

Overeenkomst Wijkverpleging Zilveren Kruis – <Naam instelling>

## Overeenkomst Wijkverpleging

<Naam contractant>

Looptijd: <Begindatum> t/m  
<Einddatum>

## Inhoudsopgave

<b>Definities .....</b>	<b>5</b>
<b>Deel 1: Individueel deel .....</b>	<b>7</b>
Artikel 1    Overeenkomst en bijlagen .....	7
Artikel 2    Financiële afspraken .....	7
<b>Deel 2: Algemeen deel.....</b>	<b>9</b>
<u>Hoofdstuk 1 – Zorgverlening .....</u>	<u>9</u>
Artikel 3    Algemene bepaling kwaliteit van zorg .....	9
Artikel 4    Zorglevering .....	9
Artikel 5    Indicatiestelling.....	10
Artikel 6    Zorgdossier, zorgplan en voortgangsrapportages .....	11
Artikel 7    Continuïteit van de zorg .....	11
Artikel 8    Wachttijden .....	12
Artikel 9    Weigering of beëindiging van zorg en acceptatieplicht.....	12
Artikel 10   Onderaanneming.....	13
<u>Hoofdstuk 2 – Declareren en financiële afspraken.....</u>	<u>13</u>
Artikel 11   Declareren.....	13
Artikel 12   Algemene declaratieafspraken .....	13
Artikel 13   Declaratie en betaling basisbudget .....	14
Artikel 14   Declaratie en betaling bij overproductie .....	15
Artikel 15   Afrekening van het omzetplafond.....	15
Artikel 16   Uitgangspunten voor betaling.....	15
Artikel 17   Financiële verantwoordelijkheid .....	15
<u>Hoofdstuk 3 – Controle .....</u>	<u>16</u>
Artikel 18   Formele en materiële controle.....	16
Artikel 19   Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle.....	16
Artikel 20   Fraudeonderzoek .....	16
Artikel 21   Te nemen maatregelen bij uitkomsten fraudeonderzoek.....	16
<u>Hoofdstuk 4 – Informatieverwerking en verstrekking .....</u>	<u>17</u>
Artikel 22   Informatievoorziening aan de verzekerde .....	17
Artikel 23   Informatievoorziening aan Zilveren Kruis .....	17
Artikel 24   Gegevensbeheer en -uitwisseling .....	17
Artikel 25   UBO (Ultimate Beneficial Owner) .....	18
Artikel 26   Rapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd .....	18
<u>Hoofdstuk 5 – Afspraken bij geschillen en overige juridische bepalingen .....</u>	<u>18</u>
Artikel 27   Toepasselijk recht .....	18
Artikel 28   Geschillen .....	18
Artikel 29   Niet nakoming .....	18
Artikel 30   Communicatie .....	19
Artikel 31   Overdracht van rechten.....	19
Artikel 32   Aansprakelijkheid en vrijwaring .....	19
Artikel 33   Algemene voorwaarden contractant.....	19
Artikel 34   Derdenbeslag .....	20

Overeenkomst Wijkverpleging Zilveren Kruis – <Naam instelling>

Artikel 35	Overige bepalingen .....	20
<u>Hoofdstuk 6 – Duur en einde overeenkomst.....</u>		<u>20</u>
Artikel 36	Duur en (tussentijdse) beëindiging van de overeenkomst.....	20

Overeenkomst Wijkverpleging Zilveren Kruis – <Naam instelling>

De ondergetekenden:

**1. De zorgverzekeraars die de Zorgverzekeringswet uitvoeren:**

- <Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief Pro Life Zorgverzekeringen) (3311); mede voor haar volmacht
  - One Underwriting B.V. (8971);
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3313);
- FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (3351);
- De Friesland N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (3358)>

**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 Olivier Gerrits, directeur Zorginkoop.

en

**2.**

**DE CONTRACTANT:**

Naam instelling : < naam zorgaanbieder >

Adres: < Straat nummer, postcode, plaatsnaam >

AGB-instellingscode: < AGB code instelling >

Tekenbevoegde

/ Rechtsgeldig vertegenwoordiger: < naam bestuurder conform KvK >

Hierna te noemen: **de contractant**,

Samen te noemen: **partijen**, nemen in overweging:

- Zilveren Kruis heeft voor haar verzekerden een zorgplicht. Zilveren Kruis zorgt dat haar verzekerden (vergoeding van de kosten van) de zorg krijgen waarvoor ze verzekerd zijn. Daarom maken partijen afspraken in deze overeenkomst.
- Partijen committeren zich aan een beperking van de groei van zorgkosten en onderschrijven het belang van een beheerste kostenontwikkeling.
- Bij de toepassing van deze overeenkomst wordt uitgegaan van redelijkheid en billijkheid.
- 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 Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Partijen komen het volgende overeen:

## Definities

- a) **Basisbudget:** Het bedrag dat door partijen in de productieafspraken overeen wordt gekomen voor de looptijd van deze overeenkomst.
- b) **Controle:** De verplichting tot controles door Zilveren Kruis voortvloeiend uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) en de daarmee samenhangende regelgeving.
- c) **Eindafrekening:** De berekening van de werkelijke productie en de financiële waarde daarvan na afloop van het contractjaar.
- d) **Formele controle:** Een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of het tarief dat door de contractant voor een prestatie in rekening is gebracht: i) een prestatie betreft, die is geleverd aan een bij Zilveren Kruis verzekerde persoon; ii) een prestatie betreft, die behoort tot het verzekerde pakket van die verzekerde; iii) een prestatie betreft, tot levering waarvan de contractant bevoegd is; en iv) het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wmg is goedgekeurd of vastgesteld, of een tarief is dat Zilveren Kruis voor die prestatie met de contractant is overeengekomen.
- e) **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.
- f) **Fraudeonderzoek:** Een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de verzekerde of de contractant fraude heeft gepleegd.
- g) **Indicatiestelling:** Het proces waarbij door de hbo- of master verpleegkundige en in samenspraak met de cliënt wordt bepaald welke Zorg de cliënt nodig heeft gezien zijn individuele situatie en welke resultaten men wil bereiken. Binnen de indicatiestelling valt ook het vastleggen van de gemaakte afspraken in een zorgplan en het vertalen van de behoefte aan Zorg naar de wettelijke aanspraak (aard, omvang, duur). De indicatiestelling vindt plaats op basis van de zes normen uit het document 'Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving' (2014) of diens opvolger. Het verpleegkundig proces staat hierin centraal.
- h) **Materiële controle:** Een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de door de contractant in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde.
- i) **Naturaverzekerde:** Persoon die tijdens de looptijd van deze overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze overeenkomst op basis van ofwel: i) een naturapolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zvw; ofwel ii) een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met natura-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zvw voor zorg die hij bij de contractant betreft.
- j) **Omzetplafond:** Het maximum van de kosten die Zilveren Kruis in enig jaar aan de contractant vergoedt voor zorg op basis van ingediende en goedgekeurde declaraties met in achtname van de bepaalde maximale overschrijding gegeven de doelmatigheidscategorie, voor zorg geleverd aan restitutie- en naturaverzekerden van Zilveren Kruis.
- k) **Onderaannemer:** De contractant kan bij de nakoming van deze overeenkomst gebruik maken van de hulp van andere natuurlijke of rechtspersonen. Hij is voor hun gedragingen op gelijke wijze als voor zijn eigen gedragingen aansprakelijk. Onder onderaannemer wordt niet verstaan degene die een arbeidsovereenkomst met de contractant heeft afgesloten.
- l) **Onderaanneming:** De levering van een (deel)prestatie of van een geheel van prestaties op het gebied van de zorg als bedoeld in artikel 1 Wmg door een contractant in opdracht van de contractant op het gebied van verpleging en verzorging. De zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'uitvoerende

zorgaanbieder'. Uitzendkrachten of personeel ondergebracht in een onderdeel van de holding waartoe ook de contractant behoort, vallen niet onder de definitie.

- m) **Professionele standaard:** De contractant 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.
- n) **Zorg in de Wijk-gebieden:** De gebieden waar Zilveren Kruis wijkverpleging inkoopt conform de Inkoopprocedures Zorg in de Wijk in de gemeenten Utrecht, Zwolle en Ommen/Hardenberg, Amsterdam, Almere, Hollandscheveld, Hoogeveen en De Wolden
- o) **Restitutieverzekerde:** Persoon die tijdens de looptijd van deze overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze overeenkomst op basis van ofwel: i) een restitutiepolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zvw; ofwel ii) een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met restitutie-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zvw voor zorg die hij bij de contractant betreft.
- p) **Tarieven:** De tussen Zilveren Kruis en de contractant overeengekomen prijzen voor prestaties dan wel geheel van prestaties.
- q) **UBO (Ultimate Beneficial Owner):** Een belanghebbende, natuurlijke persoon, die direct of indirect voor meer dan 25% economisch- of eigendomsbelang heeft in (het vermogen van) de organisatie, dan wel degene die voor meer dan 25% zeggenschap uitoefent.
- r) **Verzekerde:** De persoon die een overeenkomst van zorgverzekering als bedoeld in de Zvw 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.
- s) **Zorg:** De door partijen gecontracteerde zorg waarop de verzekerde recht heeft op grond van de polisvoorwaarden van Zilveren Kruis, Zvw en/of aanvullende zorgverzekering.
- t) **Zorgaanbieder:** De rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent of doet verlenen en als zodanig krachtens toepasselijke wetgeving is toegelaten.
- u) **Zorgplan:** Een zorgplan is een dynamische set van afspraken tussen de verzekerde en de contractant over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en situatie van de verzekerde. Ze komen in gezamenlijke besluitvorming tussen verzekerde en de contractant tot stand.

## Deel 1: Individueel deel

### Artikel 1 Overeenkomst en bijlagen

- De onlosmakelijk met deze overeenkomst verbonden documenten zijn:
  - Inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis, inclusief bijlagen, zoals dat is gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis;
  - Aanvullingen op het inkoopbeleid 2022, zoals gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis;
  - Overeengekomen budget- en tariefafspraken;
  - Declaratieparagraaf, zoals die is gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis.
- Bij eventuele strijdigheden tussen de documenten geldt de volgende rangorde:
  - Overeengekomen budget- en tariefafspraken;
  - Declaratieparagraaf;
  - Aanvullingen op het inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis, zoals gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis;
  - Inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis, inclusief bijlagen, zoals dat is gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis.

### Artikel 2 Financiële afspraken

- Partijen komen voor 2022 een integraal tarief overeen. Dit tarief geldt voor alle onder lid 3 genoemde prestaties.

Aangeboden tarief 2022	<merge> euro	
Aanvullende doelmatigheidsafpraak	<merge>euro	+
	-----	
<b>Totaal declarabel tarief 2022</b>	<b>&lt;merge&gt; euro</b>	

- De volgende prestaties kunt u optioneel in 2022 leveren indien hier afspraken over zijn gemaakt:
  - Tarief prestatiecode 1008: indicatiestelling PGB <merge> euro
  - Tarief prestatiecode 1038: Medische Kindzorg <merge> euro
  - Tarief prestatiecode 1039: Medische Kindzorg verblijf <merge> euro
  - Tarief prestatiecode 1040: Medische Kindzorg dagopvang <merge> euro
  - Tarief prestatiecode 1062: Thuiszorgtechnologie <merge> euro
- De volgende prestaties declareert u met prestatiecode 1032 t/m 1037 en uw integrale tarief:
  - Persoonlijke verzorging
  - Oproepbare verzorging
  - Verpleging
  - Oproepbare verpleging
  - Gespecialiseerde verpleging
  - Advies, instructie en voorlichting

U declareert deze zorg met de integrale prestaties met doelgroepenregistratie:

- 1032: Kortdurende ziekenhuis (na)zorg en verpleegkundige-MTH zorg (op verzoek van huisarts/specialist)
- 1033: Zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, korter dan 3 maanden
- 1034: Zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, langer dan 3 maanden (somatisch)
- 1035: Zorg aan kwetsbare ouderen en chronisch zieken, langer dan 3 maanden (psychogeriatrisch / psychiatrisch)
- 1036: Preventie aan kwetsbare ouderen die nog geen zorgvraag hebben
- 1037: Zorg aan terminale cliënten (palliatief terminale zorg)

Overeenkomst Wijkverpleging Zilveren Kruis – <Naam instelling>

4. Voor de toekenning van de resultaatafspraken uit artikel 1 spreken partijen een verbetering af van de doelmatigheid van <merge>. De resultaatsafhankelijke tariefopslag wordt naar rato bijgesteld wanneer blijkt dat de afgesproken doelmatigheidsverbetering niet of deels behaald is. In het inkoopbeleid Wijkverpleging staan de voorwaarden voor de aanvullende doelmatigheidsafpraak 2022 opgenomen.
5. De doelmatigheid bepaalt hoe de productie boven het basisbudget wordt vergoed. Uw doelmatigheidscategorie is <merge>. Uw basisbudget voor 2022 is: <merge>. Levert een contractant meer zorg dan is vastgesteld in het basisbudget, dan wordt deze zorg afhankelijk van de doelmatigheidsgroep waarin de contractant is ingedeeld vergoed conform onderstaande tabel. In het Inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis is toegelicht welke zorgaanbieders worden beschouwd als klein of nieuw.

Categorie	% tarief bij productie boven basisbudget	De maximale productie die boven basisbudget vergoed wordt
5	100%	Vrij volume
4	100%	Vrij volume
3	95%	Vrij volume
2	85%	50% volume van basisbudget
1	75%	50% volume van basisbudget
Kleine en nieuwe zorgaanbieders	80%	50% volume van basisbudget

Aldus overeengekomen tussen partijen:

Zilveren Kruis,

De contractant,

<Handtekening>

<Olivier Gerrits, directeur Zorginkoop>  
Zilveren Kruis

<Naam tekenbevoegde>

Datum: <DATUM>

Datum: <DATUM>



## Deel 2: Algemeen deel

### Hoofdstuk 1 – Zorgverlening

#### **Artikel 3 Algemene bepaling kwaliteit van zorg**

1. De contractant biedt goede zorg en 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 het Kwaliteitskader Wijkverpleging, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en met inachtneming van de polis van de verzekerde en de gemaakte afspraken in deze overeenkomst.
2. De contractant garandeert dat de zorg wordt verleend door BIG-geregistreerde zorgverleners of door zorgverleners die werkzaam zijn onder verantwoordelijkheid van BIG-geregistreerde zorgverleners.
3. De contractant is verantwoordelijk voor het handelen en nalaten van alle personen c.q. beroepsbeoefenaren die, al dan niet in loondienst, ten behoeve van hem werkzaam zijn. De contractant draagt er zorg voor dat zij blijven beschikken over de kennis en vaardigheden die voor een goede verlening van de zorg noodzakelijk zijn.
4. Als een contractant zorg in rekening brengt bij Zilveren Kruis waarvoor een bijzondere bekwaamheid nodig is, voldoet de contractant die de zorg feitelijk verleent of laat verlenen aan de door de beroepsgroep gestelde voorwaarden, waaronder de inschrijving in de specifieke registers.
6. De contractant garandeert dat hij gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst voldoet aan de genoemde eisen zoals opgenomen in het inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis en de bijbehorende bijlagen.
7. De contractant heeft onplanbare nachtzorg georganiseerd het Gezamenlijk Kader waarnaar verwezen is in het inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis en de bijbehorende bijlagen. Dit betekent dat de zorgaanbieder de infrastructuur en beschikbaarheid van zorg voor eigen cliënten alleen organiseert volgens gezamenlijke regionale afspraken met andere zorgaanbieders wijkverpleging.
8. De contractant levert minimaal zorg aan gemiddeld 2.0 verzekerden van Zilveren Kruis per 4-cijferig postcodegebied, afgerond op 1 decimaal. Het gaat hierbij om een ratio berekend over alle verzekerden van Zilveren Kruis in zorg bij de contractant, of alleen binnen het kernwerkgebied van Zilveren Kruis. De hoogste (en daarmee gunstigste) ratio wordt als uitgangspunt genomen voor de beoordeling. In het inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis en bijbehorende bijlagen is gespecificeerd hoe de ratio wordt berekend.
  - a. Voor contractanten die uitsluitend buiten het kernwerkgebied van Zilveren Kruis wijkverpleegkundige zorg leveren geldt dat zij niet hoeven te voldoen aan de klant-werkgebiedratio.
  - b. Voor contractanten die op jaarbasis aan 1 klant wijkverpleging leveren binnen het kernwerkgebied van Zilveren Kruis geldt dat zij niet hoeven te voldoen aan de klant-werkgebiedratio.
9. Zilveren Kruis heeft getoetst op 1 juli 2021 of de contractant voldoet aan de klant-werkgebiedratio, zoals genoemd in artikel 3 lid 8. In de gevallen dat nog niet wordt voldaan maken Zilveren Kruis en de zorgaanbieder een verbeterafpraak. Deze verbeterafpraak wordt integraal onderdeel van deze overeenkomst.
10. Zilveren Kruis toetst op 1 juli 2022 opnieuw of de contractant heeft voldaan aan de klant-werkgebiedratio

#### **Artikel 4 Zorglevering**

1. De contractant verbindt zich om, met inachtneming van zijn toelating overeenkomstig de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), dan wel de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), vanaf het moment dat deze in werking is getreden en hetgeen tussen partijen is overeengekomen aan afspraken, zorg te verlenen aan de verzekerde die zich daartoe tot hem wendt. Aard en omvang van de te verlenen zorg worden door de

contractant op basis van de geldende professionele standaarden bepaald en vastgelegd in een zorgplan zoals beschreven in artikel 6 van deze overeenkomst. Dit zorgplan wordt opgesteld vóór aanvang van de zorgverlening, tenzij de zorg binnen 24 uur na zorgvraag noodzakelijk is. Dan wordt het zorgplan binnen 5 werkdagen na aanvang zorg opgesteld.

2. De contractant verplicht zich om kwalitatief verantwoorde, doelmatige en doeltreffende zorg te leveren. Hieronder wordt verstaan: zorg die beantwoordt aan de stand van wetenschap en praktijk en gepast gebruik. Bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg, kwalitatief verantwoord is en die klantgericht, doeltreffend voor verzekerde en doelmatig is. Ten einde aan deze verplichtingen te kunnen voldoen, beschikt de contractant over voldoende gekwalificeerd personeel. Het personeel kan de verzekerden en Zilveren Kruis in de Nederlandse taal te woord staan.
3. Indien een verzekerde voldoet aan de zorginhoudelijke toegangscriteria van de Wet Langdurige Zorg (Wlz), getoetst en geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en daarmee recht op zorg heeft vanuit de Wlz, vervalt de aanspraak op zorg vanuit de Zorgverzekeringswet. Dit onder voorbehoud van de bepaling daaromtrent in het Besluit Zorgverzekeringen.
4. De zorg wordt geleverd op adressen in Nederland.

#### **Artikel 5 Indicatiestelling**

1. De indicatie wordt gesteld door een wijkverpleegkundige die verpleegkundig specialist (art. 14, wet BIG, hbo-master) of hbo-verpleegkundige (art. 3, wet BIG, hbo-bachelor) is.
2. In de indicatiestelling wordt een aantoonbare afweging gemaakt ten aanzien van versterken van de eigen regie en zelfredzaamheid en de inzet van mantelzorg.
3. De indicatiestelling vindt plaats op basis van het verpleegkundig proces. Zie [venvn.nl/media/x3enwye5/handreiking-verpleegkundig-proces-jan-2020-def.pdf](http://venvn.nl/media/x3enwye5/handreiking-verpleegkundig-proces-jan-2020-def.pdf)
4. Het vastleggen van de indicatie gebeurt op basis van een (digitaal) classificatiesysteem zoals OMAHA, RAI, NNN of gelijkwaardig.
5. In de indicatiestelling is opgenomen hoe lang deze geldig is. Deze indicatie moet continu passend zijn gezien de actuele gezondheidssituatie van de klant. Herijking van de indicatiestelling vindt plaats bij het verstrijken van de gestelde geldigheidstermijn, of bij een afwijking van de zorgvraag.
6. Zilveren Kruis controleert actief of indicaties worden gesteld op basis van het Normenkader V&VN en de bijbehorende handreiking. Zie hiervoor [venvn.nl/thema-s/wijkverpleging/normenkader](http://venvn.nl/thema-s/wijkverpleging/normenkader) en [venvn.nl/media/l0icj20k/handreiking-normenkader-jan2020-def.pdf](http://venvn.nl/media/l0icj20k/handreiking-normenkader-jan2020-def.pdf)
7. De wijkverpleegkundige zoals bedoeld in lid 1 kan een bezoek afleggen aan het ziekenhuis met als doeleinden coördinatie van zorg, warme overdracht en indicatiestelling. Het gaat hierbij om maximaal 1 bezoek aan het ziekenhuis. De indicatiestelling wordt alsnog afgerond nadat de verzekerde weer thuis is. De meerwaarde van het bezoek aan het ziekenhuis wordt door de wijkverpleegkundige afgewogen en herleidbaar en navolgbaar onderbouwd conform artikel 6.
8. De wijkverpleegkundige zoals bedoeld in lid 1 kan een bezoek afleggen aan een zorginstelling bij een cliënt die eerstelijns verblijf of geriatrische revalidatiezorg ontvangt, met als doeleinden coördinatie van zorg, warme overdracht en indicatiestelling. Het gaat hierbij om maximaal 1 bezoek aan de zorginstelling. De indicatiestelling wordt alsnog afgerond nadat de verzekerde weer thuis is. De meerwaarde van het bezoek aan de zorginstelling wordt door de wijkverpleegkundige afgewogen en herleidbaar en navolgbaar onderbouwd conform artikel 6.

#### **Artikel 6 Zorgdossier, zorgplan en voortgangsrapportages**

1. De contractant komt met de verzekerde een zorgplan overeen. Het opstellen van een zorgplan is onderdeel van de indicatiestelling en is daarmee onlosmakelijk verbonden met het verpleegkundig proces. Het zorgplan voldoet minimaal aan de volgende eisen:
  - a. Het zorgplan voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in wet- en regelgeving. Concreet uitgangspunt hierbij is de Richtlijn Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging uit 2011, of de opvolger van dit document.
  - b. Zelfmanagement en eigen kracht van de cliënt en het netwerk van de cliënt zijn leidend bij het opstellen van de doelen in het zorgplan en zichtbaar meegewogen bij het vaststellen van de zorgvraag.
  - c. Het zorgplan bevat in ieder geval een vaste structuur waarbij verpleegkundige diagnose/zorgvraag/probleem, doel/resultaat en actie/interventie zijn beschreven.
  - d. Aard, omvang en beoogde duur van de acties/interventies, zijn altijd onderdeel van het zorgplan.
  - e. Indien de aard en/of de omvang van de te leveren zorg verandert ten opzichte van de afspraken in het zorgplan wordt het zorgplan in overleg met de verzekerde en/of diens vertegenwoordiger aangepast.
2. Als de contractant e-health inzet, zoals beeldschermcommunicatie, of farmaceutische telezorg, dan vermeldt de contractant dit duidelijk in het zorgplan.
3. De contractant moet aantoonbaar kunnen laten zien dat de klant instemt met de gemaakte afspraken die zijn vastgelegd in het zorgplan. Een voor de hand liggende optie is om dit via ondertekening door de klant te borgen. Ook andere manieren waarbij dit aantoonbaar is vastgelegd zijn mogelijk. Uitgangspunt is dat afstemming over het zorgplan met de klant niet alleen plaatsvindt bij het stellen van indicering, maar een continu proces is gedurende het gehele zorgtraject.
4. In het zorgdossier wordt door de zorgverleners een voortgangsrapportage bijgehouden, ter bevordering van de kwaliteit en continuïteit van zorg, op basis van de 'Richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging' uit 2011 of de opvolger van dit document. In de rapportage moet navolgbaar zijn hoe de zorgbehoefte van de cliënt zich ontwikkelt.

#### **Artikel 7 Continuïteit van de zorg**

1. De contractant garandeert de continuïteit van de zorg. De contractant is gedurende de looptijd van de overeenkomst verplicht om aan verzekerden van Zilveren Kruis zorg te verlenen zolang als de indicatie (artikel 5) dit voorschrijft.
2. De contractant meldt aan Zilveren Kruis onmiddellijk feiten en omstandigheden die wijzen op risico's voor continuïteit of kwaliteit van de door de contractant te verlenen zorg.
3. Partijen treden op eerste verzoek van Zilveren Kruis zo spoedig mogelijk in overleg als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de contractant het bepaalde in lid 1 niet is nagekomen, of als er reden is te twijfelen over de mate waarin de continuïteit of kwaliteit van de zorgverlening (in een concreet geval of in algemene zin) is gewaarborgd.
4. Als het overleg bedoeld lid 3 niet binnen 48 uur na het verzoek plaatsvindt of de uitkomst daarvan naar oordeel van Zilveren Kruis niet voldoende geruststellend is, verstrekt de contractant op eerste verzoek van Zilveren Kruis relevante informatie zoals:
  - financiële gegevens waaronder, maar niet beperkt tot, realisatiecijfers en prognoses inzake de liquiditeit, solvabiliteit, rentabiliteit en de stand van reserves, voorzieningen en het eigen vermogen;
  - gegevens betreffende de kwaliteit van zorg waaronder, maar niet beperkt tot, interne rapporten, andere interne communicatie, klachten, communicatie van en met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), een en ander met inachtneming van de toepasselijke regels ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van patiënten en hun naasten;
  - een overzicht van verzekerden van Zilveren Kruis aan wie de contractant zorg levert op grond van deze overeenkomst.

#### **Artikel 8      Wachttijden**

1. De contractant start de zorgverlening binnen een zo kort mogelijke termijn, maar conform de Treeknorm uiterlijk binnen zes weken na aanmelding door een verzekerde, mits de zorgvraag van verzekerde dit toelaat.
2. Indien de contractant de zorg niet direct bij aanmelden van verzekerde kan starten, dan informeert de contractant de verzekerde bij aanmelding binnen welke termijn de zorg naar verwachting gestart kan worden. Dit legt de contractant vast.
3. De contractant is verantwoordelijk voor het doorbemiddelen van de verzekerde wanneer de contractant niet (binnen de Treeknorm) de benodigde zorg kan leveren. De contractant neemt hiertoe contact op met andere door Zilveren Kruis gecontracteerde zorgaanbieders, te vinden in de Zorgzoeker.
4. De contractant informeert Zilveren Kruis zodra te voorzien is dat ondanks de voorgenoemde doorbemiddeling de Treeknormen worden overschreden. Partijen treden, zo nodig, in overleg over passende maatregelen. Op verzoek van Zilveren Kruis geeft de contractant inzage in deze maatregelen.
5. Wanneer de verzekerde ondanks de voorgenoemde doorbemiddeling niet in zorg kan worden genomen, kan Zilveren Kruis op verzoek van verzekerde bemiddelen, zodat de verzekerde de zorg elders krijgt. De contractant wijst de verzekerde hier op of neemt namens de verzekerde contact op met Zilveren Kruis.
6. Wanneer Zilveren Kruis signalen ontvangt van wachttijden die de Treeknorm overschrijden, moet de contractant inzicht kunnen geven in de wachttijden.

#### **Artikel 9      Weigering of beëindiging van zorg en acceptatieplicht**

1. De contractant neemt alle klanten die zich uit het postcodegebied van de contractant melden in zorg (acceptatieplicht), tenzij sprake is van omstandigheden die op grond van deze overeenkomst zorgweigering rechtvaardigen. Het postcodegebied betreft de postcodes die door de contractant zijn opgegeven in het Zilveren Kruis zorgverlenersportaal. De acceptatieplicht geldt ook voor het stellen van (PGB Zvw-)indicaties.
2. Indien de contractant de verzekerde niet in zorg kan nemen, is de contractant verantwoordelijk voor het doorbemiddelen van verzekerde naar de best passende oplossing.
  - a. Indien de contractant hierbij vaststelt dat de best passende zorg of onderdelen van de zorgvraag geleverd wordt vanuit de Zvw-wijkverpleging, dan bemiddelt de contractant de verzekerde door naar een andere door Zilveren Kruis gecontracteerde zorgaanbieder.
  - b. Indien de contractant vaststelt middels de indicatie dat de best passende zorg (of onderdelen van de zorgvraag) geleverd wordt vanuit de Wmo of Wlz dan is de contractant verantwoordelijk voor het doorbemiddelen naar de best passende zorgvorm en domein. Eventueel kan de contractant hierbij de hulp van Zilveren Kruis inschakelen.
3. Een behandelovereenkomst, en daarmee de leveringsplicht, van de contractant kan niet worden beëindigd bij een tijdelijke opname (opname van maximaal 90 dagen) waarbij wordt voorzien dat verzekerde na de tijdelijke opname (bijvoorbeeld ziekenhuis, GRZ, ELV, GGZ) weer thuis komt, mits de zorgvraag niet dermate is veranderd waardoor de contractant in redelijkheid en billijkheid niet meer kan voorzien in de extra zorgvraag.
4. Bij een voorgenomen weigering of beëindiging van zorg brengt de contractant de Verzekerde op de hoogte. De contractant blijft verantwoordelijk voor de verzekerde tot dat er een passende oplossing gevonden is. De contractant is verantwoordelijk voor een volledige en juiste overdracht van zorg.
5. Bij beëindiging van de zorg draagt de contractant, met toestemming van verzekerde, zorg voor een overdracht van het volledige (medische) dossier van verzekerde aan de overnemende contractant. Dit geldt ook als een verzekerde wordt doorbemiddeld naar zorg die valt onder de Wlz, Wmo of Jeugdwet.
6. Van een voorgenomen voortijdige eenzijdige beëindiging van zorg moet de contractant tijdig, schriftelijk en met redenen omkleed een mededeling doen aan de verzekerde én Zilveren Kruis. De contractant overlegt een duidelijk opgebouwd dossier, welke de situatie en de omstandigheden die aan het voorgenomen besluit ten grondslag liggen, uiteenzet aan Zilveren Kruis. De contractant blijft verantwoordelijk voor de verzekerde totdat er, op basis van een besluit opgesteld door Zilveren Kruis, een passende oplossing is gevonden. De

contractant meldt een eenzijdige beëindiging van de zorg via [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/wijkverpleging/Paginas/verzoek-eenzijdige-zorgbeëindiging-wijkverpleging.aspx](http://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/wijkverpleging/Paginas/verzoek-eenzijdige-zorgbeëindiging-wijkverpleging.aspx).

7. Wanneer Zilveren Kruis signalen ontvangt over bovenstaande, treden partijen in overleg over passende maatregelen.

#### **Artikel 10 Onderaanneming**

1. De contractant is verplicht schriftelijk aan Zilveren Kruis te melden welke onderaannemer hij inschakelt, voor welke zorg en voor welke omvang van de zorg. De inschakeling van een andere zorgaanbieder voor het verlenen van zorg middels onderaanneming geschiedt voor eigen rekening en risico van de contractant en doet niets af aan de verplichtingen van de contractant in deze overeenkomst.
2. Zilveren Kruis is niet gehouden om de zorg geleverd middels onderaanneming die niet aan de gestelde eisen voldoet te vergoeden. De contractant garandeert dat de zorgverlening door uitvoerende zorgaanbieder(s) die zorg leveren namens de contractant middels onderaanneming, aan dezelfde eisen voldoet als die aan de zorgverlening door de contractant zelf zijn gesteld (in deze overeenkomst en de inkoopprocedure).
3. Indien nodig kunnen partijen nadere afspraken maken met betrekking tot deze onderaanneming en deze in een bijlage bij de overeenkomst vastleggen.
4. De uitvoerende zorgaanbieder die de prestatie levert brengt deze uitsluitend in rekening aan de contractant. De contractant declareert de geleverde zorgprestatie bij Zilveren Kruis. Onverminderd geldt dat wanneer de contractant bij de dienstverlening een uitvoerende zorgaanbieder inschakelt, de contractant verantwoordelijk en aansprakelijk is voor de dienstverlening van de uitvoerende zorgaanbieder.
5. De contractant mag alleen gecontracteerde zorgverlening aan een derde partij of aan zzp'ers uitbesteden als:
  - hij minstens 67% van de zorg voor verzekerden van Zilveren Kruis zelf uitvoert of
  - hij afspraken met de inkoper van Zilveren Kruis heeft gemaakt over onderaanneming.Uitzendkrachten en personeel die onderdeel zijn van de organisatie waar de contractant onderdeel van uitmaakt, vallen niet onder onderaanneming.

## **Hoofdstuk 2 – Declareren en financiële afspraken**

#### **Artikel 11 Declareren**

Partijen hebben afspraken gemaakt over het declaratieproces; deze zijn vastgelegd in het [Declaratieprotocol](#) zoals die is gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis. Actuele informatie staat op de website: [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders).

#### **Artikel 12 Algemene declaratieafspraken**

1. Zorg waarvoor de wettelijke aanspraak ontbreekt komt niet voor vergoeding in aanmerking.
2. De contractant kan de declaraties niet in rekening brengen bij de verzekerden van Zilveren Kruis, dan wel via het PGB Zvw van de verzekerde in rekening brengen.
3. Indien de contractant in strijd met lid 1 declaraties voor niet verzekerde zorg dan wel niet gecontracteerde zorg heeft ingediend, dan wordt de contractant daarover geïnformeerd.
4. Indien de contractant de declaratie(s) niet binnen de termijn zoals genoemd in de declaratieparagraaf aanlevert met een maximum van 6 maanden na het zorgleveringsmoment, dan vervalt het recht op betaling van de betreffende declaratie(s).
5. Zilveren Kruis volgt de geldende NZa beleidsregel Verpleging en verzorging, het Convenant afschaffen minutenregistratie wijkverpleging en de Handreiking voor de toepassing van 'Zorgplan = planning = realisatie, tenzij'.

### **Artikel 13 Declaratie en betaling basisbudget**

1. Partijen komen een basisbudget overeen volgens de productieafpraak in deel 1 van deze Overeenkomst (hierna te noemen: 'basisbudget'), met inachtneming van het bepaalde in lid 4 van dit artikel.
2. Declaraties die in redelijkheid aan het basisbudget van contractant zijn toe te rekenen, vanwege de juridische dan wel feitelijke samenhang tussen de contractant en de geleverde en gedeclareerde zorg, vallen alle onder het met de contractant overeengekomen basisbudget. Dit ongeacht of de zorg wordt geleverd en gedeclareerd onder verschillende AGB's. Dit houdt in dat alle al dan niet via verschillende AGB's ingediende en uitbetaalde declaraties van geleverde zorg, die kunnen worden toegerekend aan de contractant, onder het met de contractant overeengekomen basisbudget vallen. Het bedrag van de overschrijding van het basisbudget vanwege zorg geleverd via verschillende AGB's wordt onverkort bij contractant teruggevorderd en/of verrekend met bestaande of toekomstige declaraties van contractant, hierbij de vergoeding van overproductie zoals beschreven in artikel 2 in acht nemend.
3. Declaraties gedeclareerd onder een andere AGB worden in ieder geval aan de contractant toegerekend indien sprake is van bijvoorbeeld maar niet limitatief één van de volgende omstandigheden: contractant en de derde die onder andere AGB declareert hebben zelfde vestigingsadres, zelfde administratie/bedrijfsvoering, concernrelaties in de zin van 2:24a en b BW (bijvoorbeeld moeder/dochter of zustermaatschappijen) of (deels) dezelfde bestuurders, toezichhouders, leidinggevenden en/of directeuren.
4. Indien wordt besloten tot toepassing van het macrobeheersinstrument (Beleidsregel BR/CU-7124 'Macrobeheersinstrument verpleging en verzorging 2015' en er aldus als gevolg van de overschrijding van de totale landelijk beschikbare middelen (de bovengrens zoals bedoeld in artikel 50 lid 2 onder c Wmg) door de NZa een last tot afdracht aan het Zorgverzekeringsfonds ten laste van de contractant wordt gericht, resulteert dit nimmer tot een compensatieplicht van Zilveren Kruis op grond van deze overeenkomst of anderszins. De contractant dient de zorg zo gelijkmatig mogelijk over het hele jaar te verdelen, waarbij rekening dient te worden gehouden met het totaalbudget, zorgvraagontwikkeling en seizoenspatronen.
5. Zilveren Kruis wijzigt gemotiveerd het basisbudget 2022 Wijkverpleging indien de aard en het aantal verzekerden van Zilveren Kruis wijzigt (portefeuille-effect en verzekerdenmutatie).
6. Uiterlijk 1 juli 2022 stelt Zilveren Kruis vast of de verbetering in doelmatigheid is behaald. Hiertoe zorgt de contractant ervoor dat uiterlijk 31 maart 2022 de declaraties over 2022 zijn ingediend. Wij berekenen de doelmatigheidsverbetering over al deze declaraties. Mocht de doelmatigheidsverbetering niet zijn gehaald dan betaalt de contractant het teveel ontvangen tarief terug aan Zilveren Kruis. Blijkt uit voortgangsrapportages dat er geen verbetering ingezet is, dan behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor om gedurende 2022 het teveel betaalde bedrag tussentijds af te rekenen en de tariefopslag te laten vervallen.

#### **Artikel 14 Declaratie en betaling bij overproductie**

1. Levert een contractant meer zorg dan is vastgesteld in het basisbudget, dan vergoedt Zilveren Kruis deze zorg afhankelijk van de doelmatigheidsgroep waarin de contractant is ingedeeld. In artikel 2 is vastgelegd welke vergoeding in voorkomend geval van toepassing is.
2. Voor de doelmatigheidsgroepen zonder vrij volume geldt dat de contractant Zilveren Kruis informeert via het online [contactformulier](#), te vinden via [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact](http://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact), zodat Zilveren Kruis haar zorgplicht kan monitoren:
  - zodra 80% van het basisbudget is bereikt en
  - uiterlijk 1 september 2022 indien de contractant verwacht dat het basisbudget gedurende de totale looptijd van de overeenkomst zal worden overschreden.
3. De contractant kan (delen van) declaraties die boven het basisbudget of omzetplafond uitkomen niet in rekening brengen bij de verzekeren van Zilveren Kruis, dan wel via het PGB Zvw van de verzekerde in rekening brengen.

#### **Artikel 15 Afrekening van het omzetplafond**

1. In geval er een omzetplafond is afgesproken bepaalt Zilveren Kruis de eindafrekening, met dien verstande dat Zilveren Kruis ernaar streeft de eindafrekening van het omzetplafond uiterlijk op 31 maart 2024 te laten plaatsvinden, met in achtneming van de bepaalde overschrijding gegeven de doelmatigheidscategorie.
2. Zilveren Kruis heeft de bevoegdheid, maar niet de verplichting, de datum van de eindafrekening zoals bedoeld in lid 1, en de vervaldatum van declaraties uit te stellen in verband met verlaat ingediende declaraties.
3. Uitkomsten van controles van declaratiegegevens, uitgevoerd over het jaar 2022, zullen bij de afrekening in mindering gebracht worden op de gedane declaraties betreffende het jaar, dan wel worden teruggevorderd of verrekend door Zilveren Kruis.
4. Vorderingen uit een Materiële Controle en fraudeonderzoek kunnen gevolgen hebben voor uw basisbudget en toegestane overproductie van het huidige jaar en/of opvolgende jaren.

#### **Artikel 16 Uitgangspunten voor betaling**

1. De vergoeding van de zorg vindt plaats overeenkomstig de (budget- en tarief)afspraken die in het kader van deze overeenkomst zijn gemaakt.
2. Zorg geleverd in de percelen binnen de Zorg in de Wijk-gebieden, waar de contractant geen gecontracteerde zorgaanbieder is, wordt vergoed conform het in de polisvoorwaarden vastgelegde tarief voor niet gecontracteerde zorg.
3. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor hetgeen onterecht is betaald aan de contractant terug te vorderen, vermeerderd met wettelijke rente en te maken of gemaakte kosten, dan wel hetgeen onterecht is betaald aan de contractant te verrekenen met openstaande of toekomstige declaraties. Hierbij is verrekening over de verschillende labels van Zilveren Kruis heen ook mogelijk. Daarnaast kunnen Zvw-gelden met Wlz-gelden verrekend worden en andersom.

#### **Artikel 17 Financiële verantwoordelijkheid**

1. De contractant wendt de betaling van Zilveren Kruis uitsluitend aan voor zorgverlening.
2. De contractant stelt zich niet garant voor derden, tenzij sprake is van voorafgaande schriftelijke toestemming van Zilveren Kruis.

## **Hoofdstuk 3 – Controle**

### **Artikel 18 Formele en materiële controle**

1. Zilveren Kruis voert formele en materiële controles uit met inachtneming van de eisen van de Zvw, de Wmg, de Rzv en het vigerende protocol materiële controle van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).
2. 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.
3. De contractant is verplicht zijn medewerking te verlenen aan een conform de Regeling zorgverzekering uitgevoerde controle.

### **Artikel 19 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 verbeterafspraken;
- het registreren van de contractant in de door verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
- 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. Hierbij is verrekening over de verschillende labels van Zilveren Kruis heen ook mogelijk. 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;
- opzegging van de overeenkomst en/of het uitsluiten van een nieuwe overeenkomst in de toekomst voor zowel de praktijk(adres), de contractant en de betrokken medewerker;
- niet toekennen van overproductie voor huidige en/of opvolgende jaren;
- aanpassen van budget voor huidige en/of opvolgende jaren;
- terugvorderen of niet uitkeren van onterecht toegekende beloningen (doelmatigheidsopslag).

### **Artikel 20 Fraudeonderzoek**

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

### **Artikel 21 Te nemen maatregelen bij uitkomsten fraudeonderzoek**

1. De contractant verliest bij fraude het recht op vergoeding uit hoofde van deze overeenkomst, onverminderd zijn verplichting zorg te leveren.



2. In het geval van fraude vordert Zilveren Kruis in ieder geval de ten onrechte uitgekeerde betaling en de gemaakte onderzoekskosten terug of verrekent deze met al ingediende of nog in te dienen declaraties. Hierbij is verrekening over de verschillende labels van Zilveren Kruis heen ook mogelijk.
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 Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;
  - via ZN melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals FIOD, het Openbaar Ministerie);
  - tot twee 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 22 Informatievoorziening aan de verzekerde**

1. De contractant zorgt dat verzekerden conform de geldende NZa-regels worden geïnformeerd over de zorg die hij levert.
2. De contractant informeert voor het aangaan van de behandelrelatie de verzekerde mondeling en/of schriftelijk over de werkwijze en klachtenregeling.
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.
4. De contractant geeft bij deze toestemming dat Zilveren Kruis informatie op haar website publiceert met betrekking tot de contractant ten behoeve van keuze informatie voor de verzekerde.
5. De contractant informeert de verzekerde over de mogelijkheden om te kiezen voor een Persoonsgebonden Budget (pgb), indien de verzekerde dit wenst. De contractant stelt in ieder geval de vraag aan de verzekerde of hij hierover geïnformeerd wenst te worden.
6. Indien de contractant geen gecontracteerde zorgaanbieder is in één van de Zorg in de Wijk-gebieden en daar wel zorg levert, verschafft hij de verzekerden van Zilveren Kruis informatie over de consequenties van het feit dat de contractant geen gecontracteerde zorgaanbieder is.
7. De contractant informeert verzekerden van Zilveren Kruis via openbaar toegankelijke websites in welke gemeenten, of delen van gemeenten, de contractant zorg levert.

### **Artikel 23 Informatievoorziening aan Zilveren Kruis**

1. Partijen verschaffen elkaar alle informatie die zij redelijkerwijs nodig hebben voor de uitvoering van deze overeenkomst.
2. De contractant informeert Zilveren Kruis zo spoedig mogelijk als er signalen zijn dat er sprake is van ontoereikende governance, zoals omschreven in de geldende Governancecode Zorg.
3. De door de contractant aangeleverde informatie gebruikt Zilveren Kruis slechts ten behoeve van een juiste uitvoering van de zorg- en ziektekostenverzekering en - indien de aangeleverde informatie geschikt is - voor het informeren van verzekerden over kwaliteit van zorg.

### **Artikel 24 Gegevensbeheer en -uitwisseling**

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. 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.
3. De contractant werkt toe naar uitwisselbaarheid van gegevens van cliëntgegevens met andere zorgorganisaties van wijkverpleging en tijdelijk verblijf, huisartsen en ziekenhuizen.

#### **Artikel 25 UBO (Ultimate Beneficial Owner)**

- a) De overeenkomst wordt gesloten onder de opschortende voorwaarden dat Zorgverzekeraar bekend is met de UBO('s) van de Zorgaanbieder en de betreffende UBO('s) niet onder een wettelijke sanctieregeling valt.
- b) Zorgverzekeraar doet zelf onderzoek naar de UBO van Zorgaanbieder. Mocht Zorgverzekeraar de UBO niet zelf kunnen vaststellen dan verplicht Zorgaanbieder zich mee te werken aan het verstrekken van informatie over deze UBO.
- c) Indien de UBO('s) van de Zorgaanbieder gedurende de looptijd van deze overeenkomst wijzigt, is de Zorgaanbieder verplicht dit vooraf te melden aan Zorgverzekeraar. De melding dient zodanig tijdig te geschieden dat de Zorgverzekeraar in staat is de onderzoeken, als bedoeld in lid 1 en 2, voorafgaand aan de wijziging af te ronden.
- d) Onverminderd de geldigheid van deze overeenkomst betaalt Zorgverzekeraar nooit aan een Zorgaanbieder, waarvan de UBO niet bekend wordt gemaakt door de Zorgaanbieder of de UBO onder een wettelijke sanctieregeling valt.

#### **Artikel 26 Rapportage Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd**

De contractant is verplicht Zilveren Kruis direct in kennis te stellen en een afschrift te verstrekken van ieder (niet openbaar) rapport van de IGJ dat de contractant betreft en voor zover de zorgverlening in het gedrang komt. Openbare rapporten worden door de contractant goed vindbaar voor de verzekerde op de website van de contractant geplaatst.

## **Hoofdstuk 5 – Afspraken bij geschillen en overige juridische bepalingen**

#### **Artikel 27 Toepasselijk recht**

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

#### **Artikel 28 Geschillen**

1. Bij een geschil tussen partijen proberen partijen dit eerst samen op te lossen.
2. Een geschil is aanwezig zodra één 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 29 Niet nakoming**

1. Als de contractant 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 contractant onmiddellijk in gebreke.
2. De ingebrekestelling is schriftelijk waarbij aan de contractant 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.
4. Een onjuistheid dan wel een tekortkoming in de nakoming van hetgeen de contractant heeft ingevuld ten behoeve van de geschiktheidseisen en algemene voorwaarden voor de zorginkoop 2022, wordt gelijkgesteld met een tekortkoming in de nakoming van deze overeenkomst.

#### **Artikel 30 Communicatie**

1. Over de inhoud van deze overeenkomst doen partijen alleen in wederzijds vooroverleg mededelingen aan derden.
2. Partijen verplichten zich respect te hebben voor elkaars reputatie en/of goede naam. En doen alleen uitlatingen die daar recht aan doen.
3. In afwijking van lid 1, houdt Zilveren Kruis zich het recht voor de overeengekomen tarieven mee te delen aan haar verzekerden.
4. Partijen kunnen gegevens over elkaars dienstverlening opnemen op een of meer door partijen beheerde websites.
5. Discussie over het beleid van Zilveren Kruis of van de contractant wordt in eerste instantie altijd tussen de contractant en Zilveren Kruis gevoerd. De verzekerde wordt daarin niet betrokken.

#### **Artikel 31 Overdracht van rechten**

1. De contractant 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. Daaronder wordt mede begrepen het overhevelen van een productieafpraak.
2. Als de contractant 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 32 Aansprakelijkheid en vrijwaring**

1. De contractant heeft een schadeverzekering gesloten voor aansprakelijkheid jegens (nabestaanden van) patiënten of cliënten voor onder deze overeenkomst geleverde zorg, tot het bedrag en onder de voorwaarden die gebruikelijk zijn in de markt waarin de contractant werkt.
2. De contractant geeft op verzoek aan Zilveren Kruis inzage in de polis en de voorwaarden van de in lid 1 bedoelde verzekering.
3. De contractant vrijwaart Zilveren Kruis voor aanspraken van verzekerden en betrokken derden voor zorg die de contractant heeft geleverd of laten leveren aan verzekerden.
4. De contractant draagt in het kader van deze overeenkomst zorg voor een verantwoorde uitvoering van zijn taken. Zilveren Kruis is niet aansprakelijk voor enige schade (waaronder begrepen immateriële schade) die haar verzekerden ondervinden ten gevolge van de zorgverlening door de contractant.

#### **Artikel 33 Algemene voorwaarden contractant**

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

#### **Artikel 34 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.

#### **Artikel 35 Overige bepalingen**

1. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om een overeenkomst die is voorzien van doorhalingen en/of mededelingen van de contractant van welke aard dan ook als ongeldig te beschouwen. Indien Zilveren Kruis van dit recht gebruik maakt, stelt zij de contractant daarvan schriftelijk in kennis. In dat geval zendt Zilveren Kruis de contractant eenmalig de ongewijzigde overeenkomst alsnog toe en wordt de contractant in de gelegenheid gesteld binnen een termijn van drie weken door ondertekening en terugzending aan Zilveren Kruis de ongewijzigde overeenkomst alsnog tot stand te brengen.
2. Indien één of meerdere bepalingen van deze overeenkomst nietig zijn of niet rechtsgeldig worden verklaard, blijven de overige bepalingen van de overeenkomst van kracht. Partijen plegen over de bepalingen die nietig zijn of niet rechtsgeldig zijn verklaard, overleg teneinde een vervangende regeling te treffen, zodanig dat in zijn geheel de strekking van deze overeenkomst behouden blijft.
3. Bepalingen van deze overeenkomst die naar hun aard bestemd zijn om ook na beëindiging of na afloop van de overeenkomst voort te duren, behouden nadien hun werking.

### **Hoofdstuk 6 – Duur en einde overeenkomst**

#### **Artikel 36 Duur en (tussentijdse) beëindiging van de overeenkomst**

1. De datum waarop deze overeenkomst in werking treedt en eindigt is aangegeven op het voorblad van deze overeenkomst.
2. Deze overeenkomst eindigt door het verstrijken van de overeengekomen tijdsduur of eindigt tussentijds:
  - a. met wederzijds goedvinden;
  - b. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
  - c. door opzegging van de overeenkomst van een der partijen, als met het oog op de wettelijke zorgplicht van Zilveren Kruis of financiële situatie van de contractant 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 niet langer in staat is het beroep volgens de standaard van de beroepsgroep uit te oefenen, de contractant niet bevoegd is tot het uitoefenen van het beroep of de contractant (gedeeltelijk) is geschorst of ontzet is van/uit de beroepsuitoefening;
  - f. 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;
  - g. bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van één van de partijen;
  - h. door opzegging 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 verlangd;
  - i. door faillissement van één van de partijen, met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
  - j. als Zilveren Kruis en/of de contractant niet meer voldoen aan de definities in deze overeenkomst;
  - k. door opheffing van de rechtspersoon die de contractant exploiteert, met ingang van de dag van de opheffing;

l. bij intrekking van de toelating van de contractant op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), dan wel de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

3. Zilveren Kruis kan de overeenkomst eenzijdig tussentijds beëindigen in de volgende situaties:
  - a. als blijkt dat de contractant gedurende de looptijd van de overeenkomst niet meer voldoet aan een van de voorwaarden uit deze overeenkomst of het inkoopbeleid 2022 Wijkverpleging van Zilveren Kruis, of indien de verbeterafpraak 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;
  - d. als de contractant 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;
  - e. door surseance van betaling, met ingang van de dag waarop de surseance wordt verleend;
  - f. Indien Zilveren Kruis, in de gevallen genoemd in leden 2 en 3, tot opzegging met onmiddellijke ingang overgaat, is de contractant jegens Zilveren Kruis verplicht tot vergoeding van de schade die door opzegging ontstaat. Zilveren Kruis is bij beëindiging, op welke wijze dan ook, van deze overeenkomst geen schadevergoeding uit welke hoofde dan ook aan de contractant verschuldigd.
  - g. Wanneer uit de eindbevindingen van onderzoek materiële controle onrechtmatigheid blijkt van meer dan 20% van de gecontroleerde schade.
4. In geval van beëindiging van de overeenkomst of beëindiging van de bedrijfsvoering van de contractant werkt de contractant mee aan de continuïteit van de zorgverlening aan de verzekerden. De contractant werkt mee aan een zorgvuldige overdracht van verzekerden aan een andere, door Zilveren Kruis gecontracteerde, zorgaanbieder en doet dit in overleg en na akkoord van Zilveren Kruis.
5. De contractant stelt op verzoek van Zilveren Kruis onverwijld een lijst ter beschikking met daarop de gegevens van de verzekerden die bij hem in zorg zijn. Tevens treedt de contractant in overleg met Zilveren Kruis inzake de overdracht van de verzekerden.