



Inkoopbeleid GZSP 2023-2024

Versie: 4.0

Datum: 1 april 2023

Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

Over versie 4.0	3
Belangrijkste wijzigingen	4
Wat we willen bereiken	6
Wat is onze visie	8
Voorwaarden overeenkomst	10
Tarieven en volume	12
Zorg die wij inkopen	14
Contracteerprocedure	15
Planning en termijnen	16
Naleving en controle	17
Aanvullingen en wijzigingen	18
Wij helpen u graag verder	19
Bijlagen	20
Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden GZSP	21
Bijlage 2: Inkoopvoorwaarden nieuwe zorgaanbieders so/avg	24
Bijlage 3: Juridische aspecten	25

Over versie 4.0

Op 01 april 2023 hebben wij zoals aangekondigd in het inkoopbeleid Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) 2023-2024 de planning voor de contracteerprocedure 2024 geactualiseerd.

Het gepubliceerde inkoopbeleid GZSP 2023-2024 is ongewijzigd. Wel raden wij aan het inkoopbeleid 2023-2024 (nogmaals) door te lezen.

De geactualiseerde planning vindt u in het hoofdstuk Planning en termijnen

Op pagina 15 van dit document vindt u de contracteerprocedure voor bestaande zorgaanbieders en voor nieuwe zorgaanbieders.

Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2023 en 2024 ten opzichte van het inkoopbeleid 2022 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

We publiceren tweejarig beleid en maken financiële afspraken voor twee jaar

De inbedding van de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP) in de Zorgverzekeringswet (Zvw) is volop in ontwikkeling. Om ruimte te bieden aan de – inhoudelijke – ontwikkelingen die binnen de GZSP plaatsvinden, gelden het inkoopbeleid en de financiële afspraken voor 2 jaar, tenzij anders overeengekomen.

Zorgaanbieders specialist ouderengeneeskunde (SO) en arts verstandelijk gehandicapten (AVG) kunnen kiezen voor een volumevrije afspraak of omzetplafond met hoger tarief

Zorgaanbieders krijgen de keuze om een volumevrije afspraak te maken of om een hoger tarief met omzetplafond af te spreken. Dit is in lijn met de ambities voor de inzet van de SO in de transformatieregio's.

Wij verwachten dat zorgaanbieders in de regio het gesprek voeren over de inzet van GZSP

Na de overheveling naar de Zvw vanuit de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling zijn er op het gebied van inhoud, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van GZSP veel vragen over de toekomstige gewenste inbedding. Alleen de inhoud van zorg kan de juiste sturing geven aan de inrichting van het zorglandschap, de inzet en instroom van GZSP en een daarbij passende bekostiging.

De komende twee jaar bieden wij het veld de ruimte om samen met beroepsgroepen en brancheverenigingen de benodigde richtlijnen te ontwikkelen. Ook pakken wij hierin een rol en organiseren wij in 2023 bijeenkomsten met zorgaanbieders. Meer informatie hierover publiceren wij uiterlijk in oktober 2022 op onze website.

We brengen de komende 2 jaar het aantal gecontracteerde zorgaanbieders terug

Zorgaanbieders met een Overeenkomst GZSP 2022 die tussen 1 januari 2021 en 30 mei 2022 geen zorg hebben geleverd aan verzekerden van Zilveren Kruis en niet bij Zilveren Kruis hebben gedeclareerd, bieden wij per 2023 geen overeenkomst meer aan. Ook contracteren wij per 2024 geen zorgaanbieders meer die enkel de prestatie gedragswetenschapper aanbieden. Hierover berichten wij de betreffende zorgaanbieders proactief bij de contractering van 2023.

We scherpen het beleid voor het declareren van de prestatie gedragswetenschapper in verlengde armconstructie aan

Wij zien veel praktijkvariatie bij de inzet van de verlengde arm onder de prestatie gedragswetenschapper. Dit roept veel vragen op over het gepast gebruik en of de kwaliteit van de

zorg die geleverd wordt nog past bij de zorg zoals de gedragswetenschapper pleegt te bieden. Landelijk gedragen richtlijnen waarop we de gepaste inzet zouden kunnen toetsen, ontbreken. Vanaf 2023 scherpen wij ons beleid aan en nemen we als voorwaarde op dat minimaal 60% van de behandeling moet worden uitgevoerd door de BIG-geregistreerde regiebehandelaar tenzij:

- deze zorg wordt geleverd vanuit een programma het keurmerk Hersenz of FACT LVB.
- de gecontracteerde zorgaanbieder aantoonbaar beschikt over een afwegingskader verantwoorde werktoegeleiding (welke professional kan verantwoord welk deel van de behandeling uitvoeren)
 - Indien nodig, kan Zilveren Kruis dit afwegingskader opvragen.
 - Bij het ontbreken van – een vooralsnog – branchebreed gedragen kader, kan dit afwegingskader per zorgaanbieder verschillen.

Uiterlijk per 2025 verwachten wij dat er een – branchebreed gedragen – zorginhoudelijke beschrijving van de GZSP beschikbaar is, waarin minimaal is beschreven welke professional welk gedeelte van de zorg uitvoert. Dit kader beoogt de kwaliteit van GZSP zorg te verbeteren. Als dergelijke zorginhoudelijke beschrijvingen voor 2025 al bekend zijn (o.a. op basis van het door VGN geïnitieerde project “Inzicht in de GZSP; Uitwerking van een zorginhoudelijke beschrijving van goede geneeskundige zorg aan specifieke patiëntgroepen (GZSP)”), kan Zilveren Kruis op basis van inzichten hieruit bovenstaande uitgangspunten aanpassen.

Zo nodig kunnen wij een controle op uitvoeren op de inzet van de verlengde arm onder de prestatie gedragswetenschapper.

Wat we willen bereiken

In dit hoofdstuk leest u wat de kern van het inkoopbeleid is. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

GZSP sluit aan op onze visie zorg dichterbij

De klant en zijn zorgvraag in de eerste lijn verandert. Wij vinden het daarom belangrijk dat de zorg meebeweegt met deze verandering. Omdat onze klanten vaak langer thuis blijven wonen, geloven wij dat de expertise van GZSP in de eerste lijn van toegevoegde waarde is. Dit voegt deskundigheid toe voor de groep klanten met een complexer wordende zorgvraag. Wij geloven dat de kwaliteit van zorg hierdoor toeneemt.

De inbedding van GZSP in de Zvw is gestart, maar inhoudelijke ontwikkeling is nodig

Na de overheveling uit de subsidieregeling zijn er op het gebied van inhoud, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van GZSP veel vragen over de toekomstige gewenste inbedding. Een belangrijke beperking bij de GZSP is dat gedragen inhoudelijke omschrijvingen van zorg op veel onderdelen nog ontbreken. Ook zien we sinds de overheveling uit de subsidieregeling de instroom van klanten binnen verschillende prestaties van de GZSP toenemen.

Alleen de inhoud van zorg kan de juiste sturing geven aan de inrichting van het zorglandschap en een daarbij passende bekostiging. Zolang dit niet helder is, blijven vragen over de afbakening, de juiste instroom en het zorggebruik binnen GZSP in relatie tot zorg vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO), de langdurige zorg (op grond van de Wet langdurige zorg) en de GGZ (Zvw en Wlz) onbeantwoord.

Uiteraard begrijpen wij dat dit tijd kost. Daarom kiezen wij voor tweejarig beleid en in principe tweejarige financiële afspraken. Hiermee bieden wij het veld de ruimte om samen met beroepsgroepen en brancheverenigingen de benodigde richtlijnen te ontwikkelen. Ook pakken wij hierin een rol en organiseren wij in 2023 bijeenkomsten met zorgaanbieders. Wij gaan graag in gesprek over de vraag wat gepaste, kwalitatief goede GZSP is, hoe we dat inzichtelijk kunnen maken en kunnen vertalen naar toekomstig inkoopbeleid. Meer informatie hierover publiceren wij uiterlijk in oktober 2022 op onze website.

Wij kopen de prestaties in op grond van de meest actuele NZa beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen

In 2020 is het eerste deel van de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling overgeheveld naar de Zvw. In 2021 is het tweede deel gevolgd. In 2022 is de prestatie, “onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg” aan de GZSP toegevoegd.

De meest actuele Beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen bevat onderstaande prestatiebeschrijvingen:

1. Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden
2. Onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg
3. Zorg zoals gedragswetenschappers bieden
4. Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
5. Zorg in een groep aan mensen met een lichamelijke handicap en/of niet aangeboren hersenletsel
6. Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington
7. Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg)
8. Reistoelag zorgverlener
9. Onderlinge dienstverlening
10. Experimentprestatie

In de meest actuele NZa beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen staat toegelicht hoe deze prestaties zijn opgebouwd en op welke zorg de prestaties betrekking hebben.

Ook in 2023 is het mogelijk om onderzoek voor toegang tot Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) apart te declareren

Vanaf 1 januari 2022 is het mogelijk om een aparte prestatie te declareren voor onderzoek voor toegang tot GRZ vanuit huis of vanaf het Eerstelijnsverblijf (ELV).

De prestatie 'onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg' wordt gebruikt om te beoordelen of een patiënt doorverwezen kan worden naar de GRZ. Deze beoordeling wordt door de specialist ouderengeneeskunde verricht met behulp van het triage instrument GRZ (Triage instrument GRZ 2014 Verenso). Tijdens het onderzoek wordt beoordeeld of sprake is van een revalidatiebehoefte met noodzaak tot verblijf op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voor het verrichten van onderzoek voor toegang tot de GRZ wordt maximaal 2 uur in rekening gebracht. De voorwaarden aan de declaraties van deze prestatie kunt u vinden in bijlage 1a.

We publiceren tweejarig beleid en maken in principe financiële afspraken voor twee jaar

Nu de GZSP volledig is overgeheveld, willen wij ruimte geven aan de benodigde ontwikkeling op het gebied van inhoud, kwaliteit en doelmatigheid van de GZSP. Op basis van de opgedane inzichten willen wij vanaf 2025 meer sturing op kwaliteit en doelmatigheid gaan aanbrengen in ons inkoopbeleid. Daarom kiezen wij voor meer rust in de contractering, verlaging van administratieve lasten en publiceren we in 2023 tweejarig beleid. Ook financiële afspraken maken wij voor 2 jaar, tenzij partijen anders overeenkomen.

Wij zien ruimte voor maatwerkafspraken in onze kernregio's

Wij stimuleren initiatieven die leiden tot het verbeteren van zorg voor specifieke patiëntgroepen in de eerste lijn. In een aantal van onze kerngebieden maken wij met zorgaanbieders waar mogelijk en wenselijk aanvullende afspraken op dit thema.

Wat is onze visie

Zorg dichterbij mensen en bij voorkeur digitaal en thuis. Zo brengen wij gezondheid dichterbij voor iedereen.

Zorg bij voorkeur digitaal en thuis

Vanuit een brede kijk op gezondheid stimuleren en helpen we onze verzekerden om gezonder te leven en te werken en daarmee gezondheid letterlijk dichterbij te brengen. En als zij zorg nodig hebben, dan zorgen we dat ze die zoveel mogelijk in hun vertrouwde omgeving krijgen. Met een toenemend personeelstekort in de zorg, is onze rol belangrijker dan ooit om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Lees meer over onze visie op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid.

Zorgtransformatie

Zilveren Kruis ziet vijf essentiële veranderingen die ervoor zorgen dat we ook in de toekomst verzekerd zijn van goede, toegankelijke zorg. Op basis van een regionale aanpak ontwikkelen we een breed gedragen veranderagenda. En zetten we samen met zorgaanbieders, gemeenten en ons zorgkantoor stappen om de samenhang en de samenwerking in de regio te vergroten. Dat leidt er toe dat we in 2023 met steeds meer zorgaanbieders afspraken over zorgtransformatie maken. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid.

Digitale zorg

Covid liet zien dat digitalisering en zorg naar huis brengen nodig zijn om zorg toegankelijk te houden. We zagen dat het kan en dat verzekerden het willen. Digitalisering is daarmee een belangrijk onderdeel van de transformatie van zorg. Samen met u versnellen we graag de ingeslagen weg door de nodige randvoorwaarden te creëren. We delen ervaringen, stimuleren opschaling van digitale innovaties en verbinden partners. Zo realiseren we doorbraken die nodig zijn voor verdere digitalisering van zorg. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid/digitale-zorg.

Innovatie

Innovatie van zorg is essentieel omdat we weten dat de zorg van nu niet in staat is de uitdagingen op te vangen rondom personeelstekorten, betaalbaarheid en behoud van toegankelijkheid en kwaliteit. Innovaties die we stimuleren richten zich op digitale zorg en het verplaatsen van zorg naar huis. Daarmee creëren we ruimte voor nieuwe behandelingen. We maken dit mogelijk via ons inkoopbeleid per zorgsoort. Daarnaast bieden we ook financiering via onze stichtingen. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid/financiering-van-innovatie.

COVID-19

Zorgaanbieders en zorgverleners hebben alles op alles gezet om patiënten goede zorg te bieden. Vanuit Zilveren Kruis is er veel waardering voor hun inzet. COVID-19 heeft veel gevraagd, niet alleen van zorgverleners, maar ook van hun gezinnen. Dit kwam door onder andere personeelstekorten, zieke collega's, de quarantainemaatregelen en kinderen die thuis zaten omdat de klas naar huis moest. Velen moesten elkaar vervangen en extra diensten draaien. Ook de emotionele belasting door het werk en het overlijden van vele patiënten deed een groot beroep op zorgverleners. We hebben groot respect voor de betrokkenheid van iedereen.

Voor onze verzekerden heeft het ook grote impact. Wij faciliteren daarom inhaalzorg waar mogelijk en waar nodig. De (inkoop)afspraken die we daarvoor maken zijn een combinatie van afspraken met ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (ZBC's). Tegelijk is het noodzakelijk dat partijen in de regio samenwerken. Het is raadzaam om vernieuwingen zoals digitale zorg tijdens COVID-19 vast te houden en nieuwe te implementeren. Zo halen we de achterstand in en zijn we voorbereid mocht er een opleving van het virus komen.

Goede voorbeelden

Onze verzekerden ervaren steeds vaker wat "Zorg dichterbij voor iedereen" voor hen betekent in de praktijk. We laten goede voorbeelden zien van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie en delen deze als inspiratie voor andere zorgaanbieders. Zo dragen we bij aan het opschalen ervan. We updaten dit overzicht van goede voorbeelden gedurende het jaar. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid/goede-praktijkvoorbeelden-zorginnovatie.

Voorwaarden overeenkomst

In dit hoofdstuk leest u wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

Zorgaanbieders met een overeenkomst GZSP 2022 komen ook in 2023 in aanmerking voor een overeenkomst als zij aan de voorwaarden voldoen

U komt in aanmerking voor een overeenkomst als u voldoet aan geldende wet- en regelgeving en de voorwaarden (en gedurende de looptijd van de overeenkomst hieraan blijft voldoen). In bijlage 1 treft u de inkoop- en kwaliteitsvoorwaarden waar u aan moet voldoen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

In het Besluit Zorgverzekeringswet en de relevante beleidsregels NZa zijn de prestaties die onder geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen vallen en het wettelijk kader vastgelegd. Daarnaast dient u te voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit voor u relevante wet- en regelgeving. U levert zorg met inachtneming van de verzekeringsvoorwaarden van de verzekerde.

In 2023 en 2024 stellen wij twee nieuwe voorwaarden

1. Zorgaanbieders met een overeenkomst GZSP 2022 die tussen 1 januari 2021 en 31 mei 2022 geen zorg hebben geleverd aan verzekerden van Zilveren Kruis en niet bij Zilveren Kruis hebben gedeclareerd, bieden wij per 2023 geen overeenkomst aan.
2. We contracteren per 2024 geen zorgaanbieders meer die enkel de prestatie gedragswetenschapper aanbieden. Zorgaanbieders die dit betreft zullen proactief bij de contractering van 2023 hierover van ons bericht ontvangen. 2023 is voor deze zorgaanbieders een overgangsjaar. Zij ontvangen een eenjarige overeenkomst voor 2023.

Nieuwe zorgaanbieders SO en AVG kunnen onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komen voor een overeenkomst

In bijlage 2 treft u de inkoopvoorwaarden voor nieuwe zorgaanbieders aan. In het hoofdstuk 'Contracteerprocedure' staan de procedure en termijnen die gelden voor nieuwe zorgaanbieders beschreven.

We scherpen het beleid voor het declareren van de prestatie gedragswetenschapper in verlengde armconstructie aan

Wij zien een grote diversiteit aan behandeldisciplines die behandelingen uitvoeren en dit declareren onder de prestatie gedragswetenschapper. In de meeste gevallen wordt het merendeel van de totale behandeling zelfs door de verlengde arm verricht. Dit roept veel vragen op over het gepast gebruik en of de kwaliteit van de zorg die geleverd wordt nog past bij de zorg zoals de gedragswetenschapper pleegt te bieden. Landelijk gedragen richtlijnen waarop we de gepaste inzet zouden kunnen toetsen, ontbreken.

Per 2023 nemen wij als voorwaarde in ons beleid op dat voor het declareren van de prestatie 'zorg zoals gedragswetenschappers bieden' minimaal 60% van de gedeclareerde tijd is uitgevoerd door de BIG-geregistreerde regiebehandelaar. Wij kunnen hier zo nodig controle op uitvoeren.

In 2023 contracteren wij geen nieuwe zorgaanbieders voor de prestaties 'zorg zoals gedragswetenschappers bieden', 'zorg in een groep' en 'zorg aan patiënten met sglvg'

Wij contracteren in 2023 geen nieuwe zorgaanbieders voor deze prestaties omdat wij met de huidige gecontracteerde zorgaanbieders verwachten voldoende zorgaanbod in te kopen om aan onze zorgplicht te voldoen en keuzevrijheid voor onze klanten te garanderen. Mocht de situatie daarom vragen, dan behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor om alsnog nieuwe partijen te contracteren.

We zijn terughoudend met het uitbreiden van GZSP-prestaties bij bestaande zorgaanbieders

Zolang antwoorden op de vragen over gepaste instroom en standaarden over de gewenste kwaliteit binnen GZSP ontbreken, gaan wij terughoudend om met verzoeken van gecontracteerde zorgaanbieders om het zorgaanbod met andere prestaties

GSZP uit te breiden. In een regionale context zullen wij beoordelen of het voor de keuzevrijheid van klanten noodzakelijk is om het zorgaanbod uit te breiden.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen (zo nodig met inachtneming van het overgangsrecht). Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken.

Maatregelen bij toename ongecontracteerde zorg

Mochten wij gedurende 2022 of 2023 een toename zien van ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde zorgaanbieders, dan houden we ons het recht voor om maatregelen in te zetten. Indien nodig, publiceren wij eventueel aanvullend inkoopbeleid of passen we de polisvoorwaarden voor onze verzekerden aan.

Tarieven en volume

In dit hoofdstuk leest u meer over de totstandkoming van de tarieven en het volume. En de publicatie van de tarieven.

Per prestatie stellen wij vooraf een basistarief vast

Wij spreken de tarieven af op een vast percentage van de tarieven uit de actuele Prestatie- en tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen van de NZa. Wij hebben op dit moment geen handvatten om op basis van uitkomst of kwaliteit te kunnen differentiëren. De tarieven van de volgende prestaties staan vast:

- Zorg zoals gedragswetenschappers bieden
- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
- Zorg in een groep aan mensen met een lichamelijke handicap en/of niet aangeboren hersenletsel
- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington
- Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg)
- Reistoelage zorgverlener

Voor de prestaties 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' en 'Onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg' kunt u kiezen uit twee opties

Zorgaanbieders krijgen de keuze om voor de prestaties 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' en 'Onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg':

1. Een tariefopslag af te spreken gecombineerd met een omzetplafond. Wanneer er boven het plafond wordt geproduceerd, wordt het tarief bijgesteld naar het basistarief.
2. Volumevrije afspraak te maken voor deze prestaties met het basistarief

Voor 2024 worden de tarieven geïndexeerd

Op basis van de actuele Prestatie- en tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen wordt het tarief voor het tweede jaar van de overeenkomst geïndexeerd. U ontvangt over de tarieven voor 2024 uiterlijk 30 september 2023 bericht.

Wij stellen vooraf een omzetplafond voor u vast

Voor 2023 nemen wij het afgesproken omzetplafond van 2022 als basis. Wij indexeren uw omzetplafond conform de actuele Prestatie- en tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen. Op basis van de declaraties 1 juni 2021 tot en met 31 mei 2022 bepalen we het aandeel voor de prestaties 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' en 'Onderzoek voor toegang tot geriatrische revalidatiezorg'. Indien u kiest voor een tariefopslag stellen wij hiervoor een apart omzetplafond vast. Kiest u voor een volumevrije afspraak voor deze prestaties, dan vervalt het omzetplafond voor deze prestaties. De reistoelage zorgverlener valt buiten het omzetplafond en mag maximaal 1 keer per dag in combinatie met een individuele behandeling gedeclareerd worden.

Voor 2024 wordt het afgesproken plafond geïndexeerd

Op basis van de actuele Prestatie- en tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen wordt het omzetplafond voor het tweede jaar van de overeenkomst geïndexeerd. U ontvangt hierover uiterlijk 30 september 2023 bericht via VEZOZO.

Wij hanteren een standaard marge voor overproductie

Tabel 1 – Omzetplafond 2023

Omzetplafond 2023 <i>Voor de prestaties 1003 tot en met 1007</i>	Marge op omzetplafond
Vanaf € 100.000	0%
Vanaf € 40.000 tot € 100.000	10%
Vanaf € 5.000 tot € 40.000	15%
Minder dan of gelijk aan € 5.000	40%
Omzetplafond 2023 <i>Voor de prestaties 1000, 1001, 1010 en 1011</i>	Marge op omzetplafond
Alle plafonds	0%

Het omzetplafond inclusief marge is niet onderhandelbaar. Na het bereiken van uw omzetplafond plus aanvullende marge is geen aanvullende inkoop mogelijk. Voor bestaande klanten geldt een doorleverplicht. Zorgaanbieders zonder marge die 80% van hun plafond hebben bereikt en verwachten dat het plafond niet toereikend is, melden zich via het online [contactformulier](#). Dit kan tot uiterlijk 1 september van het lopende contractjaar 2023 en 2024.

In reactie op deze melding zullen wij u vragen aanvullende gegevens aan te leveren. Wanneer de informatie voldoende is, ontvangt de zorgaanbieder hierover bericht van ons en volgt binnen 4 weken uitsluitel over het al dan niet ophogen van het omzetplafond. Wij zullen kijken naar de beschikbare capaciteit en de zorgvraagontwikkeling in de regio. Bij voldoende capaciteit voor de zorgvraagontwikkeling in de regio wordt uw budget niet opgehoogd. Bij onvoldoende capaciteit in de regio bespreken we met u de problematiek van de overproductie en zoeken we vanuit samenwerking naar wenselijke oplossingen voor de klanten van Zilveren Kruis.

Zorg die wij inkopen

In dit hoofdstuk leest u meer over de zorg die wij inkopen. En wat onze overwegingen daarvoor zijn.

Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling met ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarvoor zetten we ons gezamenlijk in.

Daartoe gaan we in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO2-doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO2-routekaart ontwikkelen en aanleveren. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgtransformatie-en-beleid/duurzaamheid.

Kwaliteit

Voor onze verzekerden borgen wij de basiskwaliteit van de geleverde zorg door daar contractafspraken over te maken met zorgaanbieders. Behoud en waar mogelijk verbeteren van kwaliteit heeft onze continue aandacht. Inzicht in kwaliteit draagt bij aan het kiezen voor de juiste zorgaanbieder door onze verzekerden. En draagt bij aan keuzes rond concentratie door specialisatie van zorgaanbieders. Lees hier meer over op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid/kwaliteit.

Kwaliteitsvoorwaarden GZSP

Aanvullend op de inhoud van de meest actuele beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen hebben brancheorganisaties en ZN een aantal richtlijnen opgesteld waaraan de zorg voor patiënten in een groep moet voldoen. Dit betreft de prestaties:

- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
- Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet aangeboren hersenletsel
- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington

Daarnaast zijn ten aanzien van de individuele prestaties 'Uitgangspunten individuele prestaties GZSP' opgesteld. Doel van deze uitgangspunten is het vastleggen van de minimale uitgangspunten voor de individuele prestaties binnen de GZSP, op basis van de prestatiebeschrijvingen van de NZa. Zorgaanbieders dienen te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Aanvullend daarop zijn deze uitgangspunten opgesteld. Dit document en de regelgeving NZa liggen in elkaars verlengde.

De documenten 'Uitgangspunten individuele prestaties GZSP' en 'Uitgangspunten zorg in een groep GZSP' kunt u vinden op de website van Zorgverzekeraars Nederland zn.nl/publicaties.

Contracteerprocedure

In dit hoofdstuk leest u stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Met alle zorgaanbieders maken wij afspraken in het zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag kost maximaal 5 werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen, aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier Zorginkoopportaal in.

Bent u een nieuwe zorgaanbieder?

Maak dan voor 1 juni 2023 via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact bij ons bekend dat u zich wilt aanmelden voor de overeenkomst van de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden'. U ontvangt dan van ons een uitnodiging voor het Zorginkoopportaal. U heeft tot uiterlijk 16 juli 2023 de tijd om de benodigde informatie bij ons aan te leveren.

U gaat akkoord met de inkoopprocedure bij het digitaal ondertekenen van de overeenkomst

Als u de overeenkomst digitaal ondertekent, geeft u aan dat u op de hoogte bent van dit inkoopbeleid en dat u onvoorwaardelijk akkoord gaat met de inkoopprocedure van Zilveren Kruis en de hieraan verbonden voorwaarden. Deze zijn te vinden in bijlage 1 en 3.

Op 12 november 2023 maken wij aan onze klanten bekend welke zorgaanbieders wij gecontracteerd hebben

Wij nemen alle gecontracteerde zorgaanbieders op in de Zorgzoeker van Zilveren Kruis.

Planning en termijnen

In dit hoofdstuk leest u welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

Tabel 2 – Planning contractering 2024 voor gecontracteerde zorgaanbieders

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie aanvulling inkoopbeleid GZSP 2023-2024.
Uiterlijk 29 september 2023	Zorgaanbieders ontvangen de uitnodigingsmail. Via het Zorginkoopportaal van VECOZO ontvangen zorgaanbieders een geactualiseerde overeenkomst voor 2024.
12 november 2023	Alle contractanten GZSP 2023-2024 zijn voor onze klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis

Als u voor 10 november 2023 de overeenkomst via het Zorginkoopportaal VECOZO heeft getekend, dan bent u vanaf 12 november voor onze klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis.

Tabel 3 – Planning contractering 2024 voor nieuwe zorgaanbieders

U bent een nieuwe zorgaanbieder voor een overeenkomst 2024 als u in 2023 geen overeenkomst had met Zilveren Kruis. Waarbij geldt dat een overeenkomst in het voorgaande jaar ook niet is beëindigd gedurende de looptijd.

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie aanvulling inkoopbeleid GZSP 2023-2024.
2 juni 2023	Opening vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders in Zorginkoopportaal VECOZO
16 juli 2023	Uiterlijke datum waarop u -als nieuwe zorgaanbieder- de aanmelding met benodigde documenten moet hebben afgerond
Uiterlijk 29 september 2023	Bekendmaking besluit door Zilveren Kruis of u in aanmerking komt voor een overeenkomst GZSP 2024
12 november 2023	Communicatie over de gecontracteerde zorgaanbieders op de Zorgzoeker

Naleving en controle

In dit hoofdstuk leest u meer over hoe wij met naleving van afspraken en controles van declaraties omgaan.

Zilveren Kruis wil haar klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg

Eén van de verantwoordelijkheden van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Zilveren Kruis kent hiervoor de volgende controleprocessen:

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

Wij publiceren jaarlijks het algemeen controle jaarplan Zvw op onze website

Zie zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren. In dit jaarplan staat de controlemethodiek zoals Zilveren Kruis deze uitvoert beschreven. Controles voeren wij uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

Zilveren Kruis beoordeelt ook of de (contract)afspraken worden nageleefd

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen contractafspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken op het gebied van zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid, transparantie etc.

Wij gebruiken spiegelinformatie om controles te verminderen

U ontvangt daarom mogelijk spiegelinformatie als uw declaraties opvallen. Door inzicht te geven in uw declaratiegedrag kunt u eventuele foutieve of afwijkende declaraties zelf corrigeren. Indien nodig kunt u uw (behandel)beleid hierop voor de toekomst aanpassen.

Wij monitoren de productieontwikkeling van de GZSP

Omdat GZSP relatief nieuw is in de Zvw, vinden wij het belangrijk om de productieontwikkelingen nauw te volgen. Wij verwachten ook van u dat u uw productie nauwlettend in de gaten houdt.

Wij stoppen met betalen bij het bereiken van het omzetplafond

Wij maken afspraken met zorgaanbieders over een omzetplafond. Zilveren Kruis stopt de uitbetaling als het omzetplafond plus groeimarge is bereikt.

Wij informeren de zorgaanbieder wanneer deze geselecteerd is voor een controle

De afdeling Naleving & Controle brengt de zorgaanbieder schriftelijk op de hoogte over de aanleiding van de controle en de vervolgstappen.

Aanvullingen en wijzigingen

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2023. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgtransformatie-en-beleid. Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

Bijlagen

Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden GZSP

Bijlage 1a – Inkoopvoorwaarden prestatie ‘Onderzoek voor toegang tot Geriatrische revalidatiezorg’

Bijlage 1b – Algemene inkoopvoorwaarden GZSP

Bijlage 1c – Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie ‘Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden’

Bijlage 1d – Aanvullende inkoopvoorwaarden ‘prestatie in een groep’

Bijlage 1e – Aanvullende inkoopvoorwaarden ‘Individuele prestaties’

Bijlage 2 Inkoopvoorwaarden nieuwe zorgaanbieders so/avg

Bijlage 3 Juridische aspecten

Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden GZSP

Ta: Inkoopvoorwaarden prestatie ‘Onderzoek voor toegang tot Geriatrische revalidatiezorg’

Wij stellen voorwaarden aan declaraties van deze prestatie tijdens een ELV-opname

Het is in de praktijk niet altijd nodig om de prestatie "Onderzoek voor toegang tot de revalidatiezorg" te declareren. Dit geldt voor de volgende situaties:

- Als bij aanvang van de ELV-opname duidelijk is dat er aansluitend een revalidatietraject gestart zal worden. In dit geval heeft de beoordeling voor de toegang tot GRZ al plaatsgevonden in het ziekenhuis. Dit zijn patiënten die na een operatie aan een gewricht of na een botbreuk niet direct actief mogen belasten en in afwachting zijn van hun revalidatietraject. Er kunnen ook andere medische redenen zijn om patiënten eerst tijdelijk te laten herstellen in het ELV, voordat er actieve revalidatie gestart wordt.
- Als de patiënt bij dezelfde zorgaanbieder blijft bij aanvang van de GRZ-opname. In dit geval wordt de indicatie van ELV naar GRZ omgezet, maar verandert de verblijfssetting niet.

U legt de uitkomst van het onderzoek vast in het zorgplan

De uitkomst van het onderzoek voor toegang tot de GRZ wordt apart vastgelegd in het zorgdossier van de patiënt. De verslaglegging bestaat uit een rapportage van de screening en aanvullende diagnostiek om tot een beoordeling te komen. Als het onderzoek voor toegang tot de GRZ op verwijzing van de huisarts of de medisch specialist heeft plaatsgevonden, wordt de verwijzende partij schriftelijk geïnformeerd over de uitkomst van het onderzoek.

Tb: Algemene Inkoopvoorwaarden Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen 2023 en 2024

Voor de in deze bijlage opgenomen voorwaarden geldt dat u op 1-1-2023 aan deze voorwaarden moet voldoen en blijven voldoen gedurende de looptijd van de overeenkomst. Zilveren Kruis kan om bewijs vragen dat u aan de voorwaarden.

Tb.1 Algemene Voorwaarden

Kunt u de volgende vragen met 'ja' beantwoorden?

GZSP Inkoopvoorwaarden	
1.	Bent u ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel?
2.	Staan de UBO's (Ultimate Beneficial Owners) van de zorgaanbieder waarmee wij een overeenkomst aangaan ingeschreven in het UBO-register en zijn deze gegevens actueel?
3.	Heeft u aantoonbaar de geldende Governancecode Zorg ingevoerd (als deze geldt voor u)? (governancecodezorg.nl)
4.	Voldoet u aan de Wtza en, voor zover van toepassing, aan de verplichtingen die in verband met de invoering van de Wtza, in andere wetten zijn opgenomen
5.	Verleent u zorg in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving?
6.	Beschikt u over een klachtenprocedure en hanteert u daarbij een reglement voor klachtenbehandeling dat voldoet aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)?
7.	Heeft u een eigen vastgelegd privacybeleid?
8.	Voldoet u aan de Wet Normering Topinkomens (WNT)?
9.	Is het geheel van processen, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, risico's en beheersmaatregelen van uw organisatie schriftelijk vastgelegd in een AO/IB en wordt de beheersing van de administratieve organisatie aantoonbaar intern gecontroleerd?

10.	Beschikt u over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens – bijvoorbeeld declaratiegegevens – aan Zilveren Kruis binnen de door Zilveren Kruis aangegeven termijn?
11.	Staat u garant voor de continuïteit van – de te leveren – zorg aan bestaande patiënten?
12.	Bent u adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 per gebeurtenis, of heeft u deze verzekering per 1 januari 2022 afgesloten?
13.	Levert u de zorg zelf met de inzet van zorgverleners die bevoegd en bekwaam zijn de zorg te verlenen onder de verantwoordelijkheid van BIG-geregistreeerde zorgverleners? Het regiebehandelaarschap kan enkel worden uitgevoerd door een BIG-geregistreeerde zorgverlener; te weten: GZ-psycholoog, Orthopedagoog generalist, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychiater.

1b.2 Uitsluitingscriteria

Kunt u de volgende vragen met 'nee' beantwoorden?

GZSP Uitsluitingscriteria	
1.	Is tegen u bij een onherroepelijk vonnis of arrest een veroordeling uitgesproken op grond van artikel 140, 177, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 416, 417, 417bis, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht?
2.	Verkeert u in staat van faillissement of liquidatie, zijn uw werkzaamheden gestaakt, of geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of verkeert u in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op u van toepassing zijnde wet- en regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie?
3.	Is faillissement of liquidatie aangevraagd dan wel tegen u een procedure van vereffening of surseance van betaling of akkoord dan wel een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op u van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie, aanhangig gemaakt?
4.	Is tegen u een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde van toepassing volgens de op u van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met uw beroepsgedragsregels?
5.	Heeft u in de uitoefening van uw beroep de afgelopen drie jaar een ernstige fout begaan, waardoor uw integriteit in twijfel kan worden getrokken? Als het begaan van een ernstige fout in de uitoefening van uw beroep wordt in ieder geval aangemerkt: <ul style="list-style-type: none"> 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.
6.	Heeft u niet aan uw verplichtingen voldaan ten aanzien van de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar u bent gevestigd of van Nederland?
7.	Heeft u niet aan uw verplichtingen voldaan ten aanzien van de betaling van uw belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar u bent gevestigd of van Nederland?
8.	Heeft u zich ernstig schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen overeenkomstig dit inkoopbeleid?

1c: Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie ‘Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden’

In onderstaand overzicht is inzichtelijk gemaakt aan welke kwaliteitscriteria zorgaanbieders voor de prestatie ‘Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden’ per datum aanmelding moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst.

GZSP Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie ‘Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden’	
1.	Alle individuele behandelaren hebben een BIG registratie en mogen hun werk zelfstandig uitvoeren.
2.	De zorgaanbieder borgt de continuïteit van zorg. So's en avg's moeten binnen kantoortijden beschikbaar zijn voor consulten en de 7x24-uurs bereikbaarheid moet toetsbaar geborgd zijn.
3.	Zorgverleners so en avg voldoen aan kwaliteitseisen voortvloeiend uit de beroepsregistratie, specialisme of beroepsvereniging.
4.	De zorgaanbieder onderhoudt zodanige contacten met gespecialiseerde professionals (waaronder huisartsen, paramedici, psychologen en verpleegkundigen) dat multidisciplinaire zorg verleend kan worden. De relatie tussen zorgaanbieder en professionals wordt door intentieverklaringen vastgelegd.
5.	De zorgaanbieder so houdt zich aan het convenant LHV en Verenso.
6.	De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken gemaakt met huisartsengroepen, bijvoorbeeld in de vorm van een service level agreement (SLA), maar in ieder geval in de vorm van een Statuut of schriftelijk document, waarin aangegeven wordt hoe en in welke vorm de zorg geleverd wordt, hoe de verantwoordelijkheidsverdeling geregeld is en welke werkafspraken zijn gemaakt.
7.	Als sprake is van een organisatorisch verband van so's of avg's dan maakt het samenwerkingsverband geen deel uit van een instelling van verpleging en verzorging zoals bedoeld in de Zvw en de Wlz.
8.	U beschikt, in geval van een samenwerkingsverband so's of avg's, over statuten danwel de onderliggende samenwerkingsovereenkomst, waaruit in ieder geval de hoofdelijke aansprakelijkheid voor het geheel blijkt.

1d: Kwaliteitsvoorwaarden prestaties “Zorg in een groep”

Aanvullend op de inhoud van de meest actuele beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen hebben brancheorganisaties en ZN een aantal richtlijnen opgesteld waaraan de zorg voor patiënten in een groep moet voldoen. Dit betreft de prestaties:

- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
- Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet aangeboren hersenletsel
- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington

Het document “Uitgangspunten zorg in een groep GZSP” kunt u vinden op de website van Zorgverzekeraars Nederland zn.nl/publicaties.

1e: Kwaliteitsvoorwaarden individuele prestaties GZSP

Het document ‘Uitgangspunten individuele prestaties GZSP’ kunt u vinden op de website van Zorgverzekeraars Nederland zn.nl/publicaties.

Bijlage 2: Inkoopvoorwaarden nieuwe zorgaanbieders so/avg

Op basis van de inkoopvoorwaarden en beantwoording van onderstaande vragen beoordelen wij uw aanvraag

Nieuwe zorgaanbieders so en avg kunnen van 2 juni 2023 tot 16 juli 2023 digitaal een aanvraag indienen via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact. U ontvangt van ons dan inloggegevens om in een beschermde omgeving een aantal vragen te beantwoorden en documenten aan te leveren. U heeft tot en met 16 juli 2023 de tijd om de juiste informatie bij ons aan te leveren. Voldoet u niet aan één van onze inkoopvoorwaarden of kunt u niet alle documenten juist aanleveren dan komt u niet in aanmerking voor een overeenkomst. Op basis van de beantwoording en toelichting op de onderstaande vragen beoordelen wij uw aanvraag. Daarnaast maakt een integriteitstoets onderdeel uit van de beoordeling van de aanvraag. Het is geheel ter beoordeling van Zilveren Kruis of nieuwe zorgaanbieders een overeenkomst GZSP krijgen.

Kunt u de volgende vragen met ja beantwoorden?

GZSP Inkoopvoorwaarden nieuwe zorgaanbieders so en avg

1. Voldoet u aan de voorwaarden zoals benoemd in het beleid en aan alle voorwaarden zoals benoemd in bijlage 1b en 1c (en indien van toepassing 1a, 1d en 1e) van het Inkoopbeleid GZSP 2023-2024?
2. Heeft u niet eerder in de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling met het zorgkantoor van Zilveren Kruis (of een ander zorgkantoor) een overeenkomst gehad voor de subsidieregeling die ontbonden is?
3. Voldoet u aan de vereisten voor de Wtza?
4. Heeft u zich in het kader van de meldplicht op grond van de Wtza gemeld bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) (dat de melding doorstuurt naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)) en heeft u daartoe het/de betreffende formulier/vragenlijst ingevuld, tenzij de meldplicht op u niet van toepassing is? De zorgaanbieder kan aantonen dat hij zich gemeld heeft. Ook wanneer de meldplicht niet op hem van toepassing is, kan hij dat aantonen.
5. Kunt u een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel aanleveren, dat niet ouder is dan een jaar bij aanlevering?
6. Is er sprake van een juridische rechtsvorm (van minimaal 2 personen)?

We beoordelen vooraf de omzet van nieuwe zorgaanbieders so en avg

We gaan bij de berekening van uw omzet uit van de door u geleverde zorg in de periode 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023. Indien u in de periode 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023 geen zorg heeft geleverd, vragen wij u om een onderbouwde inschatting te geven van uw (verwachte) productie. Wij kunnen hierover aanvullende informatie bij u opvragen.

Daarnaast vragen wij van u een ondernemingsplan waarin in ieder geval de volgende vragen worden beantwoord:

- Voor welke zorgprestaties, voor welke doelgroep en in welke regio wilt u zorg leveren?
- In welke postcodegebieden wilt u zorg leveren?
- Op welke manier voorziet uw aanbod in een leemte in de regio?
- Hoeveel so / avg heeft u aan zich verbonden voor het leveren van GZSP (soort (so of avg), BIG-nummer, aantal & fte). Zijn deze professionals ook (deels) in dienst bij andere zorginstellingen? Zo ja, welke zijn dat?
- Op welke wijze werkt u samen met huisartsen, ketenpartners en andere zorgaanbieders? En hoe zijn deze afspraken vastgelegd?
- Specifiek voor avg: op welke wijze werkt u samen met de gemeente? En op welke wijze is deze afspraak vastgelegd?
- Is er in uw organisatie een Raad van Bestuur of directie en een onafhankelijk, statutair geborgd toezichthoudend orgaan aanwezig? Hoe zijn de Raad van Bestuur of directie en het toezichthoudend orgaan samengesteld?
- Kunt u een toelichting geven op de financiële positie van uw organisatie? Wij vragen u inzicht te geven in het eigen vermogen, het resultaat en de verwachte omzetprognose van uw organisatie. Indien beschikbaar stuurt u een balans, liquiditeitsbegroting en resultatenrekening mee.

Bijlage 3: Juridische aspecten

De inkoopprocedure kent een aantal beginselen

Zilveren Kruis sluit in principe een overeenkomst voor de duur van twee kalenderjaren, tenzij anders met u is overeengekomen. In de overeenkomst worden de verplichtingen van zorgaanbieders en Zilveren Kruis vastgelegd.

Onze inkoopprocedure gaat uit van de rechtsbeginselen van precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid. Die precontractuele goede trouw wordt ingevuld door de (procedure)regels in de inkoopdocumenten.

Eventuele vragen en/of opmerkingen van een zorgaanbieder waarvan het antwoord gevolgen heeft voor alle zorgaanbieders binnen de betreffende procedure worden per omgaande op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd.

Zilveren Kruis kan de procedure wijzigen en het inkoopbeleid aanpassen

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om een correctie in de inkoopdocumenten en in de inkoopprocedure of een wijziging of aanpassing van de voorschriften van de inkoopprocedure toe te passen. Dit doen wij als na bekendmaking van deze documenten maatregelen door de overheid (waaronder nieuwe standpunten van het Zorginstituut Nederland, wijzigingen in de regelgeving van de NZa en wijzigingen in het budgettair kader van het ministerie van VWS) of door de beroepsgroep gevalideerde (nieuwe of herziene) richtlijnen die voldoen aan de grondbeginselen van SW&P worden getroffen die:

- Van invloed zijn op de beschikbare financiële middelen of
- Van invloed zijn op de afspraken die Zilveren Kruis met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken of
- Een wijziging betreffen van de Zvw-aanspraken of een voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg.

Aanpassingen aan het inkoopbeleid en de inkoopprocedure kunnen divers zijn

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om zonder enige schadevergoedingsplicht het volgende te doen:

- Geheel of gedeeltelijke aanpassing of opschorting van de inkoopprocedure – tussentijds, tijdelijk of definitief – om redenen die voor ons overtuigend zijn. Hieronder verstaan we mede externe omstandigheden als overheidsbeslissingen of gerechtelijke uitspraken.
- De inkoopprocedure gedeeltelijk stoppen en het overige deel voortzetten.
- Het aanbrenge van wijzigingen in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van de zorgprestaties die we inkopen.
- Het nemen van besluiten of treffen van maatregelen voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bij ons bekend waren of die we niet konden voorzien, onjuist, of nog niet geregeld waren.
- Het wijzigen van de tijdsplanning.