



Inkoopbeleid Geestelijke gezondheidszorg – instellingen digitaal 2024

Versie: 2.0

Datum: 14 augustus 2023

Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

| | |
|---|----|
| Over versie 2.0 | 3 |
| Belangrijkste wijzigingen | 4 |
| Wat we willen bereiken | 5 |
| Voorwaarden overeenkomst | 9 |
| Tarieven en volume | 12 |
| Zorg die wij inkopen | 14 |
| Contracteerprocedure | 16 |
| Planning en termijnen | 17 |
| Aanvullingen en wijzigingen | 19 |
| Wij helpen u graag verder | 20 |
| Bijlage 1: Inkoopvoorwaarden curatieve GGZ 2024 | 21 |
| Bijlage 2: Prestaties die Zilveren Kruis niet of onder specifieke voorwaarden inkoopt | 22 |
| Bijlage 3: Juridische aspecten | 23 |

Over versie 2.0

Dit is op 10 augustus 2023 gewijzigd ten opzichte van versie 1.0.

Bent u in 2023 een vrijgevestigde praktijk en bent u vanaf of gedurende 2024 een instelling GGZ (sectie III van het landelijk kwaliteitsstatuut)?

Dan zien wij u niet meer als nieuwe zorgaanbieder. U kunt een overeenkomst als instelling voor curatieve GGZ met Zilveren Kruis aanvragen.

Bent u als vrijgevestigde praktijk door de invoering van de Wtza verplicht om over te gaan naar een instelling (sectie III in het landelijk kwaliteitsstatuut) maar voldoet u nog niet aan de inkoopvoorwaarden van Zilveren Kruis voor instellingen digitaal?

Dan kunt u toch een overeenkomst krijgen met Zilveren Kruis voor *Geestelijke gezondheidszorg – instellingen digitaal 2024*. Dit geldt ook voor vrijgevestigde praktijken die gedurende 2024 over gaan naar een contract voor instellingen digitaal.

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.

Wij hanteren een minimumomzetgrens van €75.000 voor nieuwe zorgaanbieders

Wij vinden dat instellingen een significante omvang moeten hebben om aan de contractuele verplichtingen te voldoen. De minimum omzetgrens is € 75.000,- voor curatieve GGZ geleverd aan verzekerden van Zilveren Kruis (en aanverwante labels). De omzet bepalen wij op basis van de Zilveren Kruis (en aanverwante labels) declaratiegegevens van 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023. Vanaf 2025 geldt in principe de minimale omzetgrens van €75.000 euro ook voor bestaande zorgaanbieders.

In 2024 stellen wij een tweetal nieuwe voorwaarden ten aanzien van de toegankelijkheid

- De instelling beschikt over uitstroomcriteria voor alle behandelingen in de GGZ naar elders in de GGZ-keten en past deze toe.
- De instelling heeft een website met transparante informatie over de behandelingen, de wachttijden, de vergoedingen en de bereikbaarheid.

Doorstroom naar de Wlz

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat bij langdurig medisch verblijf in de GGZ (langer dan 365 dagen) de verblijfscomponent ook daadwerkelijk noodzakelijk is voor de geneeskundige – curatieve – behandeling in de GGZ. Daarom zetten wij vanaf 2024 een machtiging in op langdurig klinisch verblijf. Hiervoor maken wij gebruik van de checklist langdurige GGZ.

Consultatiefunctie sociaal domein

Per 2024 koopt Zilveren Kruis, zoals landelijk is afgesproken, de consultatiefunctie sociaal domein in bij een beperkt aantal GGZ-zorgverleners in de regio. Hiermee kunnen deze zorgaanbieders de kosten voor het bieden van consultatie aan het sociaal domein in rekening brengen bij de zorgverzekeraars. De preferente zorgverzekeraar benadert hiervoor een aantal zorgaanbieders. Door middel van volgbeleid, kan ook met de andere zorgverzekeraars afspraken worden gemaakt. De NZa werkt in de komende periode, op verzoek van VWS, de bekostigingssystematiek voor deze functie verder uit. Meer informatie over de bekostiging en inkoop van de consultatiefunctie volgt uiterlijk 8 weken naar publicatie van de beleidsregel.

Wat we willen bereiken

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

De houdbaarheid en betaalbaarheid van de GGZ staan onder druk. De vraag naar geestelijke gezondheidszorg is de afgelopen jaren sterk toegenomen, terwijl de GGZ met forse personele problemen kampt. Daarnaast is de instroom in de GGZ hoog terwijl de doorstroom en uitstroom stagneren. Mede daarom staat de toegankelijkheid al jaren onder druk en krijgen mensen met een complexe zorgvraag niet altijd tijdig de gewenste zorg.

Als zorgverzekeraar hebben wij, samen met de betrokken partijen waaronder zorgaanbieders, de verantwoordelijkheid om de GGZ betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden. Om die reden hebben wij in het voorjaar van 2022 een koers voor de GGZ opgesteld. In de koers GGZ beschrijven we hoe wij vinden dat de GGZ er in 2030 uit moet komen te zien en welke veranderingen daarvoor nodig zijn. Deze visie is in samenspraak met het zorgveld opgesteld en sluit goed aan op het Integraal Zorgakkoord dat in het najaar van 2022 is vastgesteld.

Aan de hand van de Koers GGZ 2030 en gevoed door het Integraal Zorgakkoord, zet Zilveren Kruis de komende jaren in op drie centrale thema's:

- het versterken van mentale gezondheid;
- het gericht inzetten van zorgcapaciteit;
- behandeling richten op herstel.

Versterken van mentale gezondheid

Zilveren Kruis voelt een grote verantwoordelijkheid om actief bij te dragen aan de noodzakelijke veranderingen binnen de GGZ. Onze inzet begint aan de voorkant waarbij we inzetten op het vergroten van mentale gezondheid. We stimuleren ontwikkeling op het gebied van preventie en investeren in initiatieven die als doel hebben om de mensen met een hulp- of zorgvraag sneller op de juiste plaats te krijgen. Zo ontwikkelen we o.a. online hulpmiddelen die onze verzekerden voorzien van handvatten om zelf met een hulpvraag aan de slag te gaan. Op deze manier proberen wij de niet-noodzakelijke instroom af te buigen en dragen wij bij aan en dragen wij bij aan de noodzakelijke verkorting van de wachtlijsten.

Ook zetten wij in op de samenwerking met regionale partners en hebben we aandacht voor de onderliggende oorzaken van mentale problemen. Met als doel het verminderen van de instroom in de GGZ en het verkorten van de eventuele hersteltijd. Het sociaal domein speelt hierin een belangrijke rol.

Zorgcapaciteit gericht inzetten

Behandeling binnen de GGZ is niet altijd de meest passende interventie. Soms vraagt een hulpvraag van een cliënt om de inzet van een ander domein. De inzet van het schaarse personeel vraagt daarom om gerichte inzet en dus een scherpere afbakening van GGZ-zorg.

Domeinoverstijgende triage, verkennend gesprek en het mentaal gezondheidscentrum

Een domeinoverstijgende triage voorafgaand aan een verwijzing naar de GGZ, bijvoorbeeld door een verkennend gesprek, is een manier om te waarborgen dat iemand snel op de juiste plek terechtkomt. Samen met het zorgveld en gemeenten, en passend bij onze koers en het IZA, zetten wij daarom in op de (door)ontwikkeling van het concept mentale gezondheidscentrum. Een positieve bijkomstigheid van de inzet van mentale gezondheidscentra is een reductie van de instroom in de GGZ. Daardoor blijft er meer capaciteit over voor zorgvragen die wel inzet van de GGZ vereisen.

We stimuleren de behandeling van complexe problematiek in de vrijgevestigde praktijk

Vrijgevestigde praktijken kunnen een rol spelen in de behandeling van mensen met complexe problematiek. Inzet van vrijgevestigden in de behandeling van cliënten met complexe GGZ-problematiek creëert meer behandelruimte voor deze doelgroep en heeft als belangrijk bijeffect dat zorgvragers makkelijker in hun directe woonomgeving de zorg kunnen ontvangen die zij nodig hebben.

Consultatiefunctie sociaal domein

Professionals in het sociaal domein kunnen soms onvoldoende inschatten of zij iemand zelf kunnen helpen, of dat een behandeling in de GGZ nodig is vanwege de psychische klachten waarmee iemand kampt. Vanaf 1 januari 2024 komt hiervoor een prestatie 'consultatiefunctie sociaal domein'. De consultatiefunctie biedt de professional in het sociaal domein de gelegenheid om met een GGZ -professional in overleg te treden. Ook dit draagt bij aan het verkorten van de wachttijden in de GGZ.

Digitale zorg¹

(Digitale) innovaties worden ingezet als ondersteuning om zorg aan te laten sluiten bij het leven van de cliënt. Door digitaal dichtbij de cliënt te zijn, kan op het juiste moment de juiste interventie worden aangeboden. Dit vergroot de toegankelijkheid van de behandeling en daarmee wordt de behandelcapaciteit beter benut. Het Integraal Zorgakkoord vraagt hiervoor nadrukkelijk aandacht.

Doorstroom naar de Wlz

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat bij langdurig medisch verblijf in de GGZ (langer dan 365 dagen) de verblijfscomponent ook daadwerkelijk noodzakelijk is voor de geneeskundige – curatieve – behandeling in de GGZ. Daarom zetten wij vanaf 2024 een machtiging in op langdurig klinisch verblijf. Hiervoor maken wij gebruik van de checklist langdurige GGZ.

Behandelingen richten op herstel

Zilveren Kruis vindt het van belang dat – ook in de contractering – de zorgvraag van de verzekerde centraal staat. Dit betekent dat we uitgaan van gezamenlijke besluitvorming in alle fases van triage (HOI / netwerkintake) tot aan uitstroom (domeinoverstijgende/netwerkevaluatie). Door al tijdens de intake een duidelijk hersteldoel te definiëren kan direct geïnventariseerd worden wat de cliënt nodig heeft van de zorgverlener en zijn/haar omgeving én welke bijdrage de cliënt daar zelf aan kan geven. De zorgverlener stapt specifiek in op de onderdelen waar zijn professie zit en werkt waar nodig ketenbreed en domeinoverstijgend samen met regionale partners. Daarmee wordt de doorstroom versneld en de uitstroom vergroot.

Hoofdzak Werk

Het hebben van (betaald) werk is belangrijk en draagt bij aan de mentale gezondheid en aan maatschappelijk functioneren in brede sociaal-maatschappelijke zin. Het is belangrijk dat er tijdens de behandeling al actie wordt ondernomen om weer terug te keren, of te starten in het arbeidsproces. Om uitval te voorkomen, succesvol te re-integreren of werk te behouden, is dan een integrale aanpak op verschillende leefgebieden noodzakelijk. Zorgaanbieders geven samen met de convenantpartners actief invulling aan de doelstellingen van Hoofdzak Werk en zetten hierbij in op succesvolle re-integratie van mensen met een psychische kwetsbaarheid, bijvoorbeeld door (verwijzen naar) de inzet op IPS (Individual Placement and Support) voor de doelgroep EPA.

Cruciale GGZ

In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat er een definitie wordt opgesteld van cruciale GGZ. Op basis van de definitie wordt er inzichtelijk gemaakt of vraag en aanbod van de cruciale GGZ overeenkomen. In het eerste half jaar van 2023 wordt deze inventarisatie afgerond. De uitkomsten van de inventarisatie moeten leiden tot een beeld van het regionale- en landelijke aanbod van de cruciale GGZ. Mocht uit dit beeld blijken dat de vraag en het aanbod van cruciale zorg niet met elkaar overeen komen, dan spannen partijen zich gezamenlijk in om dit te verbeteren. Zo nodig, publiceren wij hierover aanvullend beleid.

Ontwikkelingen vanuit het Integraal Zorgakkoord

De doelen en ambities beschreven in het Integraal Zorgakkoord (IZA) zullen gedurende het jaar verder worden geconcretiseerd. Mocht blijken dat de verdere concretisering van het IZA ons inkoopbeleid Geestelijke gezondheidszorg – instellingen digitaal 2024 raakt, publiceren wij hier aanvullend beleid op.

¹ Waar u digitale zorg leest, kunt u ook hybride zorg lezen

Onze visie: gezondheid dichterbij voor iedereen

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

We 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. We willen graag verder aan de slag met cliëntenorganisaties, 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 verzekerden 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 verzekerden, 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](#).

Een aantal randvoorwaarden zijn belangrijk voor passende zorg en voor een goed benaderbare en veilige landelijke zorginfrastructuur. Dit is niet alleen van belang voor (regionale) samenwerking, maar ook voor het betrekken van cliënten en hen in staat te stellen meer regie te pakken op hun zorgproces. Landelijk zijn al veel afspraken gemaakt over gegevensuitwisseling. De volgende afspraken zijn wat ons betreft vanzelfsprekend:

- U wisselt digitale gegevens uit met PGO's (Persoonlijke Gezondheidsomgeving). Zo zijn de gegevens beschikbaar voor de cliënt en het hele zorgnetwerk.
- U spant zich in om de vaardigheden van uw medewerkers en cliënten te verbeteren door hen te ondersteunen in het gebruik van digitale zorgtoepassingen.
- U maakt geen gebruik meer van de fax. Die is vervangen door veilige mail in combinatie met het Zorgadresboek.

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.

We sluiten een overeenkomst af voor 1 jaar (van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024) voor GGZ-zorg die verleend wordt binnen het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw). We sluiten één overeenkomst voor alle GGZ-zorg geleverd door een zorgaanbieder. Wij staan niet toe dat naast gecontracteerde zorg ook ongecontracteerde GGZ-zorg gedeclareerd wordt die ten laste komt van de Zvw. Ook niet als deze zorg wordt geleverd vanuit een aparte AGB-code.

Dit inkoopdocument is op de volgende zorgaanbieders van toepassing

1. Zvw instellingen met een omzet bij Zilveren Kruis tot 3 miljoen euro voor geneeskundige GGZ (gGGZ); bepalend hiervoor zijn de declaratiedata van Zilveren Kruis voor het jaar 2022. Of zorgaanbieders die al beschikken over een overeenkomst geneeskundige GZZ instellingen digitaal 2023.
2. Psychiatrische afdelingen van Algemene Ziekenhuizen (PAAZ)
3. Psychiatrische Universiteitsklinieken (PUK)

We volgen in dit inkoopbeleid de indeling van het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. U komt in aanmerking voor een overeenkomst op grond van dit inkoopbeleid als u beschikt over een goedgekeurd Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ sectie 3 (instelling).

Beschikt u over een Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ sectie 2? Dan kunt u geen overeenkomst als instelling aanvragen. Mogelijk kunt u wel een overeenkomst als vrijgevestigde praktijk sluiten. Dit inkoopbeleid vindt u op

zilverenkruis.nl/zorgaanbieders

Zilveren Kruis kan besluiten om binnen dit inkoopbeleid met vooraf geselecteerde zorgaanbieders in gesprek te gaan over doelmatigheidsafspraken voor de inkoop 2024. Het gaat dan bijvoorbeeld om zorgaanbieders met een uniek zorgaanbod, zorg in het buitenland of ondoelmatige zorg.

U komt in aanmerking voor een overeenkomst 2024 als u voldoet aan de inkoopvoorwaarden

In bijlage 1 vindt u deze inkoopvoorwaarden terug.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich bij ons melden

Bent u een nieuwe zorgaanbieder, voldoet u aan de voorwaarden en wilt u een overeenkomst 2024 sluiten? Dan kunt zich aanmelden via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact/aanvraag-zorgovereenkomst.

Nieuwe zorgaanbieders melden zich vanaf 1 mei tot uiterlijk 1 juli 2023

Nieuwe zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden en een overeenkomst voor 2024 willen sluiten, melden zich aan via het contactformulier op onze website. Dit kan van 1 mei tot 1 juli 2023. Nieuwe zorgaanbieders die zich na 1 juli 2023 bij ons melden, komen niet meer in aanmerking voor een overeenkomst 2024.

Nieuwe zorgaanbieders contracteren we alleen voor ambulante zorg

De afgelopen jaren hebben we ingezet op afbouw van ligdagen en opbouw van ambulante zorg. Met nieuwe zorgaanbieders maken we daarom alleen afspraken over ambulante zorg. Het is niet mogelijk voor nieuwe zorgaanbieders om verblijfsprestaties te declareren.

We hanteren een minimumomzetgrens van €75.000 voor nieuwe zorgaanbieders

We vinden dat instellingen een significante omvang moeten hebben om aan de contractuele verplichtingen te voldoen. De minimum omzetgrens is € 75.000,- voor curatieve GGZ geleverd aan verzekerden van Zilveren Kruis (en aanverwante labels). De omzet bepalen wij op basis van de Zilveren Kruis (en aanverwante labels) declaratiegegevens van 1 juni 2022 tot en met 31 mei 2023. Vanaf 2025 geldt in principe de minimale omzetgrens van €75.000 euro ook voor bestaande zorgaanbieders.

Net startende zorgaanbieders kunnen eerst een betaalovereenkomst aanvragen

Zorgaanbieders die in 2023 nog niet voldoen aan de minimum omzetgrens voor Zilveren Kruis-verzekerden komen niet in aanmerking voor een overeenkomst 2023. Zij kunnen declaraties bij ons indienen op basis van een betaalovereenkomst of via de verzekerde op basis van restitutie. Bij aanvraag van een betaalovereenkomst vindt een screening plaats. Alleen als u niet voldoet aan de voorwaarden voor een overeenkomst, kunt u een betaalovereenkomst aanvragen via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Voor de duidelijkheid; ook indien u ons contractaanbod weigert, kunt u geen betaalovereenkomst aanvragen.

We bepalen het omzetplafond voor nieuwe zorgaanbieders op basis van declaratiegegevens

Voor nieuwe aanbieders kijken we naar de declaratiegegevens van 1 januari 2023 tot en met 31 juli 2023, waarna we een extrapolatie maken voor het hele schadejaar 2023. We doen dit om gelijk de effecten van het nieuwe Zorgprestatie-model mee te nemen in het contractvoorstel. Dit geëxtrapoleerde volume 2023 waarderen we tegen het gemiddeld gecontracteerd tarief om tot een basis voor het omzetplafond 2024 te komen. We kopen zorg in op basis van de bestaande capaciteit (in augustus 2023) van de zorgaanbieder en houden hierbij geen rekening met de mogelijke groei van de zorgaanbieder.

Heeft u in 2023 een overeenkomst als vrijgevestigde praktijk voor GGZ met Zilveren Kruis en bent u door de invoering van de Wtza verplicht om over te gaan naar een instelling (sectie III in het landelijk kwaliteitsstatuut)?

Dan kunt u zich tot 1 september 2023 melden via het contactformulier op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.nl/contact. U ontvangt uiterlijk 30 september 2023 via Vecozo een aanbod voor een contract voor *Geestelijke gezondheidszorg - instellingen digitaal 2024*. We zien u in dat geval niet als nieuwe zorgaanbieder.

Gaat u gedurende 2024 over van een contract voor een vrijgevestigde praktijk naar een contract voor instellingen digitaal?

Dan kunt u zich melden via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.nl/contract. U ontvangt per de eerste dag van de volgende maand via Vecozo een aanbod voor een contract voor *Geestelijke gezondheidszorg - instellingen digitaal 2024* dat past bij uw nieuwe situatie. De aangeboden overeenkomst geldt vanaf de datum van aanbidding en niet met terugwerkende kracht.

Voldoet u op het moment dat u zich meldt nog niet aan de inkoopvoorwaarden voor instellingen digitaal?

Dan kunt u toch een contract voor *Geestelijke gezondheidszorg - instellingen digitaal 2024* krijgen met Zilveren Kruis. Zolang u niet voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zilveren Kruis voor instellingen digitaal behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor om u een aangepast tarief aan te bieden.

Heeft u in 2023 een overeenkomst als instelling digitaal voor GGZ met Zilveren Kruis en wordt u door de invoering van de Wtza verplicht om over te gaan naar een vrijgevestigde praktijk (sectie II in het landelijk kwaliteitsstatuut)?

Dan verwijzen we u voor informatie over het inkoopproces en de inkoopvoorwaarden naar het inkoopbeleid *Geestelijke gezondheidszorg vrijgevestigde praktijken 2024* via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/ggz/beleid-en-contract.

U hoort uiterlijk 30 september 2023 of u in aanmerking komt voor een contract voor 2024.

Verbetering van de toegankelijkheid van de GGZ heeft onze prioriteit

De afgelopen jaren is de vraag naar GGZ zorg gestegen en daarnaast zien wij dat onze verzekerden langer in zorg blijven en is er sprake van arbeidsmarktproblematiek. Dit zorgt voor lange wachttijden in de GGZ waardoor onze verzekerden niet altijd tijdig de juiste zorg op de juiste plek ontvangen.

Een belangrijk uitgangspunt van ons beleid is dat de wachttijden voor onze verzekerden binnen de Treeknormen vallen. Verzekerden moeten binnen deze normen kunnen starten met de intake en behandeling. Dit doen we door:

- voldoende zorg in te kopen
- inzet op online zorg
- verzekerden via zorgbemiddeling naar een andere zorgaanbieder en/of online behandelingen te verwijzen
- het ophogen van omzetplafonds als wij via zorgbemiddeling onvoldoende alternatieven kunnen bieden. De wijze waarop we uw verzoek beoordelen, wordt beschreven in het hoofdstuk Tarieven en volume.

Daarnaast sluit Zilveren Kruis aan bij de landelijke ontwikkelingen die in gang zijn gezet met het Actieplan wachttijden waarbij GGZ aanbieders, verwijzers, het sociaal domein en financiers in de regio met elkaar samenwerken om cliënten zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek te bieden. In deze aanpak is aandacht voor de verbetering van de instroom, doorstroom en uitstroom van cliënten. Van GGZ aanbieders verwachten wij dat, daar waar de wachttijden te lang zijn, wordt

meegewerkt en samengewerkt aan het verkorten van de wachttijden. De afspraken die we met zorgaanbieders hierover willen maken en vastleggen in het contract zijn:

- u participeert aan de transfertafels of in het transfermechanisme in uw regio of werkt samen met andere aanbieders in uw regio om de wachttijden binnen de Treeknormen te krijgen;
- u meldt verzekerden die GGZ-zorg nodig hebben maar voor wie via de reguliere kanalen geen passende behandelplek gevonden kan worden, indien nodig aan bij de Regionale doorzettingsmacht;
- u ondersteunt verwijzers (huisartsen en poh-GGZ) waar nodig in de triage met als doel verzekerden sneller te voorzien van de juiste zorg op de juiste plek, dit kan zowel binnen als buiten de GGZ zijn. Hierbij dienen de Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts, generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ (LGA) als basis. Tegelijkertijd stimuleren wij huisartsen gebruik te maken van (online) triage tools om de verwijzingen naar de GGZ te verbeteren;
- u levert maandelijks informatie aan bij het zorgbeeldportaal van de NZa voor het monitoren van de wachttijden;
- u schoont uw wachtlijst 2 keer per jaar op en zorgt ervoor dat het overzicht op uw website te allen tijde actueel is;
- u biedt cliënten die op uw wachtlijst staan ondersteuning, bijvoorbeeld door inzet van e-health;
- u maakt gebruik van bijvoorbeeld de Herstelondersteunende intake of vergelijkbare methoden om ervoor te zorgen dat een verzekerde snel de juiste zorg op de juiste plek ontvangt.
- u sluit zich aan bij landelijke of regionale initiatieven die een bijdrage leveren aan bijvoorbeeld het reduceren van de wachttijden, of het verbeteren van de intake, de doorstroom of uitstroom. Indien u al gebruik maakt van een landelijk of regionaal initiatief verwachten wij dat u deze inzet continueert.

NB: Uitgangspunt blijft dat u bij het bereiken van uw zorgplafond contact opneemt met Zilveren Kruis voordat u nieuwe verzekerden in zorg neemt.

In 2024 stellen wij een tweetal nieuwe voorwaarden ten aanzien van de toegankelijkheid

- u beschikt over uitstroomcriteria voor alle behandelingen in de GGZ naar elders in de GGZ-keten en past deze toe;
- u heeft een website met transparante informatie over de behandelingen, de wachttijden, de vergoedingen en de bereikbaarheid.

We zien een groei van de zorgkosten bij niet-gecontracteerde aanbieders

We overwegen maatregelen te nemen om ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde aanbieders te beperken. We publiceren hierover eventueel aanvullend inkoopbeleid. Indien van toepassing passen we de polisvoorwaarden voor onze verzekerden aan per 1 januari 2024.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

We 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.

We maken gebruik van Zilveren Kruis Maximumtarieven 2024

Voor zorgaanbieders is het van belang te weten op welke tariefgrondslag het contractueel vastgelegde tariefpercentages betrekking heeft. Om hierover meer zekerheid en helderheid te bieden baseren we onze 2024 tarieven op Zilveren Kruis maximumtarieven. De tarieven en opslagen staan vast en zijn niet onderhandelbaar.

We hanteren tariefopslagen voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ

We hanteren een tariefopslag voor GZ-psychologen en verpleegkundig specialisten in de monodisciplinaire setting voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ. Deze opslag komt boven op het basistariefpercentage van Zilveren Kruis.

We maken afspraken over omzetplafonds, behandelmix en zetten in op tariefdifferentiatie

We differentiëren onze inkoopmethodiek naar verschillende groepen aanbieders. We maken afspraken over omzetplafonds, mogelijk zijn dat deelplafonds voor één of meerdere settings. Verder passen we in een aantal settings gedifferentieerd tariefbeleid tussen beroepsgroepen en settings toe.

We hanteren criteria bij het beoordelen van een verzoek tot verhogen van het omzetplafond

De omzetplafonds zijn niet onderhandelbaar. Bij een verwachte overschrijding van het afgesproken omzetplafond kunt u vanaf 1 mei tot uiterlijk 1 september van het lopende contractjaar een overschrijding melden. Dit verzoek doet u op onze website zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

Wanneer u bij ons tijdig een verzoek tot verruiming van het omzetplafond indient, kijken we allereerst of er mogelijkheden zijn tot zorgbemiddeling. Wanneer er voldoende alternatieve zorgaanbieders beschikbaar zijn, bemiddelen we onze verzekerden door naar andere zorgaanbieders en wordt uw omzetplafond niet opgehoogd. Wanneer er geen alternatieve zorgaanbieders beschikbaar zijn, ontvangt u van ons een aanvraagformulier voor de beoordeling van het verzoek tot verruiming van het omzetplafond.

Het aanvraagformulier moet correct en volledig zijn ingevuld en geretourneerd. Vervolgens nemen we de aanvraag in behandeling en beoordelen we uw verzoek op basis van de volgende criteria:

- de situatie rondom wachttijden (die u periodiek aanlevert bij de NZa) en onze zorgplicht in de betreffende regio;
- de groei en ontwikkeling van het aantal cliënten. U komt alleen in aanmerking voor een ophoging van het omzetplafond wanneer u het afgesproken volume gelijkmatig verdeeld heeft over het kalenderjaar waarover de afspraak geldt, of wanneer er zwaarwegende redenen zijn waarom uw volume stijgt gedurende het jaar;
- de Uniforme Productieindicator (UPI) over 2024 moet volledig, actueel en tijdig aangeleverd zijn conform de afspraken in de overeenkomst;
- de UPI's van voorgaande jaren (2022, 2023) zijn in lijn met de realisatie van het betreffende jaar;
- uw doelmatigheid is in orde en in beginsel niet afgenomen ten opzichte van voorgaande kalenderjaren, hierbij kijken we onder andere naar de ontwikkeling van de gemiddelde kosten per cliënt;
- uw toelichting met betrekking tot het verzoek is duidelijk en kernachtig en geeft een onderbouwing op de toename van het aantal cliënten;
- er zijn geen lopende zaken bij Speciale Zaken, Materiële Controle en/of Naleving.

Vanaf 1 september beoordelen we of er nog extra informatie nodig is om de bovenstaande criteria goed te kunnen toetsen. Wanneer alle informatie correct is aangeleverd ontvangt u binnen 8 weken onze reactie op uw aanvraag. Tot u een reactie heeft ontvangen wordt uw omzetplafond niet aangepast.

Let op: U kunt dus geen aanvragen voor aanpassing van uw zorgkostenplafond doen voor de jaren voorafgaand aan het huidige contractjaar.

Indien er een plafondophoging wordt toegekend, gaat dit pas gelden wanneer ook daadwerkelijk het aantal cliënten wordt bereikt op basis waarvan deze ophoging is toegekend. Mocht uit declaratiedata blijken dat een plafondoverschrijding niet

wordt veroorzaakt door een groei in cliënten, behoudt Zilveren Kruis zich het recht toe om de toegekende plafondophoging terug te draaien.

De hoogte van de verruiming is nooit meer dan 50% van de afspraak van het lopende contractjaar.

Een aantal prestaties kopen we niet of onder specifieke voorwaarden in

In bijlage 2 staan de prestaties beschreven die Zilveren Kruis niet inkoop of onder specifieke voorwaarden.

Zorg die wij inkopen

En wat daarvoor onze overwegingen zijn.

Voor 2024 hanteren we het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ

In 2022 is het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ met de veldafpraak rondom het tijdelijk regiebehandelaarschap geïmplementeerd. De veldafpraak is in 2023 gecontinueerd. Op dit moment is nog niet duidelijk of deze veldafpraak ook voor 2024 wordt toegepast. We zullen de landelijke afspraken volgen. Mochten deze er niet komen, houden we vast aan de veldafpraak die is gemaakt voor 2023.

Zilveren Kruis houdt zich aan de afspraken uit de Ketenveldnorm Levensloopregeling

Zilveren Kruis volgt de landelijke afspraken rondom de Ketenveldnorm Levensloopregeling en houdt zich aan de gemaakte afspraken rondom het includeren van verzekerden en het labelen van declaraties. Indien nodig publiceren we hierover aanvullend inkoopbeleid.

Voor cliënten in de Wlz die een behandeling krijgen in de Zvw is de overheveling uitgesteld

Het besluit of de behandeling naar de Wlz wordt overgeheveld wordt door VWS heroverwogen. We volgen de landelijke discussie omtrent de overheveling van de behandeling van de Zvw naar de Wlz en publiceren indien nodig aanvullend inkoopbeleid.

Onderlinge dienstverlening in het Zorgprestatieproces kunt u bij ons op één manier declareren

Wanneer een zorgaanbieder in opdracht van een andere zorgaanbieder zorg verleent, is sprake van onderlinge dienstverlening. Wanneer u (een deel van) de zorg uitbesteedt aan een andere zorgaanbieder, brengt u als opdrachtgever deze zorg bij ons in rekening. Voert u (een deel van) de behandeling voor een andere zorgaanbieder uit (als opdrachtnemer), dan mag u deze zorg niet rechtstreeks bij ons in rekening brengen, maar dient u de rekening in bij de opdrachtgever.

We hanteren kwaliteitseisen voor rTMS

Ook in 2024 stellen we kwaliteitseisen aan de behandeling met rTMS:

- de behandeling met rTMS moet door een rTMS-professional worden geïndiceerd;
- de behandeling wordt uitgevoerd door een rTMS-professional of rTMS-technician;
- voor beide functies geldt dat zij op het moment van uitvoeren in het bezit zijn van een geldige accreditatie van Stichting Hersenstimulatie;
- voor de indicatie gelden de criteria zoals beschreven in de actuele ZN-circulaire GGZ-therapieën.

Consultatiefunctie sociaal domein

Per 2024 kopen zorgverzekeraars de consultatiefunctie uniform in bij een beperkt aantal ggz-zorgverleners in de regio. Hiermee kunnen deze aanbieders de kosten voor het bieden van consultatie aan het sociaal domein in rekening kunnen brengen bij de zorgverzekeraars. De preferente zorgverzekeraar benadert hiervoor een aantal zorgaanbieders. Door middel van volgebeleid kunnen ook met de andere zorgverzekeraars afspraken worden gemaakt. De NZa werkt in de komende periode, op verzoek van VWS, de bekostigingssystematiek voor deze functie verder uit. Meer informatie over de bekostiging en inkoop van de consultatiefunctie volgt uiterlijk 8 weken na publicatie van de beleidsregel.

Machtiging langdurig medisch noodzakelijk verblijf GGZ

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat bij langdurig medisch verblijf in de GGZ (langer dan 365 dagen) de verblijfscomponent noodzakelijk is voor de geneeskundige – curatieve – behandeling in de GGZ. Daarom zetten wij vanaf 2024 een machtiging in op langdurig klinisch verblijf. U vult hiervoor de checklist langdurige GGZ in.

U vraagt een machtiging aan in de 9e maand van de behandeling. Een machtiging is maximaal twaalf maanden geldig. Indien wij geen machtiging verlenen, dient u de behandeling af te ronden en/of de cliënt door te laten stromen naar huis, de Wmo of de Wlz.

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

Ook vanwege toenemende arbeidsproblematiek houden we kwaliteit van zorg nauwlettend in de gaten. Passende zorg is de norm. Om dit voor verzekerden 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.

Zorgverzekeraars, en ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaan met GGZ-zorgaanbieders² in gesprek aan de hand van de verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan van de branche³ (de Nederlandse ggz). Het gesprek heeft tot doel om de ambitie, verduurzamingsdoelstellingen en concrete acties van de zorgaanbieder te bespreken en te stimuleren met de verduurzamingsdoelstellingen aan de slag te gaan.

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](#).

² Met als selectie ten minste de 28 geïntegreerde instellingen die meer dan 2.000 patiënten specialistische ggz behandelen.

³ We volgen de top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan, zoals na afstemming met de betreffende verenging opgenomen in het uitvoeringsplan van de zorgbranche. De top 3-5 van verduurzamingsinitiatieven wordt naar verwachting later dan dit inkoopbeleid gepubliceerd.

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.

We kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Met alle zorgaanbieders maken we 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 vijf werkdagen. We adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen, kijk bij aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier zorginkoopportaal in.

U kunt uw overeenkomst digitaal ondertekenen tot en met 11 november 2023.

Het is van belang dat u uw gegevens in Vektis bijhoudt

We maken zo veel mogelijk gebruik van bestaande bronnen. Dit doen we om de administratieve lasten te beperken. Het is van belang dat al uw registraties volledig en actueel zijn. Uiterste consequentie van onjuiste of onvolledige registratie kan zijn dat u geen overeenkomst kunt afsluiten.

U ziet direct of een overeenkomst is gesloten

Als u een overeenkomst sluit geeft u daarmee aan dat u op de hoogte bent van de inhoud van dit document inclusief bijlagen en dat u onvoorwaardelijk akkoord gaat met onze inkoopprocedure en de hieraan verbonden voorwaarden, waaronder de overeenkomst 2024. U kunt de overeenkomst inzien en daarna de vinkjes voor akkoord zetten. U ziet dan de bevestiging dat de overeenkomst is gesloten en kunt de door Zilveren Kruis ondertekende overeenkomst downloaden.

Op 12 november 2023 maken wij bekend aan onze verzekerden welke zorgaanbieders we gecontracteerd hebben.

Er gelden een aantal juridische afspraken

Bij deze inkoopprocedure gelden een aantal juridische aspecten. We beschrijven die in bijlage 2. Het is belangrijk deze goed door te lezen.

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 1 – Planning contractering 2024

| Datum | Onderwerp |
|------------------------------------|---|
| 1 april 2023 | Publicatie inkoopbeleid GGZ instellingen digitaal 2024 |
| 1 mei 2023 | Start aanmelding nieuwe zorgaanbieders |
| Uiterlijk 1 juli 2023 | Uiterste datum actualisatie Vektis door zorgaanbieder |
| 1 juli 2023 | Sluiting aanmelding nieuwe zorgaanbieders |
| 1 september | Sluiting aanmelding overeenkomst GGZ instellingen digitaal 2024 voor vrijgevestigde praktijken |
| Uiterlijk 30 september 2023 | Deadline communicatie naar nieuwe zorgaanbieders over de overeenkomst 2024 en opening zorginkoopportaal VECOZO |
| 11 november 2023 | Sluiting van het zorginkoopportaal VECOZO (laatste dag om het contractvoorstel te aanvaarden en de overeenkomst digitaal te ondertekenen) |
| 12 november 2023 | Alle contractanten GGZ 2024 zijn voor onze klanten 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;

- Horizontaal Toezicht
- Zelfonderzoek
- 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 spraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken op het gebied van zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie.

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.

Bijlage 1: Inkoopvoorwaarden curatieve GGZ 2024

In de inkoopvoorwaarden staan de eisen die we aan elke zorgaanbieder stellen. Voldoet u aan alle voorwaarden? Dan komt u in aanmerking voor een overeenkomst.

Kunt u de volgende vragen met 'ja' beantwoorden?

1. Staan de UBO's (Ultimate Beneficial Owners) van de zorgaanbieder waarmee we een overeenkomst aangaan ingeschreven in het UBO-register en houdt u deze gegevens actueel, tenzij dit niet van toepassing is?
2. Heeft u aantoonbaar de geldende governancecode zorg ingevoerd (voor zover van toepassing, zie governancecodezorg.nl / 'Toepassing in specifieke situaties')?
3. 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?
4. Werkt u systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit met behulp van ISO- of HKZ certificering?
5. Bent u verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 per gebeurtenis, of heeft u deze verzekering per 1 januari 2024 afgesloten?

Kunt u de volgende vragen met 'nee' beantwoorden?

6. Is tegen de zorgaanbieder 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, 420bis420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht?
7. Heeft de zorgaanbieder zich ernstig schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de offerte (kunnen) worden verlangd, of de voor de offerte relevante inlichtingen niet verstrekt?
8. Verkeert de zorgaanbieder in staat van faillissement of liquidatie, zijn diens werkzaamheden gestaakt, of geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of verkeert de zorgaanbieder in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving?
9. Is tegen de zorgaanbieder een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde van toepassing volgens de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met zijn beroepsgedragsregels?
10. Heeft de zorgaanbieder in de uitoefening van zijn beroep de afgelopen drie jaar een ernstige fout begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken? Hieronder 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;
11. Heeft de zorgaanbieder niet aan zijn verplichtingen voldaan t.a.v. de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland?
12. Heeft de zorgaanbieder niet aan zijn verplichtingen voldaan t.a.v. de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland?

Bijlage 2: Prestaties die Zilveren Kruis niet of onder specifieke voorwaarden inkoopt

We hebben keuzes gemaakt in welke zorg we wel, niet of deels inkopen. Concentratie en spreiding is één van de redenen om tot deze keuzes te komen. Daarom kopen we sommige zorg en/of prestaties niet (bij elke zorgaanbieder) in. Het betreft de volgende prestaties:

- De deelprestaties verblijf in verblijfs categorie A, G en H worden alleen in bijzondere gevallen afgesproken en vergoed.
- De setting Hoogspecialistisch valt onder de contractvoorwaarde. U kunt deze alleen declareren als we hierover een specifieke afspraak hebben gemaakt.
- Verblijf met rechtvaardigheidsgrond (VMR) In uitzonderlijke situaties betalen we tijdelijk voortgezet verblijf vanuit de Zvw, ondanks dat dit verblijf niet meer medisch noodzakelijk is. Dit doen we alleen als ontslag medisch gezien verantwoord is, maar de noodzakelijke vervolgvorzieningen ontbreken. Verder verwachten we van u dat u zich houdt aan de voorwaarden die in de overeenkomst staan.
- In het kader van de ontwikkeling van 'concentratie en spreiding' van GGZ komen we alleen de overige prestaties Elektroconvulsietherapie (ECT) overeen voor 2024 als u hiervoor in 2023 een afspraak had.
- De toeslag Spravato kopen we niet in tenzij hierover specifieke afspraken gemaakt zijn.

Bijlage 3: Juridische aspecten

De inkoopprocedure kent een aantal beginselen

Zilveren Kruis sluit in principe een overeenkomst voor de duur van een kalenderjaar. In de overeenkomst worden de verplichtingen van GGZ-aanbieders 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 toe te passen of een wijziging of aanpassing van de voorschriften van de inkoopprocedure toe te passen, 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) worden getroffen die:

- Van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte 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.

Stel tijdig uw vraag over de inkoopprocedure

Bent u als deelnemer aan deze betreffende inkoopprocedure onduidelijkheden, tegenstrijdigheden of onvolkomenheden tegengekomen? Laat ons dit dan uiterlijk 15 mei 2023 weten via zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact. Vermeld hierbij uw AGB-code en een opgave van de correctievoorstellen en eventuele onderbouwing van de tegenstrijdigheid of onvolkomenheid. Bezwaren tegen (delen van) dit document en de bijlagen (bijvoorbeeld met betrekking tot criteria, termijnen, werkwijze) maakt u op dezelfde wijze kenbaar.