



Zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2020



Publicatiedatum 28 maart 2019

Inleiding

Graag presenteren we u het Zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2020. Het zorginkoopbeleid van Menzis is erop gericht om samen met u als zorgaanbieder, de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Het toevoegen van extra waarde aan de zorg voor patiënten is de kern van onze aanpak. Daarom maken we met u afspraken over de kwaliteit van de zorg, de uitkomsten én de betaalbaarheid ervan. Hierbij staan de mens en kwaliteit van leven voorop. Deze ontwikkeling noemen we waardegerichte zorg.

Het zorginkoopbeleid 2020 betreft de zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit beleid betreft zorg die zowel valt onder de Zorgverzekeringswet als de aanvullende verzekering en vormt de basis voor het contract.

Breed systeemadvies fysio- en oefentherapie

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft eind 2015 het Zorginstituut gevraagd om een brede beschouwing over een verstandige, zinnige en zuinige inrichting van de fysio- en oefentherapie in het pakket van de Zvw. Dit omdat het huidige systeem lang doorbehandelen en medisch specialistisch ingrijpen stimuleert en vroeg ingrijpen om erger te voorkomen, ontmoedigt. Wat dus niet in het belang is van zinnige en zuinige zorg aan patiënten. Het plan dat uit deze brede beschouwing is voortgekomen, draagt de naam 'Systeemadvies fysio- en oefentherapie'. Hierin heeft het Zorginstituut de regierol, onder andere bij het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden voor die behandelingen waarbij substitutiewinst is te behalen.

Ontwikkeling kwaliteitsstandaarden

Om de haalbaarheid van dit brede systeemadvies te onderzoeken, heeft het Zorginstituut een overgangstraject voorgesteld. Tijdens het traject is het noodzakelijk dat zorgaanbiders en patiëntenorganisaties - vanuit het perspectief van de patiënt en met betrokkenheid van zorgverzekeraars - gezamenlijk kwaliteitsstandaarden ontwikkelen waarin goede en effectieve zorg

wordt beschreven en onderbouwd, inclusief start- en stopcriteria. Daarnaast moeten informatiestandaarden en meetinstrumenten voor de kwaliteit van zorg ontwikkeld worden en afspraken gemaakt over de implementatie en borging daarvan. Wanneer de kwaliteitsstandaarden beschikbaar komen, zal het Zorginstituut de daarin beschreven zorg toetsen op (bewezen) effectiviteit en de overige pakketcriteria.

Vanaf de eerste behandeling

Bij een positief oordeel van deze toetsing adviseert het Zorginstituut de minister van VWS om de betreffende fysio- of oefentherapeutische zorg vanaf de eerste behandeling in het Zvw-pakket op te nemen. Tot nu toe zijn de volgende behandelingen vanaf de eerste behandeling opgenomen in de basisverzekering: bekkenfysiotherapie bij urine-incontinentie; gesuperviseerde oefentherapie bij claudicatio intermittens; artrose aan heup en/of knie en COPD. In 2021 wordt gekeken of de diagnose lage rugklachten ook hiervoor in aanmerking komen.

Bestuurlijke afspraken

Voor de brede paramedische zorg wordt met alle partijen gesproken over bestuurlijke afspraken voor 2019-2020, in opvolging van het Hoofdlijnenakkoord 2017-2018. Deze bestuurlijke afspraken stellen partijen in staat hun rol nog beter op te pakken: professionele zorgverleners die zinnige en zuinige zorg van goede kwaliteit leveren, zorgverzekeraars die voor hun klanten zorg inkopen op basis van kwaliteit, service en prijs, goed geïnformeerde klanten die gefundeerde keuzes kunnen maken, en effectieve toezichthouders die normen stellen en optreden wanneer dat nodig is. Voor een houdbaar stelsel is kwaliteit essentieel. Voor zorgverleners, voor zorgverzekeraars, maar bovenal voor de patiënt.

Patiënten centraal

Het zorginkoopbeleid paramedische zorg 2020 heeft betrekking op de zorgsoorten diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie en oefentherapie. Dit zorginkoopbeleid vormt de basis voor de contractering 2020-2021. Dit houdt in dat we geen overeenkomsten meer afsluiten op basis van beleid 2019, zoals gepubliceerd op 31 maart 2018 en geüpdatet op 2 november 2018. Op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid lopen er meerdere gesprekken, die kunnen leiden tot

Bestuurlijke Afspraken Paramedie 2019-2020. Het zorginkoopbeleid 2020 kan op punten aangepast worden naar aanleiding van de uitkomsten van deze gesprekken. Hiervan houden we u op de hoogte.

Bij onze zorginkoop staat de waarde van zorg voor onze klanten steeds centraal. Dat is noodzakelijk om de zorg ook in de toekomst beschikbaar, goed en betaalbaar te houden. In dit document vindt u onze visie en ons beleid. Met begrip voor elkaars rol binnen ons zorgstelsel, willen we samen met u stappen blijven zetten om de waarde van zorg voor ons allemaal te verhogen en om de juiste zorg op de juiste plek te leveren.

We kijken uit naar onze samenwerking in 2020!

1. Terugblik 2019 en wijzigingen 2020

Door het aanbieden van overwegend meerjarige overeenkomsten (2018-2019) is er meer stabiliteit en rust gekomen rond de contractering van paramedische zorg.

Zorgsoort	Profiel	Looptijd
Fysiotherapie	Profiel 1	1 jaar (2019)
Oefentherapie	Profiel 1	1 jaar (2019)
Fysiotherapie	Profiel 2, 3	2 jaar (2018-2019)
Oefentherapie	Profiel 2, 3	2 jaar (2018-2019)
Logopedie	Profiel 1, 2	2 jaar (2018-2019)
Diëtetiek	generiek	3 jaar (2018-2020)
Ergotherapie	generiek	3 jaar (2018-2020)
Huidtherapie	generiek	3 jaar (2018-2020)

Voor de zorgsoorten fysiotherapie, oefentherapie en logopedie start per 2020 dus weer een nieuwe (beleid)cyclus, waar we deze lijn van meerjarige afspraken zullen doorzetten.

Hoofdlijnenakkoord Paramedie 2017-2018

Onder het Hoofdlijnenakkoord Paramedie (HA PM) vallen drie hoofdthema's:

- Administratieve lastenverlichting
- Kwaliteit
- Contractering

Veel van de genoemde acties uit het HA PM zijn al afgerond. Voor de meest actuele status van de actiepunten verwijzen we naar de site www.ordz.nl. Waar de punten in 2019 nog niet gerealiseerd zijn en doorlopen in 2020, nemen we die punten alsnog mee in het beleid voor 2020 en vertalen we die waar mogelijk naar de overeenkomsten. We zullen u hierover informeren.

Dialoog

Door diverse ontwikkelingen in de markt is er onvrede ontstaan onder de paramedische beroepsgroepen. Deze onvrede uitte zich het sterkst bij de fysiotherapeuten. Hierop heeft Menzis in oktober 2018 besloten het gesprek aan te gaan met de fysiotherapeuten. Uit deze dialoog kwamen uitvoeringsproblemen naar voren die de fysiotherapeuten ervoeren bij het zorginkoopbeleid fysiotherapie. Onderwerpen zoals de behandelindex, tarieven en het klantervaringsonderzoek kwamen in de gesprekken uitgebreid aan bod. Dit heeft ertoe geleid dat we het inkoopbeleid 2019 voor fysiotherapeuten hebben bijgesteld op de volgende punten:

- Menzis hanteert de behandelindex niet meer als 'afrekeninstrument'.
Wel verwachten we van zorgaanbieders een inspanningsverplichting om binnen bepaalde grenswaarden van de indexcijfer-staffel te blijven. Zorgaanbieders worden dus niet afgerekend op het resultaat van het indexcijfer. Zorgaanbieders met een behandelindex voor 2018 van 150 of hoger (die meer dan 10 Menzis-verzekerden behandelden) vragen we een toelichting te geven op de hoogte van hun behandelindex. Op basis van individuele afspraken krijgen ze de gelegenheid om een verbetertraject te starten. Dit verbetertraject duurt minimaal zes maanden en maximaal negen maanden. De uitkomst van dit verbetertraject wordt meegenomen bij de beoordeling voor contractering in 2020;
- De indexerings van tarieven 2019 is op basis van de Consumer Price Index vastgesteld op 1,4% voor alle profielen;
- We vinden het belangrijk dat klantervaring gemeten wordt, maar stellen hierbij geen inkoopcriteria aan uitzet- en responspercentages. Daarnaast is landelijk besloten het klantervaringsonderzoek te laten verlopen middels de PREM. Menzis zal verder in gesprek gaan met zorgaanbieders over mogelijke alternatieven (zoals Zorgkaart Nederland) om administratieve lasten verder te reduceren.

De dialoogsessies hebben een vervolg gekregen in onze kernregio's. Doel van de dialoog is om samenwerking te creëren in het veld en om te werken aan kwalitatief goede en betaalbare zorg voor de toekomst. Daarnaast vinden we het van belang tijdig met elkaar een open gesprek aan te gaan over het zorginkoopbeleid.

Inhoudelijke wijzigingen ten opzichte van 2019

In het overzicht hieronder vindt u de inhoudelijke wijzigingen van ons zorginkoopbeleid 2020 ten opzichte van het inkoopbeleid 2019:

Zorgsoort	Wijziging
Diëtetiek	In verband met de bestaande meerjarenovereenkomst van drie jaar (op basis van beleid 2018-2020 zoals gepubliceerd op 31 maart 2017), krijgen nieuwe zorgaanbieders vanaf 2020 een overeenkomst met een duur van maximaal één jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2020.
Ergotherapie	In verband met de bestaande meerjarenovereenkomst van drie jaar (op basis van beleid 2018-2020 zoals gepubliceerd op 31 maart 2017), krijgen nieuwe zorgaanbieders vanaf 2020 een overeenkomst met een duur van maximaal één jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2020.
Fysiotherapie	<p>Menzis biedt praktijken met een Profiel 1, 2 en 3-overeenkomst een nieuwe overeenkomst aan per 1-1-2020. Een nieuw profiel 1-contractaanbod zal een maximale duur van één jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2020 krijgen. Een nieuw profiel 2-contractaanbod zal een maximale duur van twee jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2021 krijgen. Een nieuw profiel 3-contractaanbod zal een maximale duur van twee jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2021 krijgen. Instroom in een profiel is net als andere jaren gekoppeld aan de inkoop Eisen, die u terug kunt vinden in de bijlagen.</p> <p>Zoals in voorgaand inkoopbeleid aangekondigd, heeft Menzis aangegeven de toegang tot profiel 3 aan te passen. Het gebruik door Menzis van het SKMZ Motivational Paper (MP) en het auditcertificaat (SKMZ Plus en ETF) komt uiterlijk op 1 januari 2020 te vervallen, ongeacht de geldigheid (sduur) op dat moment van het MP en het auditcertificaat. Per 31-12-2018 is Menzis gestopt met het laten instromen van praktijken in profiel 3 op basis van de SKMZ Plus/ETF audit en Motivational paper. De geldende inkoopvoorwaarden voor een profiel 3-overeenkomst per 1-1-2020 staan weergegeven in de bijlagen.</p> <p>We hebben de verplichte aaneengesloten duur van 3 uur openstelling avond/weekend (naast de verplichte openstelling in dagdelen) laten vervallen. We gaan ervan uit dat de zorgaanbieder ruime openingstijden biedt aan onze verzekerden.</p>
Huidtherapie	In verband met de bestaande meerjarenovereenkomst van drie jaar (op basis van beleid 2018-2020 zoals gepubliceerd op 31 maart 2017), krijgen nieuwe zorgaanbieders vanaf 2020 een overeenkomst met een duur van maximaal één jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2020.

Oefentherapie	<p>Van drie profielen gaat Menzis terug naar twee profielen binnen de differentiatiesystematiek. We bieden praktijken een Profiel Basis- of ToP (Transparant over Praktijkvoering) overeenkomst aan per 1-1-2020. Zowel het profiel Basis als ToP kennen een maximale duur van twee jaar en een einddatum van uiterlijk 31-12-2021.</p>
	<p>We hebben de verplichte aaneengesloten duur van 3 uur openstelling avond/weekend (naast de verplichte openstelling in dagdelen) laten vervallen. We gaan ervan uit dat de zorgaanbieder ruime openingstijden biedt aan onze verzekerden. Eveneens is de eis van verplichte dagdelen van 5 naar 4 teruggebracht.</p>
Logopedie	<p>In verband met differentiatie behouden we de twee profielen binnen de beroepsgroep logopedie zoals we die in 2019 al kennen. Maar gezien de huidige ontwikkelingen rondom de kwaliteitstoets logopedie bieden we een éénjarige overeenkomst aan. Zowel profiel 1 als 2 kent een einddatum van uiterlijk 31-12-2020.</p>
	<p>We hebben de verplichte aaneengesloten duur van 3 uur openstelling avond/weekend (naast de verplichte openstelling in dagdelen) laten vervallen. We gaan ervan uit dat de zorgaanbieder ruime openingstijden biedt aan onze verzekerden. Eveneens is de eis van verplichte dagdelen van 5 naar 4 teruggebracht.</p>

1. Onze visie op 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
(ervaring 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



3. Onze visie op paramedie

Het zorgsysteem binnen de Nederlandse gezondheidszorg is al decennia in beweging. Van intramurale zorg naar extramurale zorg, in en tussen de cure en care. Met name de beweging van aanbodgeruleerde, intramurale zorg naar vraaggestuurde extramurale zorg heeft een grote impact op de eerstelijnszorg en daardoor ook op de paramedische zorg die hier een belangrijke rol vervult.

Om deze rol in te kunnen vullen, liggen er een aantal vragen voor:

- Wat is de zorgbehoefte van onze klant en op welke wijze kan deze zorgbehoefte ingevuld worden?
- Hoe brengen wij de uitkomsten van zorg in kaart, zodat de klant op basis van kwaliteit en resultaten kan kiezen?
- Zijn de huidige bekostigingssystemen nog toereikend om de kosten (ook in de eerstelijnszorg) betaalbaar en toegankelijk te houden?
- Hoe kunnen wij samen met het zorgveld werken aan een slimme organisatie van de zorg?
- Op welke wijze kunnen wij de zorgprofessional een actieve rol geven zodat zorginhoudelijke verbeteringen gerealiseerd worden?
- Kunnen wij deze transitie in de zorg met de klant, industrie en overheid in afzienbare tijd realiseren?

Voor de beantwoording van deze vragen richten we ons binnen de paramedie de komende jaren gefaseerd op onderstaande punten.

3.1 Waardegericht inkopen



Menzis ziet waardegerichte zorginkoop als de sleutel voor een toekomstbehendige en betere gezondheidszorg voor onze klanten. Het toevoegen van extra waarde aan de zorg voor patiënten is de kern van onze aanpak. Ook u als zorgprofessional en de beroeps- en

patiëntenverenigingen hebben hier een grote verantwoordelijkheid. Om waardegerichte zorg te bereiken, zijn er kwaliteitstandaarden nodig, met beschrijvingen én onderbouwing van goede en effectieve zorg. Die moeten ontwikkeld gaan worden, net als tripartiet informatiestandaarden en meetinstrumenten voor de kwaliteit van zorg. Ook moeten afspraken worden gemaakt over de implementatie en borging daarvan. Binnen de paramedische verstrekkingen zetten de fysiotherapie en oefentherapie op dit moment hierin de grootste stappen, in het verlengde van het systeemadvies oefen- en fysiotherapie.

Binnen waardegericht inkopen nemen patiëntervaringen een belangrijke plek in. De wijze waarop deze ervaringen gemeten worden, is tripartiet landelijk vastgesteld. Menzis stimuleert dan ook dat alle zorgaanbieders deelnemen aan deze landelijke metingen. Belangrijk is dat er goede koppelingen komen met de relevante bestaande data; dat zorgverleners verzekerd kunnen zijn van flexibiliteit in uitvraagmethoden (naar de ervaringen van hun patiënten) en dat er systematisch evaluaties zijn of de manier waarop patiëntervaringen worden vastgelegd, nog wel efficiënt verloopt. De resultaten van de metingen worden met Menzis gedeeld, zodat de resultaten van deze Patient Reported Experience Measures (PREM's) gebruikt kunnen worden om de ervaren kwaliteit van zorg op dit onderdeel inzichtelijk te maken. Naast patiëntervaringen is ook de ontwikkeling van Patient reported outcome measures (PROM's) essentieel. De mate waarin (generiek en/of specifiek) is een grote uitdaging. Volgens ons zou de stap naar het uitvragen van de Global Perceived Effect (GPE) al een mooie richting zijn.

3.2 Verbeteren van zorguitkomsten



Bij waardegericht inkopen gaat het erom dat de zorg die ingekocht wordt (meer)waarde heeft voor onze klanten. Deze (meer)waarde hangt onder andere af van het opleidingsniveau van de zorgaanbieder; van een uniforme uitvoering van de zorgverlening (processtappen, uniforme meetinstrumenten, inzicht in wat uitkomsten zijn) en van wetenschappelijke onderbouwing van behandeling en zorguitkomsten. Maar vooral ook dat de therapeut zich transparant en toetsbaar opstelt en continu werkt aan het verbeteren van de zorg voor zijn patiënt. Want met transparante uitkomsten van zorg kunnen patiënten een zorgverlener kiezen op kwaliteit. Door te meten hoeveel een patiënt na de behandeling vooruit is gegaan, wordt duidelijk of een behandeling succesvol is. Deze informatie is te gebruiken om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren. Zorgaanbieders kunnen zich op deze manier spiegelen aan andere aanbieders om zo zelf

beter te worden. Het vastleggen van uitkomstmaten wordt dan ook steeds belangrijker. Menzis zal deze informatie verzamelen via zogenoemde 'proeftuinen' binnen de eigen regio's.

De komende jaren ligt de focus eerst op aandoeningen: a-specifieke lage rugpijn, a-specifieke nekpijn, a-specifieke schouderpijn en 'total knee en hip'. Hierbij richten we ons in eerste instantie op proeftuinen fysiotherapie. In mei 2019 willen we een oproep doen aan onze contractanten fysiotherapie om met voorstellen te komen voor productfinanciering. Hierbij willen we maximaal acht initiatieven gaan ondersteunen/inkopen, met als vertrekpunt de juiste zorg op de juiste plek.

3.3 Financiële kaders



Het is niet mogelijk om in te zetten op waardegerichte zorginkoop zonder ook oog te hebben voor de algehele kostenontwikkeling. De zorgsector als geheel heeft de verantwoordelijkheid om integer en transparant te handelen en verantwoording af te leggen over dat handelen. Ook de dialoog over de effectiviteit van interventies speelt een rol: een uitwisseling tussen zorgaanbieders, patiënten, onderzoekers en beleidsmakers. Interventies die bewezen niet-effectief zijn, vallen buiten het desbetreffende zorgdomein en worden dus niet toegepast.

Ook Menzis neemt hierin haar verantwoordelijkheid. We controleren de gemaakte afspraken, voeren formele en materiële controles uit en zien toe op gepast gebruik van zorg ('zinnig en zuinige zorg'). Dat gepast gebruik komt globaal hier op neer:

- gedeclareerde zorg die voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet;
- gedeclareerde zorg die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk;
- zorg waarop de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen gezien zijn gezondheidssituatie.

Zie hierover ook de website van [Zorginstituut Nederland](#), die regelmatig standpunten publiceert voor specifieke zorgvormen.

3.4 Transparante prestaties van zorgaanbieders



We vinden het belangrijk om de prestaties van zorgaanbieders waar mogelijk transparant te maken voor onze klanten. Het doel is om via de [Zorgvinder](#) op onze website de etalagekenmerken en de serviceaspecten van de praktijk te tonen, aangevuld met de uitkomsten van zorg en de ervaringen van klanten. Dit om onze klanten een weloverwogen besluit te kunnen laten nemen waar en van wie zij de zorg willen ontvangen.

3.5 Organisatiegraad en integrale zorg



De juiste zorg op de juiste plek kan in onze visie alleen op regionaal niveau echt tot stand komen. Daarom is het nodig dat partijen lokaal met elkaar in gesprek gaan en bepalen op welke onderwerpen ze samen acties gaan ondernemen. We zien dat de daarvoor benodigde organisatiegraad in de paramedische zorg vaak nog ontbreekt. Het is belangrijk dat professionals uit het medische en het sociale domein elkaar kennen en weten wat de ander doet, zodat zij goed kunnen samenwerken en tijdig en gericht naar elkaar kunnen verwijzen.

Verder is de zorg vaak nog monodisciplinair georganiseerd. Daarom is Menzis gestart met de ontwikkeling van integrale of interdisciplinaire zorg. Daarbij zijn meerdere disciplines (binnen de eerste- en tweedelijnszorg) betrokken. Het uiteindelijke doel van integrale zorg is om voor onze klant maximale waarde van zorg te behalen, tegen lagere zorgkosten. Door de huidige financiële schotten en bijkomende belangen is dit een gecompliceerd traject.

3.6 Preventie



Binnen de paramedie kopen we primair curatieve zorg in: zorg die zich richt op genezing en behandeling van acute en chronische lichamelijke aandoeningen. Daarnaast vinden we het van groot belang dat mensen niet ziek worden en gezond blijven. Doel is dat mensen zowel mentaal, sociaal als fysiek de maximale kwaliteit van hun bestaan kunnen bereiken, ook al is dat met een beperking of in tijden van ziekte.

3.7 Samenwerking over een langere periode



Voor de zorgsoorten fysiotherapie, oefen therapie en logopedie zullen de overeenkomsten voor alle profielen eindigen op 31 december 2019. De overeenkomsten diëtetiek, ergotherapie en huidtherapie eindigen een jaar later, 31 december 2020. Voor de zorgsoorten fysiotherapie en oefen therapie gaan we (afhankelijk van het profiel) per 1 januari 2020 tweejarige overeenkomsten aan, met een looptijd tot en met 31 december 2021. Een langere looptijd van de overeenkomst kan een belemmering zijn voor de ontwikkelingen in het veld, gezien de vele onderwerpen op de landelijke agenda onder de noemer 'Bestuurlijke Afspraken Paramedie'.

3.8 Innovatief zorgaanbod



E-health is binnen de gezondheidszorg een veelbesproken onderwerp. De inzet van e-health om de zorg efficiënter te maken en kosten te besparen, is divers en sterk in ontwikkeling. De NZa heeft in 2017 al een 'handige' [Wegwijzer bekostiging e-health](#) (overzicht per zorgsector) uitgebracht, die ze jaarlijks probeert te updaten. Menzis doet intensief onderzoek naar e-health in de zorg en zal toepassing(en) waar mogelijk actief inzetten.

3.9 Toekomstige consequenties behandelindex

Voor de fysiotherapeut met een overeenkomst op grond van het Zorginkoopbeleid 2018-2019 en 2020 zal in 2019 de behandelindex (BI) als indexcijfer onderdeel gaan uitmaken van de inkoop eisen binnen de profielen. Dit houdt in dat we van u als zorgaanbieder een inspanningsverplichting verwachten om binnen bepaalde grenswaarden van de indexcijfer-staffel te blijven. Maar u wordt **niet** afgerekend op het resultaat van het indexcijfer. In lijn met het voorgaande inkoopbeleid en met de dialoogsessies, vragen we wel alle zorgaanbieders die een substantiële afwijking op de BI hebben (hoger dan 150) een toelichting te geven op de hoogte van de behandelindex en indien relevant een verbetertraject op te starten. Dit verbetertraject duurt minimaal 6 maanden en maximaal 9 maanden. We sluiten dus voor de contractering 2020 niemand van tevoren uit op basis van de behandelindex.

In aansluiting op het Hoofdlijnenakkoord wordt op dit moment gewerkt aan een landelijke, eenduidige en transparante behandelindex. In juni 2019 laten we weten hoe de toepassing van die behandelindex eruit gaat zien in relatie tot de inspanningsverplichting. En welke behandelindex we gaan hanteren, individueel of landelijk.

4 Speerpunten per zorgsoort

Speerpunten fysiotherapie 2020

- Inkoop hoogvolume zorgvraag in zorgproducten Menzis
- Verhogen in de organisatiegraad van paramedische zorgaanbieders (mono- en multidisciplinair)
- Verhogen transparantie in zorgaanbod en zorguitkomsten en vertalen naar verzekerde
- Alternatieven ontwikkelen op pilotbasis voor de huidige vergoedingsstructuur (zorgproducten)
- Toegankelijk maken van zelfzorg voor Menzis-verzekerden
- Juiste zorg op de juiste plek (JZodJP). Hierbij kijken we naar de poortfunctie houding en bewegingsapparaat

Speerpunten oefentherapie 2020

- Verhogen in de organisatiegraad van paramedische zorgaanbieders (mono- en multidisciplinair)
- Verhogen transparantie in zorgaanbod en zorguitkomsten en vertalen naar verzekerde
- Monitoren ontwikkelingen praktijkregister van het VvOCM

Speerpunten logopedie 2020

- Verhogen in de organisatiegraad van paramedische zorgaanbieders (mono- en multidisciplinair)
- Verhogen transparantie in zorgaanbod en uitkomsten en vertalen naar verzekerde
- Monitoren ontwikkelingen kwaliteitstoets NVLF

5 Contractspecificaties

5.1 Inkoop Eisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie en oefentherapie te verlenen, gelden uitsluitingsgronden, minimumeisen en uitvoeringseisen. In bijlagen 1 tot en met 3 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 in de bijlagen, betekent dat we geen overeenkomst voor 2020 aangaan.

Integriteit

We gaan uit van de integriteit van zorgaanbieders, maar behouden ons het recht voor om hierop te toetsen; steekproefsgewijs of als daar aanleiding voor is. We kunnen bewijsstukken bij de zorgaanbieder opvragen. Wanneer 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 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.

Profielen

Voor fysiotherapie, oefentherapie en logopedie bepalen de minimumeisen en de daaruit voortvloeiende uitvoeringseisen ook het profiel van de overeenkomst.

5.2 Inkoopmethodiek

Menzis zal voor 2020 het volgende aanbod doen:

Zorgsoort	Profiel	Looptijd maximaal
Diëtetiek	Profiel niet van toepassing, alleen nieuwe zorgaanbieders	1 jaar
Ergotherapie	Profiel niet van toepassing, alleen nieuwe zorgaanbieders	1 jaar
Fysiotherapie	Profiel 1	1 jaar
	Profiel 2 en 3	2 jaar
Huidtherapie	Profiel niet van toepassing, alleen nieuwe zorgaanbieders	1 jaar

Logopedie	Profiel 1	1 jaar
	Profiel 2	1 jaar
Oefentherapie	Basis	2 jaar
	Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering)	2 jaar

Toelichting op het aanbieden van een overeenkomst

Het aanbod van de overeenkomsten gebeurt op praktijkniveau, via VECOZO. Door de grote aantallen zorgaanbieders is het voor ons niet mogelijk om gesprekken met individuele praktijken te houden. Via onze website, serviceberichten (eenvoudige nieuwsbrieven) en de websites van de beroepsverenigingen zullen we u zo uitgebreid mogelijk informeren. De wensen voor uw overeenkomst zijn vanuit uw beroepsvereniging, via commissies van overleg en/of via dialoogsessies kenbaar gemaakt. Als deze wensen inpasbaar zijn binnen het beleid van Menzis, zijn ze in de overeenkomst opgenomen.

Contracteerproces via VECOZO

Menzis gaat voor het digitale contracteerproces 2020 en daarna gebruik maken van het digitale zorginkoopportaal van VECOZO. Het zorginkoopportaal biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van contractafspraken, vanaf de aanvraag voor een contract tot en met het digitaal ondertekenen. Actuele informatie over VECOZO en de betekenis voor u, leest u op onze [website](#).

Nieuwe toetreders

Menzis verstaat onder nieuwe zorgaanbieders: aanbieders die nog nooit of meer dan 6 maanden geleden voor het laatst een overeenkomst met Menzis hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen. Nieuwe zorgaanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst als de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn en zij voldoen aan de gestelde minimumeisen (zie bijlagen 1 tot en met 4). De overeenkomst treedt in werking op de eerste dag van het kwartaal volgend op het kwartaal waarin Menzis de ondertekende overeenkomst heeft ontvangen.

Het is voor nieuwe zorgaanbieders niet mogelijk om vanaf het begin in aanmerking te komen voor een overeenkomst met profiel 3 voor fysiotherapie, oefentherapie ToP en profiel 2 voor logopedie. Om voor fysiotherapie profiel 3, oefentherapie ToP en logopedie profiel 2 in aanmerking te komen, moet er met Menzis minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie zijn geweest voor de

desbetreffende verstrekking: op dezelfde praktijk AGB-code, direct voorafgaand aan de aanvraag voor dit profiel.

Wanneer er sprake is van het samengaan met of afsplitsen van een praktijk die al een overeenkomst met Menzis heeft, kan de zorgaanbieder contact met Menzis opnemen over de mogelijkheid van het al dan niet voortzetten van de overeenkomst. In welke vorm dat is, beslist Menzis per situatie, mits het één en ander uiteraard tijdig aan ons is medegedeeld.

Financieel beleid

Menzis heeft de maatschappelijke rol en verantwoordelijkheid om de kosten van de zorg te beheersen. Ook zorgaanbieders hebben en voelen de verantwoordelijkheid voor het betaalbaar houden van de zorg. Menzis wil hierover dan ook afspraken maken. De afspraken per zorgsoort zijn uiteraard verschillend en afhankelijk van:

- Prijzen en volumes
- Kwaliteit
- Substitutie
- Doelmatigheid
- Integriteit
- Zorg die niet wordt ingekocht
- Ontwikkelingen in het aanbod van en de vraag naar zorg (groei/krimp)

6 Planning en bereikbaarheid

Planning

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 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 ontlelen. Wij behouden ons het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zullen wij een aangepaste planning publiceren. Als we een wijziging aanbrengen in de informatie van dit document, maken we dit tijdig bekend op onze website met onderliggende motivatie.

- 1 januari - 1 juni 2019 Consultatie zorgaanbieders en patiëntverenigingen
- 28 maart 2019 Publicatie inkoopbeleid 2020
- 1 juli 2019 Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2020 (alleen als er nog wijzigingen zijn)
- augustus/september 2019 Verzending conceptvoorstel aan zorgaanbieders fysiotherapie, oefen therapie en logopedie die een getekende overeenkomst met Menzis hebben
- 1 november 2019 Overeenkomst ondertekend retour
- november/december 2019 Publicatie gecontracteerde zorgaanbod op Zorgvinder

Deze planning is indicatief. Zorgaanbieders kunnen daarom geen rechten aan deze planning ontlelen. Menzis behoudt zich het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zal Menzis een aangepaste planning publiceren.

Toelichting planning

Datum	Stappen bij contractering
januari – juni 2019	<i>Inventariseren, specificeren, selecteren</i>
	Naar aanleiding van de gesprekken met de externe en interne stakeholders wordt het beleid van 2018 geëvalueerd en het beleid voor 2020 opgesteld. Op basis van deze beleidskeuzes en contracteisen worden de zorgaanbieders geselecteerd die een overeenkomst krijgen aangeboden.
augustus – november 2019	<i>Contracteren</i>
	Contractaanbod via e-mail in augustus/september voor fysiotherapie, oefentherapie en logopedie. Dit middels een hyperlink die leidt tot het digitale portaal voor contractering paramedie. Hier zal de zorgaanbieder digitaal de profielenlijsten moeten invullen alvorens Menzis kan besluiten tot een aanbod van een overeenkomst (met welk profiel), welke na het doornemen vervolgens digitaal kan worden ondertekend. Ondertekening door de zorgaanbieder kan tot uiterlijk 1 november 2019. Nieuwe toetreders kunnen op vier momenten per jaar (1ste dag van elk kwartaal), als zij voldoen aan de inkoop-eisen, een overeenkomst aanvragen. Aanvraag hiervan vindt plaats via onze website.
	<i>Bestellen</i>
	Vastleggen van de ondertekende overeenkomst(en) in de systemen van Menzis, zodat de gecontracteerde zorg per 1 januari 2020 administratief (geautomatiseerd) afgehandeld kan worden.
oktober – december 2019	<i>Bewaken</i>
	Controle of ondertekening heeft plaatsgevonden.

Bereikbaarheid

Menzis streeft ernaar om alle relevante informatie voor zorgaanbieders te ontsluiten via onze website www.menzis.nl/zorgaanbieders. Actuele informatie en veel gestelde 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.

7. Consultaties

Menzis betreft koepelorganisaties, zorgaanbieders, categorale patiëntenorganisaties en de ledenraad bij het opstellen van het inkoopbeleid voor 2020. Met hen worden de resultaten van de evaluatie van het beleid van voorgaande jaren gedeeld en presenteren we het beleid voor de komende jaren. Knelpunten die de vertegenwoordigers van de paramedische groepen aandragen, worden meegewogen in het definitieve beleid van Menzis. In deze consultaties bespreken we ook de ontwikkelingen van de overleggen aan 'landelijke tafels', met de invloed daarvan op het beleid voor de komende jaren.

Specifieke patiëntenorganisaties

We voeren overleggen met de volgende patiënten- of cliëntenorganisaties:

- Ledenraad Menzis
- Patiënten Federatie NL

Zorgaanbieders

Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid 2020 hebben we input verzameld in gesprekken met diverse veldpartijen:

- KNGF
- Dialoogsessies met fysiotherapeuten
- SKF
- Zorg1
- FysioTopics
- VvOCM
- NVLF
- Zorgmakelaar
- EN
- NVD
- NVH

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 fout¹ heeft begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken;
- 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 plausibele 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

¹De 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.

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 inkoopend 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/profielenlijst (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

Fysiotherapie profiel 1

Ter toelichting:

Voor Fysiotherapie heeft Menzis beleid met betrekking tot het Behandel-index-cijfer; Menzis gaat ervan uit dat zorgaanbieder die in 2018 een overeenkomst met Menzis heeft per het 2^{de} kwartaal 2019 een Behandel-index-cijfer kan hebben gerealiseerd.

1. De zorgaanbieder is:

a. Toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van fysiotherapie en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi² óf;

b. Elke fysiotherapeut die in Vektis is gekoppeld aan de praktijk of instelling staat ingeschreven in het BIG register (voor natuurlijke personen);

2. De zorgaanbieder is als fysiotherapiepraktijk ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;

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;

5. Elke fysiotherapeut die in Vektis is gekoppeld aan de praktijk of instelling staat ingeschreven in beroepsspecifiek register CKR of KRF NL of het register van Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) dan wel een ander door Menzis aangewezen register (voor de betreffende prestatie);

6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;

7. De zorgaanbieder dient ten minste 5 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan;

² Deze wordt wellicht deze (deels) vervangen door de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza)

8. Een zorgaanbieder met een Behandelindexcijfer over het behandeljaar 2018 en/of 2019 van 150 of hoger en die meer dan tien Menzis klanten heeft behandeld, vragen we een toelichting te geven op de hoogte van de behandelindex en indien relevant een verbetertraject op te starten. Dit verbetertraject duurt minimaal 6 maanden en maximaal 9 maanden.

Fysiotherapie profiel 2 aanvullend op profiel 1

De zorgaanbieder voldoet aan de minimumeisen van profiel 1. En voldoet daarnaast aan de volgende minimumeisen:

9. Zorgaanbieder biedt en declareert per praktijkadres minimaal 1 erkende verbijzondering overeenkomstig de betreffende Prestatiebeschrijvingsbeschikking/Tariefsbeschikking. De verbijzondering is aangegeven te zijn in Vektis. Conform de daartoe aangewezen register (CKR, SKF of ander door zorgverzekeraar erkend register) zijn de volgende verbijzonderingen erkend; Manueeltherapeut, Kinderfysiotherapeut, Oedeemfysiotherapeut, Bekkenfysiotherapeut, Geriatriefysiotherapeut, Psychosomatische fysiotherapeut, Sportfysiotherapeut, Arbeidsfysiotherapeut, Orofaciaal fysiotherapeut en Oncologiefysiotherapeut.

Fysiotherapie profiel 3 aanvullend op profiel 1 + 2

Zorgaanbieder voldoet aan de minimumeisen van profiel 1 en 2. En voldoet daarnaast aan de volgende minimumeisen:

10. Voor de overeenkomst 2020-2021 accordeert Menzis kwaliteitsregisters die in staat zijn de inhoudelijk voorwaarden van de profiel 3 overeenkomst te borgen. Het kwaliteitsregister toetst of de processen om de kwaliteitselementen goed uit te vragen en te controleren, op orde zijn en deelt dit met Menzis en hierover vindt jaarlijks een gesprek plaats. Onderstaand overzicht toont de hiervoor opgestelde criteria voor zowel de organisatie van het kwaliteitsregister als de minimaal geborgde kwaliteitselementen:

- Proces verbeter methode verloopt via intervisie en visitatie. Visitatie moet formatief blijven, tenzij er een aanleiding is (indicatie). De nadruk ligt dan ook meer op de geïndiceerde toets met consequenties voor degene die niet voldoet;
- Integraal kwaliteitsmodel, waarbij kwaliteit meten en verbeteren als continu onderdeel van praktijkvoering is volgens de PDCA-cyclus (alle afzonderlijke kwaliteitselementen rondom klantervaring, uitkomsten van zorg en doelmatigheid zijn met elkaar verbonden);
- Praktijken staan geregistreerd in een onafhankelijk praktijkkwaliteitsregister met voldoende omvang qua aantal geregistreeerde praktijken (minimum 150);

- Praktijken kunnen toetreden na een intredevisatie. Na één jaar het aantoonbaar doorlopen van een jaarlijkse cyclus van de kwaliteitselementen en verbeterplan worden praktijken definitief opgenomen in het praktijkkwaliteitsregister en komen dan in aanmerking voor profiel 3;
- Kwaliteitsregistratie is geborgd in of gelieerd aan een door Menzis erkend praktijkkwaliteitsregister;

11. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2018-2019 (profiel 1 of 2) tussen Menzis en, dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-agb code).

Oefentherapie profiel Basis

1. De zorgaanbieder is:

a. Toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van oefentherapie en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi³ óf;

b. Elke oefentherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als oefentherapeut in BIG volgens artikel 34 wet BIG;

2. De zorgaanbieder is als oefentherapiepraktijk ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;

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;

5. Elke oefentherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat geregistreerd als kwaliteitsgeregistreerde, in het Kwaliteitsregister Paramedici;

6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiënt informatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;

7. Zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

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

Oefentherapie profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

Zorgaanbieder voldoet aan de minimumeisen van profiel Basis. En voldoet daarnaast aan de volgende minimumeisen:

8. Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) zijn vóór 1 juli 2019 ingeschreven bij praktijkkwaliteitsregister van VvOCM;
9. Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) voldoen vóór 1 november 2019 aan de voorwaarden van het praktijkkwaliteitsregister van VvOCM;
10. Zorgaanbieder beschikt over uitkomsten van een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek niet ouder dan 12 maanden en heeft dit verwerkt in zijn continue kwaliteitscyclus;
11. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2018-2019 (profiel 1 of 2) tussen Menzis en, dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-agb-code).

Logopedie profiel 1

1. De zorgaanbieder is:

Toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van logopedie en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi⁴ óf;

Elke logopedist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat ingeschreven als logopedist in BIG volgens artikel 34 wet BIG;

2. De zorgaanbieder is als logopediepraktijk ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;
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;
5. Elke logopedist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat geregistreerd als kwaliteitsgeregistreerde, in het Kwaliteitsregister Paramedici;
6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties en patiënt informatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;

⁴ Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza)

7. Zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld;

Logopedie profiel 2 aanvullend op profiel 1

Zorgaanbieder voldoet aan de minimumeisen van profiel 1. En voldoet daarnaast aan de volgende minimumeisen:

8. Zorgaanbieder is in het bezit van een geldig Audit-certificaat Menzis Profiel 2, (vrijwillige) Kwaliteitstoets logopedie en een positief bevonden Motivational Paper;

9. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2018-2019 (profiel 1 of 2) tussen Menzis en, dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-agb code).

Ergotherapie

1. De zorgaanbieder is:

a. Toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van ergotherapie en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi⁵ óf;

b. Elke ergotherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat ingeschreven als ergotherapeut in BIG volgens artikel 34 wet BIG;

2. De zorgaanbieder is als ergotherapiepraktijk ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;

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;

5. Elke ergotherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat geregistreerd als kwaliteitsgeregistreerde, in het Kwaliteitsregister Paramedici;

6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, specialisaties, wachttijden en patiënt informatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;

⁵ Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza)

7. Zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

Diëtetiek

1. De zorgaanbieder is:

a. toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van diëtetiek en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi⁶ óf;

b. Elke diëtist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat ingeschreven als diëtist in BIG volgens artikel 34 wet BIG;

2. De zorgaanbieder is als praktijk diëtetiek ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;

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;

5. Elke diëtist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat geregistreerd als kwaliteitsgeregistreerde, in het Kwaliteitsregister Paramedici;

6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, specialisaties, wachttijden en patiënt informatie en wordt up-to-date gehouden Dit blijkt uit de informatie op de website;

7. Zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

Huidtherapie

1. De zorgaanbieder is:

a. is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen voor de levering van huidtherapie en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi⁷ óf;

⁶ Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza)

⁷ Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet Toetreding zorgaanbieders (Wtza)

- b. Elke huidtherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat ingeschreven als huidtherapeut in BIG volgens artikel 34 wet BIG;
2. De zorgaanbieder is als praktijk huidtherapie ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;
 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;
 5. Elke huidtherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling staat geregistreerd als kwaliteitsgeregistreerde, in het Kwaliteitsregister Paramedici;
 6. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, specialisaties, wachttijden en patiënt informatie en wordt up-to-date gehouden;
 7. Zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

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 uitvoeringseisen voor alle zorgsoorten gelden tijdens de duur van de overeenkomst, tenzij anders aangegeven.

Fysiotherapie profiel 1

- De zorgaanbieder blijft bij het verlenen van zorg binnen de Behandel-index-cijfer staffel en dus onder de 150 (Bijlage 4);
- De Fysiotherapie verband houdend met de diagnose claudicatio intermittens en waarvan de behandeling op enig moment in 2019 of later start, wordt verleend door de Fysiotherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ClaudicatioNet;
- De Fysiotherapie verband houdend met de diagnose ziekte van Parkinson en waarvan de behandeling op enig moment in 2019 of later start, wordt verleend door de Fysiotherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ParkinsonNet;
- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Fysiotherapeutische Verslaglegging (EFV), welke informatiestandaard (huis)arts –fysiotherapeut proof is;
- De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Fysiotherapeutisch Handelen, de vigerende Richtlijn Fysiotherapeutische Dossiervoering (RFD), en vigerende richtlijnen/evidence statements/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging waar de zorgaanbieder bij aangesloten is. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe.

Profiel 2 aanvullend op profiel 1

- De zorgaanbieder spant zich bij het verlenen van zorg in om binnen de Behandel-index-cijfer staffel te blijven en dus onder de 120 en niet lager als 80 (Bijlage 4);
- Samenwerking mono- en/of multidisciplinair is schriftelijk vastgelegd*;
 - *Zorgaanbieder moet dit aantoonbaar hebben vormgegeven en op inhoud hebben geconcretiseerd. Bijvoorbeeld d.m.v. gestructureerd overleg /gezamenlijke producten /ketenzorg;
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de

zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via onze Zorgvinder.

Profiel 3 aanvullend op profiel 1 + 2

- De zorgaanbieder spant zich bij het verlenen van zorg in om binnen de Behandel-index-cijfer staffel te blijven en dus onder de 115 en niet lager als 80 (Bijlage 4).

Oefentherapie, Profiel Basis

- De Oefentherapie verband houdend met de diagnose claudicatio intermittens en waarvan de behandeling op enig moment in 2019 of later start, wordt verleend door de Oefentherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ClaudicatioNet;
- De Oefentherapie verband houdend met de diagnose ziekte van Parkinson en waarvan de behandeling op enig moment in 2019 of later start, wordt verleend door de Oefentherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ParkinsonNet;
- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Oefentherapeutische Verslaglegging (EOV);
- De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Handelen, de richtlijn verslaglegging en vigerende richtlijnen/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe.
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via de Zorgvinder.
- Samenwerking mono- en/of multidisciplinair is schriftelijk vastgelegd*
 - *Zorgaanbieder moet dit aantoonbaar hebben vormgegeven en op inhoud hebben geconcretiseerd. Bijvoorbeeld d.m.v. gestructureerd overleg /gezamenlijke producten /ketenzorg.

Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) doet continue mee aan het kwaliteitssysteem aangewezen door de Verzekeraar;
 - Praktijkkwaliteitsregister VvOCM.

Logopedie, Profiel 1

- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Logopedische Verslaglegging (ELV);
- De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Logopedisch Handelen, de richtlijn verslaglegging en vigerende richtlijnen/evidence statements/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe.
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via de Zorgvinder.

Profiel 2 aanvullend op profiel 1

- Samenwerking mono- en/of multidisciplinair is schriftelijk vastgelegd*;
 - *Zorgaanbieder moet dit aantoonbaar hebben vormgegeven en op inhoud hebben geconcretiseerd. Bijvoorbeeld d.m.v. gestructureerd overleg /gezamenlijke producten /ketenzorg.

Ergotherapie

- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Ergotherapeutische Verslaglegging (EEV).
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via de Zorgvinder.

Diëtetiek

- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Verslaglegging Diëtetiek (EVD).
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via de Zorgvinder.

Huidtherapie

- De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
- De Zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Verslaglegging Huidtherapie (EVH).
- Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel aan een door Menzis erkend klantervaringsonderzoek, bijvoorbeeld de PREM*;
 - *Te vinden op www.patientervaringsmetingen.nl. Zorgaanbieder moet hiervoor de daarbij behorende werk- en meetinstructies volgen. Belangrijk is dat de zorgaanbieder aan de zorgvuldigheidseisen en eisen rondom data delen voldoet. De resultaten worden ook met Menzis gedeeld zodat we onze klanten hierover kunnen informeren via de Zorgvinder.

Bijlage 4. Fysiotherapie: Behandelindex⁸

Zoals aangekondigd, gebruikt Menzis vanaf 1 januari 2018 de behandelindex, ter vervanging van het ongewogen behandelgemiddelde. Deze behandelindex geeft u en ons meer informatie over de praktijkvoering en het vormt onder andere de basis om met elkaar over doelmatigheid in gesprek te gaan.

In de overeenkomsten 2019 is de behandelindex als indexcijfer onderdeel van de inkoop Eisen binnen de profielen, zonder dat dit als afrekeninstrument wordt gehanteerd. Dit houdt in dat we van u als zorgaanbieder een inspanningsverplichting verwachten om binnen bepaalde grenswaarden van de indexcijfer-staffel te blijven. U wordt dus niet afgerekend op het resultaat van het indexcijfer.

behandeljaar 2018 / 2019		
Profiel 3	Profiel 2	Profiel 1
Gerealiseerde behandelindex 2018 / 2019 ≥ 80 en ≤ 115	Gerealiseerde behandelindex 2018 / 2019 ≥ 80 en ≤ 120	Gerealiseerde behandelindex 2018 / 2019 > 120 en < 150
Geen Beheersmodel	Geen Beheersmodel	Mogelijke selectie Beheersmodel (BI ≥ 120)
Aantal in 2018 / 2019 behandelde Menzis verzekerden ≥ 1		
Uitsluitingsgronden bijlage 1 Zorginkoopbeleid Paramedie		
Inkoop Eisen bijlage 2 Zorginkoopbeleid Paramedie		

⁸ Op dit moment in aansluiting op het Hoofdlijnenakkoord wordt er gewerkt aan een landelijke eenduidige en transparante BI. Juni 2019 zal Menzis communiceren hoe de toepassing van de BI eruit gaat zien i.r.t. de inspanningsverplichting. Dit bevat welke BI, individueel of landelijk, zal worden gehanteerd.

Verbetertraject

In lijn met het voorgaande inkoopbeleid en de dialoogsessies vragen we alle zorgaanbieders die een substantiële afwijking op de BI (hoger dan 150) hebben, een toelichting te geven op de hoogte van de behandelindex en indien relevant een verbetertraject op te starten. Dit verbetertraject duurt minimaal 6 maanden en maximaal 9 maanden.

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: 28 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.