

Inkoopbeleid 2019 Eerstelijnsverblijf

Datum : 1 april 2018
Versie : 2.0

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?	3
4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	4
5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?.....	5
6. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?	6
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?.....	7
8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	7
9. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?	8
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	8
11. Heeft u nog vragen?	8
Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden	9
Bijlage 2 Aanvullende voorwaarden ELV voor palliatief terminale zorg.....	11
Bijlage 3 Juridische aspecten	12

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-
2.0	We hebben in hoofdstuk 3 aanvullend beleid m.b.t. de ELV-coördinatiepunten opgenomen

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

Wij willen onze klanten de juiste zorg bieden als thuis wonen tijdelijk niet mogelijk is

Onze klanten blijven steeds langer thuis wonen, ook als hun zorgvraag zwaarder wordt. Soms gebeurt er iets, bijvoorbeeld een incident of een acute complicatie, waardoor de noodzakelijke zorg tijdelijk niet thuis geleverd kan worden. In andere gevallen is er na een ziekenhuisopname nog vervolgzorg nodig voordat een klant weer naar huis kan. Het eerstelijnsverblijf (ELV) is bedoeld voor kwetsbare mensen die tijdelijk intramurale medische zorg nodig hebben, waarbij de focus ligt op terugkeer naar huis. Daarnaast is het mogelijk om palliatief terminale zorg aan te bieden in het ELV. Ons uitgangspunt is dat wij voldoende ELV-zorg inkopen voor onze klanten. Dit bereiken wij niet alleen door voldoende volume in te kopen, maar ook door de juiste instroom, een goede doorstroom en regionale samenwerking te stimuleren.

Wij kopen voldoende ELV-zorg in voor onze klanten

Voor de prestaties ELV laag complex en ELV hoog complex spreken we een omzetplafond af dat eventueel in de loop van het jaar verhoogd kan worden, afhankelijk van de noodzaak en de mate van doelmatigheid van de zorgaanbieder. Voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg geldt geen omzetplafond.

Wij willen de juiste instroom in het ELV bevorderen

Huisartsen, huisartsenposten (HAP's), ziekenhuizen en de spoedeisende hulp (SEH) kunnen allemaal verwijzen naar het ELV. Huisartsen en ELV-aanbieders hebben hierover afspraken gemaakt in het "Verwijskader en medische zorg eerstelijns verblijf". Wij vinden het belangrijk dat ELV-aanbieders bij verwijzingen de triage doen of en zo ja, welke vorm van ELV passend is. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geeft in de "Beleidsregel eerstelijnsverblijf" een definitie van de prestaties ELV laag complex, ELV hoog complex en ELV voor palliatief terminale zorg. Verder is het "Afwegingsinstrument voor opname eerstelijns verblijf 2.0" van Significant een goed hulpmiddel bij de afweging welke vorm van zorg passend is. Het onderscheid tussen ELV, geriatrische revalidatiezorg (GRZ), respijtzorg in de Wmo en (crisis)opname in de Wlz wordt in dit afwegingsinstrument toegelicht. Toch kan het in sommige gevallen moeilijk zijn om meteen de juiste afweging voor passende zorg te maken. Wij onderzoeken daarom met een klein groepje zorgaanbieders of we een pilot kunnen uitvoeren waarin een triage- en observatieperiode is toegestaan voor onduidelijke zorgvragen; de zorgaanbieders die hieraan deelnemen zijn al geselecteerd en op de hoogte hiervan. Het doel is om op deze manier de juiste zorg te kunnen bepalen, en daarmee de juiste instroom in het ELV te bevorderen.

Wij stimuleren een goede doorstroom naar de thuissituatie of de Wlz

Het ELV is bedoeld als kortdurend verblijf en is gericht op terugkeer naar huis. Wij verwachten van ELV-aanbieders dat zij een inschatting maken van de ligduur van klanten en aandacht hebben voor een goede doorstroom. Hiervoor is samenwerking met huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleeghuizen en gemeenten nodig. Op een gegeven moment zal het duidelijk zijn of een klant nog verantwoord naar huis kan terugkeren, of dat een indicatie voor de Wlz aangevraagd moet worden. Om een goede doorstroom te stimuleren, continueren wij in 2019 de verplichte machtigingsprocedure voor ELV laag complex en ELV hoog complex bij een behandelduur langer dan 3 maanden. U vindt het formulier voor het aanvragen van een machtiging op onze [website](#).

Wij vinden regionale samenwerking belangrijk om een goede bereikbaarheid en beschikbaarheid van ELV te kunnen garanderen

De vraag om opname in ELV ontstaat vaak onverwachts, en daardoor zijn ELV-aanbieders onderdeel geworden van de acute zorgketen. Een zorgketen vereist verschillende vormen van samenwerking, die nauw met elkaar samenhangen. Ten eerste is samenwerking tussen ELV-aanbieders nodig; op deze manier kunnen zij een goede bereikbaarheid en beschikbaarheid van ELV garanderen, ook in de avond, nacht en in het weekend (ANW-uren). Deze samenwerking is inmiddels op gang gebracht met de oprichting van regionale ELV-coördinatiepunten. Wij vinden dat deze coördinatiepunten nog verder ontwikkeld kunnen worden, zodat zij bijvoorbeeld ook triage kunnen doen. Ten tweede is samenwerking van ELV-aanbieders met verwijzers zoals huisartsen, HAP's, ziekenhuizen en de SEH nodig; alleen als verwijzers de ELV-aanbieders goed weten te vinden, kunnen onnodige ziekenhuisopnames voorkomen worden. Bij deze samenwerking gaat het erom afspraken te maken over triage, overdracht van patiënten en de medische verantwoordelijkheidsverdeling. Het is aan de betrokken partijen om dit

inhoudelijk verder uit te werken. Gezien het belang van een goede regionale samenwerking hebben wij dit opgenomen als inkoopvoorwaarde. In ons beleid voor wijkverpleging en voor huisartsen zetten wij ook in op het versterken van de regionale infrastructuur. Verder stimuleren wij de samenwerking tussen ELV-aanbieders en ziekenhuizen door de verplaatsing van zorg uit het ziekenhuis naar ELV te bespreken tijdens de inkoopgesprekken met ziekenhuizen.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Zorgaanbieders die zorg leveren zoals beschreven in de Beleidsregel eerstelijnsverblijf¹ van de NZa, kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst ELV. We maken daarbij onderscheid tussen bestaande zorgaanbieders en nieuwe zorgaanbieders voor Zilveren Kruis. U bent een bestaande zorgaanbieder als u in 2018 een overeenkomst ELV heeft met Zilveren Kruis die niet ontbonden is gedurende de looptijd. U bent een nieuwe zorgaanbieder als u in 2018 geen overeenkomst ELV heeft met Zilveren Kruis.

Bestaande zorgaanbieders krijgen een overeenkomst ELV als ze voldoen aan de inkoopvoorwaarden

U vindt de inkoopvoorwaarden in bijlage 1 van dit inkoopbeleid.

Voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg gelden aanvullende voorwaarden

U vindt de aanvullende voorwaarden met betrekking tot ELV voor palliatief terminale zorg in bijlage 2 van dit inkoopbeleid.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen tussen 1 april en 1 juni 2018 een aanvraag indienen als ze voldoen aan de voorwaarden

De inkoopvoorwaarden voor nieuwe zorgaanbieders zijn:

1. U voldoet aan de inkoopvoorwaarden zoals beschreven in bijlage 1 van dit inkoopbeleid.
2. U biedt zorg aan in een regio waar onvoldoende ELV-aanbod is om te voldoen aan de zorgvraag van onze klanten.
3. U heeft een gezonde financiële positie, wat u aantoont met een recent goedgekeurd jaarverslag. Als u nog geen goedgekeurd jaarverslag hebt, toont u op andere wijze dat uw organisatie financieel gezond is, er geen sprake is van een negatief eigen vermogen en u een positief resultaat verwacht, waardoor borging van de continuïteit van de zorg aannemelijk is.
4. U heeft als nieuwe zorgaanbieder – als u nog geen andere zorg levert – de vragenlijst van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ingevuld.

Het is geheel ter beoordeling van Zilveren Kruis of nieuwe zorgaanbieders een overeenkomst ELV krijgen. In hoofdstuk 5 leest u de procedure voor het aanvragen van een overeenkomst ELV voor nieuwe zorgaanbieders.

Wij bieden zorgaanbieders een eenjarige overeenkomst aan

U sluit een overeenkomst af voor de periode van 1 januari 2019 tot en met 31 december 2019.

3. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Wij hanteren per prestatie een basistarief

Wij bepalen per prestatie (ELV laag complex, ELV hoog complex en ELV voor palliatief terminale zorg) ons basistarief voor 2019. De tarieven stellen wij vast na publicatie van de NZa beleidsregels 2019.

¹ Het gaat om de Beleidsregel eerstelijnsverblijf die geldt voor het jaar 2019; deze moet nog gepubliceerd worden door de NZa. Ter informatie, de Beleidsregel eerstelijnsverblijf die op dit moment geldig is, heeft het kenmerk BR/REG-18162.

In 2019 bieden wij de ELV-coördinatiepunten in onze kernregio's inhoudelijke begeleiding aan bij de verdere ontwikkeling van de coördinatiefunctie

De focus van de inhoudelijke begeleiding ligt op de doorontwikkeling naar andere vormen van zorg, en het verbeteren van de beschikbaarheid van het zorgaanbod in de regio. De tariefsophoging die wij in 2018 aan alle gecontracteerde ELV-aanbieders hebben toegekend voor het realiseren van de coördinatiepunten, is in 2019 onderdeel van ons basistarief. Verder volgen we de landelijke ontwikkelingen.

De tarieven zijn niet onderhandelbaar

Voor elke prestatie staat het Zilveren Kruis basistarief voor 2019 vast en is er geen mogelijkheid tot onderhandeling.

4. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Wij bepalen jaarlijks het financieel kader ELV

Bij de vaststelling van het financieel kader ELV 2019 houden wij rekening met relevante trends, zoals de vergrijzing, de ontwikkeling van de zorgkosten in 2018 en het Budgettair Kader Zorg voor eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg.

Wij spreken een omzetplafond af voor ELV laag complex en ELV hoog complex

We stellen het omzetplafond 2019 vast op basis van de lineaire extrapolatie van de realisatie in de eerste 5 maanden van 2018², en we toetsen of dit past binnen het financieel kader ELV 2019. We kijken daarbij naar de prestaties ELV laag complex en ELV hoog complex; het vastgestelde omzetplafond voor deze prestaties is uitwisselbaar. Voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg geldt geen omzetplafond.

De vergoeding van de productie boven het omzetplafond is afhankelijk van uw doelmatigheid

We zien grote verschillen tussen zorgaanbieders in ligduur. We vinden het belangrijk dat onze klanten doelmatige zorg ontvangen. In 2019 introduceren wij een doelmatigheidsmodel dat we inzetten voor de vergoeding van de eventuele productie boven het afgesproken omzetplafond. Bij de berekening van de doelmatigheid kijken we naar de gemiddelde ligduur van onze klanten bij de prestaties ELV laag complex en ELV hoog complex. Per kwartaal delen wij hierover spiegelinformatie met u. Als u 80% van uw omzetplafond heeft bereikt én verwacht dat uw totale productie voor 2019 boven het afgesproken omzetplafond uitkomt, meldt u dit aan ons via het [contactformulier](#). Wij bepalen de omvang van de verhoging van uw omzetplafond dan op basis van uw doelmatigheid. Hieronder leest u meer over de bepaling van de doelmatigheid.

Toelichting doelmatigheid:

- Het uitgangspunt voor het doelmatigheidsmodel is de doelmatigheid van de zorgaanbieder ten opzichte van andere zorgaanbieders;
- We maken onderscheid tussen grote zorgaanbieders en kleine zorgaanbieders, zodat we grote zorgaanbieders alleen met andere grote zorgaanbieder vergelijken, en kleine zorgaanbieders alleen met andere kleine zorgaanbieders vergelijken;
- Grote zorgaanbieders zijn ELV-aanbieders met een realisatie in 2017 van meer dan € 50.000 voor ELV laag complex of meer dan € 80.000 voor ELV hoog complex (zie tabel 1);
- Kleine zorgaanbieders zijn ELV-aanbieders met een realisatie in 2017 van minder dan € 50.000 voor ELV laag complex en minder dan € 80.000 voor ELV hoog complex (zie tabel 1);

Categorie zorgaanbieder op basis van realisatie in 2017	ELV laag complex minder dan € 50.000	ELV laag complex meer dan € 50.000
ELV hoog complex minder dan € 80.000	KLEIN	GROOT
ELV hoog complex meer dan € 80.000	GROOT	GROOT

Tabel 1: Bepaling van categorie grote en kleine zorgaanbieders

² Via de AW319 goedgekeurde declaraties van 1 januari 2018 tot en met 31 mei 2018 van ELV aan klanten van Zilveren Kruis (en aanverwante labels), op peildatum 1 augustus 2018.

- Alle zorgaanbieders die in 2018 een overeenkomst ELV met Zilveren Kruis hebben, doen mee in de doelmatigheidsberekening;
- We berekenen de gemiddelde ligduur van onze klanten voor de prestatie (ELV laag complex of ELV hoog complex) waarvoor de zorgaanbieder het grootste aantal ligdagen heeft gerealiseerd in de periode van juli 2018 tot en met december 2018;
- We houden in het model rekening met de samenstelling van de cliëntenpopulatie van de zorgaanbieder;
- Kortdurende opnames (0-7 dagen voor ELV laag complex en 0-14 dagen voor ELV hoog complex) worden uitgesloten;
- Langdurige opnames (90 dagen of langer voor zowel ELV laag complex als ELV hoog complex) worden uitgesloten, omdat u deze zorg enkel levert na machtiging van Zilveren Kruis;
- De zorgaanbieders worden gesorteerd op doelmatigheid en geplaatst in 4 categorieën. De categorie bepaalt de omvang van de verhoging van het omzetplafond, van minimaal 5% tot maximaal 30% van het bestaande omzetplafond (zie tabel 2).

Verhoging omzetplafond o.b.v. doelmatigheidscategorie	ELV laag complex of ELV hoog complex
Categorie 4	30%
Categorie 3	20%
Categorie 2	15%
Categorie 1	5%

Tabel 2: Bepaling van doelmatigheidscategorie voor verhoging van omzetplafond

Nieuwe zorgaanbieders krijgen een budget van maximaal € 250.000

We bepalen het omzetplafond voor nieuwe zorgaanbieders op basis van hun prognose voor de omzet in 2019 ten aanzien van Zilveren Kruis klanten, met een maximum van € 250.000. Voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg geldt geen omzetplafond. Nieuwe zorgaanbieders komen niet in aanmerking voor een doelmatigheidsberekening omdat wij deze berekening baseren op gegevens uit 2018.

Wij maken samen met De Friesland Zorgverzekeraar afspraken met zorgaanbieders

Voor de inkoop van ELV werken Zilveren Kruis en De Friesland Zorgverzekeraar samen. Deze samenwerking houdt in dat De Friesland Zorgverzekeraar de zorg voor Zilveren Kruis klanten in Friesland inkoop en dat buiten Friesland, Zilveren Kruis de zorg voor De Friesland Zorgverzekeraar klanten inkoop.

5. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2018

Als u een vraag heeft over ons inkoopbeleid of de inkoopprocedure kunt u deze aan ons stellen via ons [contactformulier](#). Antwoorden op veelgestelde vragen publiceren wij op onze [website](#).

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

U kunt uw opmerkingen of eventuele bezwaren over het inkoopbeleid tot uiterlijk 15 juni 2018 aan ons doorgeven via ons [contactformulier](#).

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Wij maken met alle zorgaanbieders afspraken in het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#).

Bestaande zorgaanbieders ontvangen op 14 september 2018 per e-mail een uitnodigingsbrief

In de uitnodigingsbrief staan persoonlijke inloggegevens waarmee u kunt inloggen in het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#). In dit zorgverlenersportaal loopt u een vragenlijst door waarin u aangeeft of u per 1 januari 2019 voldoet aan de inkoopvoorwaarden zoals opgenomen in dit inkoopbeleid. Als u niet aan de gestelde voorwaarden voldoet, komt er geen overeenkomst tot stand en stopt het contracteringsproces automatisch. Als u aan de gestelde voorwaarden voldoet, krijgt u vervolgens een overeenkomst waarin de tarieven per prestatie en uw omzetplafond voor ELV laag complex en ELV hoog complex vermeld staan.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen van 1 april 2018 tot 1 juni 2018 digitaal een aanvraag indienen

U kunt uw aanvraag indienen via ons [contactformulier](#). In het contactformulier loopt u ter toetsing van de gestelde voorwaarden in het inkoopbeleid een aantal vragen door. Als u niet bevestigend kunt antwoorden op deze vragen, dan kunt u de aanvraag niet verder indienen. Als u wel bevestigend kunt antwoorden, kunt u de aanvraag verder invullen en indienen. In de aanvraag levert u de volgende gegevens aan:

- Uw geaggregeerde AGB-code;
- De AGB-code(s) van de locatie(s) waar u ELV-zorg aanbiedt;
- Het aantal beschikbare bedden voor ELV-zorg, waarbij u aangeeft of deze bedden ook voor andere vormen van zorg worden ingezet (zo ja, hoeveel bedden en voor welke zorg worden ze ingezet);
- De ELV-prestaties die u levert (laag complex, hoog complex en/of palliatief terminale zorg);
- Uw prognose voor de omzet in 2019 ten aanzien van Zilveren Kruis klanten, uitgesplitst per ELV-prestatie;
- Een omschrijving van uw zorgaanbod (waarbij u expliciet aangeeft of u wel of geen GRZ levert), waaruit blijkt dat dit zorgaanbod van toegevoegde waarde is voor de klanten van Zilveren Kruis;
- Of u een specialist ouderengeneeskunde in dienst heeft;
- Bij welk(e) ELV-coördinatiepunt(en) u bent aangesloten;
- Welke regionale samenwerkingsafspraken u heeft gemaakt met ziekenhuizen, huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleeghuizen en andere eerstelijns zorgverleners over triage, overdracht van patiënten en de medische verantwoordelijkheidsverdeling;
- Een verklaring dat u voldoet aan de inkoopvoorwaarden voor nieuwe zorgaanbieders.

Wij beoordelen uw aanvraag inhoudelijk en nemen bij eventuele vragen contact met u op. Uiterlijk 14 september 2018 informeren wij u per e-mail of wij u een overeenkomst ELV 2019 aanbieden. Als wij uw aanvraag hebben goedgekeurd, ontvangt u op 14 september 2018 per e-mail een uitnodigingsbrief met uw persoonlijke inloggegevens om in te loggen in het [Zilveren Kruis zorgverlenersportaal](#). In het zorgverlenersportaal staat uw overeenkomst waarin de tarieven per prestatie en uw omzetplafond voor ELV laag complex en ELV hoog complex vermeld staan.

Tot aan de sluiting van het zorgverlenersportaal op 26 oktober 2018 kunt u uw overeenkomst met Zilveren Kruis digitaal ondertekenen

Als u een vraag heeft over de overeenkomst kunt u deze aan ons stellen via ons [contactformulier](#).

U gaat akkoord met de inkoopprocedure bij het digitaal ondertekenen van de overeenkomst

Als u de overeenkomst digitaal ondertekent, geeft u aan dat u op de hoogte bent van dit inkoopbeleid en dat u onvoorwaardelijk akkoord gaat met de inkoopprocedure van Zilveren Kruis en de hieraan verbonden voorwaarden. In bijlage 3 van dit inkoopbeleid leest u de juridische aspecten die op onze inkoopprocedure van toepassing zijn.

Op 12 november 2018 maken wij aan onze klanten bekend welke zorgaanbieders wij gecontracteerd hebben

Wij nemen alle gecontracteerde zorgaanbieders op in de Zorgzoeker van Zilveren Kruis.

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). Hieronder lichten we een aantal thema's toe waar u in 2019 mee te maken kunt krijgen.

Plafondafspraken ELV

Een belangrijk onderdeel van de contractuele afspraken bij ELV zijn de afspraken over het omzetplafond voor de prestaties ELV laag complex en ELV hoog complex. Wij monitoren deze afspraken actief en informeren u elk kwartaal over de ruimte binnen het afgesproken plafond. Als u 80% van uw omzetplafond heeft bereikt én verwacht dat uw totale productie voor 2019 boven het afgesproken omzetplafond uitkomt, meldt u dit aan ons via het [contactformulier](#). Wij bepalen de omvang van de verhoging van uw omzetplafond dan op basis van uw

doelmatigheid. Als dit nieuwe omzetplafond is bereikt, vergoeden wij de zorg die u levert niet meer. Als er sprake is van onvoldoende zorgaanbod voor onze klanten in de regio, maken wij in eerste instantie aanvullende afspraken met doelmatige zorgaanbieders. Het is dus belangrijk dat u zelf bijhoudt wanneer u het omzetplafond heeft bereikt.

Aansluiting bij een ELV-coördinatiepunt en schriftelijke regionale samenwerkingsafspraken

We hebben inkoopvoorwaarden gedefinieerd over de aansluiting bij een ELV-coördinatiepunt en schriftelijke regionale samenwerkingsafspraken over triage, overdracht van patiënten en de medische verantwoordelijkheidsverdeling. Wij controleren of u voldoet aan deze voorwaarden, en kunnen u verzoeken om de schriftelijke samenwerkingsafspraken aan te leveren.

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 klant 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 Zorginstituut Nederland heeft beschreven wat “stand van de wetenschap en praktijk” inhoudt en wanneer een behandeling wel en wanneer niet onder deze definitie valt. Gepast gebruik krijgt bij onze naleving en controle een steeds grotere rol. Het is daarom belangrijk dit thema voldoende aandacht te geven in uw organisatie. In de materiële controles die wij uitvoeren hebben wij bijzondere aandacht voor de indicatiestelling en de inhoud van het zorgplan.

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid eerstelijnsverblijf 2019
1 april 2018 tot 1 juni 2018	Indienen aanvragen nieuwe zorgaanbieders
1 juni 2018	Publicatie overige documenten (zoals de modelovereenkomst)
Uiterlijk 15 juni 2018	Indienen van eventuele bezwaren
Uiterlijk 1 september 2018	Publicatie aanvullend beleid over ELV-coördinatiepunten
Uiterlijk 14 september 2018	Toekenning/afwijzing nieuwe zorgaanbieders
14 september 2018	Versturen uitnodigingsbrieven en openstelling zorgverlenersportaal
26 oktober 2018	Sluiting zorgverlenersportaal: na deze datum is een overeenkomst afsluiten niet meer mogelijk
12 november 2018	Communicatie over de gecontracteerde zorgaanbieders op de Zorgzoeker van Zilveren Kruis
1 januari 2019	Ingangsdatum overeenkomst eerstelijnsverblijf 2019

8. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- [Geriatrische revalidatiezorg](#)
- [Wijkverpleging](#)
- [Zorg in de Wijk](#)
- [Huisartsenzorg](#)
- [Medisch-specialistische zorg](#)
- [Ouderen niet onnodig in het ziekenhuis](#)

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

De inkoopvoorwaarden zijn gewijzigd

U vindt de inkoopvoorwaarden in bijlage 1, en de aanvullende voorwaarden met betrekking tot ELV voor palliatief terminale zorg in bijlage 2 van dit inkoopbeleid.

Voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg geldt geen omzetplafond

We stellen wel een omzetplafond vast voor de prestaties ELV laag complex en ELV hoog complex.

De vergoeding van de productie boven het omzetplafond is afhankelijk van uw doelmatigheid

In 2019 introduceren wij een doelmatigheidsmodel dat we inzetten voor de vergoeding van de eventuele productie boven het afgesproken omzetplafond.

We werken in 2019 niet met budgetrondes

We kennen het budget in één keer toe.

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.

Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden

In deze bijlage staan de inkoopvoorwaarden die wij aan elke zorgaanbieder stellen. Deze inkoopvoorwaarden blijven gelden gedurende de looptijd van de overeenkomst.

Kunt u de volgende vragen met 'ja' beantwoorden?

1. Bent u ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel?
2. Heeft u een WTZi-toelating, waaruit blijkt dat u minimaal bent toegelaten voor de functie verblijf met behandeling en verpleging en verzorging?
3. Heeft u aantoonbaar de geldende Governancecode Zorg ingevoerd (als deze geldt voor u)? (<http://www.governancecodezorg.nl>)
4. Verleent u zorg in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving?
5. Beschikt u over een klachtenprocedure en hanteert u daarbij een reglement voor klachtenbehandeling dat voldoet aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)?
6. Heeft u een eigen vastgelegd privacybeleid?
7. Voldoet u aan de Regeling verslaggeving WTZi (voor zover van toepassing)?
8. Voldoet u aan de Regeling AO/IC (als deze niet is uitgesloten op basis van de wet- en regelgeving)?
9. Beschikt u over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens – bijvoorbeeld declaratiegegevens – aan Zilveren Kruis binnen de door Zilveren Kruis aangegeven termijn?
10. Staat u garant voor de continuïteit van – de te leveren – zorg aan bestaande patiënten?
11. Voert u klanttevredenheidsonderzoeken uit? Deze hoeven niet gedeeld te worden met Zilveren Kruis maar kunnen wel door ons worden opgevraagd.
12. Heeft u een erkend kwaliteitssysteem waarvan het doorlopen van de kwaliteitscyclus (plan do check act) op teamniveau een essentieel onderdeel is?
13. Bent u adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 per gebeurtenis, of heeft u deze verzekering per 1 januari 2019 afgesloten?
14. Toetst en registreert u bij opname of ELV passende zorg is, bijvoorbeeld op basis van het "Afwegingsinstrument voor opname eerstelijns verblijf 2.0" van Significant?
15. Biedt u 24 uur per dag verpleegkundige zorg en is geneeskundige zorg 24 uur per dag beschikbaar?
16. Levert u de zorg zelf? U mag alleen gecontracteerde zorgverlening aan een derde partij of aan zzp-ers uitbesteden als: 1) u meer dan 50% van de zorg voor klanten van Zilveren Kruis zelf uitvoert; en 2) u afspraken met de inkoper van Zilveren Kruis heeft gemaakt over onderlinge dienstverlening. Uitzendkrachten en personeel die onderdeel zijn van de organisatie waar u als zorgaanbieder onderdeel van uitmaakt, vallen niet onder onderlinge dienstverlening.
17. Is de eerstverantwoordelijke een verpleegkundige met minimaal deskundigheidsniveau 4?
18. Bent u aangesloten bij een ELV-coördinatiepunt in uw regio? Een ELV-coördinatiepunt geeft actuele informatie over de ELV-zorg die mogelijk is in de regio en waar deze zorg op dat moment beschikbaar is, en zorgt voor een goede overdracht van de verwijzer naar de ELV-aanbieder. Er is sprake van een duidelijk aanspreekpunt dat 24/7 bereikbaar is.
19. Heeft u schriftelijke regionale samenwerkingsafspraken over triage, overdracht van patiënten en de medische verantwoordelijkheidsverdeling gemaakt met ziekenhuizen, huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleeghuizen en andere eerstelijns zorgverleners?
20. Staat u vermeld op Zorgkaart Nederland, inclusief de geboden ELV-zorg? Deze inkoopvoorwaarde is alleen van toepassing als het mogelijk is om ELV als aparte organisatie op Zorgkaart Nederland te vermelden.
21. Borgt u dat het zorgplan van de klant continu up-to-date blijft voor aard, volume en duur, zodat tijdig over ontslag of eventuele vervolgzorg nagedacht wordt?

Kunt u de volgende vragen met 'nee' beantwoorden?

1. Is tegen u 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, 420bis, 420ter 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 dit inkoopbeleid?

Bijlage 2 Aanvullende voorwaarden ELV voor palliatief terminale zorg

In deze bijlage staan de aanvullende voorwaarden die gelden voor de prestatie ELV voor palliatief terminale zorg. Deze aanvullende voorwaarden blijven gelden gedurende de looptijd van de overeenkomst.

Kunt u de volgende vragen met 'ja' beantwoorden?

1. Levert u de zorg zoals verwoord in het boek "Palliatieve zorg - richtlijnen voor de praktijk" (VIKC/IKNL, 2010)?
2. Biedt u de zorg in eenpersoonskamers?
3. Is de eerstverantwoordelijke een verpleegkundige met minimaal deskundigheidsniveau 4 en bevoegd en bekwaam om palliatieve zorg te kunnen bieden?
4. Is binnen het netwerk een huisarts en een specialist ouderengeneeskunde beschikbaar die ten minste zijn gestart met de kaderopleiding palliatieve zorg of de Cardiff opleiding voor palliatieve zorg?
5. Participeert u actief binnen het Netwerk Palliatieve Zorg en werkt u conform de afspraken die binnen het netwerk gemaakt zijn?
6. Schoolt u medewerkers op het gebied van palliatieve zorg?

Bijlage 3 Juridische aspecten

De inkoopprocedure kent een aantal beginselen

Zilveren Kruis sluit een overeenkomst voor de duur van 1 kalenderjaar. In de overeenkomst worden de verplichtingen van zorgaanbieders en Zilveren Kruis vastgelegd. Onze inkoopprocedure gaat uit van de rechtsbeginselen van precontractuele goede trouw, redelijk- en billijkheid. Die precontractuele goede trouw wordt ingevuld door de (procedure)regels in dit inkoopbeleid. 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

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om een correctie in het inkoopbeleid 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 zijn op basis van ontwikkelingen in de zorg.

Aanpassingen aan de inkoopprocedure en inkoopbeleid 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.
- 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 ons [contactformulier](#). 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.