

Inkoopbeleid 2019 GGZ

Offerte instellingen

Datum : 1 april 2018
 Versie : 1.0

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?	2
2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	3
3. Hoe bepalen wij onze tarieven?.....	4
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	4
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?.....	4
6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?	5
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?.....	6
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	6
9. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?	6
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	6
11. Heeft u nog vragen?	6

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?

De geestelijke gezondheid van onze klant staat centraal in het meerjarenbeleid GGZ van Zilveren Kruis. Door meer focus op zelfregie en preventie voorkomen wij dat een klant instroomt in de GGZ. Gepaste behandeling kent aandacht voor medisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel. Waar mogelijk doen we dit thuis of ambulante, waar nodig in een klinische setting. Bij aanvang van een klinische opname is het van belang dat er direct focus is op een zo spoedig mogelijk maatschappelijke participatie. Terugkeer naar de maatschappij staat hierbij centraal.

Zorg Veilig Thuis is het speerpunt van Zilveren Kruis voor de komende jaren. Klanten willen graag in hun eigen omgeving een behandeling krijgen. Zorg thuis vergroot de invloed die klanten en hun omgeving hebben op hun zorgproces. In de GGZ zijn ook mogelijkheden om (delen van de) behandeling naar huis te brengen. Het leveren van acute zorg thuis bij cliënten in crisis door intensive home treatment (IHT) is hier een veelbelovend voorbeeld van. Door met aanbieders afspraken te maken over het vergroten van de inzet en beschikbaarheid van IHT wil Zilveren Kruis binnen de GGZ invulling geven aan het speerpunt Zorg Veilig Thuis. Daarbij heeft Zilveren Kruis nadrukkelijk aandacht voor de omgeving, zowel voor familie en naasten (bijv. in contact met Ypsilon) als voor de omgeving (in samenwerking met gemeenten).

Intensive Home Treatment (IHT) brengt crisisbehandeling bij de cliënt thuis

We sluiten met ons inkoopbeleid zoveel mogelijk aan bij de behoeften van onze verzekerden. Cliënten met crisiszorg thuis hebben een hogere waardering en ervaren meer effect in vergelijking tot cliënten met crisiszorg in de kliniek. Dit blijkt uit onderzoek onder cliënten (Monitor Crisis in de GGZ, MIND 2016). Verschillende zorgaanbieders zijn al gestart met het opzetten van IHT-teams die cliënten in de thuissituatie acute GGZ-behandeling bieden. Wij willen deze veelbelovende ontwikkeling samen met aanbieders versnellen en intensiveren. Doel is om de beschikbaarheid en inzet van IHT voor onze verzekerden te vergroten. Hiermee geven we onder andere verdere vorm en inhoud aan ons speerpunt Zorg Veilig Thuis. Wij vragen in het offerte portaal informatie over IHT bij uw instelling. Tijdens het inkoopgesprek gaan we met u in gesprek om afspraken te maken hoe we de beschikbaarheid van IHT kunnen versnellen en intensiveren. Ook staan we stil bij een aantal punten die MIND van belang vindt bij IHT.

Wij maken afspraken om de positieve resultaten van de vermaatschappelijking te bestendigen

In de afgelopen jaren is er hard gewerkt aan meer herstelgerichte zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening door in te zetten op goede ambulante zorg dichtbij huis. Met instellingen in onze kerngebieden hebben we meerjarenafspraken gemaakt over de opbouw van deze ambulante zorg en de afbouw van ligdagen in een passend tempo. Met de overige instellingen hebben we afbouwdoelstelling per jaar gemaakt. Deze door alle betrokken partijen afgesproken beddenafbouw is bij veel aanbieders bereikt. Daarnaast is meer ambulante zorg gerealiseerd. In afspraken met instellingen die de afgesproken beddenafbouw nog niet gehaald hebben sturen we extra op realisatie van deze doelstelling. Ook voeren we het gesprek over het nog beter neerzetten van de ambulante zorginfrastructuur in samenwerking met het sociale domein.

In 2019 vragen wij specifiek aandacht voor de Langdurige GGZ (LGGZ)

Zilveren Kruis heeft in de afgelopen jaren geen specifieke afspraken gemaakt over de LGGZ. De realisatie volgen wij. Uit analyse blijkt dat Zilveren Kruis relatief veel kosten maakt in de LGGZ in vergelijking met landelijke cijfers. Hier liggen meerdere oorzaken aan ten grondslag. Wij gaan met u in gesprek over instroom van cliënten, indicatie en ligduur. Hierover maken wij afspraken met u, waarbij wij ons richten op passende en doelmatige zorg.

Zilveren Kruis maakt afspraken met u over de substitutie van gGGZ naar GBGGZ

Wij gaan met u in gesprek over de generalistische basis ggz (GBGGZ), bij voorkeur aan de hand van de spiegelinformatie van KIBG. Afhankelijk van de huidige situatie maken we afspraken over een verdere substitutie van gGGZ naar GBGGZ.

Wij blijven inzetten op kwalitatief goede zorg binnen de Treeknorm



Wachttijden blijven een belangrijk aandachtspunt in de GGZ en ook voor Zilveren Kruis. Wij willen dat onze klanten binnen de Treeknormen kunnen starten met intake en behandeling. Samen met de aanbieders werken wij hieraan door:

- dit continue te bespreken op de inkooptafel en verbeterplannen te vragen van de zorgaanbieder bij overschrijdingen treeknorm;
- klanten via zorgbemiddeling naar een andere zorgaanbieder te verwijzen;
- voldoende zorg in te kopen;
- in samenwerking met zorgaanbieders regionaal te werken aan een goede keten van GGZ-zorg.

Zilveren Kruis wil samen met aanbieders de kwaliteit van geestelijke gezondheidszorg verbeteren

Onze klanten hebben recht op de best mogelijke zinnige en zuinige zorg, passend bij hun individuele mogelijkheden, omstandigheden en bij hun zorgvraag. Het Kwaliteitsstatuut is voor Zilveren Kruis de basis. Om deze reden vragen wij de volgende kwaliteitsthema's uit in de inkoop en/of laten deze terug komen in het inkoopgesprek:

- Wij stimuleren aanbieders om Routine Outcome Measurement (ROM) te gebruiken in de dagelijkse praktijk. Zilveren Kruis vindt de aanlevering van ROM gegevens belangrijk. Wij blijven met u de discussie voeren over uitkomsten van zorg. Gegeven de transitie van Stichting Benchmark GGZ (SBG) naar het Kwaliteitsinstituut GGZ koppelt Zilveren Kruis voor 2019 geen inkoopdoelstelling aan ROM.
- We volgen de landelijke normen rondom beschikbaarheid en modelgetrouwheid van High Intensive Care (HIC) en Flexible Assertive Community Treatment (FACT). Het FACT organisatiemodel ontwikkelt zich naar een model dat meer samenhang heeft met de specialistische begeleidings- en participatieopdracht in het sociaal domein.
- Vanuit het perspectief van patiëntveiligheid maakt Zilveren Kruis zich sterk voor een land waarin niemand sterft door suïcide. Dit in lijn met de Landelijke agenda suïcidepreventie 2018-2021.
- Zilveren Kruis, Ypsilon en MIND zetten samen in op het aantoonbaar inbedden van de Generieke Module samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek in het instellingsbeleid.

Een nadere toelichting volgt nog.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Binnen deze inkoopprocedure vallen GGZ instellingen met een Zilveren Kruis omzet vanaf € 3 miljoen voor gespecialiseerde GGZ (gGGZ). Wij gebruiken declaratiedata van het kalenderjaar 2016 om dit te bepalen. In sommige situaties kan een instelling op grond van andere criteria vallen onder de digitale inkoopprocedure. Wij nemen uiterlijk 1 mei contact op met de betreffende instellingen.

Heeft u in 2018 een overeenkomst met Zilveren Kruis? En heeft u deze via de offerteprocedure gesloten? Dan krijgt u automatisch een uitnodiging voor 2019.

Minimumvereiste is dat u voldoet aan de inkoopvoorwaarden

Wij hanteren een lijst van inkoopvoorwaarden. Deze is als bijlage 1 opgenomen bij dit inkoopdocument. Voldoet u aan deze voorwaarden? Dan komt u in aanmerking voor een overeenkomst.

De inkoop geldt voor de basisverzekering

Deze inkoopprocedure betreft alleen GGZ-zorg die wordt verleend binnen het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Prestatie inkoop depressie loopt door met geselecteerde aanbieders

In 2016 hebben we depressiebehandelingen ingekocht via de methodiek van prestatie-inkoop. We hebben met de geselecteerde aanbieders afspraken gemaakt voor de jaren 2017 tot en met 2019. Met de overige aanbieders maken wij binnen de reguliere contractering afspraken over de behandeling van depressie.

De inkoop van crisiszorg gaat wijzigen



De NZa heeft in februari 2018 een advies uitgebracht aan de minister van VWS voor een gewijzigde bekostiging van de acute psychiatrische zorg. Dit betreft zowel de inkoopmethodiek als de prestaties. Voorlopig gaan wij uit van een implementatie met ingang van 1 januari 2019. Zodra de beleidsregels en tarieven van de nieuwe bekostiging zijn vastgesteld, streven wij ernaar om u binnen 4 weken over ons inkoopbeleid op dit onderwerp te informeren.

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

We overwegen maatregelen te nemen om ondoelmatige en onrechtmatige zorg door niet-gecontracteerde aanbieders te beperken. We publiceren eventueel aanvullend inkoopbeleid uiterlijk op 1 juni 2018. Indien van toepassing passen we de polisvoorwaarden voor onze verzekerden aan per 1 januari 2019.

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Wij maken gebruik van Zilveren Kruis maximumtarieven 2019

Voor de zorgaanbieder is het van belang te weten op welke tariefgrondslag het contractueel vastgelegde tarief betrekking heeft. Om hierover meer zekerheid en helderheid te bieden baseren wij onze 2019 tarieven op Zilveren Kruis maximumtarieven. De hoogte hiervan publiceren wij binnen 4 weken na de publicatie van de NZa maximumtarieven 2019 op onze website.

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

We sluiten één overeenkomst met instellingen voor de levering van gGGZ, GBGGZ en LGGZ voor Zilveren Kruis klanten.

Uw offerte is het startpunt voor de onderhandelingen

Voor de gGGZ en de LGGZ hanteren wij een omzetplafond. Wij vragen u om in de offerte een onderbouwing te geven van het verwachte aantal patiënten en voor de gGGZ de gemiddelde prijs per patiënt. Deze onderbouwing bestaat onder andere uit de verwachte gemiddelde prijs per patiënt per diagnosegroep, de productmix van de DBC's, het aantal ligdagen, de verdeling deelprestaties verblijf en ZZP's. Uw inkoper gaat hierover met u in gesprek. Voor verblijf spreken we een omzetplafond af, waarbij het maximum aantal ligdagen maximaal de realisatie 2017 of doelstelling 2018 is.

Voor de GBGGZ spreken we geen omzetplafond af

Het totale aantal te declareren prestaties in de GBGGZ is niet aan een maximum gebonden. Wel vragen wij u om een inschatting te maken van het te verwachten aantal prestaties GBGGZ in 2019.

Een aantal prestaties kopen wij niet of onder specifieke voorwaarden in

In bijlage 2 staan een aantal prestatie beschreven die Zilveren Kruis niet inkoopt of in een bepaalde verhouding.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2018

Onze inkopers lichten het beleid graag aan u toe.

Het is van belang dat u uw gegevens in Vektis bijhoudt

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



Zilveren Kruis maakt gebruik van een inkoopapplicatie voor de communicatie met aanbieders.

Op 1 juni 2018 opent Zilveren Kruis de inkoopapplicatie. Als u gebruik maakt van de inkoopapplicatie door de inhoudelijke vragen te beantwoorden en een offerte indient, geeft u daarmee aan dat u op de hoogte bent van de inhoud van dit document inclusief bijlagen en dat u onvoorwaardelijk akkoord gaat met onze inkoopprocedure en de hieraan verbonden voorwaarden, waaronder de overeenkomst 2019. De inlogcode voor de digitale inkoopapplicatie ontvangt u eind mei 2018.

De inkoopapplicatie bevat een aantal inhoudelijke vragen

Van 1 juni tot 1 juli 2018 kunt u de inhoudelijke vragen in de inkoopapplicatie beantwoorden. Tot de sluitingstermijn van de inkoopapplicatie, 1 juli 2018, heeft Zilveren Kruis geen toegang tot uw informatie in de inkoopapplicatie. U kunt tot 1 juli 2018 uw antwoorden wijzigen.

Wij ontvangen graag een beeld van uw ontwikkelingen op een aantal onderwerpen. In de inkoopapplicatie hebben wij daarover vragen opgenomen. Wilt u deze voor ons beantwoorden? Eventuele toelichting kunt u opnemen in uw aanbiedingsbrief.

U kunt uw financiële offerte ook indienen via de inkoopapplicatie

De financiële offerte kunt u na publicatie van de ZK maximum tarieven indienen. U krijgt per mail het standaard format voor de offerte. U biedt uw offerte aan in de inkoopapplicatie.

Zilveren Kruis gaat met u in gesprek over de offerte

De offerte is de basis voor de inkoopgesprekken, die vanaf 1 juli 2018 plaatsvinden. De inkoper van Zilveren Kruis plant deze gesprekken met u.

Na overeenstemming stellen wij de overeenkomst 2019 op

Op het moment dat wij mondelinge overeenstemming hebben, stellen wij de overeenkomst 2019 definitief op. De standaardovereenkomst 2019 sturen wij u begin juni. Medio november maken wij bekend aan onze klanten welke aanbieders wij gecontracteerd hebben.

Vanaf 2019 wijzigt de contractering voor De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis¹

Voor de contractering 2019 geldt:

- De Friesland Zorgverzekeraar contracteert de instellingen GGZ met hoofdvestiging in Friesland ook namens Zilveren Kruis.
- Zilveren Kruis contracteert de instellingen GGZ met hoofdvestiging buiten Friesland ook namens De Friesland Zorgverzekeraar.

De adresgegevens in Vektis op 1 juli 2018 bepalen welke optie van toepassing is.

Verder gelden er een aantal juridische afspraken

Bij deze inkoopprocedure gelden een aantal juridische aspecten. We beschrijven deze aspecten in bijlage 4. Het is belangrijk deze bijlage goed door te lezen.

6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

Eén van de verantwoordelijkheden en kernactiviteiten van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt Zilveren Kruis onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die wij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle). Op onze [website](#) vindt u meer informatie.

¹ Per 1 januari 2018 zijn De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis gefuseerd. In overeenkomsten die worden gesloten met zorgaanbieders wordt hiermee reeds rekening gehouden. Momenteel wordt onderzocht voor welke onderwerpen de contractering kan worden samengevoegd. Eventuele daaruit voortvloeiende – naar verwachting mineure - wijzigingen plaatsen wij zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2018 op onze website.



We stoppen met betalen zodra het omzetplafond bereikt is

Wanneer er sprake is van overschrijding van een afspraak wordt de uitbetaling van declaraties van het betreffende jaar stopgezet. U ontvangt hierover altijd van te voren bericht.

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid
1 juni 2018	Publicatie overeenkomst
1 juni 2018	Opening offerte applicatie voor inhoudelijke vragen
1 juli 2018	Sluiting offerte applicatie voor inhoudelijke vragen
1 juli 2018	Start inkoop gesprekken
Uiterlijk 4 weken na publicatie NZa maximum tarieven 2019	Publicatie tarieven. Toezending format offerte, inclusief datum voor aanlevering in de inkoopapplicatie.
12 november 2018	Ondertekende overeenkomst 2019
12 november 2018	Communicatie naar klanten over gecontracteerde zorg

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

[Huisartsen en integrale zorg](#)

9. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?

- Zilveren Kruis maakt per aanbieder afspraken over IHT.
- Per aanbieder maken wij specifieke afspraken over zinnige en doelmatige LGGZ zorg.
- Zilveren Kruis stuurt op doelmatige BGGZ, m.b.v. spiegelinformatie van KiBG maken we afspraken over welke zorg we inkopen
- Om de administratieve lasten te beperken maken wij zo veel mogelijk gebruik van bestaande gegevens. Houd uw gegevens in Vektis daarom actueel.
- U sluit één contract met óf De Friesland óf Zilveren Kruis, afhankelijk van uw hoofdvestiging².

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2018.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor, in geval van gewijzigde wet- en regelgeving, overheidsbesluiten en overige onvoorziene omstandigheden, wijzigingen in het inkoopbeleid aan te brengen. U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze [website](#).

11. Heeft u nog vragen?

[Stuur ons uw bericht](#) of bel ons op telefoonnummer (071) 751 0061, maandag t / m vrijdag van 08.00 - 18.00 uur.

² Per 1 januari 2018 zijn De Friesland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis gefuseerd. In overeenkomsten die worden gesloten met zorgaanbieders wordt hiermee reeds rekening gehouden. Momenteel wordt onderzocht voor welke onderwerpen de contractering kan worden samengevoegd. Eventuele daaruit voortvloeiende – naar verwachting mineure - wijzigingen plaatsen wij zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli 2018 op onze website.



Bijlage 1. Inkoopvoorwaarden curatieve GGZ 2019

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

Kunt u de volgende vragen met 'ja' beantwoorden?

1. Heeft u aantoonbaar de zorgbrede governance code ingevoerd (voor zover van toepassing, zie de governancecode / 'Toepassing in specifieke situaties')?
2. Werkt u systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit met behulp van een kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en onafhankelijk wordt getoetst?
3. Bent u verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 per gebeurtenis, of heeft u deze verzekering per 1 januari 2018 afgesloten?
4. (alleen PAAZ/PUK) Heeft u 7 x 24 uur een MRI, CT-scan en laboratorium onderzoek beschikbaar?
5. (alleen PAAZ/PUK) Heeft u 7 x 24 uur somatisch specialisten beschikbaar?

Kunt u de volgende vragen met 'nee' beantwoorden?

6. Is tegen de zorgaanbieder bij een onherroepelijk vonnis of arrest een veroordeling uitgesproken op grond van artikel 140, 177, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 416, 417, 417bis, 420bis420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht?
7. Heeft de zorgaanbieder zich ernstig schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de offerte (kunnen) worden verlangd, of de voor de offerte relevante inlichtingen niet verstrekt?
8. Verkeert de zorgaanbieder in staat van faillissement of liquidatie, zijn diens werkzaamheden gestaakt, of geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of verkeert de zorgaanbieder in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving?
9. Is tegen de zorgaanbieder een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde van toepassing volgens de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met zijn beroepsgedragsregels?
10. Heeft de zorgaanbieder in de uitoefening van zijn beroep de afgelopen drie jaar een ernstige fout begaan, waardoor zijn integriteit in twijfel kan worden getrokken?
Toelichting: hieronder wordt in ieder geval aangemerkt:
 - a. het doen van een gift of belofte of het aanbieden van een dienst indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd iemand iets te laten doen wat in strijd is met zijn plicht;
 - b. het vervalsen of valselijk opmaken van een geschrift dat bestemd is om tot bewijs van enig feit te dienen;
 - c. het verstrekken van onjuiste gegevens of het ten onrechte niet verstrekken van juiste gegevens, indien redelijkerwijs kan worden aangenomen dat daarmee wordt beoogd financieel voordeel te behalen (vermoeden van fraude);
 - d. het handelen of nalaten waardoor de lichamelijke integriteit van werknemers of andere personen ernstig in gevaar wordt gebracht;
 - e. het opgelegd hebben gekregen van een boete of last onder dwangsom in de zin van artikel 56 van de Mededingingswet;
 - f. het in het kader van de uitvoering van een opdracht hebben begaan van een onrechtmatige daad waaruit ernstige schade is voortgevloeid, met dien verstande dat de onder a tot en met f genoemde gedragingen plaatsvinden in het kader van de beroepsuitoefening;
11. Heeft de zorgaanbieder niet aan zijn verplichtingen voldaan t.a.v. de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland?
12. Heeft de zorgaanbieder niet aan zijn verplichtingen voldaan t.a.v. de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland?



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

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

Deelprestatie ‘verblijf zonder overnachting’: Voor de afspraak en betaling zien wij erop toe dat deze alleen volgens de DBC GGZ 2019 spelregels worden uitgevoerd en gedeclareerd dat wil zeggen.:

- niet declareren en afspreken als behandelprogramma in één dagdeel valt;
- wel registreren en afspreken mits aantoonbaar een behandelprogramma een gehele dag beslaat en minimaal twee direct patiëntgebonden activiteiten omvat, die vallen onder de hoofdgroep diagnostiek en/of behandeling of in combinatie met de verrichting ECT (indien afgesproken voor 2018).

De ‘DBC GGZ van 18.000 minuten’ en hoger worden alleen voor hele specifieke behandelprogramma’s gehonoreerd. In alle andere gevallen wordt het tarief afgetopt op het overeenkomstige tarief van de DBC tot 18.000 minuten.

In het kader van de ontwikkeling van ‘concentratie en spreiding’ van GGZ komen wij alleen **deelprestaties ECT** overeen voor 2019 als u hiervoor in 2018 een afspraak had.

In het kader van de ontwikkeling van ‘concentratie en spreiding’ van GGZ komen wij alleen **deelprestaties methadon** overeen voor 2019 als u hiervoor 2018 een afspraak had.

De **deelprestaties verblijf in verblijfs categorie A, G en H** worden alleen in bijzondere gevallen afgesproken en vergoed. Tevens wordt vooraf een maximum gewogen gemiddelde verblijfsdagprijs per klant afgesproken, gebaseerd op de verwachte kosten en opbouw voor verblijf in 2018 in relatie tot vermaatschappelijking.

Verblijf met rechtvaardigheidsgrond (VMR) In uitzonderlijke situaties betalen wij tijdelijk voortgezet verblijf vanuit de Zvw, ondanks dat dit verblijf niet meer medisch noodzakelijk is. Dit doen wij alleen als ontslag medisch gezien niet verantwoord is, maar de noodzakelijke vervolgvorzieningen ontbreken. Verder verwachten wij van u dat u zich houdt aan de voorwaarden die in de overeenkomst staan.



Bijlage 3. Juridische aspecten

De inkoopprocedure kent een aantal beginselen

Zilveren Kruis sluit in principe een overeenkomst voor de duur van een kalenderjaar (m.u.v. PUK). In de overeenkomst worden de verplichtingen van GGZ-aanbieders en Zilveren Kruis vastgelegd.

Onze inkoopprocedure gaat uit van de rechtsbeginselen van precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid. Die precontractuele goede trouw wordt ingevuld door de (procedure)regels in de inkoopdocumenten. Eventuele vragen en/of opmerkingen van een zorgaanbieder waarvan het antwoord gevolgen heeft voor alle zorgaanbieders binnen de betreffende procedure worden per omgaande op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd.

Zilveren Kruis kan de procedure wijzigen en het inkoopbeleid aanpassen

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om een correctie in de inkoopdocumenten en in de inkoopprocedure toe te passen of een wijziging of aanpassing van de voorschriften van de inkoopprocedure toe te passen, als na bekendmaking van deze documenten maatregelen door de overheid (waaronder nieuwe standpunten van het Zorginstituut Nederland, wijzigingen in de regelgeving van de NZa en wijzigingen in het budgettair kader van het ministerie van VWS) worden getroffen die:

- van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte of
- van invloed zijn op de afspraken die Zilveren Kruis met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken of
- een wijziging betreffen van de Zvw-aanspraken of een voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg.

Aanpassingen aan het inkoopbeleid en de inkoopprocedure kunnen divers zijn

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om zonder enige schadevergoedingsplicht het volgende te doen:

- Geheel of gedeeltelijke aanpassing of opschorting van de inkoopprocedure – tussentijds, tijdelijk of definitief – om redenen die voor ons overtuigend zijn. Hieronder verstaan we mede externe omstandigheden als overheidsbeslissingen of gerechtelijke uitspraken.
- De inkoopprocedure gedeeltelijk stoppen en het overige deel voortzetten.
- Het aanbrengen van wijzigingen in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van de zorgprestaties die we inkopen.
- Het nemen van besluiten of treffen van maatregelen voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bij ons bekend waren of die we niet konden voorzien, onjuist, of nog niet geregeld waren.
- Het wijzigen van de tijdsplanning.

Teken tijdig bezwaar aan tegen de inkoopprocedure

Bent u als deelnemer aan deze betreffende inkoopprocedure onduidelijkheden, tegenstrijdigheden of onvolkomenheden tegengekomen? Laat ons dit dan uiterlijk 15 juni 2018 weten via zorginkoop.ggz@zilverenkruis.nl. Vermeld hierbij uw AGB-code en een opgave van de correctievoorstellen en eventuele onderbouwing van de tegenstrijdigheid of onvolkomenheid. Bezwaren tegen (delen van) dit document en de bijlagen (bijvoorbeeld met betrekking tot criteria, termijnen, werkwijze) maakt u op dezelfde wijze kenbaar.

