

Inkoopbeleid 2018 Eerstelijnsverblijf

Datum : 1 april 2017

Versie : 1.1

Wat leest u in dit inkoopdocument?

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?	pagina 2
2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	pagina 3
3. Hoe bepalen wij onze tarieven?	pagina 4
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	pagina 5
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	pagina 6
6. Hoe gaan we om met naleving & controle?	pagina 8
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	pagina 9
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	pagina 9
9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	pagina 9
Bijlagen	pagina 11

versie	belangrijkste wijzigingen
1.1	Per abuis staat in hoofdstuk 6 op pagina 9 informatie opgenomen over de wijkverpleging in plaats van ELV. De juiste informatie voor ELV is toegevoegd.

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

Wij willen onze klanten ondersteunen als thuis wonen tijdelijk niet mogelijk is

Een kortdurend verblijf in een eerstelijnsverblijf (ELV) of geriatrische revalidatiezorg (GRZ) kan nodig zijn om te herstellen bij ziekte, na een ongeval of een andere medische noodzakelijkheid. Klanten kunnen in een GRZ-instelling terecht als er sprake is van noodzakelijke revalidatiezorg en de zorg binnen één week aansluit op verblijf in het ziekenhuis. In andere situaties kan een tijdelijke opname in een ELV een oplossing zijn tot terugkeer naar huis mogelijk is. Wij vinden het belangrijk dat zorgverleners zoals huisartsen, transferverpleegkundigen en specialisten samenwerken met ELV-aanbieders, zodat zij klanten tijdig door kunnen verwijzen naar een ELV-aanbieder in de regio. Wij kopen regionaal voldoende ELV en GRZ in om onze klanten die tijdelijk niet thuis kunnen wonen te ondersteunen. Daarnaast garanderen we de toegang tot palliatief terminale zorg voor onze verzekerden.

Speerpunten in de ouderenzorg

- Bijdragen aan zelfregie
- Helpen de kwaliteit te verbeteren
- Bijdragen aan een scherpe premie

Om de speerpunten te realiseren sturen we op uitkomsten van zorg en doelmatigheid

In dit document leest u ons inkoopbeleid ELV 2018.

Voor 2018 sturen we op voldoende toegankelijke ELV-zorg en een snelle doorstroom

Dit doen we door het realiseren van de volgende doelstellingen:

- **We stimuleren toegankelijkheid en snelle beschikbaarheid van ELV**

De vraag om verblijf in een ELV ontstaat vaak onverwacht. We vinden het daarom belangrijk dat ELV-aanbieders 24 uur per dag 7 dagen per week bereikbaar zijn en dat opnames binnen 24 uur na verwijzing kunnen plaatsvinden. Aanbieders die dit kunnen garanderen, belonen we in 2018 met een tariefsopslag. Aanbieders kunnen hierbij op regionaal niveau samenwerken rondom toegankelijkheid en actuele beschikbaarheid. Bijvoorbeeld via een centraal aanmeldportaal.

- **We ondersteunen regionale samenwerkingsafspraken om de juiste zorg op de juiste plaats te leveren**

Wij vragen ELV-aanbieders om goede regionale samenwerkingsafspraken te maken met zorgverleners in de regio, bijvoorbeeld over heldere triageafspraken bij instroom en uitstroom in ELV. We stimuleren in 2018 daarom met een tariefsopslag dat zorgverleners op regionaal niveau samenwerken op het gebied van ouderenzorg.

- **We vragen een vlotte doorstroming naar de thuissituatie of Wlz**

Een snelle uitstroom en doorstroom zijn mogelijk als snel duidelijk is of een patiënt terug naar huis kan of doorstroomt naar de Wlz. We stimuleren in 2018 deze doorstroming door een verplichte machtigingsaanvraag in te voeren bij een behandelduur langer dan 3 maanden voor ELV laag complex en hoog complex. U kunt hierbij gebruik maken van het machtigingsformulier dat in ZN-verband ontwikkeld is. Wij vinden het belangrijk dat tijdig een Wlz-indicatie wordt aangevraagd bij het CIZ. Daarom vragen wij bij het machtigingsverzoek ook om een Wlz-besluit of een onderbouwing wanneer deze nog niet is aangevraagd. Meer informatie volgt via onze website.

Hierna leest u wat dit betekent voor ons inkoopbeleid ELV 2018.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

U krijgt een overeenkomst als u voldoet aan de volgende 3 voorwaarden:

1. U heeft in 2017 een overeenkomst met Zilveren Kruis die niet ontbonden is gedurende de looptijd.
2. U voldoet aan de inkoopvoorwaarden ELV en u blijft gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoen aan de gestelde voorwaarden. Dit zijn:
 - U bent een rechtspersoon of kan aantoonbaar laten zien dat een organisatie is gerealiseerd. Zilveren Kruis contracteert geen individuele zzp-ers voor ELV;
 - U heeft een WTZi-toelating, waaruit blijkt dat u minimaal bent toegelaten voor de functie verblijf met behandeling en verpleging en verzorging;
 - U biedt 24 uur per dag verpleegkundige en geneeskundige zorg;
 - U toetst en registreert bij opname of ELV passende zorg is, bijvoorbeeld op basis van het afwegingsinstrument eerstelijns verblijf van Verenso;
 - U staat per 1 januari 2018 vermeld op Zorgkaart Nederland, inclusief de geboden zorg. Deze voorwaarde geldt alleen als het mogelijk is om ELV als aparte organisatie op Zorgkaart Nederland te vermelden.
3. U levert zorg zoals in de Beleidsregel Eerstelijnsverblijf, BR/REG-17119, van de NZa is opgenomen.

Naast de inkoopvoorwaarden zijn er ook criteria die uitsluiten dat u in aanmerking komt voor een overeenkomst.

U leest deze uitsluitingscriteria in bijlage 1.

Deze aanvullende voorwaarden gelden voor eerstelijns verblijf palliatief terminaal

1. U levert de zorg zoals verwoord in Palliatieve zorg Richtlijnen voor de praktijk (VIKC/ IKNL, 2010);
2. U biedt de zorg in eenpersoonskamers.

Deze aanvullende voorwaarden gelden als u een nieuwe aanbieder bent

Wij contracteren nieuwe aanbieders alleen wanneer:

1. de aanbieder voldoet aan de voorwaarden zoals hierboven genoemd;
2. er in de regio onvoldoende aanbod is om te voldoen aan de zorgvraag van onze klanten;
3. de aanbieder in ieder geval ELV hoog complex levert.

De beoordeling of nieuwe zorgaanbieders een overeenkomst ELV krijgen is geheel ter beoordeling van Zilveren Kruis.

In hoofdstuk 5 leest u de inkoopprocedure voor nieuwe aanbieders.

Wat is de duur van de overeenkomst?

U sluit een overeenkomst met een looptijd van één jaar af (van 1 januari 2018 tot en met 31 december 2018).

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

We hanteren een basistarief, dat met tariefsopslagen kan worden opgehoogd.

Wij bepalen per prestatie het Zilveren Kruis basistarief voor 2018. De tarieven stellen wij vast na publicatie van de NZa-beleidsregels 2018. Daarnaast is een tariefsopslag mogelijk voor:

- 24/7 bereikbaar en opname binnen 24 uur na verwijzing
- Regionale samenwerking met andere zorgaanbieders

De opslagen worden los van elkaar toegekend. U leest hieronder meer over de voorwaarden voor de opslagen.

U krijgt een opslag voor regionale samenwerkingsafspraken als u aan de voorwaarden voldoet

Wij willen de knelpunten rondom de organisatie van (spoed)zorg en tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen verminderen. Wij belonen aanbieders die aantoonbaar samenwerken met andere zorgaanbieders in de regio op het gebied van zorg voor (kwetsbare) ouderen. Dit zijn bijvoorbeeld ziekenhuizen/spoedeisende hulp (SEH), huisartsen, huisartsenposten (HAP), aanbieders van wijkverpleging, (geriatrische) revalidatiecentra en de gemeente. Wij vinden het belangrijk dat u afspraken heeft gemaakt over concrete doelstellingen, bijvoorbeeld over het verminderen van de druk op SEH en HAP in relatie tot kwetsbare ouderen, of de verwijzing van huisartsen naar ELV. U krijgt een tariefsopslag voor regionale samenwerking als u schriftelijke samenwerkingsafspraken heeft gemaakt met zorgaanbieders in de regio over:

- **Het bieden van de juiste zorg op de juiste plaats.** Bijvoorbeeld afspraken over een goede afbakening naar GRZ, (crisis)opnames onder de Wlz, respijtzorg (Wmo) en het voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames.
- **De doorstroom na een ELV opname.** Dit zijn afspraken over minimaal:
 - Terugverwijzing en overdracht naar de huisarts (indien van toepassing) en wijkverpleging na opname voor ELV.
 - Toegang tot de Wlz indien dit noodzakelijk is voor de patiënt. Dit betreft afspraken met Wlz-aanbieder(s) over de doorstroom.

Hoe kom ik in aanmerking voor de tariefsopslag regionale samenwerkingsafspraken?

- U geeft tijdens het digitale contracteerproces in het Zilveren Kruis portaal aan dat u in aanmerking wilt komen voor de opslag en voldoet aan de 2 voorwaarden zoals hierboven opgenomen;

- U toont in een document (vast format, maximaal 2 A4) aan hoe u samenwerkt op het gebied van ouderenzorg. U dient het document **uiterlijk 31 december 2017 bij** Zilveren Kruis in, ondertekend door de betrokken partijen. U stuurt het document naar zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl, ter attentie van het beleidsteam S&I, onder vermelding van 'Samenwerkingsafspraken eerstelijns verblijf 2017' en AGB-code.
- U meldt zich alleen aan voor de opslag als u aan de gestelde eisen voldoet. Als wij op basis van de documenten tot de conclusie komen dat de beschreven samenwerkingsafspraken niet aan de hierboven gestelde eisen voldoen, behouden wij ons het recht voor de tariefophoging niet toe te kennen dan wel met terugwerkende kracht te corrigeren.

U krijgt een opslag voor bereikbaarheid en beschikbaarheid als u aan de voorwaarden voldoet

Wij willen de knelpunten in de toegang naar ELV vanuit de thuissituatie of het ziekenhuis wegnemen. We belonen aanbieders die 24 uur per dag 7 dagen per week bereikbaar en beschikbaar zijn voor opname. U krijgt een tariefsopslag voor bereikbaarheid en beschikbaarheid als u voldoet aan de volgende 3 voorwaarden:

- U bent 24 uur per dag 7 dagen in de week telefonisch bereikbaar voor verwijzers, voor vragen over beschikbaarheid, verwijzprocedure en triage;
- U geeft actueel inzicht (telefonisch, online of via een centraal loket) in de beschikbaarheid van het aantal bedden voor ELV per prestatie;
- U neemt patiënten op binnen 24 uur na verwijzing als er binnen de instelling een bed beschikbaar is, ook in het weekend.

Hoe kom ik in aanmerking voor de tariefsopslag bereikbaarheid en beschikbaarheid?

- U geeft tijdens het digitale contracteerproces in het Zilveren Kruis portaal aan dat u aan de genoemde voorwaarden voldoet en in aanmerking wilt komen voor de opslag.
- Wij beoordelen de aanvraag aan de gestelde eisen op 1 april 2018. We handelen op basis van vertrouwen. Als wij tot de conclusie komen dat de beschreven samenwerking niet aan de hierboven gestelde eisen voldoet, behouden wij ons het recht voor de tariefsophoging niet toe te kennen.

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Op basis van de trends in vergrijzing en extramuralisering, de ontwikkeling van de zorgkosten in 2017 en het budgettair kader zorg stellen we het Zilveren Kruis financieel kader 2018 vast voor ELV. Vanuit dit financieel kader financieren wij ELV-zorg en wordt een bedrag gereserveerd voor niet-gecontracteerde zorg.

Wij spreken een omzetplafond af

Bij het vaststellen van het omzetplafond 2018 houden we rekening met de volgende factoren: realisatie in de eerste helft van 2017¹, de verwachte groei in volume 2018 en doelmatigheid. We stellen een plafond vast voor de ELV-prestaties laag complex en hoog complex en een apart plafond voor palliatief.

¹ Via de AW319 goedgekeurde declaraties van 1 januari 2017 tot en met 30 juni 2017 van ELV aan verzekerden van Zilveren Kruis (en aanverwante labels), op peildatum 1 september 2017.

Wij kopen extra volume in bij verbetering van de doelmatigheid

We zien tussen aanbieders grote verschillen in instroom, intensiteit en behandelduur. Dit duidt op verschillen in doelmatigheid. Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden doelmatige zorg ontvangen. Om dit actief te stimuleren kopen wij meer zorg in bij doelmatig werkende aanbieders. De doelmatigheid berekenen we op basis van de gemiddelde verblijfsduur bij de prestaties ELV laag en hoog complex. ELV-palliatief is uitgesloten van de berekeningen in het doelmatigheidsmodel. U leest hieronder meer over de berekening van de doelmatigheid en hoe we dit inzetten.

Wij kennen het budget in twee rondes toe

Eerste budgetronde in september 2017

We stellen de basis voor het budget vast op grond van de lineaire extrapolatie van de realisatie in de eerste helft van 2017 en toetsen of dit past binnen het financieel kader ELV 2018. Voor de eerste ronde stellen we vervolgens het budget vast op 70% van het berekende basisbudget.

Tweede budgetronde in 3^e kwartaal 2018

Het definitieve budget 2018 kennen wij in het derde kwartaal van 2018 toe op basis van de goedgekeurde declaraties eerste half jaar 2018 en de doelmatigheid (gemiddelde ligduur) voor ELV laag complex en hoog complex. Ook hierbij toetsen we of dit past binnen het financieel kader ELV 2018.

Berekening doelmatigheid

Het uitgangspunt voor het doelmatigheidsmodel is de verbetering in doelmatigheid van de aanbieder ten opzichte van zijn eigen prestatie. We meten dit door de gemiddelde verblijfsduur van verzekerden in de periode juli-december 2017 te vergelijken met de periode januari-juni 2018.

In het doelmatigheidsmodel zijn de volgende drie groepen gedefinieerd:

1. Verslechtering van prestatie: maximaal 95% van het berekende omzetplafond;
2. Gelijkblijvend tot 2% verbetering: maximaal 100% van het berekende omzetplafond;
3. Verbetering van 2% en/of behorend tot de 25% meest doelmatige aanbieders: maximaal 120% van het berekende omzetplafond.

De gemiddelde verblijfsduur per verzekerde over de periode juli 2017 t/m juni 2018 bepaalt of een aanbieder tot de '25% meest doelmatige aanbieders' behoort.

Aanbieders met een omzet van minder dan € 100.000 (exclusief palliatief) krijgen een plafond van 100%

Voor deze aanbieders wordt het budget in 2 rondes toegekend, zonder doelmatigheidsopslag.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2017

Als u een vraag heeft over ons inkoopbeleid kunt u deze per mail aan ons stellen via zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl. U geeft hierbij als onderwerp: 2018 vraag over het Inkoopbeleid ELV.

Bent u een bestaande aanbieder?

Dan geldt het volgende voor u. U ontvangt op 15 september 2017 een aanbiedingsbrief met persoonlijke inloggegevens waarmee u kunt inloggen op het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#). In het zorgverlenersportaal doen wij u een voorstel voor een financiële afspraak, gebaseerd op een reële prijs en reële volume.

In het zorgverlenersportaal loopt u een vragenlijst door

Na inloggen op het zorgverlenersportaal vult u een vragenlijst in waarin u aangeeft of u per 1 januari 2018 voldoet aan de inkoopvoorwaarden opgenomen in hoofdstuk 2. U vult de vragenlijst naar waarheid in. Het contracteringsproces loopt door wanneer u aan alle gestelde voorwaarden voldoet (knock-out systematiek). Dit houdt in dat, als u niet aan de gestelde voorwaarden voldoet, de voortgang van het contracteringsproces automatisch stopt en er geen overeenkomst tot stand komt.

U gaat akkoord met de procedure bij het sluiten van de overeenkomst

Als u via het zorgverlenersportaal een overeenkomst sluit, geeft u aan dat u op de hoogte bent van dit document en dat u onvoorwaardelijk akkoord gaat met de inkoopprocedure van Zilveren Kruis en de hieraan verbonden voorwaarden.

Als u voldoet aan onze inkoopvoorwaarden sluiten wij een overeenkomst

Onze inkoopprocedure ELV 2018 gaat uit van de rechtsbeginselen van precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid. Die precontractuele goede trouw wordt ingevuld door de (procedure)regels die in dit inkoopdocument staan beschreven. De budgetafsprake 2018 maakt onderdeel uit van de overeenkomst.

Tot aan de sluiting van het Zilveren Kruis zorgverlenersportaal kunt u uw overeenkomst met Zilveren Kruis digitaal ondertekenen

Als u vragen heeft over het voorstel dat Zilveren Kruis u heeft gedaan, kunt u deze per mail aan ons stellen via zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl onder vermelding van 2018 vraag over het Inkoopbeleid ELV.

Bent u een nieuwe aanbieder?

Dan geldt de procedure voor nieuwe aanbieders voor u. Hieronder leest u meer over deze procedure.

U kunt via onze website via [Eerstelijns Verblijf \(ELV\) - Zilveren Kruis](#) een aanvraag indienen in de periode van **1 juni 2017 tot 1 augustus 2017**. Op onze website leest u hoe een aanvraag kan indienen. In de aanvraag op de website beantwoordt u vragen over:

- Algemene gegevens:
 - AGB-code geaggregeerd;
 - AGB-code(s) locaties waar ELV zorg geboden wordt;
 - Het aantal beschikbare bedden voor ELV;
 - De aangeboden ELV-prestaties: laag complex, hoog complex en/of palliatief;
 - Prognose voor de omzet 2018 bij contractering, uitgesplitst per ELV-prestatie.
- Zorgplan:
 - De gegevens die aantonen dat u voldoet aan de instapvoorwaarden (maximaal 1 A4);
 - Een plan (maximaal 2 A4) met een omschrijving van het zorgaanbod, waaruit blijkt dat dit zorgaanbod van toegevoegde waarde is voor de verzekerden van Zilveren Kruis. De zorgaanbieder legt uit welke samenwerkingsafspraken er zijn in de regio met huisartsen, wijkverpleging, ziekenhuizen, gemeente en Wlz-aanbieders en bij welke bestaande samenwerkingsverbanden voor ELV, ouderenzorg en acute zorg de aanbieder betrokken is.

Uiterlijk voor **15 september 2017** beoordelen wij uw aanvraag met een positief of negatief advies.

U ontvangt bij een positief advies een aanbiedingsbrief met persoonlijke inloggegevens waarmee u kunt inloggen op het Zorgverlenersportaal voor het afsluiten van een overeenkomst.

We bepalen het omzetplafond voor nieuwe aanbieders op basis van de prognose voor de omzet 2018, met een maximum van € 100.000. Voor het afsluiten van een overeenkomst gelden de stappen en voorwaarden zoals hierboven toegelicht bij 'bestaande aanbieder'.

Op 12 november 2017 maken wij bekend aan onze klanten welke aanbieders wij gecontracteerd hebben.

6. Hoe gaan we om met naleving & controle?

Naleving en controle is een verantwoordelijkheid en kernactiviteit van een zorgverzekeraar: Zilveren Kruis controleert of de zorg die wij vergoeden ook feitelijk en terecht is geleverd. We maken hierbij onderscheid in controles op de overeenkomst die we sluiten met zorgaanbieders (naleving) en controles die voortkomen uit wettelijke vereisten (formele en materiële controle).

Monitoring plafondafspraken ELV

Belangrijk onderdeel van de contractuele afspraken bij de ELV, zijn de afspraken over het budgetplafond. Wanneer het plafond is bereikt, wordt de uitbetaling van de declaraties over het betreffende jaar stopgezet. Bij het ontstaan van zorgplichtissues voor onze verzekerden maken wij in eerste instantie aanvullende afspraken met doelmatige zorgaanbieders.

Gepast gebruik

Onder gepast gebruik wordt verstaan dat de zorg voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet, dat de zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dat de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de zorg gezien zijn gezondheidssituatie. De zorg voldoet aan de volgende voorwaarden:

- niet overbodig, maar nodig en noodzakelijk;
- effectief, bewezen werkzaam;
- niet te veel of te lang (overbehandeling), maar zo kort als mogelijk;
- niet te weinig of te kort (onderbehandeling), maar zo lang als nodig;
- niet duurder dan nodig of duurder dan alternatieven die even goed werken, maar kosteneffectief;
- aangepast aan de zorgbehoefte en situatie van de ontvanger conform richtlijnen en protocollen, tenzij er een goede reden is om hier gemotiveerd van af te wijken.

Het ZiNI heeft beschreven wat "stand van de wetenschap en praktijk" inhoudt en wanneer een behandeling wel en wanneer niet onder deze definitie valt.

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Activiteit
1 april 2017	Publicatie inkoopdocument ELV 2018
1 juni 2017	Publicatie overige documenten (zoals de modelovereenkomst)
1 juni tot en met 15 juni 2017	Indienen van eventuele bezwaren
1 juni 2017 tot 1 augustus 2017	Indienen aanvragen nieuwe aanbieders
14 september 2017	Versturen aanbiedingsbrieven digitale contractering
15 september	Afwijzing/toekenning nieuwe aanbieders
15 september 2017	Openstelling zorgverlenersportaal voor de digitale contractering
31 oktober 2017	Einddatum afsluiten overeenkomst ELV 2018
31 oktober 2017	Sluiting zorgverlenersportaal. Vanaf deze datum is een overeenkomst afsluiten niet meer mogelijk.
12 november 2017	Alle contractanten ELV 2018 zichtbaar op de Zorgzoeker van Zilveren Kruis
31 december 2017	Aanleveren format samenwerkingsafspraken aan Zilveren Kruis
1 januari 2018	Ingangsdatum overeenkomst ELV 2018
1 april 2018	Definitieve toekenning toeslag bereikbaarheid en beschikbaarheid

Bent u het oneens met het inkoopbeleid, of staan er fouten of onduidelijkheden in?

U kunt tot uiterlijk 15 juni 2017 een e-mail sturen met uw opmerkingen onder vermelding van de AGB-code naar: zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl.

Heeft u vragen over de inkoopprocedure?

Op onze website staat dit inkoopdocument en eventuele aanvullingen. Vragen over de inkoopprocedure kunt u via de email sturen naar zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl onder vermelding van 2018 Zorginkoopbeleid ELV.

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- Geriatrische revalidatiezorg. U leest hier meer over via [Geriatrische zorg GRZ - Zilveren Kruis](#)
- Wijkverpleging. U leest hier meer over via [Wijkverpleging en Zorg in de wijk - Zilveren Kruis](#)
- Huisartsen- en integrale zorg. U leest hier meer over via [Huisartsen- en integrale zorg - Zilveren Kruis](#)
- Medisch Specialistische Zorg (MSZ). U leest hier meer over via [Medisch Specialistische zorg MSZ - Zilveren Kruis](#).

9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Bij beleidswijzigingen informeren wij u via onze website

U kunt via de volgende link doorklikken naar onze website [Eerstelijns Verblijf \(ELV\) - Zilveren Kruis](#)

Wij hebben de mogelijkheid om zonder schadevergoedingsplicht:

- de inkoopprocedure tussentijds, tijdelijk of definitief geheel of gedeeltelijk aan te passen of op te schorten. Dit kan voorkomen in geval van externe omstandigheden als overheidsbeslissingen of gerechtelijke uitspraken.
- de inkoopprocedure gedeeltelijk te stoppen en het overige deel voort te zetten.
- wijzigingen aan te brengen in de inkoopprocedure of in de aard en de omvang van de zorgprestaties die we inkopen.
- besluiten te nemen of maatregelen te treffen voor situaties die tijdens de publicatie van dit document bij ons niet bekend waren of die we niet konden voorzien.
- de tijdsplanning te wijzigen.

Als een van deze situaties ontstaat nadat de sluitingsdatum is verstreken, dan krijgen deelnemers de mogelijkheid om hun aanvraag aan te passen.

Bijlage 1 Uitsluitingscriteria

Kunt u de volgende vragen met 'nee' beantwoorden?

1. Is tegen u 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?
2. Verkeert u in staat van faillissement of liquidatie, zijn uw werkzaamheden gestaakt, of geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of verkeert u in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op u van toepassing zijnde wet- en regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie?
3. Is faillissement of liquidatie aangevraagd dan wel tegen u een procedure van vereffening of surseance van betaling of akkoord dan wel een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op u van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie, aanhangig gemaakt?
4. Is tegen u een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde van toepassing volgens de op u van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met uw beroepsgedragsregels?
5. Heeft u in de uitoefening van uw beroep de afgelopen drie jaar een ernstige fout begaan, waardoor uw integriteit in twijfel kan worden getrokken? Als het begaan van een ernstige fout in de uitoefening van uw beroep 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;
6. Heeft u niet aan uw verplichtingen voldaan ten aanzien van de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar u bent gevestigd of van Nederland?
7. Heeft u niet aan uw verplichtingen voldaan ten aanzien van de betaling van uw belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar u bent gevestigd of van Nederland?
8. Heeft u zich ernstig schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen overeenkomstig deze inkoopdocumenten?