



# Zorginkoopbeleid Voetzorg 2020-2021



Publicatiedatum 26 maart 2019

# Inleiding

Menzis wil klanten met diabetes mellitus toegang bieden tot zorg van goede kwaliteit als zij voetproblemen hebben. Multidisciplinaire afstemming tussen betrokken zorgaanbieders is daarbij van groot belang. Deze zorg is bij voorkeur onderdeel van het multidisciplinaire ketenzorgaanbod zoals zorggroepen en gezondheidscentra.

Voor klanten die geen gebruik (kunnen) maken van ketenzorg diabetes mellitus of waar voetzorg niet is opgenomen in het ketenzorgaanbod, contracteert Menzis de voetzorg bij podotherapeuten. Zij leveren de voetzorg eventueel met inzet van gecertificeerde medisch pedicures. Door het leveren van kwalitatief hoogstaande preventieve voetzorg bij diabetes mellitus helpen de zorgaanbieders ernstige voetproblemen te voorkomen. Dat reikt verder dan alleen diabetes mellitus, denk bijvoorbeeld aan holvoeten of vergroeide voeten).

## Terugblik op zorginkoop 2019

Menzis heeft voor 2019 met een éénjarige overeenkomst voetzorg ingekocht bij podotherapeuten, die voetzorg leveren op 1.161 praktijklocaties. Met deze gecontracteerde zorgaanbieders hebben we, naast het inkopen van voetzorg binnen de ketenzorg diabetes mellitus, in heel Nederland voldaan aan onze zorgplicht. Er zijn tenminste geen witte vlekken bekend voor het (laten) leveren van deze vorm van voetzorg.

In 2018 stelden we hogere eisen aan medisch pedicures die voetzorg leveren aan klanten met diabetes mellitus. De pedicure die door de gecontracteerde podotherapeut wordt ingezet, moet in het bezit zijn van een diploma medisch pedicure (ProCert) of diabetes voetzorgverlener (KMV). De reden hiervoor is dat we de hoogst mogelijke kwaliteit van voetzorg willen inkopen. Voor 2019 heeft Menzis deze eis laten vallen, omdat duidelijk werd dat in 2019 onvoldoende medische pedicures zijn om de benodigde voetzorg aan onze klanten te kunnen leveren. Met de beroepsorganisaties NVVP en ProVoet is daarom afgesproken dat 2019 als overgangsjaar geldt. De eisen die voor 2018 golden, zijn daarmee ook van toepassing voor 2019. In 2020 voeren we de diploma-eis voor medisch pedicures wel door.

## Overzicht wijzigingen

Met ingang van 2020 geldt voor pedicures dat zij in het bezit moeten zijn van een geldige registratie als medisch pedicure. Zo kunnen we de hoogst mogelijke kwaliteit inkopen. De kennis en kunde van geregistreerde medisch pedicures omvat meer dan voetzorg bij diabetes. Hierdoor kan de medisch pedicure ook voetproblemen herkennen die niet (rechtstreeks) het gevolg zijn van diabetes en deze effectief behandelen.

In dit document verstaan we dus onder 'medisch pedicure' de pedicure die geregistreerd is als:

- medisch pedicure bij ProCert, of
- diabetes voetzorgverlener bij de Nederlandse Maatschappij van/voor Medisch Voetzorgverleners (NMMV), of
- paramedisch chiropodist bij Stipezo

# 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. Onze visie op voetzorg bij diabetes mellitus

Bij de inkoop van zorg spelen we in en anticiperen we op de wensen en behoeften van onze klanten. Het toevoegen van extra waarde aan de zorg voor patiënten is de kern van onze aanpak. Voor jong en oud, voor gezond en ziek, voor nu en in de toekomst. Daarom maken we met zorgaanbieders afspraken over de kwaliteit van de zorg, de uitkomsten én de betaalbaarheid ervan. In 2020 willen we deze waardegerichte zorginkoop samen met zorgaanbieders verder ontwikkelen. Voor voetzorg betekent dit dat we u, als samenwerkende zorgaanbieders die (voet)zorg bij diabetes leveren, van harte uitnodigen om met ons de mogelijkheden te verkennen voor de waardegerichte diabetes (voet)zorg en de inkoop hiervan.



### Verbeteren van de uitkomsten van voetzorg

Voor voetzorg zijn op dit moment (nog) geen eenduidige, landelijke indicatoren beschikbaar om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. Voor 2020 is het inkopen op basis van kwaliteitscriteria, in het bijzonder uitkomstmaten, daarom nog niet mogelijk. We nodigen u daarom uit om samen deze kwaliteitsmaten te ontwikkelen. Met ons, uw beroepsorganisatie NVvP en met de brancheverenigingen voor pedicures. Met deze kwaliteitsmaten kunnen we in de toekomst waardegerichte zorg inkopen.



### Aansluiten op de zorgbehoefte

De route voor een klant voor voetzorg is als volgt geborgd: de (huis)arts of diens praktijkondersteuner verwijst de klant door voor voetzorg wanneer sprake is van een verhoogd risico op ernstige voetproblemen. De podotherapeut stelt daarna, op basis van een (jaarlijks) uitgebreid voetonderzoek, het zorgprofiel vast: dit is de behoefte aan voetzorg. Op basis hiervan stelt de podotherapeut een individueel behandelplan op. De voetzorg wordt vervolgens in de benodigde frequentie geleverd door de podotherapeut en/of de medisch pedicure.



## Implementeren van innovatie

Zorgaanbieders die afspraken met ons willen maken over innovatief voetzorgaanbod, kunnen zich bij ons melden via het online contactformulier. Bij het verzoek stuurt u een uitgeschreven projectplan inclusief businesscase mee. Uit het ingediende projectplan moet blijken welke meerwaarde het innovatieve aanbod oplevert ten opzichte van de reguliere zorg. Het gaat dan om kwaliteit, doelmatigheid en/of substitutie.

Onder innovatie verstaan we ook waardegerichte (inkoop van) diabetes(voet)zorg. Een van de belangrijke pijlers van waardegerichte zorg is de meetbaarheid van uitkomsten. Voor voetzorg zijn deze (nog) niet beschikbaar. Het ontwikkelen en testen van uitkomstindicatoren is daarom een belangrijk deel van het projectplan. Het zelfde geldt voor meetbare doelstellingen op het gebied van kwaliteits- en/of doelmatigheidswinst. Bij een positieve beoordeling van uw projectplan maken we daarna afspraken over de financiering van uw innovatieve zorgaanbod.

## 3. Contractspecificaties

### Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders die gecontracteerd willen worden om voetzorg te verlenen bij diabetes mellitus, gelden uitsluitingscriteria, minimumeisen en uitvoeringseisen. In de bijlagen 1 t/m 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 eisen die zijn opgenomen in de bijlagen, betekent dat we geen overeenkomst 2020-2021 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

Voor het inkopen van voetzorg voor 2020 biedt Menzis een tweejarige overeenkomst aan. Zorgaanbieders die in 2019 een overeenkomst voetzorg hebben getekend, sturen we proactief een vragenlijst voor de overeenkomst 2020-2021.

Nieuwe zorgaanbieders die een overeenkomst voetzorg bij diabetes mellitus 2020-2021 met ons willen sluiten, kunnen een vragenlijst aanvragen via het online contactformulier. Als we op basis van de ingevulde vragenlijst overgaan tot het aanbieden van een overeenkomst, gaat deze op zijn vroegst in op de eerste dag van het kwartaal, volgend op de datum van ontvangst van de ondertekende overeenkomst. Om als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst voetzorg met



ingangsdatum 1 januari 2020 te kunnen afsluiten, is het van belang dat u uiterlijk 1 september 2019 een vragenlijst aanvraagt en deze voor 1 oktober 2019 ingevuld retourneert.

Over de inhoud van de overeenkomst kan in principe niet worden onderhandeld. Vragen en/of opmerkingen over de inhoud van de overeenkomst kunnen door de zorgaanbieder via het online contactformulier worden doorgegeven, waarna contact wordt opgenomen met de betreffende zorgaanbieder. We bespreken de vragen en eventuele knelpunten met als doel een overeenkomst te sluiten.

## Financieel beleid

Voor voetzorg gelden maximum NZa- tarieven, waarbij per zorgprofiel een vastgesteld jaartarief geldt. Kostenbeheersing moet daarom binnen deze maximumtarieven worden gevonden.

Mogelijkheden die hiervoor kunnen worden ingezet, zijn tariefsaanpassingen of het terugdringen van het gemiddelde zorgprofiel per verzekerde. Met name voor dit laatste is een kostenbeheersmodel onontbeerlijk. Voor voetzorg bestaat (nog) geen kostenbeheersmodel. We zullen daarom voor het jaar 2020 en 2021 contracttarieven aanbieden die gelijk zijn aan de tarieven van 2019.

## 4. Planning en bereikbaarheid

Op 12 november 2019 moet bekend zijn welke zorgaanbieders Menzis voor 2020 heeft gecontracteerd. Vanaf die datum kunnen onze klanten via onze website zien met welke zorgaanbieders we contractafspraken hebben gemaakt. Dit om klanten voldoende tijd te geven om een keuze te maken voor een zorgverzekeraar. Deze datum is het uitgangspunt voor de planning in de voorbereiding van het maken van contractafspraken met zorgaanbieders voor 2020. We streven ernaar om het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2019 af te ronden.

### Planning

Deze planning is indicatief. Inschrijvers kunnen daarom geen rechten aan deze planning ontleen. We behouden ons het recht voor de planning aan te passen. In dat geval zullen we een aangepaste planning publiceren. Als we een wijziging aanbrenge in de informatie van dit document dan maken we dit tijdig bekend op onze website met onderliggende motivatie. Het tijdsplan van de beleidsontwikkeling en contractering 2020-2021 ziet er als volgt uit:

- **26 maart 2019** Publicatie inkoopbeleid 2020-2021
- **1 juli 2019** Eventueel publicatie definitief inkoopbeleid 2020-2021 (alleen indien er nog wijzigingen zijn)
- **uiterlijk september 2019 2019** Verzending vragenlijst zorgaanbieders
- **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](http://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](mailto: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<sup>1</sup> 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 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 toezichthoudend 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

---

<sup>1</sup>De 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.

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 moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. De zorgaanbieder is
  - a. toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen<sup>2</sup> voor de levering van voetzorg en voldoet aantoonbaar aan de eisen van de WTZi (voor instellingen), óf
  - b. is als aanbieder van voetzorg bij diabetes mellitus ingeschreven in het kwaliteitsregister paramedici (voor natuurlijke personen).
2. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland.
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.

Naast de genoemde minimumeisen dient de zorgaanbieder te voldoen aan het volgende:

Minimumeis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door de zorgverzekeraar
Zorgaanbieder en elke podotherapeut in loondienst van de zorgaanbieder is lid van de NVvP.	Borging van kennisniveau en kwaliteit.	Controle register	Beëindigen overeenkomst
Praktijk beschikt over een actuele website met praktijkinformatie.	Klant kan gemakkelijk informatie inwinnen over o.a. openingstijden, behandellocaties, en patiënten informatie.	Controle via internet	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst

<sup>2</sup> Deze wordt wellicht (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Inrichtingseisen (Menzis hanteert de inrichtingseisen volgens de kwaliteitsrichtlijn van de NVvP: 'Minimale inrichtingseisen voor de podotherapie-praktijk, 2015'.	Uit kunnen sluiten van behandellocaties.	Alleen via praktijkcontrole	Uitsluiting praktijklocatie en/ of beëindigen overeenkomst
Overeenkomst met leverancier van ketenzorg (indien zorgaanbieder binnen kernwerkgebied van Menzis).	Verzekerde ontvangt bij voorkeur ketenzorg; borging samenwerking met huisartsen in de regio.	Opvragen overeenkomst met ketenzorgaanbieder	Aangaan overeenkomst met ketenzorgaanbieder of beëindigen overeenkomst Voetzorg DM2



## 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.

Uitvoeringseis	Relevantie	Meetbaarheid door de zorgverzekeraar	Mogelijke sanctie door zorgverzekeraar
Praktijk dient 5 dagdelen per week geopend te zijn.	Continuïteit van zorg en keuzevrijheid verzekerde	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Praktijk stelt schriftelijke consumenteninformatie beschikbaar.	Relevante informatie over Diabetes Mellitus wordt verstrekt	Telefonische uitvraag	Verbeterplan of beëindigen overeenkomst
Gebruik maken van VECOZO	Correct kunnen declareren en COV controle uit te kunnen voeren	Declaraties worden conform voorwaarden ingediend	Aanschaf VECOZO of Ontbinding overeenkomst
Zorg verlenende medisch pedicures zijn als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister van ProCert of als diabetes voetzorgverlener geregistreerd in het KMV van de NMMV of als paramedisch chiropract bij Stipezo	Borging van kennisniveau en kwaliteit	Controle register	Uitsluiting onvoldoende opgeleide pedicure(s) of beëindigen van de overeenkomst

*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 2020-2021

Datum: 26 maart 2019

Versie: 1.0

Postbus 640  
7500 AP Enschede  
[www.menzis.nl/zorgaanbieders](http://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.