

Overeenkomst Huisartsenzorg 2024-2025

A. DE ZORGVERZEKERAAR

De zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren:

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief De christelijke zorgverzekeraar) (3311);
- De Friesland Zorgverzekeraar N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (3358);
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht (3313);
- FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (3351).

De ziektekostenverzekeraars in het kader van de door hen met Verzekerden gesloten aanvullende zorgverzekeringen:

- Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist.

Hierna te noemen: Zilveren Kruis. Rechtsgeldig vertegenwoordigd door Peter Langenbach, directeur Zorginkoop.

en

B. DE CONTRACTANT

Volledige naam: : <naam zorgaanbieder>
Vestigingsadres : <straatnaam>
Postcode/vestigingsplaats : <postcode, plaats>
AGB code zorgaanbieder : <AGB code individueel>
AGB code praktijk : <AGB code praktijk>

Rechtsgeldig vertegenwoordigd door : <naam bestuurder conform KvK alleen bij 17-codes>

Verder te noemen: de zorgaanbieder

Samen te noemen: partijen, nemen in overweging:

- Zilveren Kruis heeft voor zijn verzekerden een zorgplicht. Zilveren Kruis zorgt dat zijn verzekerden (vergoeding van de kosten van) de zorg krijgen waarvoor ze verzekerd zijn. Daarom maken partijen afspraken in deze overeenkomst.
- In deze overeenkomst regelen partijen de onderlinge rechtsverhouding. Deze bevat ook de met deze overeenkomst onlosmakelijk verbonden bijlagen, toepasselijke wet- en regelgeving en de relevante beleidsregels van de NZa.
- Bij de toepassing van deze overeenkomst wordt uitgegaan van redelijkheid en billijkheid.

C. DE ONLOSMAKELIJK MET DEZE OVEREENKOMST VERBONDEN BIJLAGEN

- Het zorginkoopbeleid Huisartsenzorg 2024-2025 en aanvullingen zoals gepubliceerd op onze website
- Verrichtingen en verbruiksmaterialen 2024 en 2025
- Declaratieparagraaf Huisartsen en Organisatie & Infrastructuur 2024 en 2025
- Tarievenlijst Huisartsenzorg Zilveren Kruis 2024 en 2025
- Beleidsregel Verloeskunde 2024 en 2025

Voor zover de Beleidsregel BR/Reg-23132a en/of de tariefsbeschikking TB/Reg-23617-03, zoals die thans luiden, dan wel komen te luiden gedurende deze contractperiode, bij bepaalde verrichtingen de eis stellen van een aanvullende overeenkomst, is door het ondertekenen van deze overeenkomst aan deze eis voldaan.

Door het tot stand komen van deze overeenkomst komen alle eerder gesloten overeenkomsten of lopende afspraken tussen partijen ter zake van de in deze overeenkomst te regelen zorg te vervallen, tenzij het meerjarige afspraken betreft uit voorafgaande contracten die nog werking hebben.

D. LOOPTIJD

Deze overeenkomst treedt in werking op <Startdatum Contract> en eindigt op <Einddatum Contract>.

E. SAMENVATTING AFSPRAKEN

Deze overeenkomst geldt voor de contractmodules:

<Ondertekening>

Definities

- a) **Detailcontrole:** onderzoek door Zilveren Kruis naar bij de zorgaanbieder berustende persoonsgegevens met betrekking tot eigen verzekerden ten behoeve van materiële controle of fraudeonderzoek;
- b) **Formele controle:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht: een prestatie betreft, die is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon; een prestatie betreft, die behoort tot het verzekerde pakket van die persoon; een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is, en; het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is goedgekeurd of vastgesteld of een tarief is dat voor die prestaties met de zorgaanbieder is overeengekomen;
- c) **Fraude:** Het opzettelijk en doelbewust in strijd met de wet- en regelgeving handelen en daarmee valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering (proberen te) plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin;
- d) **Fraudeonderzoek:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de verzekerde of de zorgaanbieder fraude heeft gepleegd;
- e) **Huisarts:** een in Nederland vrijgevestigde arts die als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG en die is ingeschreven als Huisarts in het door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ingesteld register van erkende Huisartsen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG);
- f) **Materiële controle:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de patiënt;
- g) **Professionele standaard:** de zorgaanbieder verleent zorg met inachtneming van de voor hem toepasselijke rechtsgeldige richtlijnen, standaarden en protocollen, behoudens voor zover in het belang van een goede patiëntenzorg afwijking daarvan is geboden hetwelk moet blijken uit het medisch dossier van de verzekerde.
- h) **Tarieven:** de tussen Zilveren Kruis en zorgaanbieder overeengekomen prijzen voor prestaties dan wel geheel van prestaties;
- i) **Verzekerde:** de persoon die een overeenkomst van zorgverzekering als bedoeld in de zorgverzekeringwet en/ of een aanvullende verzekeringsovereenkomst heeft gesloten met Zilveren Kruis, en die recht heeft op de zorg in natura dan wel op gehele of gedeeltelijke restitutie van de kosten van de zorg;
- j) **Zorg:** de door partijen gecontracteerde huisartsenzorg waarop de verzekerde recht heeft op grond van de polisvoorwaarden, zorgverzekeringwet en/of aanvullende zorgverzekering c.a.;
- k) **Zorgaanbieder:** de natuurlijke persoon, rechtspersoon of maatschap die deze overeenkomst is aangegaan en die huisartszorg levert of doet leveren.

Hoofdstuk 1 - Zorgverlening

Artikel 1 **Zorgverlening (ZN uniform)**

1. De zorgaanbieder levert zorg zoals Huisartsen die plegen te bieden aan de verzekerden van Zilveren Kruis.
2. De zorgaanbieder levert de in artikel 1.1. genoemde zorg voor zover de verzekerde daar redelijkerwijs op is aangewezen. De inhoud en omvang van de zorg wordt mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate Zorg en diensten.
3. De zorgaanbieder neemt bij het verlenen van zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de te leveren zorg mogen worden gesteld en handelt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving waaronder privacywetgeving en de Wet kwaliteit, klachten

en geschillen zorg (Wkkgz). Het voorgaande laat onverlet dat bilateraal aanvullende afspraken gemaakt kunnen worden.

4. De zorgaanbieder biedt goede zorg aan. Onder goede zorg wordt conform de Wkkgz verstaan: zorg van goede kwaliteit en van een goed niveau die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de verzekerde, waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard en waarbij de rechten van de verzekerde zorgvuldig in acht worden genomen en de verzekerde ook overigens met respect wordt behandeld.
5. Als een zorgaanbieder zorg in rekening brengt bij Zilveren Kruis waarvoor een bijzondere bekwaamheid nodig is, dient de zorgaanbieder die de Zorg feitelijk zal verlenen te voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde voorwaarden waaronder de inschrijving in de specifieke registers.
6. De zorgaanbieder verleent de zorg in een adequaat ingerichte en geoutilleerde (praktijk)ruimte die voor de verzekerde goed bereikbaar en toegankelijk is.
7. De zorgaanbieder is bereikbaar en beschikbaar conform de vigerende richtlijnen van zijn beroepsgroep indien en voor zover van toepassing ingevolge bedoelde [richtlijnen](#)¹.
8. De zorgaanbieder beschikt over een klachtenprocedure en hanteert daartoe een reglement voor klachtbehandeling dat voldoet aan de wettelijke eisen (conform Wkkgz). De zorgaanbieder informeert de verzekerde over het bestaan van deze klachtenregeling.

Toevoeging Zilveren Kruis specifiek:

9. De zorgaanbieder is in alle gevallen verantwoordelijk voor de geleverde zorg, ook indien deze zorg wordt verleend door de zorgaanbieder ingeschakeld ondersteunend personeel. Dit houdt onder meer in dat de zorgaanbieder gehouden is beroepsbeoefenaren die in praktijk van de huisarts zorg verlenen te controleren op bevoegdheid en bekwaamheid en te zorgen voor de noodzakelijke bijscholing.
10. De zorgaanbieder levert de huisartsenzorg in volle omvang.
11. De zorgaanbieder houdt zich bij het doelmatig voorschrijven en doelmatig doorverwijzen aan de richtlijnen en standaarden van de beroepsgroep.
12. De huisarts hanteert een voorschrijftermijn die logisch is in het kader van de therapie en het moment waarop een vervolgconsult staat gepland. Dit betekent dat er in voorkomende gevallen voor langer dan drie maanden (tot maximaal een jaar) een recept kan worden uitgeschreven.

Artikel 2 Continuïteit van zorg (ZN uniform)

1. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de continuïteit van de te leveren zorg 7x24-uur.
2. De zorgaanbieder heeft het recht met andere zorgverleners een schriftelijke regeling te treffen voor de avond-, nacht-, en weekenduren (ANW-uren). De zorgaanbieder verstrekt een kopie van deze schriftelijke regeling indien daar aanleiding toe bestaat desgevraagd aan Zilveren Kruis.
3. Om de continuïteit van de zorg te waarborgen zorgt de zorgaanbieder ook voor waarneming in geval van afwezigheid buiten ANW-uren.
4. De zorgaanbieder is bevoegd zich bij afwezigheid te laten waarnemen. Hij stelt de verzekerde op de hoogte van de waarneming en de naam (namen) en adres(sen) van de waarnemer(s). De maximale duur van een aaneengesloten periode van waarneming bedraagt 6 maanden. Bij overschrijding van deze termijn neemt de zorgaanbieder contact op met Zilveren Kruis en worden in goed overleg nadere afspraken gemaakt.
5. Bij het einde van zijn praktijk spant de zorgaanbieder zich in om de onder behandeling zijnde verzekerden aan een opvolger over te dragen.
6. Behoudens overmacht informeert de zorgaanbieder Zilveren Kruis zo snel mogelijk, doch uiterlijk 6 maanden voor de beëindigen van zijn praktijk over de voorgenomen beëindiging.
7. De zorgaanbieder kan het aangaan van een behandelrelatie met een patiënt slechts weigeren of de behandelrelatie slechts beëindigen wegens gewichtige redenen tenzij er sprake is van een spoedeisende situatie.

¹ LHV-richtlijn Bereikbaarheid en beschikbaarheid van de huisartsenvoorziening 2021

Toevoeging Zilveren Kruis specifiek:

8. Als de inschrijving van de huisarts in het BIG-register en/of RGS is geschorst of doorgehaald, meldt de zorgaanbieder dit direct aan Zilveren Kruis. Hierbij geeft de huisarts aan hoe de waarneming is geregeld. Deze meldingsplicht bestaat ook als de Inspectie voor de Gezondheidszorg maatregelen heeft getroffen waardoor de huisarts (tijdelijk) geen praktijk mag voeren.
9. Als ondersteunend personeel waarvoor de Huisarts een vergoeding ontvangt (POH-GGZ, POH-S, Praktijkmanager) tijdelijk of blijvend geen werkzaamheden meer uitoefent en het niet lukt deze te vervangen, meldt de huisarts dit binnen twee maanden bij Zilveren Kruis vanaf het moment van constatering dat vervanging niet lukt.

Hoofdstuk 2 – Declareren en Financiële afspraken

Artikel 3 Declareren (ZN uniform)

Partijen verplichten zich hetgeen is vastgelegd in de zogenoemde uniforme declaratieparagraaf na te leven. De uniforme declaratieparagraaf is te raadplegen via de [website](#) van Zilveren Kruis.

Artikel 4 Tarieven

1. Zilveren Kruis honoreert de zorgaanbieder voor de aan de verzekerden van Zilveren Kruis verleende zorg, conform de door de NZa vastgestelde tarieven en de daaraan gekoppelde voorwaarden zoals vermeld in de vigerende NZa tariefbeschikking, tenzij in de bij deze overeenkomst behorende bijlage expliciet anders is bepaald. Door ondertekening van deze overeenkomst verklaart de zorgaanbieder - indien hij prestaties zoals genoemd in voormelde tariefbeschikking declareert - te voldoen aan de voorwaarden die aan deze prestaties zijn gesteld.
2. De door zorgaanbieder in ketenzorgverband verleende zorg die al in dit verband wordt vergoed, kan niet nogmaals in het kader van deze overeenkomst gedeclareerd worden.
3. Als prestaties of vergoedingen, gedurende de looptijd van deze overeenkomst, ook van overheidswege een financieringsgrond krijgen dan prevaleert deze overheidsfinanciering en vervalt de financiering op basis van deze overeenkomst. Zodra zich een dergelijke situatie voordoet, zal Zilveren Kruis zorgaanbieders hiervan direct op de hoogte stellen.
4. De zorgaanbieder dient voor zichzelf en voor zijn patiënt tijdig na te gaan of er reeds een andere financiering voor de gevraagde huisartsenzorg geldt. Die mogelijkheid bestaat indien de patiënt een Wlz-indicatie met behandeling heeft en verblijft op een plaats met behandeling en voor die dagen waarop door het zorgkantoor een zorgzwaartepakket inclusief behandeling voor deze verzekerde wordt vergoed. De hierin besloten huisartsenzorg die met de Wlz-indicatie samenhangt dan wel daar onderdeel van uitmaakt – zoals bepaald in artikel 3.1.1. Wlz, mag dan niet door de zorgaanbieder bij de Zilveren Kruis in rekening worden gebracht. Eventueel reeds uitgekeerde bedragen worden door Zilveren Kruis bij de zorgaanbieder teruggevorderd.

Artikel 5 Verplichtingen voor Zilveren Kruis

1. Zilveren Kruis zorgt voor een goede bereikbaarheid waarbij de zorgaanbieder vragen kan stellen aan Zilveren Kruis onder meer met betrekking tot de uitvoering van de overeenkomst.
2. Zilveren Kruis zorgt ervoor dat de verzekerde beschikt over een bewijs van inschrijving bij Zilveren Kruis en actualiseert de bestanden van VECOZO ten aanzien van de verzekeringsgerechtigdheid.
3. Zilveren Kruis informeert de zorgaanbieder regelmatig over voor de zorgaanbieder relevante informatie en ontwikkelingen.

Artikel 6 Verplichtingen voor de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder meldt alle relevante wijzigingen bij Vektis. Een wijziging van het praktijkadres dient ook tijdig aan de patiënten te worden doorgegeven.
2. De verzekerde heeft op grond van deze overeenkomst recht op zorg in natura waarbij ook vergoedings- en betalingsafspraken zijn gemaakt. Het is de zorgaanbieder dan ook niet toegestaan (bij)betalingen van de verzekerde te verlangen, tenzij er sprake is van niet-verzekerde zorg en dit aan de verzekerde is medegedeeld.

3. De zorgaanbieder geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming aan Zilveren Kruis om contactgegevens van de praktijk te publiceren op de website van Zilveren Kruis waardoor duidelijk wordt voor haar verzekerden met welke partijen Zilveren Kruis een overeenkomst heeft.
4. Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigingen optreden ten aanzien van de UBO ('s) van zorgaanbieder dan is zorgaanbieder verplicht dit onverwijld mede te delen aan Zilveren Kruis.
5. Zorgaanbieder is verplicht zich te houden aan alle relevante wet- en regelgeving, waaronder maar niet beperkt tot de Sanctiewet 1977.
6. Zilveren Kruis is gerechtigd deze overeenkomst tussentijds met onmiddellijke ingang dan wel op een door Zilveren Kruis nader te bepalen datum op te zeggen indien Zilveren Kruis schending van de verplichtingen genoemd in voorgaande leden constateert. Betalingen aan zorgaanbieder kunnen bij voornoemde schending per direct worden opgeschort.

Hoofdstuk 3 – Controle

Artikel 7 Formele en Materiële controle (ZN uniform)

1. Zilveren Kruis voert formele en materiële controles uit. De controles worden uitgevoerd met inachtneming van de eisen van de Zvw, de Rzv en het vigerende protocol materiële controle van Zorgverzekeraars Nederland.
2. Zilveren Kruis streeft ernaar de controles zo snel mogelijk uit te voeren.
3. De zorgaanbieder is verplicht zijn medewerking te verlenen aan een conform Rzv uitgevoerde controle.

Toevoeging Zilveren Kruis specifiek:

4. Een controle gaat niet verder terug dan 2 kalenderjaren voorafgaand aan het kalenderjaar waarin de controle aan de zorgaanbieder bekend is gemaakt, tenzij op basis van bevindingen van eerdere controles of signalen een verlenging van deze periode gerechtvaardigd is. In dat geval wordt de periode maximaal verlengd tot 5 kalenderjaren. Zodra Zilveren Kruis deze conclusie heeft getrokken, wordt dit zo spoedig mogelijk gemotiveerd medegedeeld aan de betrokken zorgaanbieder/instelling. De declaraties voor de controle worden geselecteerd op behandeldatum en niet op factuurdatum.

Artikel 8 Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle

Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het geconstateerde feit kan Zilveren Kruis bij controle één of meer van de volgende acties ondernemen (deze opsomming is niet limitatief):

- het opleggen van een waarschuwing;
- het maken van een verbeterafpraak;
- terugvordering van (een deel van) het bedrag aan onrechtmatig en/of ondoelmatig bestempelde declaraties en de onderzoekskosten die de normale omvang van onderzoekskosten overschrijden - een en ander te bepalen door Zilveren Kruis - al dan niet via verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties. Voor de termijn waarbinnen de terugvordering wordt ingesteld wordt aangesloten bij het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek;
- een klacht indienen bij het regionaal tuchtcollege voor de gezondheidszorg (RTG);
- opzegging van de overeenkomst en/of het uitsluiten van een nieuwe overeenkomst in de toekomst voor zowel de praktijk(adres), de zorgaanbieder en de betrokken medewerker.

Artikel 9 Fraudeonderzoek (ZN uniform)

1. Zilveren Kruis neemt bij de uitvoering van Fraudeonderzoek in ieder geval het bepaalde bij of krachtens de (U)AVG, de Zvw en de Rzv in acht.
2. Zilveren Kruis informeert de zorgaanbieder schriftelijk over de zakelijke inhoud van de voorgenomen uitkomsten van het onderzoek en stelt de zorgaanbieder in de gelegenheid daarop te reageren. Zilveren Kruis betreft deze reactie van de zorgaanbieder bij de vaststelling van de definitieve uitkomsten van het onderzoek en bericht deze schriftelijk aan de zorgaanbieder.

Artikel 10 Te nemen maatregelen bij uitkomsten fraudeonderzoek

1. De zorgaanbieder kan bij Fraude het recht op vergoeding uit hoofde van deze overeenkomst geheel of gedeeltelijk verliezen. Hierbij neemt Zilveren Kruis de proportionaliteit in acht.
2. In het geval van Fraude vordert Zilveren Kruis in ieder geval de ten onrechte uitgekeerde betaling(en) en de gemaakte onderzoekskosten terug of verrekent deze met al ingediende of nog in te dienen declaraties.
3. Daarnaast kan Zilveren Kruis naar eigen keuze en in ieder geval één of meerdere van de hierna beschreven maatregelen treffen:
 - deze overeenkomst met onmiddellijke ingang beëindigen;
 - registratie van fraude doen in de tussen verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
 - een klacht indienen bij het RTG;
 - melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties via Zorgverzekeraars Nederland (zoals FIODECD, de Nederlandse Arbeidsinspectie, het Openbaar Ministerie), en/of;
 - tot acht jaar na het jaar waarin de Fraude is geconstateerd geen overeenkomst sluiten met de contractant en of de betrokken zorgaanbieder.

Hoofdstuk 4 – Informatieverwerking en verstrekking

Artikel 11 Informatievoorziening aan de verzekerde (ZN uniform)

1. De zorgaanbieder zorgt dat verzekerden conform de geldende NZa-regels worden geïnformeerd over de zorg die hij levert, ook ten aanzien van de daarbij behorende prestaties en tarieven - waaronder de eigen bijdragen - en wachttijden.
2. De zorgaanbieder informeert bij het aangaan van de behandelrelatie de verzekerde mondeling en/of schriftelijk over de werkwijze, klachtenregeling en openingstijden.
3. Zilveren Kruis zorgt dat verzekerden conform de NZa-regels worden geïnformeerd over de zorgprestaties die voor vergoeding in aanmerking komen en de wijzigingen hierin.

Artikel 12 Gegevensbeheer en –uitwisseling (ZN uniform)

1. Partijen leggen passende technische en organisatorische maatregelen aan om persoonsgegevens te beveiligen tegen verlies of tegen enige vorm van onrechtmatige verwerking. Ook bij uitwisseling van persoonsgegevens worden de gegevens voldoende beveiligd.
2. De zorgaanbieder spant zich in om zoveel mogelijk medische informatie op elektronische wijze uit te wisselen, bij voorkeur door gebruik te maken van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Het onderling uitwisselen van recepten en verwijzingen dient conform gemaakte afspraken in de keten plaats te vinden.

Artikel 13 Privacy en dossiervorming (ZN uniform)

De zorgaanbieder richt een dossier in conform de eisen van de Wgbo. De zorgaanbieder houdt bij de verwerking van persoonsgegevens in dit dossier de eisen van de Wgbo en de (U)AVG in acht.

Artikel 14 Privacy algemeen

Gedurende de looptijd van deze overeenkomst staat iedere partij ervoor in, dat zij in overeenstemming handelt met alle toepasselijke wet- en regelgeving op het gebied van de bescherming van de persoonsgegevens en dat zij, op het eerste verzoek van een andere partij, de andere partij zal informeren over de wijze waarop zij die verplichtingen nakomt. Iedere partij vrijwaart de andere partij tegen de schade die wordt veroorzaakt door het niet nakomen van dergelijke wet- en regelgeving voor zover dit aan de eerste partij is toe te rekenen.

Artikel 15 Rapportage Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd

De zorgaanbieder stelt Zilveren Kruis direct in kennis en verstrekt een afschrift van ieder (niet openbaar) rapport van de IGJ dat de zorgaanbieder betreft en voor zover de zorgverlening in het gedrang komt. Openbare rapporten worden door de

zorgaanbieder aan Zilveren Kruis ter beschikking gesteld en goed vindbaar voor de verzekerde op de website van de zorgaanbieder geplaatst.

Hoofdstuk 5 – Afspraken bij geschillen en overige juridische bepalingen

Artikel 16 Toepasselijk recht (ZN uniform)

Het Nederlands recht is op deze overeenkomst van toepassing.

Artikel 17 Geschillen (ZN uniform)

1. Bij een geschil tussen partijen proberen partijen dit eerst samen op te lossen.
2. Een geschil is aanwezig zodra een van de partijen dit schriftelijk aan de andere partij kenbaar maakt.
3. Geschillen die niet samen kunnen worden opgelost, kunnen worden voorgelegd aan de Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering zoals ondergebracht bij het Nederlands Arbitrage Instituut of aan de bevoegde rechtbank te Den Haag.

Artikel 18 Niet nakoming

1. Als de zorgaanbieder tekortschiet in de nakoming van een of meer verplichtingen uit deze overeenkomst stelt Zilveren Kruis hem in gebreke. Als nakoming van de betreffende verplichting al blijvend onmogelijk is, is de zorgaanbieder onmiddellijk in gebreke.
2. De ingebrekestelling is schriftelijk waarbij aan de zorgaanbieder een redelijke termijn wordt gegund om alsnog zijn verplichtingen na te komen. Deze termijn heeft het karakter van een fatale termijn.
3. Bij niet nakoming van de verplichtingen uit deze overeenkomst, behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor de overeenkomst tussentijds op te zeggen.

Artikel 19 Publiciteit

1. Partijen verplichten zich jegens derden geen uitlatingen te doen die schadelijk kunnen zijn, of een negatieve invloed kunnen hebben op de reputatie en/of de goede naam van een van de partijen.
2. Partijen kunnen gegevens over elkaars dienstverlening opnemen op een of meer door partijen beheerde websites.
3. Discussie over het beleid van Zilveren Kruis of van de zorgaanbieder wordt in eerste instantie altijd tussen de zorgaanbieder en Zilveren Kruis gevoerd. De verzekerde wordt daarin niet betrokken.

Artikel 20 Overdracht van rechten

1. De zorgaanbieder mag, met uitzondering van pandrechten en het uit handen geven van een vordering aan een incassobureau, geen rechten en/of plichten uit de overeenkomst overdragen aan derden zonder expliciete schriftelijke toestemming van Zilveren Kruis.
2. Als de zorgaanbieder buiten toestemming van Zilveren Kruis rechten en/of plichten uit deze overeenkomst overdraagt aan een of meer derden, dan vervalt de overeenkomst van rechtswege per datum van de overdracht van de rechten en/of plichten.

Artikel 21 Aansprakelijk en vrijwaring (ZN uniform)

1. De zorgaanbieder sluit een aansprakelijkheidsverzekering af die een dekking biedt tot een bedrag en onder voorwaarden die gebruikelijk zijn voor zorgaanbieders in de zin van de overeenkomst. De zorgaanbieder geeft op eerste verzoek aan Zilveren Kruis een kopie van de polis en de voorwaarden van de in dit kader relevante verzekering.
2. Als Zilveren Kruis door een patiënt aansprakelijk wordt gesteld voor toerekenbare tekortkomingen in de zorgverlening, zal de zorgaanbieder Zilveren Kruis vrijwaren voor schade die de patiënt lijdt als gevolg van een tekortkoming in de nakoming van enige verbintenis die op de zorgaanbieder rust.

Artikel 22 Algemene voorwaarden zorgaanbieder

Aanvullende en afwijkende algemene voorwaarden van de zorgaanbieder maken geen deel uit van de overeenkomst tussen Zilveren Kruis en zorgaanbieder en binden partijen niet, tenzij partijen deze schriftelijk en uitdrukkelijk hebben aanvaard en in een addendum zijn opgenomen.

Artikel 23 Derdenbeslag

Indien ten laste van de contractant beslag wordt gelegd onder Zilveren Kruis, dan worden de eventuele hieruit voortvloeiende kosten op de contractant door Zilveren Kruis verhaald. Hierbij dient de contractant rekening te houden dat het minimale bedrag aan administratiekosten 500 euro bedraagt.

Hoofdstuk 6 – Duur, einde en wijzigen van de overeenkomst

Artikel 24 Wijzigingen in de overeenkomst (ZN uniform)

1. Als wijzigingen in wet- en/of regelgeving aanpassing van de overeenkomst noodzakelijk maken, treden partijen met elkaar in overleg om de betreffende bepalingen in de overeenkomst zoveel mogelijk aan te passen aan de nieuwe wet- en regelgeving, met instandhouding van de overige bepalingen.
2. Wijzigingen in de overeenkomst kunnen uitsluitend worden aangebracht met wederzijds goedvinden en tweezijdig schriftelijk vastgelegd, dan wel voor zover van toepassing digitaal overeengekomen in het zorginkoopportaal.

Artikel 25 Duur en (tussentijdse) beëindiging van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst eindigt door het verstrijken van de overeengekomen tijdsduur en eindigt tussentijds:
 - a. met wederzijds goedvinden;
 - b. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
 - c. door opzegging van de overeenkomst door Zilveren Kruis, als met het oog op de wettelijke zorgplicht van Zilveren Kruis of financiële situatie van de zorgaanbieder voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden verlangd;
 - d. door opzegging van de overeenkomst wegens gewichtige redenen per onmiddellijke ingang door één der partijen;
 - e. als de contractant en zorgaanbieder één en dezelfde persoon is en de zorgaanbieder niet langer in staat is het beroep volgens de standaard van de beroepsgroep uit te oefenen, de zorgaanbieder niet bevoegd is tot het uitoefenen van het beroep of de zorgaanbieder (gedeeltelijk) is geschorst of ontzet is van/uit de beroepsuitoefening;
 - f. door opzegging door Zilveren Kruis met onmiddellijke ingang als gevolg van de uitkomsten van de controle en/of fraude zoals bedoeld in deze overeenkomst, voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden gevegd;
 - g. door faillissement van één van de partijen, met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
 - h. als Zilveren Kruis en/of de zorgaanbieder niet meer voldoen aan de definities in deze overeenkomst;
 - i. door opheffing van de rechtspersoon die de zorgaanbieder exploiteert, met ingang van de dag van de opheffing.
2. Zilveren Kruis kan de overeenkomst tussentijds beëindigen in de volgende situaties:
 - a. Als blijkt dat de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst niet meer voldoet aan alle voorwaarden of de verbeterafspraken niet binnen de afgesproken tijd wordt gerealiseerd;
 - b. Door opzegging met onmiddellijke ingang als uit controle blijkt dat niet wordt voldaan aan bepalingen met betrekking tot kwaliteit, doelmatigheid, deskundigheid en aansprakelijkheid voortvloeiend uit deze overeenkomst;
 - c. De zorgaanbieder niet aantoonbaar al het mogelijke heeft gedaan om voor continuïteit van zorg c.q. praktijkvoering zorg te dragen en/of de continuïteit niet kan aantonen.

3. Partijen kunnen de overeenkomst tussentijds beëindigen in de volgende situaties:
- a. In geval van niet nakoming van de verplichtingen door één der partijen, waarbij de andere partij tweemaal een verzoek heeft gedaan tot nakoming van de verplichtingen uit deze overeenkomst;
 - b. Door surseance van betaling aan één van de partijen, met ingang van de dag waarop de surseance wordt verleend;
 - c. Bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van één van de partijen.

De zorgaanbieder en Zilveren Kruis verklaren hierbij kennis genomen te hebben van deze overeenkomst en ermee in te stemmen dat deze overeenkomst de contractuele verhouding tussen partijen beheerst.

Aldus overeengekomen tussen partijen:

Zilveren Kruis,

De zorgaanbieder,

Handtekening

Peter Langenbach, directeur Zorginkoop.
Zilveren Kruis.

BRIEFNAAM

Datum: DATUM

Datum: DATUM