel. De kosten van techniek en materiaal in de mondzorg is een belangrijk punt van aandacht. We evalueren de maximumtarieven voor techniek- en materiaalkosten in 2019 op markconformiteit en passen die waar nodig aan.



Continu verbeteren

Menzis gaat ervan uit dat zorgaanbieders de ervaringen en verwachtingen van klanten meenemen in het verbeteren van de kwaliteit van zorg. We zien deelname aan klanttevredenheid- en -ervaringsonderzoeken daarom als een logisch onderdeel van de kwaliteitscirkel mondzorgaanbieders. Het meten van ervaringen leidt tot een kwalitatief betere en kosteneffectieve zorg.



Samen met zorgaanbieders

We gaan de administratieve afhandeling van de gecontracteerde zorg zo gemakkelijk mogelijk maken. Dat doen we door het laten vervallen van veel machtigingsvereisten en door het debiteurenrisico over te nemen voor de in de overeenkomsten opgenomen behandelingen. We innen dan ook de bijkomende wettelijke eigen bijdrage bij onze klanten.

3. Speerpunten voor 2020

Doelmatigheid implantologie

Ons uitgangspunt is dat we zorg die aantoonbaar onnodig is of aantoonbaar veel kost in vergelijking met gelijkwaardige zorg (op basis van indicatie en zorgbehoefte), niet vergoeden. In eerste instantie richten we ons daarbij op de implantologie in de bovenkaak. Om de doelmatigheid van deze verrichting te kunnen bepalen, zullen we formele en materiële controles gaan uitvoeren.

Marktconforme techniek- en materiaalkosten

We evalueren in 2019 de maximumtarieven voor techniek- en materiaalkosten op marktconformiteit en passen die waar nodig aan. Ook gaan we intensiever controleren op de juiste toepassing van deze maximumtarieven in declaraties.

Preventieve mondzorg bij kinderen

Preventieve mondzorg voor kinderen is een reguliere verstrekking in de Basisverzekering. Menzis informeert ouders over het belang van mondzorg voor jonge kinderen. Desondanks zien we in onze bestanden dat een deel van onze jongste klanten niet bij de tandarts komt. We gaan met het veld in gesprek hoe we onze preventie-inspanningen kunnen bundelen om de mondzorg voor deze jongste kinderen te verbeteren.

Mondzorg bij kwetsbare ouderen

In de Basisverzekering is geregeld dat ouderen met een volledige gebitsprothese in aanmerking komen voor een vergoeding. Het aantal ouderen dat nog een geheel of gedeeltelijk natuurlijk gebit heeft, neemt toe. Bij ouderen voor wie door fysieke en cognitieve beperkingen de gebitsverzorging en tandartsbezoek moeilijk wordt, neemt het risico op problemen in de mondgezondheid toe. Problemen in de mond kunnen door sociaal ongemak, pijn, chronische ontstekingen en voedingsproblemen de kwetsbaarheid versterken. In onze vijf regio's willen we daarom samenwerkingsprojecten stimuleren tussen aanbieders van mondzorg en eerstelijnsaanbieders, zoals wijkverpleging. Landelijk willen we samen met de aanbieders en brancheorganisaties komen tot een structurele aanpak en financiering van de mondzorg voor kwetsbare ouderen.

4. Contractspecificaties

Nieuwe zorgaanbieders

Menzis wil alle zorgaanbieders van mondzorg die bij ons bekend zijn, via Vecozo een overeenkomst voor 2020 aanbieden. U hoeft hiervoor geen actie te ondernemen. Voor het afsluiten van een overeenkomst heeft u toegang en autorisatie nodig tot het digitale zorginkoopportaal van Vecozo. Meer informatie hierover kunt u raadplegen op onze [website](#).

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om mondzorg te verlenen in 2020, gelden dezelfde uitsluitingscriteria, minimumeisen en uitvoeringseisen. In de bijlage staan de criteria uitgebreid vermeld. Achter elke categorie voorwaarden staat vermeld per welke datum de zorgaanbieder hieraan moet voldoen. Niet (tijdig) voldoen aan de voorwaarden uit de bijlagen, betekent dat we geen overeenkomst 2020 aangaan.

Integriteit

We gaan uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behouden ons het recht voor om hierop te toetsen; steekproefsgewijs of wanneer daar aanleiding voor is. We kunnen bewijsstukken bij de zorgaanbieder opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen verkrijgen, zullen we dit doen. We maken onder andere 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

We bieden de overeenkomsten mondzorg aan voor een looptijd van één kalenderjaar. Bij de contractering maken we gebruik van het digitale zorginkoopportaal van Vecozo. Het zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van overeenkomsten, vanaf de aanvraag tot en met het digitaal ondertekenen. Het

inkoopportaal wordt door meerdere zorgverzekeraars gebruikt. Vecozo biedt zorgaanbieders steeds meer de mogelijkheid om het contracteerproces (het digitaal aanvragen, beoordelen en afsluiten van overeenkomsten) eenduidig via één partij te laten verlopen. Voor het contracteren via Vecozo heeft u een certificaat nodig en autorisatie voor het zorginkoopportaal. Het is ook van belang dat u op tijd in bezit bent van het juiste Vecozo-certificaat. Meer informatie vindt u in de [online kennisbank](#) van Vecozo.

5. Planning en bereikbaarheid

Om klanten voldoende tijd te geven voor de keuze van een zorgverzekeraar, maakt Menzis op 12 november 2019 bekend met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben gesloten voor 2020. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning van het maken van afspraken met zorgaanbieders voor 2020. We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2019 af te ronden.

Vanaf 11 november 2019 kunnen onze klanten via onze website zien met welke zorgaanbieders we overeenkomsten hebben gesloten. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2020 ziet er als volgt uit:

Planning

- **maart 2019** Publicatie inkoopbeleid 2020
- **september 2019** Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2019 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
- **uiterlijk week 38 (16-20 september 2019)** Start aanbieden contractvoorstellen
- **1 november 2019** Overeenkomst uiterlijk getekend retour
- **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 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

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 fout heeft begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken;
- c. 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;
- d. 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;
- e. 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;
- f. de zorgaanbieder voorkomt op de lijst van de Global Compact Principles van de Verenigde Naties.

Menzis betreft bij de toepassing van I uitsluitend rechterlijke uitspraken die in de 4 jaar voorafgaand aan tijdstip van het verzoek om een overeenkomst onherroepelijk zijn geworden en bij de toepassing van IV onderdeel b, uitsluitend ernstige fouten die zich in de 4 jaar voorafgaand aan het genoemde tijdstip 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.

- a) De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland;
- b) De zorgaanbieder is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van mondzorg en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor instellingen) óf;
- c) De zorgaanbieder is als tandarts ingeschreven in het BIG register (voor natuurlijke personen) of is als tandprotheticus geregistreerd in het kwaliteitsregister tandprothetici (KRTP);
- d) De zorgaanbieder heeft aantoonbaar de Governancecode Zorg 2017 ingevoerd (voor zover van toepassing);
- e) 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 2019 afgesloten.

Om in aanmerking te komen voor de "module implantologie 2 implantaten onderkaak" moet naast bovengenoemde eisen voldaan zijn aan de volgende voorwaarde:

- o Erkend als implantoloog door de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI) of heeft aantoonbaar in de afgelopen 5 jaar minimaal 100 implantaten geplaatst.

De "module implantologie bovenkaak of meer dan 2 implantaten onderkaak" kan alleen afgesloten als ook de "module implantologie 2 implantaten onderkaak" wordt afgesloten. Hiervoor geldt de voorwaarde:

- o Erkend als implantoloog door de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI) of heeft aantoonbaar in de afgelopen 5 jaar minimaal 150 implantaten geplaatst.

Toetsing

- Menzis gaat uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behoudt zich het recht voor om hierop te toetsen: steekproefsgewijs of 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.
- Bij selectieve inkoop kan Menzis ervoor kiezen om alleen bewijsstukken op te vragen bij de zorgaanbieders die geselecteerd zijn.

Bijlage 3 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.

- De zorgaanbieder handelt conform de professionele standaard en de van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
- De zorgaanbieder brengt declaraties geautomatiseerd in rekening bij Menzis. Hiervoor wordt de meest recente Vektisstandaard gebruikt;
- De zorgaanbieder wijst de verzekerde voorafgaand aan de zorgverlening op de mogelijkheid om bij de zorgverzekeraar te informeren naar het recht op de zorg dan wel op de vergoeding van de kosten van de zorg;
- De zorgaanbieder overtuigt zich van het recht van de verzekerde op hulp voor rekening van de zorgverzekeraar overeenkomstig daaraan in redelijkheid te stellen eisen. Dit kan via de elektronische bestanden van de zorgverzekeraar of via telefonische controle;
- De zorgaanbieder neemt met regelmaat deel aan klanttevredenheid- en ervaringsonderzoek.
- De zorgaanbieder heeft een privacy- en klachtenbeleid welke duidelijk gecommuniceerd wordt aan zijn of haar patiënten.

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.