

Nota van Inlichtingen behorend bij de Leidraad Inkoopprocedure polissen met selectiviteit op hulpmiddelen 2018-2020

Zilveren Kruis
d.d. 16 juni 2017

Nummer	Paragraaf	Vraag	Antwoord
1		Ik mis het voorleesapparaat/voorleesapparaat combi met beeldschermloop in de lijst.	Dat is juist. Deze worden niet opgenomen in de lijst.
2		Komen de goedkopere polissen in aanmerking voor het software onderhoudscontract/jaarlijkse upgrade?	Het software onderhoudscontract /jaarlijkse upgrade komen ook in aanmerking voor vergoeding vanuit de selectieve polissen.
3		Gaat de declaratie van de hulpmiddelen plaatsvinden per maand?	Er kan per maand of per week gedeclareerd worden.
4		Hoe om te gaan met een declaratie die plaatsvindt op 31/12 voor vier maanden (dit i.v.m. de overstap van klanten naar een andere zorgverzekeraar)?	Als de levering op 31-12 plaatsvindt en de declaratie wordt 31-12 bij Zilveren Kruis ingediend wordt deze volledig betaald. Als de declaratie op 1 januari wordt ingediend dan wordt deze niet meer uitbetaald als de verzekerde niet mee bij ons is ingeschreven.
5		Hoe wordt er omgegaan met 1x of 2x leveringen hulpmiddelen per jaar?	De bestelfrequentie voor insuline pomp toebehoren is 4x of 3x per jaar. Zie pagina 3 van 12.
6		Voor maximaal hoeveel dagen mag er in 1x geleverd worden?	Er mag voor maximaal 122 dagen worden geleverd.
7		Op welke wijze dient de intake met de klant plaats te vinden?	De intake dient conform bijlage 2 artikel 1 van de reguliere overeenkomst plaats te vinden. Dit kan online of telefonisch.
8		Behoort onderaannemerschap tot de mogelijkheden?	Ja dat is toegestaan, mits Zilveren Kruis schriftelijke toestemming heeft gegeven.
9		Bijlage 3: alles moet met 'ja' beantwoord worden. Echter, bij deelname inschrijving alleen 'verstreking insulinepompen en toebehoren' is MVV niet met 'ja' te beantwoorden. Hoe hiermee om te gaan?	Dat is correct. Voor deze vraag wordt een uitzondering gemaakt. De vraag kan met nee beantwoord worden voor een zorgaanbieder die insulinepomp- en toebehoren levert.
10	Pagina 2 § 2	In de opsomming van de hulpmiddelen is opgenomen dat voor een aantal hulpmiddelen de verzendkosten in rekening kunnen worden gebracht bij de verzekerde. In het huidige contract kunnen de transportkosten (bijv. na het leveren van een tillift) worden berekend aan de zorgverzekeraar. In het inkoopdocument en het prijsformulier staan de bezorgkosten echter niet opgenomen. Kunnen de transportkosten voor de hulpmiddelen die niet aan de verzekerde kunnen worden doorberekend wel bij de zorgverzekeraar worden gedeclareerd, conform de huidige transportkosten afspraken in de reguliere overeenkomst?	Ja, de transportkosten voor de hulpmiddelen zoals genoemd op blz 2 § 2 van het inkoopdocument kunnen conform de reguliere overeenkomst in rekening worden gebracht bij Zilveren Kruis.
11	Pagina 3 § 2	U heeft een opsomming opgenomen van hulpmiddelen waarvoor de inschrijver geen transportkosten in rekening kan brengen bij de verzekerde. Wij verzoeken u deze lijst uit te breiden met de volgende hulpmiddelen. Deze dienen vaak te worden geïnstalleerd (veilig gebruik) of zijn niet door de verzekerde te transporteren, het betreft: - Drempeelhulp; - Trippelstoel; - Overtolstoel - Douche-/toiletstoel (verrijdbaar); - Bedheffer, Papegaaï (vrijstaande); - Sta- loopbrugel	Zilveren Kruis is niet voornemens de lijst uit te breiden met de genoemde hulpmiddelen. x x x x x x
12	Pagina 3 § 4	Is het juist om te stellen dat op basis van de wegingspercentages in het prijsformulier er een getrouw beeld is van de aantallen leveringen over het jaar 2016 per productcategorie? Indien dit niet juist is, kunt u de aantallen dan specificeren zodat de inschrijver op basis van reële cijfers een calculatie kan maken?	Dat is juist.
13	Pagina 3 § 4	In 2017 is een toename in het aantal verzekerden van 47%. Hoe ziet u de ontwikkeling van het aantal verzekerden naar de toekomst voor deze polis?	Wij verwachten een groei omdat steeds meer verzekerden bereid zijn om voor goede zorg tegen een scherpe prijs verder te reizen of aanvullende voorwaarden te accepteren. Overigens kan aan deze verwachting geen rechten worden ontleend.
14	Pagina 3 § 2	Wij zien in de huidige contracten rondom de hulpmiddelen vanuit de Zvw een grote connectie met de zorgorganisaties. Veel aanvragen voor hulpmiddelen worden gedaan door zorgprofessionals en niet door de verzekerde zelf. De zorgprofessional ziet toe op veiligheid, kan bepalen welke hulpmiddelen precies nodig zijn en fungeren als verwijzer volgens de bestaande protocollen van de zorgverzekeraar. Wij vragen ons af hoe u in dit kader de exclusiviteit van één leverancier ziet en waarom het niet beter zou zijn om te werken met de huidige leveranciers die een landelijke dekking hebben om zo de zorg niet afhankelijk te maken van bijv. meerdere digitale aanvraagmethodieken. Voorbeeld voor bovenstaand is de levering van een bed + toebehoren en de levering van een AD matras bij dezelfde verzekerde.	Om ons moverende redenen maken wij deze keuze en zorgen ervoor dat een inschrijver die landelijke dekking biedt, wordt geselecteerd.
15	Pagina 4 § 5	U geeft aan een overeenkomst af te sluiten met één leverancier die een landelijke dekking heeft. Kunt u aangeven wat uw weg is op de term landelijke dekking, mogen wij er bijvoorbeeld van uitgaan dat een landelijke zorgaanbieder minimaal zelfstandig in elke provincie leveringen heeft verzorgd in het jaar 2016 en/of landelijk aanwezig is in elke provincie met afhaalpunten voor hulpmiddelen?	Onder landelijke dekking verstaat Zilveren Kruis dat de zorgaanbieder op ieder adres in Nederland binnen de gestelde termijnen kan leveren. Deze inkoopprocedure wordt voor 3 zorgsoorten gehouden. Per zorgsoort wordt één aanbieder geselecteerd die landelijke dekking biedt.
16	Bijlage 3	In bijlage 3 dienen wij alle antwoorden met een ja te beantwoorden om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. De laatste drie punten zijn de vragen op welk deel van de leveringen die inschrijver een offerte uitbrengt. Het formulier impliceert nu dat inschrijven alleen kan indien de inschrijver binnen alle drie de percelen levert. Dit lijkt tegenstrijdig met het doel van het inkoopdocument. Is onze veronderstelling juist dat de inschrijver bij de vragen betreffende het type verstreking ook met "nee" kan antwoorden en wel in aanmerking komt voor het type verstreking waarop met een "ja" is geantwoord?	Dat is juist. Zie ook het antwoord op vraag 9.
17	Pagina 2/12, hoofdstuk 1	Als klanten met deze polissen bepaalde hulpmiddelen nodig hebben, kunnen zij bij één zorgaanbieder terecht zonder bijbetaling. Dit biedt u de mogelijkheid om uw naamsoptekening onder onze klanten te vergroten. Vraag: Mag de naam van Zilveren Kruis gebruikt worden in de context van "Exclusief gecontracteerd door Zilveren Kruis"?	De naam van Zilveren Kruis mag alleen gebruikt worden voor: "Exclusief gecontracteerd voor de polissen met selectiviteit op hulpmiddelen".
18	Pagina 2/12, hoofdstuk 2 & Bijlage 3, eis 4	De hulpmiddelen zijn gratis of te halen op een aflever- of winkellocatie. Vraag: Is het geloven deze eis wenselijk om minimale eisen te stellen aan het winkel-/locatienetwerk van de potentiële inschrijvers?	De eisen aan de aflever- of winkellocatie zijn dezelfde als in de reguliere overeenkomst.
19	Pagina 2/12, hoofdstuk 2	Als thuisbezorging gewenst is, mag u verzendkosten in rekening brengen bij verzekerde volgens de voorwaarden van de bezorgdienst. Dit geldt voor alle hulpmiddelen met uitzondering van bedden, tilliften, Parkinson rollators en rolstoelen. Hiervoor brengt u geen transportkosten bij de verzekering in rekening. Vraag: Wanneer de zorgaanbieder het eigen transport organiseert, kunnen wij er dan van uitgaan dat met "de voorwaarden van de bezorgdienst" de eigen voorwaarde van de zorgaanbieder bedoeld wordt? Vraag: In de reguliere overeenkomst MVV mag, in geval van een transport, voor de hier genoemde hulpmiddelen een transporttarief bij Zilveren Kruis in rekening worden gebracht (€ 22,50 voor levering en € 22,50 voor inname). Het transporttarief is in de reguliere overeenkomst MVV een onderdeel van het stuurtablet (tarief 13). Daarbij geldt dat tilliften en bedden vrijwel altijd middelen een transport moeten worden afgeleverd bij de verzekerde. Dit heeft te maken met de omvang van het hulpmiddel en met de installatie en instructie van het hulpmiddel, waardoor de verzekerde het hulpmiddel doorgaans niet zelf kan ophalen. Echter in het tariefblad voor dit offertetraject ontbreekt het transporttarief. Gelden de transporttarieven die berekend mogen worden aan Zilveren Kruis binnen de reguliere overeenkomst MVV ook voor deze overeenkomst voor de polissen met selectiviteit op hulpmiddelen?	1. In het geval van thuisbezorging voor de hulpmiddelen m.u.v. bedden, tilliften, Parkinsonrollators en rolstoelen worden de voorwaarden van bezorgdiensten zoals van Post.NL, DHL of vergelijkbaar bedoeld. 2. De transporttarieven uit de reguliere overeenkomst MVV gelden ook voor de polissen met selectiviteit op hulpmiddelen.
20	Pagina 4/12, hoofdstuk 5	Wij vergelijken de ingediende offertes met elkaar. De zorgaanbieder met het laagst gewogen gemiddelde tarief krijgt de overeenkomst. Vraag: Is er een procedure voor de afhandeling bij een onverwacht gelijke uitkomst van de weg van de tarieven?	Als er na de berekening is van een gelijke kwaliteitsscore door twee of meer inschrijvers dan zal overeenkomst door loting (via een door Zilveren Kruis aangewezen notaris) worden gegend. Dit is een voor betrokken partijen openbare bijeenkomst.
21	Pagina 2	Op welke wijze worden de uitkomsten van VWS kwaliteitswerkgroepen meegenomen in dit contract?	Wij gaan uit van richtlijnen en protocollen zoals die in het Kwaliteitsregister van het Kwaliteitsinstituut zijn opgenomen, bijvoorbeeld de modules Continenzie, Stomazorg en Diabeteszorg.
22	Pagina 2	Hebben wij goed begrepen dat het mogelijk is dat drie verschillende aanbieders worden gecontracteerd middels deze inkoopprocedure? Namelijk één voor hulpmiddelen voor mobiliteit, verpleging en verzorging op bed (MVV), één voor insulinepompen en insulinepomptoebehoren en één aanbieder voor Hulpmiddelen bij visuele beperkingen?	Dat is juist, zie ook het antwoord op vraag 26.
23	Pagina 3	Met betrekking tot insulinepompen en toebehoren: dient de aanbieder SEMH gecertificeerd te zijn?	De zorgaanbieder dient SEMH gecertificeerd te zijn.
24	Pagina 3	Met betrekking tot insulinepompen en toebehoren: dient de aanbieder één of meer diabetesverpleegkundigen in dienst te hebben?	De zorgaanbieder heeft minimaal één BIG-geregistreerde en gespecialiseerde diabetesverpleegkundigen in dienst.
25	Pagina 3	Voor insulinepompen en insulinepomptoebehoren: a De bestelfrequentie is 4 of 3 keer per jaar A) 3x wikt af van het belid tot nu toe. Hierin mochten diabetes hulpmiddelen voor maximaal 3 maanden vooruit worden geleverd. Betekent dit dat er nu ook voor 4 maanden mag worden geleverd en gedeclareerd? B) Impliceert dit dat wij een patiënt mogen 'dwingen' om voor een periode van 3 of 4 maanden te bestellen? Het is immers nu de patiënt zelf die aangeeft wanneer en hoe vaak er besteld wordt. En hoe dienen wij om te gaan met een patiënt die vaker dan 3 of 4x bestelt? Mogen we die bijv. kosten in rekening brengen? Weigeren lijkt vanuit zorgplicht geen optie.	x x Dat is juist. Conform de polisvoorwaarden is het de verzekerde toegestaan om maximaal 3x of 4x per jaar te bestellen.
26	Pagina 3	De aanbieder met het laagste totaal gewogen gemiddelde tarief over alle hulpmiddelen per verstreking krijgt de overeenkomst. Wat wordt hier mee bedoeld? Betekent dit dat er maar 1 partij als aanbieder wordt geaccepteerd?	Per verstreking (dus voor Hulpmiddelen MVV of hulpmiddelen bij Visuele beperkingen of Insulinepomp- en -toebehoren) wordt 1 aanbieder geselecteerd voor de polissen met selectiviteit op hulpmiddelen. Zie ook het antwoord op vraag 22.
27	Pagina 3	Kan de zorgaanbieder wanneer de overeenkomst eindigt per 31 december 2020 nog de dagprijzen van bestellingen uit 2020 wanneer er is geleverd voor een periode van 3 of 4 maanden door blijven declareren in 2021?	De tarieven stoppen per 1-1-2020.
28	Pagina 3	Het aantal selectief verzekerden is in 2017 met 47% toegenomen. Kunt u aangeven hoeveel dit specifiek is toegenomen voor insulinepompen en toebehoren? Kunt u ook aangeven hoeveel verzekerden hierop zaten in 2015?	De toename voor insulinepomp en toebehoren was in 2017 33% t.o.v. 2016. Ten opzichte van 2015 is de toename 63%.
29	Pagina 3	De hulpmiddelenzorg is afgestemd op de zorg en behoefte van de klant. U levert op basis van de aanvraag van de behandelaar het best passende en meest doelmatige hulpmiddel, afgestemd op de zorg en behoefte van klant. Betekent dit dat de leverancier uiteindelijk degene is die het hulpmiddel kiest op basis van een functioneringsgericht voorschrift?	Op basis van het functioneringsgerichte voorschrift kiest de zorgaanbieder het best passende en meest doelmatige hulpmiddel, rekening houdend met de zorg en de behoefte van de klant.
30	Pagina 3	Welke groeiambitie heeft Zilveren Kruis met haar selectieve polissen in 2018-2020?	Zie het antwoord op vraag 13.
31	Pagina 4	Kunnen geschillen ook ingediend worden bij de onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering?	Geschillen met betrekking tot deze inkoopprocedure moeten bij de Rechtbank Den Haag ingediend worden.
32	Pagina 4	In welke mate dient de gecontracteerde aanbieder keuze te bieden uit insulinepompen en toebehoren? Dit mede gete op de uitkomsten van het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen.	Net als in de reguliere overeenkomst sluit Zilveren Kruis geen merk en types uit. Het staat de zorgaanbieder vrij om klant uit het toegestane aanbod te laten kiezen.
33	Pagina 4	Vindt Zilveren Kruis voor de houders van selectief polissen een keuze uit minimaal 2 insulinepompen en toebehoren voldoende?	Zie het antwoord op vraag 32.
34	Pagina 4	5. niet dunder dan nodig of dunder dan alternatieven die even goed werken, maar kostenefficiënt; 6. aangepast aan de zorgbehoefte en situatie van de ontvanger conform richtlijnen en protocollen, Geeft dit de leverancier de mogelijkheid om in redelijkheid en billijkheid producten te mogen substitueren?	x x
35	Pagina 9	De toetsing of de klant in aanmerking komt voor het hulpmiddel kan online gedaan worden: Bij insulinepomptherapie is het aan de voorschrijver om aan te geven of een patiënt hiervoor in aanmerking komt. Wat wordt hier precies bedoeld; dat de voorschrijver dit online moet kunnen doen?	x x
36	Pagina 9	"Om van de overeenkomst in aanmerking te komen moeten alle vragen met 'ja' worden beantwoord." Hebben wij goed begrepen dat een aanbieder per verstreking mag inschrijven/offeren? Zo ja, dan zal de aanbieder alleen de JA's van die verstreking invullen en niet overal een JA invullen in Bijlage 3. Indien correct, wilt u dan Bijlage 3 wijzigen?	Hiervoor wordt bedoeld dat de intake met patient door de zorgaanbieder online gedaan kan worden. De leverancier toetst of de aanvraag compleet is etc. Een inschrijver offert per verstreking. De vragen die bij die verstreking horen moeten met JA worden beantwoord. Zie ook het antwoord op vraag 9. De bijlage wordt niet aangepast.
37	Pagina 9	Voor insulinepompen en -pomptoebehoren: De bestelfrequentie is 4 of 3 keer per jaar Hoe kan een leverancier garanderen dat een patiënt niet vaker dan 3 of 4x per jaar bestelt? Dit is toch een voorwaarde waar de patiënt aan moet voldoen?	x x Zie het antwoord op vraag 25.
38	Pagina 11	Welke toebehoren bij insulinepompen vallen over de scope van deze inkoopprocedure?	Onder het dagtarief pomptoebehoren vallen o.a. reservoirs, naalden, infusiesets, verbindingslangsetjes, batterijen, (additioneel) fixatiemateriaal, desinfecterende middelen voor de huid en chemicaliën voor ontsmetting en reiniging van het apparaat.
39	Pagina 11	Welke toebehoren bij patchpompen vallen over de scope van deze inkoopprocedure?	Voor de patch pomp geldt dat, naast de toebehoren (o.a. de Pod), ook de besturingseenheid (o.a. de PDM) onder het dagtarief valt.