



Inkoopbeleid 2024- 2025 Zintuiglijk Gehandicaptenzorg

Versie: 1.0

Datum: 1 april 2023

Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Onze visie: gezondheid dichterbij voor iedereen	4
Voorwaarden overeenkomst	5
Tarieven en volume	6
Zorg die wij inkopen	6
Contracteerprocedure	8
Planning en termijnen	8
Naleving en controle	9
Aanvullingen en wijzigingen	9
Wij helpen u graag verder	10

Belangrijkste wijzigingen

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

De overeenkomst zintuiglijk gehandicaptenzorg heeft in principe een looptijd van 2 jaar.

Door meerjarige afspraken te maken creëren we de zekerheid en ruimte voor zorgaanbieders om samen met ons de zintuiglijk gehandicaptenzorg (meer) waarde gedreven in te vullen.

Wat we willen bereiken

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

Wij werken met u samen aan toekomstbestendige zintuiglijk gehandicaptenzorg.

We gaan met u in gesprek om de ontwikkelingen van de afgelopen, veelbewogen jaren te vertalen richting de toekomst. Zo bouwen we samen voort op de inzichten die zichtbaar worden sinds de invoering van het nieuwe bekostigingsmodel. Hieruit leren we hoe we toegankelijkheid, doelmatigheid, betaalbaarheid en kwaliteit garanderen en waar mogelijk verbeteren. Hieronder vindt u algemene informatie over wat Zilveren Kruis voor haar cliënten wil bereiken door zorg dichterbij te brengen, samen te werken, digitale zorg te versnellen, innoveren en van elkaar te leren.

Onze visie: gezondheid dichterbij voor iedereen

Dat doen we door zorg dichterbij mensen te brengen. Bij voorkeur digitaal en thuis.

Wij delen onze kijk op de zorg graag met zorgaanbieders. Dat doen we via onze website, die we het hele jaar up-to-date houden. In dit inkoopdocument delen we onze visie in het kort.

Zilveren Kruis ondersteunt het IZA en de beweging die daarbij in gang wordt gezet.

In 2022 ondertekenden we het Integraal Zorgakkoord (IZA). Zilveren Kruis onderschrijft de ambities en doelstellingen in het IZA. Het IZA en de andere zorgakkoorden zoals het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA) bieden kansen voor het waarmaken van onze visie 'Gezondheid dichterbij voor iedereen'. Onderwerpen zoals regionale transformatie en digitalisering van de zorg zijn natuurlijk niet nieuw. Maar we gaan er flinke stappen op maken. Wij willen graag verder aan de slag met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en zorgverleners, gemeenten, toezichthouders en het ministerie van VWS om dat samen met ons te doen. En zo het IZA van het papier te laten komen. En zorgaanbieders mogen op onze hulp rekenen om de beweging naar passende zorg te maken.

Samen met regionale partners lossen we impactvolle transformatievraagstukken op.

In regio's waar Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar is, zijn we samen met zorgaanbieders, gemeenten en ons zorgkantoor al bezig met het maken van afspraken over passende zorg en samenwerking in de regio. In 2023 en verder gaan we hier nog meer op inzetten, ook segment- en domeinoverstijgend. Deze afspraken dragen bij aan het oplossen van concrete en impactvolle transformatievraagstukken. Deze vraagstukken kunnen volgen uit de al bestaande regiobeelden en regionale inzichten, of uit de nieuw op te stellen regiobeelden en -plannen (IZA). Ons inkoopbeleid laat ruimte om regiospecifieke afspraken te maken. We kunnen deze initiatieven o.a. ondersteunen met [transformatiemiddelen](#) of subsidie via één van de [stichtingen](#) die aan Zilveren Kruis verbonden zijn. En zijn deze vormen van bekostiging niet passend voor duurzame implementatie? Dan werken we samen aan een oplossing.

Goede praktijkvoorbeelden inspireren tot opschalen.

Onze cliënten krijgen steeds vaker zorg dichtbij. Zoals met apps, telemonitoring of chemo thuis. Natuurlijk delen we goede voorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. En updaten ons overzicht gedurende het jaar. Laat u inspireren door de [praktijkvoorbeelden](#).

Samen met u versnellen we graag de ingeslagen weg naar digitale zorg.

Dit doen we door de nodige randvoorwaarden in te vullen. We delen kennis, ervaringen, stimuleren opschaling van doelmatige innovaties, ontwikkelen waar nodig innovatieve bekostiging en verbinden partners. Zo realiseren we doorbraken in gebruik voor onze cliënten, samenwerking tussen zorgverleners en schaalgrootte voor meer doelmatigheid. Zorgaanbieders geven invulling aan digitale zorg conform het IZA en de Gezamenlijke Ambities van zorgverzekeraars voor de zorg. Lees hier meer over [digitale zorg](#).

Innovatie is essentieel omdat de zorg van nu onhoudbaar is voor de toekomst.

We weten dat de zorg van nu niet in staat is de uitdagingen op te vangen die we hebben ten aanzien van personeelstekorten, betaalbaarheid en behoud van toegankelijkheid en kwaliteit. Vandaar dat we innovaties stimuleren die zich richten op digitale zorg en het verplaatsen van zorg naar huis. Zo ontstaat meer zorgcapaciteit en ruimte voor nieuwe behandelingen. We maken dit mogelijk via ons inkoopbeleid per zorgsoort. Ook stimuleren we innovatie via de eerder genoemde transformatiemiddelen. Daarnaast bieden we financiering via onze [stichtingen](#).

Voorwaarden overeenkomst

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

Zilveren Kruis sluit in principe een tweejarige overeenkomst voor Zintuigelijke gehandicaptenzorg.

In de overeenkomst maken we afspraken over prijzen, volumes en een omzetplafond.

Voor bestaande aanbieders gelden de volgende voorwaarden.

1. U heeft in 2023 en/of 2024 ook een overeenkomst ZG met Zilveren Kruis, die niet ontbonden is gedurende de looptijd van de overeenkomst.
2. U voldoet aan de kwaliteitsvoorwaarden van Zilveren Kruis. Deze zijn vastgelegd onder de [Zorg die wij inkopen](#).

Wij verwachten van nieuwe zorgaanbieders een aantoonbaar vernieuwend zorgaanbod.

Wij hebben met het huidige aantal zorgaanbieders voldoende ZG-zorg ingekocht voor onze klanten om aan onze zorgplicht te voldoen. Als nieuwe zorgaanbieder komt u alleen in aanmerking voor een overeenkomst wanneer:

1. U een aantoonbaar vernieuwend zorgaanbod heeft.
2. U voldoet aan de kwaliteitsvoorwaarden van Zilveren Kruis. Deze zijn vastgelegd onder de [Zorg die wij inkopen](#).

Wij kunnen altijd nieuwe zorgaanbieders contracteren wanneer we dit noodzakelijk achten voor de invulling van onze zorgplicht. Of Zilveren Kruis een overeenkomst sluit met een nieuwe zorgaanbieder, is geheel ter vrije beoordeling van Zilveren Kruis.

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. 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.

Tarieven en volume

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

Wij onderhandelen met zorgaanbieders om tot een reëel volume en passende tarieven te komen.

Hiervoor maken we afspraken met de zorgaanbieder waarbij we o.a. kijken naar het aantal unieke Zilveren Kruis verzekerden, de ontwikkeling van de zorgkosten per cliënt en hoe deze kosten zich verhouden tot het veld.

We maken plafondaafspraken per jaar.

Om de uitgaven van de ZG-zorg te beheersen, hanteren we ook voor 2024 en 2025 een prijs- en volumeafpraak (p x q), begrensd met een omzetplafond.

We stoppen met betalen zodra het omzetplafond bereikt is.

Het is daarom belangrijk dat u zelf goed bijhoudt in hoeverre uw budget volloopt. Neem uiterlijk 1 september van het lopende jaar contact met ons op wanneer uw omzetplafond van dat jaar vol dreigt te raken. Lever in dit geval informatie aan over de volgende aspecten:

- een verklaring van de stijging;
- uw onderbouwde prognose;
- uw plannen om de omzetstijging te beperken.

We plannen een gesprek met u in zodra wij de volledige informatie hebben ontvangen en we geven binnen 4 weken na het gesprek een reactie. Mochten er zorgplichtissues voor onze verzekerden ontstaan dan nemen we de (ontwikkeling van) de zorgkosten per cliënt mee in de overwegingen bij het maken van aanvullende afspraken met doelmatig werkende aanbieders.

Zorg die wij inkopen

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

Toegang tot ZG zorg is pas mogelijk na medische vaststelling van de handicap.

De ZG zorg is te typeren als derdelijnszorg. Dit betekent dat de zorg alleen toegankelijk is als de ZG-problematiek op enig moment door een medisch specialist of een klinisch fysicus audioloog is vastgesteld. De te leveren zorg dient te voldoen aan de aanspraak ZG en aan hetgeen vastgelegd is in de polisvoorwaarden van de cliënt.

Het behandelplan vormt de basis voor de te leveren zorg.

Naast geldende richtlijnen van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC) en Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) is een behandelplan noodzakelijk om de kwaliteit te waarborgen. Declaratie is alleen mogelijk als er een behandelplan is.

Een behandelplan is een dynamische set van afspraken van de cliënt en zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en situatie van de cliënt. Deze afspraken komen in gezamenlijke besluitvorming tot stand.

Het behandelplan vormt de basis voor de te leveren zorg. Inhoud en omvang van de zorg zijn afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag. We stellen de volgende eisen aan het behandelplan:

- Zelfmanagement en eigen kracht zijn leidend bij het opstellen van de doelen in het zorgplan en zichtbaar meegewogen bij het vaststellen van de zorgvraag.
- Het behandelplan bevat in ieder geval een vaste structuur waarbij diagnose/zorgvraag/probleem, doel/resultaat en actie/interventie zijn beschreven.
- Aard, omvang en beoogde duur van de acties/interventies zijn altijd onderdeel van het behandelplan.
- In het behandelplan wordt een duidelijke link gelegd tussen de onderliggende zorgprogramma's en de prestaties volgens de nieuwe prestatiestructuur.
- Indien de aard en/of de omvang van de te leveren zorg verandert ten opzichte van de afspraken in het behandelplan wordt het behandelplan in overleg met de verzekerde en/of zijn vertegenwoordiger aangepast. Dit in ieder geval indien de zorgvraag meer dan 10% afwijkt van het plan.
- De evaluatie van het behandelplan is afhankelijk van de context, maar moet minimaal twee keer per jaar worden geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.
- De regie en de zeggenschap over het behandelplan liggen bij de cliënt. De cliënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger dient het behandelplan te ondertekenen. In geval van een digitale route, dient de instemming van cliënt bij een (gewijzigd) behandelplan goed onderbouwd en navolgbaar in het systeem te zijn vastgelegd. Denk aan hetgeen besproken is, datum en input van uw cliënt. Enkel een vinkje voldoet dus niet.
- In het zorgdossier wordt minimaal maandelijks door de zorgverleners een voortgangsrapportage bijgehouden. Hierin wordt in maat en getal gerapporteerd in relatie tot het vastgelegde behandelplan, dit ter bevordering van de kwaliteit en continuïteit van zorg.
 - Voor zorg-intensieve trajecten geldt dat deze voortgangsrapportage de vorm van een multidisciplinair overleg-rapportage krijgt, waarin ook evaluatieve aspecten worden vastgelegd en waar verschillende disciplines hun inbreng hebben.

Het behouden en waar mogelijk verbeteren van kwaliteit van zorg heeft onze continue aandacht.

Vanwege toenemende arbeidsproblematiek houden we kwaliteit van zorg nauwlettend in de gaten. Passende zorg is de norm. Om dit voor cliënten mogelijk te maken, maken we hierover contractafspraken met zorgaanbieders. Daar waar concentratie van zorg gewenst is, zullen wij als zorgverzekeraar actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek gaan om deze beweging in gang te zetten.

We zetten ons in voor verduurzaming van de zorgsector.

En doen een beroep op u om verlaging van de CO₂-uitstoot te versnellen. We werken dan graag vanuit een gezamenlijk vertrekpunt:

- De Green Deal Duurzame zorg 3.0 die zorgpartijen op 4 november 2022 overeenkwamen. De deal geldt voor de periode tot en met 2026.
- Duurzaamheid is onderdeel van uw strategie.

Heeft uw organisatie vastgoed en meer dan 250 fte? Dan houden we het klimaatakkoord aan, oftewel:

- De landelijke CO₂-doelstellingen.
- Aanleveren van een bestuurlijk vastgestelde CO₂-routekaart inclusief strategisch vastgoedbeheerplan bij Expertisecentrum Verduurzaming Zorg. Hiervoor is de deadline 1 januari 2024.

Goed om te weten! Net als wij richten alle zorgverzekeraars zich de komende jaren op acties in lijn met de Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector, sectorale uitvoeringsplannen en afstemming met de zorgbranches. Meer leest u op [duurzaamheid](#).

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 publiceren ons inkoopbeleid op 1 april.

Heeft u een vraag heeft over ons inkoopbeleid? Kijk voor alle contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact

Uiterlijk 1 april 2024 publiceren wij de data voor een overeenkomst 2025.

Wij sluiten in principe een tweejarige overeenkomst 2024-2025. Voor zorgaanbieders met een éénjarige overeenkomst 2024 en nieuwe zorgaanbieders publiceren wij de planning voor de contractering 2025 uiterlijk op 1 april 2024 via onze website.

Nieuwe zorgaanbieders Zintuiglijk gehandicaptenzorg leveren voor 1 juni 2023 de volgende documenten aan.

- Uittreksel Kamer van Koophandel (niet ouder dan 1 januari 2023) inclusief de statuten.
- Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP).
- Ondernemingsplan, waaruit blijkt dat 1) u aan de kwaliteitsvoorwaarden voldoet; 2) u een vernieuwend zorgaanbod heeft; 3) continuïteit van zorg kunt waarborgen doordat u over een gezonde financiële situatie beschikt.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen ons benaderen via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

De inkoopgesprekken starten vanaf 1 augustus 2023.

Onze inkoper neemt hiervoor contact met u op.

Na overeenstemming stellen wij de overeenkomst Zintuiglijk gehandicaptenzorg op.

Op het moment dat wij mondelinge overeenstemming hebben, stellen wij de overeenkomst definitief op.

Vanaf 12 november 2023 maken wij bekend aan onze verzekerden welke aanbieders wij gecontracteerd hebben.

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.

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie inkoopbeleid Zintuiglijk Gehandicaptenzorg 2024-2025
1 juni 2023	Uiterste aanmelddatum voor nieuwe zorgaanbieders Zintuiglijk Gehandicaptenzorg
Vanaf 1 augustus 2023	Inkoopgesprekken
12 november 2023	Alle contractanten Zintuiglijk gehandicaptenzorg 2024-2025 zijn voor onze verzekerden zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis.

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

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 kunnen spiegelinformatie met zorgaanbieders delen.

De spiegels geven inzicht in het declaratiegedrag van zorgaanbieders ten opzichte van zichzelf (in tijd) en/of anderen. Als wij spiegels uitsturen dan gaan wij daar schriftelijk of mondeling over in gesprek met de zorgaanbieder.

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.

Wij publiceren jaarlijks het Algemeen Controlejaarplan Zvw op onze website.

Zie zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren. In dit jaarplan staan de controlemethodieken beschreven zoals Zilveren Kruis deze uitvoert, met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

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.

