



Inkoopbeleid

**Ketenaanpak zorg en ondersteuning
voor kinderen met overgewicht en
obesitas 2024**

Versie: 3.0

Datum: 14 november 2023

Wat kunt u lezen in dit inkoopbeleid?

Over versie 3.0	3
Over versie 2.0	4
Wat we willen bereiken	5
Visie Zilveren Kruis: Gezondheid dichterbij voor iedereen	7
Voorwaarden overeenkomst	8
Tarieven en volume	10
Zorg die wij inkopen	10
Contracteerprocedure	11
Planning en termijnen	12
Naleving en controle	13
Aanvullingen en wijzigingen	14
Wij helpen u graag verder	15

Over versie 3.0

Dit is 14 november 2023 gewijzigd ten opzichte van versie 2.0.

De voorwaarden om voor een Overeenkomst Centrale Zorgverlener in aanmerking te komen zijn aangepast

Onder invloed van landelijke ontwikkelingen is er inmiddels meer duidelijkheid gekomen omtrent de vereisten waar een Centrale Zorgverlener aan moet voldoen. Bij de Centrale Zorgverlener moet het gaan om een (jeugd)verpleegkundige met een HBO+ opleiding, terwijl voorheen bepaald was dat de Centrale Zorgverlener een HBO+ opleiding gevolgd diende te hebben vanuit een sociaal-maatschappelijke of (para)medische opleiding. Voor het overige zijn de voorwaarden waaraan een Centrale Zorgverlener moet voldoen, ongewijzigd gebleven.

De voorwaarden om voor een Overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen in aanmerking te komen zijn aangepast

Vanwege landelijke ontwikkelingen is aan de inkoopvoorwaarde die gaat over de vereisten waar een kinderleefstijlcoach aan moet voldoen, een bepaling toegevoegd. De bepaling houdt in dat zodra de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN) een register voor kinderleefstijlcoaches heeft opgesteld, de kinderleefstijlcoaches daarin geregistreerd dienen te staan.

Overzicht wijzigingen per pagina

Pagina 3: Hoofdstuk 'Over versie 3.0' is toegevoegd.

Pagina 8: In het Hoofdstuk 'Voorwaarden Overeenkomst' zijn de vereisten waar een Centrale Zorgverlener aan moet voldoen, aangepast.

Pagina 9: In het Hoofdstuk 'Voorwaarden Overeenkomst' is aan de vereisten waar een leefstijlcoach aan moet voldoen, een bepaling toegevoegd.

Over versie 2.0

Dit is 24 augustus 2023 gewijzigd ten opzichte van versie 1.0.

De planning voor de contractering is aangepast

Het Zorginkoopportaal van VECOZO voor de contractering voor 2024 zal niet uiterlijk 30 september 2023 opengaan, maar op een nog nader bekend te maken uiterlijke datum. Die bekendmaking zal plaatsvinden bij een volgende wijziging van dit inkoopbeleid. Als gevolg van de huidige wijziging van de datum 30 september 2023 wordt ook de datum 12 november 2023 (Communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg tot dan toe) gewijzigd in de zin dat deze datum definitief komt te vervallen.

De reden voor deze wijzigingen is als volgt. Zilveren Kruis voorziet dat zij uiterlijk 30 september 2023 geen overeenkomsten zal kunnen aanbieden aan de zorgaanbieders omdat er geen duidelijkheid bestaat over onder andere de vereiste competenties van, en de opleidingseisen voor, de betreffende zorgverleners, de bijbehorende registers en de erkenning van GLI-programma's voor kinderen. Een nieuwe datum voor het aanbieden van de overeenkomsten kunnen wij nu echter nog niet noemen omdat onduidelijk is wanneer de hiervoor bedoelde duidelijkheid wel gegeven zal worden.

Overzicht wijzigingen per pagina

Pagina 4: Hoofdstuk 'Over versie 2.0' is toegevoegd.

Pagina 11: In het Hoofdstuk 'Contracteerprocedure' is de datum 30 september 2023 gewijzigd in een formulering die aangeeft dat de uiterlijke datum van opening van het Zorginkoopportaal van VECOZO nog bekend gemaakt zal worden. De rest van de tekst is als gevolg van die wijziging dienovereenkomstig aangepast.

Pagina 12: In het Hoofdstuk 'Planning en Termijnen' is de tabel op het punt van de data 30 september 2023 en 12 november 2023 overeenkomstig hetgeen hierboven is aangegeven, aangepast.

Wat we willen bereiken

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

Onze visie is ‘Gezondheid dichterbij voor iedereen’.

Zilveren Kruis draagt actief bij aan gezondheid. Daarom is preventie een belangrijk onderdeel om onze visie ‘Gezondheid dichterbij voor iedereen’ te realiseren. Gezondheid is meer dan niet-ziek zijn. Het gaat over lichaam, geest, omgeving en relaties. Vanuit dat uitgangspunt stimuleren en helpen we verzekerden om gezonder te leven en te werken. Maar onze ambitie richt zich ook op zorgaanbieders: niet altijd draagt meer zorg bij aan meer gezondheid. Preventie dient twee doelen. Allereerst is preventie gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen. Vaak gaat het dan om leefstijlgerelateerde chronische aandoeningen en is preventie dus gericht op het verbeteren van leefstijl en vroegsignalering bij risicogroepen. Preventie gaat anderzijds ook om het voorkomen van onnodig zorggebruik. Dat omvat verschillende onderdelen. Allereerst voorkomen dat sociale problemen in het medische domein terechtkomen. Daarnaast gaat het om gepast gebruik van zorg: soms is behandeling in de eerste lijn net zo effectief als behandeling in de tweede lijn. Al deze activiteiten dragen bij aan preventie en worden samengevat met “voorkomen, vervangen, verplaatsen”. In het volgende hoofdstuk leest u meer over onze visie.

Het aantal kinderen met overgewicht en obesitas neemt toe.

In het kader van dit inkoopbeleid gaat bij preventie onze aandacht in het bijzonder uit naar kinderen (tot 18 jaar) met overgewicht en obesitas. Hun aantal neemt gestaag toe. Dat zorgt nu en later voor veel beperkingen. Veelal spelen meerdere factoren in het gezin een rol bij het ongezonde gewicht, zoals schulden, armoede, scheiding of ziekte van een ouder. Om deze kinderen te behoeden voor en te helpen bij overgewicht en obesitas is maatwerk en langdurige begeleiding en ondersteuning nodig. De sleutel tot succes ligt in een duurzame gedragsverandering. Die ontstaat alleen als de ondersteuning en zorg zich ook richt op de onderliggende factoren en het systeem om het gezin en het kind heen. Een ketenaanpak dus, waarbij zowel het sociaal en (para)medisch domein als directe begeleiding van het gezin een onmisbare rol spelen.

De zorg aan kinderen met overgewicht en obesitas kenmerkt zich door een ketenaanpak.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten per 1 januari 2024 een ketenaanpak overgewicht en obesitas bij kinderen inrichten. Zij zijn samen met zorgaanbieders verantwoordelijk voor het neerzetten van deze regionale ketenaanpak. Uiterlijk in 2030 moet in alle gemeenten de ketenaanpak georganiseerd zijn.

De ketenaanpak voor zover door het Zorginstituut Nederland geduid als basisverzekeringszorg.

In 2021 heeft het Zorginstituut Nederland (ZIN) het document ‘Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas (datum: 27 januari 2021)’ gepubliceerd. Daarin geeft het ZIN een nadere duiding van de ketenaanpak en beantwoordt het vragen over de zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas, uit te voeren taken, benodigde competenties en welke onderdelen voor vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)/Basisverzekering in aanmerking komen en op welk moment dat het geval is.

Het aspect van de ‘ketenaanpak’ houdt in dat een zorgpad wordt vormgegeven waarin ook, zoals hierboven al opgemerkt, aandacht wordt besteed aan onderliggende en/of additionele problematiek die een rol speelt bij het overgewicht. Een brede anamnese is nodig om tot een volledig beeld te komen van de problematiek. De zorg en ondersteuning kan uit diverse onderdelen bestaan, afkomstig uit verschillende domeinen (sociale domein en het zorgdomein). Voor het welslagen van de behandeling is coördinatie en afstemming tussen deze domeinen van belang.

Het uitvoeren van de anamnese, de coördinatie en de afstemming zijn taken die bij de Centrale Zorgverlener (CZV) komen te liggen.

Het beginpunt voor de Zvw/Basisverzekering in deze keten ligt bij de vaststelling dat er sprake is van een matig verhoogd gewichtsgelateerd risico (GGR) of hoger. Vanaf een matig verhoogd GGR is een kind aangewezen op een Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Als bijv. de huisarts een matig verhoogd GGR of hoger vaststelt, verwijst deze het kind door naar de CZV. Die voert dan een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. De anamnese komt dan voor vergoeding ten laste van de Zvw/Basisverzekering in aanmerking. Als uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind op een GLI aangewezen is,

dan valt/vallen ook de bijbehorende coördinatie/-taken onder de te verzekeren zorg ten laste van de Zvw. Datzelfde geldt dan ook voor de GLI/het GLI-programma.

Samenwerking tussen het sociale domein en het zorgdomein is noodzakelijk.

Omdat de ketenaanpak voor een kind met overgewicht en obesitas twee domeinen (sociale domein en het domein van de Zvw) beslaat, is voor een verdere implementatie van deze ketenaanpak een goed werkbare samenwerkingsstructuur tussen gemeenten en zorgverzekeraars en tussen professionals en zorgverleners uit het sociale domein en uit het domein van de Zvw noodzakelijk. Daarvoor is ook een minimaal aanbod in het sociale domein van zaken zoals sport en beweegaanbod, opvoedondersteuning en schulphulpverlening essentieel. Deze structuur en het samenhangende aanbod zijn op dit moment nog niet in alle gemeenten beschikbaar, terwijl zij wel voorwaardelijk zijn voor het kunnen uitvoeren van de rol van CZV en het inzetten van de Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Visie Zilveren Kruis: Gezondheid dichterbij voor iedereen

We stimuleren onze verzekerden om gezonder te leven en te werken, om gezondheid letterlijk dichterbij te brengen. Van focus op zorg naar focus op gezondheid. Maar als onze verzekerden zorg nodig hebben, dan willen we ervoor zorgen dat ze die zoveel mogelijk in hun vertrouwde omgeving krijgen. Daarvoor hebben we u ook nodig.

We willen gezondheid voor iedereen dichterbij brengen door in te zetten op de nodige (regionale) transformaties. In dit hoofdstuk leest u hoe we dit doen en welke mogelijkheden er zijn voor u.

De gemaakte afspraken in het IZA bieden mogelijkheden om samen stappen te maken waar nodig.

In 2022 ondertekenden we het IZA. De ambities en doelstellingen van 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 willen hier flinke stappen op maken en zo het IZA van het papier laten komen. Dat kan alleen samen.

Samen met regionale partners maken we afspraken over de nodige regionale transformaties.

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 regionale samenwerking. Vanaf 2023 gaan we hier nog meer op inzetten vanuit het IZA, ook segment- en domeinoverstijgend. Deze afspraken moeten bijdragen aan het oplossen van concrete en impactvolle transformatievraagstukken in de betreffende regio. Het IZA geeft hier meer kaders aan. Initiatieven kunnen tijdelijk worden ondersteund met [transformatiemiddelen](#) of subsidie via één van de [stichtingen](#) die aan Zilveren Kruis verbonden zijn. Welke financiering passend is, is afhankelijk van het initiatief. Via de hiervoor weergegeven links vindt u meer informatie.

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

De zorgvraag neemt toe, terwijl het aantal zorgprofessionals juist afneemt. Nieuwe manieren van zorgverlening zijn dus nodig. Digitale zorg of middelen kunnen bijdragen aan het efficiënter inzetten van schaars personeel en middelen. Wij willen bijdragen aan kennisdeling, het stimuleren van opschaling van doelmatige innovaties, samenwerking tussen zorgverleners en schaalgrootte voor meer doelmatigheid. Zorgaanbieders geven hier invulling aan conform het IZA en de Gezamenlijke Ambities van zorgverzekeraars voor de zorg. Lees hier meer over [digitale zorg](#).

Op onze website kunt u praktijkvoorbeelden vinden ter inspiratie.

In de afgelopen jaren is er samen met zorgaanbieders ingezet op zorginnovaties om de nodige transformatie te stimuleren. Onze verzekerden krijgen daardoor steeds vaker passende zorg door zorginnovaties. Deze zorginnovaties zetten bijvoorbeeld in op e-health, samenwerking tussen zorgverleners of het efficiënter inzetten van kostbare middelen zoals medicijnen. Lees hier meer over op [onze website](#).

Voorwaarden overeenkomst

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

Voor 2024 sluiten wij overeenkomsten met partijen die aan de gestelde voorwaarden voldoen.

Wij vinden het belangrijk dat kinderen met overgewicht en obesitas zo snel mogelijk toegang hebben tot de nieuwe aanspraak 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas'. Daarom bieden wij voor 2024 aan alle zorgaanbieders overeenkomsten aan die aan de onderstaande inkoopvoorwaarden voldoen, daartoe een verzoek/aanvraag bij ons hebben gedaan en waarbij ook aan de overige randvoorwaarden is voldaan.

We hanteren twee afzonderlijke overeenkomsten.

Overeenkomst Centrale Zorgverlener (CZV)

Overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen

We kopen de zorg verleend door de CZV en de GLI voor kinderen voor 2024 afzonderlijk in om zorgaanbieders zo veel mogelijk de kans te geven om deze zorg te gaan verlenen. Om voor een overeenkomst voor de ene zorgsoort (CZV dan wel GLI voor kinderen) in aanmerking te komen, is randvoorwaardelijk dat er in de regio voldoende (door ons gecontracteerd) aanbod is van de andere zorgsoort (CZV dan wel GLI voor kinderen), er voldoende samenhangend aanbod is vanuit het sociale domein en de samenwerking tussen de domeinen voldoende is. Is dat niet het geval dan kunnen wij geen overeenkomst aanbieden. Wat als voldoende beschouwd kan worden is ter beoordeling van Zilveren Kruis.

De contracten lopen tot en met 31 december 2024.

De looptijd van de contracten is maximaal één jaar.

Het jaar 2024 is een verkenningsjaar.

Omdat 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' een nieuwe aanspraak is, geldt het jaar 2024 wat de inkoop betreft, als een verkenningsjaar. We behouden ons het recht voor om voor de jaren na 2024 deze zorg op een andere wijze in te kopen, bijvoorbeeld integraal en bij andere partijen. Een overeenkomst voor 2024 biedt dus geen garantie op een overeenkomst voor de jaren daarna.

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Overeenkomst Centrale Zorgverlener (inkoopvoorwaarden).

- De Centrale Zorgverlener (CZV) levert in het kader van de overeenkomst enkel zorg voor zover deze door het Zorginstituut Nederland is geduid als basisverzekeringszorg en levert de zorg met inachtneming van die duiding.¹
 - De CZV neemt in het kader van de overeenkomst een verzekerde (een kind tot 18 jaar) niet eerder in zorg dan nadat deze door een verwijzer naar hem/haar is doorverwezen en er door de verwijzer is vastgesteld dat er sprake is van een matig verhoogd gewichtsgelateerd risico (GGR) of hoger.
 - De CZV voert vervolgens een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. De anamnese valt in dat geval onder de overeenkomst en komt ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
 - Als uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind op een GLI is aangewezen valt/vallen de bijbehorende coördinatie/-taken onder de overeenkomst en komen deze ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
- De CZV is een (jeugd)verpleegkundige met een HBO+ opleiding aangevuld met een specifieke opleiding tot CZV met aandacht voor kennis van het sociaal- en zorgdomein, specifiek gericht op jeugd en gezin. De CZV heeft deze opleidingen aantoonbaar met goed gevolg afgerond. De competenties die hierbij horen en waarover hij/zij dient te beschikken zijn opgenomen in Bijlage 1 van het document zoals vermeld in voetnoot 1.
- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Vektis standaard die van toepassing is op zorg verleend door een CZV.

¹ Zie het document 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' van 27 januari 2021 van het Zorginstituut Nederland en de eventuele aanvullingen die het Zorginstituut daarop heeft gedaan.

Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen (inkoopvoorwaarden).

- Bij het aanbod van een GLI programma voor kinderen is het uitgangspunt dat alle drie de componenten; gedrag, voeding en bewegen integraal worden aangeboden. Intensiteit per component kan verschillen afhankelijk van de op basis van de afgenomen brede anamnese vastgestelde zorgbehoefte van het kind en zijn systeem.
- De GLI/het GLI programma voor kinderen wordt uitgevoerd door een HBO-geschoolde kinderleefstijlcoach. De vereiste competenties waar de kinderleefstijlcoach over moet beschikken, worden nog nader uitgewerkt door de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN). De BLCN moet in dat kader inzichtelijk maken welke aanvullende eisen gelden voor de opleiding tot kinderleefstijlcoach ten opzichte van de opleiding tot leefstijlcoach voor volwassenen (bijvoorbeeld de 'systemische' benadering), hiervoor opleidingen accrediteren en een register voor kinderleefstijlcoaches opstellen. Zodra de BLCN een register voor kinderleefstijlcoaches heeft opgesteld, dienen de kinderleefstijlcoaches daarin geregistreerd te staan. Naar aanleiding hiervan kunnen de voorwaarden om voor een Overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen in aanmerking te komen, door Zilveren Kruis nog worden aangepast of aangevuld.
- De kinderleefstijlcoaches die werkzaam zijn voor de te contracteren zorgaanbieder werken met GLI-programma's voor kinderen, waarvan de effectiviteit door het RIVM op een voldoende niveau is vastgesteld en bewezen en die zijn aangemerkt als verzekerde zorg door Zorgverzekeraars Nederland/Zorginstituut Nederland en Zilveren Kruis.
- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Paramedie Vektis standaard.

Aanvullingen op en wijzigingen van het inkoopbeleid.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om aanvullend inkoopbeleid bekend te maken of onderhavig inkoopbeleid te wijzigen zodra de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) haar Beleidsregel en Regeling 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' en bijbehorende prestatie- en tariefbeschikking heeft gepubliceerd dan wel nadat er meer duidelijkheid is gekomen omtrent de vereiste competenties van en opleidingseisen voor de betreffende zorgverleners, de bijbehorende registers en de erkenning van GLI-programma's voor kinderen dan wel nadat zij zelf (door nieuwe ontwikkelingen of anderszins) tot het inzicht is gekomen dat de inkoopvoorwaarden of andere onderdelen van dit inkoopbeleid aangevuld/gewijzigd moeten worden.

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.

We stellen onze eigen tarieven vast.

Dit doen we op basis van de NZa-maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van het loon- en prijspeil in Nederland. De tarieven ziet u voor het sluiten van de overeenkomst in het Zorginkoopportaal van VECOZO.

We maken geen afspraken over volumes.

Wel sturen we op kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Zorg die wij inkopen

En wat daarvoor onze overwegingen zijn.

Wij kopen de nieuwe aanspraak 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' in.

Zoals in Hoofdstuk 'Wat willen we bereiken' al is aangegeven, is in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) opgenomen dat zorgverzekeraars en gemeenten uiterlijk per 1 januari 2024 starten met het toegankelijk maken van de ketenaanpak overgewicht en obesitas bij kinderen. Nu de NZa heeft aangekondigd met een Beleidsregel 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' te zullen komen voor 2024 waarin te contracteren prestaties zijn opgenomen, wordt het voor zorgverzekeraars mogelijk om deze zorg voor hun verzekerden in te kopen. Zilveren Kruis zal deze zorg voor 2024 enkel inkopen, indien de NZa ook daadwerkelijk haar beleidsregel voor 2024 zal publiceren. Daarbij zullen wij, zoals in Hoofdstuk 'Voorwaarden Overeenkomst' vermeld, het jaar 2024 als een verkenningsjaar beschouwen. Partijen die aan de gestelde voorwaarden voldoen, kunnen op elk moment een aanvraag doen voor een overeenkomst.

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.

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.

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2023.

Antwoorden op veel gestelde vragen publiceren wij op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/ketenaanpak-kinderen-met-overgewicht. Als u vragen heeft die niet beantwoord worden op de website, dan vragen wij u uw vraag aan ons te stellen via het contactformulier op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure.

Met alle zorgaanbieders die aan de inkoopvoorwaarden voldoen maken wij afspraken in het Zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Deze kunt u aanvragen met het aanvraagformulier van het Zorginkoopportaal in uw VECOZO omgeving. Deze aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Voor vragen over het Zorginkoopportaal gaat u naar vecozo.nl/support/zorginkoopportaal.

Als uw praktijk nog niet is aangemeld bij VECOZO, moet u eerst een aansluitovereenkomst sluiten met VECOZO.

Wilt u in aanmerking komen voor een overeenkomst voor 2024?

U kunt daarvoor op ieder moment een aanvraag indienen; ook nog gedurende het contractjaar 2024. U vraagt een contract aan via ons contactformulier. Het contactformulier vindt u onder de contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

De uiterlijke datum waarop het Zorginkoopportaal van VECOZO opengaat, zal bij een volgende wijziging van dit inkoopbeleid bekend worden gemaakt.

Wanneer u een aanvraag heeft gedaan voor een overeenkomst en wij bieden u een overeenkomst aan, dan ontvangt u een uitnodigingsmail dat de vragenlijst voor het contract 2024 voor u klaar staat in de Uitvraagmodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO.

Het Zorginkoopportaal voor de contractering voor 2024 gaat open op een nog nader bekend te maken uiterlijke datum.

Bij aanvragen voor een overeenkomst die vóór 1 september 2023 bij ons zijn binnengekomen en naar aanleiding waarvan wij een overeenkomst aanbieden, ontvangt u uiterlijk op de nog bekend te maken uiterlijke datum van opening van het Zorginkoopportaal van VECOZO een uitnodigingsmail. Bij aanvragen die ná 1 september 2023 bij ons zijn binnengekomen en naar aanleiding waarvan wij een overeenkomst aanbieden, ontvangt u een uitnodigingsmail zodra wij uw aanvraag beoordeeld hebben.

In het digitale Zorginkoopportaal doorloopt u een vragenlijst waarin u aangeeft dat u per ingangsdatum van de overeenkomst voldoet aan de inkoopvoorwaarden zoals opgenomen in dit inkoopbeleid. Als u niet aan de gestelde voorwaarden voldoet, komt er geen overeenkomst tot stand en stopt het contracteringsproces automatisch.

Als u aan de gestelde voorwaarden voldoet, ontvangt u een e-mail met een link naar de Contracteermodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO, waar een overeenkomst inclusief tarieven voor u klaar staat. Na inzage en beoordeling van de opgestelde overeenkomst, kunt u deze accepteren of weigeren.

Planning en termijnen

In dit hoofdstuk leest u welke data belangrijk zijn.

Planning contractering Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas

Datum	Onderwerp
1 april 2023	Publicatie inkoopbeleid Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2024.
De uiterlijke datum wordt nog bekendgemaakt	Opening van het Zorginkoopportaal van VECOZO.

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

De eerste versie van dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2023, de tweede versie op 24 augustus 2023 en de derde versie op 14 november 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/visie-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.

