

Inkoopbeleid 2021 Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP)

Datum : 27 juli 2020
Versie : 3.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2020?	2
2. Wat willen we bereiken en wat zor dit voor u?	3
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	4
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?	5
5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?	5
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	6
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	6
8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?	6
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?	7
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?	7
11. Heeft u nog vragen?	7
Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden GZSP	9
Bijlage 2 Inkoopvoorwaarden nieuwe aanbieders so/avg	18
Bijlage 3 Juridische aspecten	19

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-
2.0	Bijlage 1d: Kwaliteitsvoorwaarden individuele prestaties GZSP aangepast overeenkomstig ZN publicatie
3.0	Hoofdstuk 5: De bepaling van omzetplafond 2021 is aangepast. We houden rekening met de invloed van Corona. Voor GZSP deel 1 hanteren we het omzetplafond 2020 inclusief indexatie. Voor GZSP deel 2 worden de declaraties tot en met februari 2020 meegenomen.

Dit inkoopbeleid is opgesteld op basis van de concept beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen BR-REG-21100 en de concept nadere regelgeving Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen NR-REG-2101. Naar alle verwachting wordt eind juli 2020 de definitieve beleidsregel en nadere regelgeving gepubliceerd.

Wij publiceren op onze website uiterlijk 6 weken na definitieve publicatie van de beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen eventuele wijzigingen en aanpassingen. Houdt hiervoor onze website goed in de gaten.

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2020?

In 2020 is al een deel van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen, namelijk de zorg door de specialist ouderengeneeskunde (so) en arts verstandelijk gehandicapten (avg) overgeheveld. Ook de reiskosten die gemoeid zijn met deze zorg, de onderlinge dienstverlening en een experiment – alle met reikwijdte enkel so en avg – zijn vanaf 2020 overgeheveld.

Per 2021 wordt (naar verwachting) de overige zorg uit de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Voor alle zorg uit de GZSP is bepaald dat dit ten laste komt van het eigen risico van onze klanten.

Per 2021 maken wij gebruik van het digitale zorginkoopportaal van VECOZO. Hier vindt u alle inkoopafspraken van alle verzekeraars bij elkaar op 1 plek.

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

De overheveling van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen sluit aan op onze visie zorg veilig thuis

De klant en zijn zorgvraag in de eerste lijn verandert. Wij vinden het daarom belangrijk dat ook de zorg passend is bij deze verandering. Doordat onze klanten vaak langer thuis blijven wonen, geloven wij dat de expertise van de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen in de eerste lijn van toegevoegde waarde is. Dit voegt deskundigheid toe voor de groep klanten met een complexere wordende zorgvraag. Wij geloven dat de kwaliteit van zorg hierdoor toeneemt.

Wij kopen de prestaties uit de concept NZa beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen BR-REG-21100 in

De concept beleidsregel BR-REG-21100 bevat 11 prestatiebeschrijvingen:

1. Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden¹
2. Zorg zoals gedragswetenschappers bieden
3. Paramedische zorg
4. Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
5. Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet aangeboren hersenletsel
6. Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington
7. Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg)
8. Reistoelag zorgverlener
9. Onderlinge dienstverlening
10. Experiment

De prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden', is al in 2020 overgeheveld naar de Zvw. Ook de prestaties 'Reistoelag zorgverlener' 'Onderlinge dienstverlening' en 'experiment' – alle met reikwijdte enkel so en avg – zijn per 2020 al overgeheveld. De overige prestaties zijn tot stand gekomen op basis van een bundeling van prestaties uit de tijdelijke subsidieregeling extramurale Behandeling. In de NZa beleidsregel geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen staat toegelicht hoe deze prestaties zijn opgebouwd en op welke zorg de prestaties betrekking hebben.

Wij sluiten een overeenkomst voor 1 jaar

Om de zorg voor onze klanten te kunnen waarborgen, continueren wij de zorg geleverd uit de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling. Wij brengen hierin geen inhoudelijke wijzigingen aan.

¹ Reeds per 2020 overgeheveld naar de Zvw.

Hierna leest u wat dit betekent voor u.

3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Wij maken onderscheid tussen de zorg die per 2020 is overgeheveld en de zorg die volgt in 2021

Voor so en avg die de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' leveren, en in 2020 niet door ons gecontracteerd waren, bestaat de mogelijkheid om als nieuwe aanbieder per 2021 voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Voor de overige zorg uit de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling, richten wij ons in 2021 vooral op een zorgvuldige overheveling. Om voor onze klanten en zorgaanbieders deze zorgvuldige overheveling mogelijk te maken, kiezen wij voor deze zorg voor een gecontroleerde overgang. Hierbij staat de continuering van zorg voor onze klanten centraal.

Nieuwe zorgaanbieders so en avg kunnen onder bepaalde voorwaarden in aanmerking komen voor een overeenkomst

In Bijlage 2 treft u de inkoopvoorwaarden voor nieuwe aanbieders so en avg aan. In hoofdstuk 7 staan de procedure en tijdstermijnen die gelden voor nieuwe zorgaanbieders so en avg beschreven.

Voor de zorg die per 2021 wordt overgeheveld, sluiten wij alleen een overeenkomst met bestaande zorgaanbieders

U bent een bestaande zorgaanbieder als u in 2020 zorg leverde aan onze klanten op grond van de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling Wlz. Wij bieden u een overeenkomst aan voor de zorg die u ook leverde in de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling. Door continuering van deze zorg in 2021 voldoen wij aan onze zorgplicht. We behouden ons het recht voor om, indien naar ons oordeel de zorgplicht daarom vraagt, met een andere dan een bestaande aanbieder een overeenkomst aan te gaan.

Voor de zorg die over is gegaan in 2020 en de zorg die volgt in 2021 geldt dat u alleen in aanmerking komt voor een overeenkomst indien:

1. U voldoet aan de voorwaarden

In Bijlage 1 treft u de inkoopvoorwaarden en kwaliteitsvoorwaarden waar u aan moet voldoen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

2. U levert zorg op grond van geldende wet- en regelgeving

In het Besluit Zorgverzekeringswet en de relevante beleidsregels NZa zijn de prestaties die onder geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen vallen en het wettelijk kader uitgelegd. Daarnaast dient u te voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit voor u relevante wet- en regelgeving. U levert zorg met inachtneming van de verzekeringsvoorwaarden van de verzekerde.

Invoering nieuwe wet kan gevolgen hebben

De Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) wordt naar verwachting (deels) vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid is nog niet duidelijk wanneer deze wet in werking treedt. Invoering van de Wtza kan gevolgen hebben voor de contractering. Wij informeren u tijdig over de mogelijke gevolgen van de inwerkingtreding van de Wtza.

Kwaliteit van zorg

Zilveren Kruis ziet kwaliteit van zorg van de GZSP als een belangrijke randvoorwaarde om langer veilig thuis te kunnen wonen. In overleg met zorgverzekeraars en diverse zorgaanbieders en beroepsorganisaties hebben wij een aantal minimale kwaliteitsvoorwaarden opgesteld waar de zorg binnen de GZSP aan moet voldoen. Deze minimale uitgangspunten zijn beschreven in Bijlage 1c en 1d.

Wij stimuleren de opschaling van kostenbesparende innovaties voor een duurzaam zorglandschap

Innovatie is een essentieel deel van de transformatie Juiste Zorg Op de Juiste plek. Wij stimuleren innovaties die bijdragen aan onze meerjarenstrategie Zorg Veilig Thuis en kostenbesparende innovaties die vanuit Juiste zorg bijdragen aan een duurzaam zorglandschap. Innovatieve voorstellen op basis van de Juiste Zorg op de Juiste plek zien wij graag tegemoet. Heeft u ideeën? Dien uw zorginnovatie dan in via onze Zorginnovatiedesk. Meer over het innovatiebeleid van Zilveren Kruis leest u [op onze website](#).

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

Wij stellen de tarieven vast en deze tarieven zijn niet onderhandelbaar

In lijn met de uitvoering in de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling, stellen wij de tarieven vast op een percentage van de tarieven uit concept NZa Tariefbeschikking geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen TB/REG-2101 in. Wij onderhandelen niet over de hoogte van de tarieven.

5. Hoe bepalen we hoeveel zorg wij inkopen?

Wij stellen vooraf een omzetplafond voor u vast

Uw totale omzetplafond is gebaseerd op twee delen. De gerealiseerde productie van de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' in 2020 en de prognose van de productie van de prestaties uit de overheveling per 2021.

Voor de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' heeft u in 2020 een budgetplafond afgesproken. Voor 2021 hanteren wij het plafond 2020 inclusief indexatie.

Voor de overige prestaties uit de concept beleidsregel BR-REG-21100 stellen wij uw omzetplafond vast op basis van uw gerealiseerde volume van 1 maart 2019 tot en met 29 februari 2020 in de tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling. Wij baseren ons op de laatste Vektis cijfers van 31 juli 2020².

In uw omzetplafond wordt rekening gehouden met de indexatie van tarieven volgens de concept beleidsregel BR-REG-21100. Is uw totale omzetplafond lager dan 100.000 euro, dan hanteren wij een marge voor overproductie. In tabel 1 staat welke marge wij hanteren.

Omzetplafond	Marge op omzetplafond
> € 100.000	0%
€ 40.000 - € 100.000	10%
€ 5.000 - € 40.000	15%
< € 5.000	40%

Tabel 1 – Omzetplafond

Wij zorgen dat de informatie passende bij uw aanbod op 17 september 2020 beschikbaar is in het zorginkoopportaal van VECOZO.

Het omzetplafond is niet onderhandelbaar. Voor bestaande klanten geldt een doorleverplicht.

² Wij baseren ons op de meest recente Vektis cijfers extramurale behandeling

6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure

Met alle zorgaanbieders maken wij afspraken in het [zorginkoopportaal](#) van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag kost maximaal 5 werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar <https://www.vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen/>, aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier Zorginkoopportaal in.

Bent u een nieuwe zorgaanbieder so of avg?

Maak dan voor 1 juni 2020 via het [contactformulier](#) bij ons bekend dat u zich wilt aanmelden voor de overeenkomst van de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' en u kunt aantonen dat u voldoet aan de voorwaarden zoals gesteld in Bijlage 1 en Bijlage 2. U ontvangt dan van ons een inlogcode om in te loggen op het zorginkoopportaal. U heeft tot uiterlijk 17 juli 2020 de tijd om de benodigde informatie bij ons aan te leveren.

We kopen de zorg in voor alle labels

Met ingang van 2020 koopt Zilveren Kruis de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen ook in voor verzekerden van De Friesland.

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.

Op 12 november 2020 maken wij aan onze klanten bekend welke zorgaanbieders wij gecontracteerd hebben

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

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

datum	Onderwerp
1 april 2020	Publicatie inkoopbeleid
1 juni 2020	Sluitingsdatum aanmelden nieuwe zorgaanbieders so/avg
1 juli 2020	Publicatie modelovereenkomst GZSP
17 juli 2020	Uiterlijke datum waarop u de aanmelding met benodigde documenten moet hebben afgerond
17 september 2020	Individueel aanbod in zorginkoopportaal
1 november 2020	Sluiting van het zorginkoopportaal
12 november 2020	Communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg

8. 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).

Wij monitoren in 2021 de productieontwikkeling van de GZSP

Omdat GZSP nieuw is in de Zvw, vinden wij het belangrijk om de productieontwikkelingen nauw te volgen. Wij verwachten ook van u dat u uw productie nauwlettend in de gaten houdt.

Wij stoppen met betalen bij het bereiken van het omzetplafond

Wij maken afspraken met zorgaanbieders over een omzetplafond. Zilveren Kruis stopt de uitbetaling als het omzetplafond plus groeimarge is bereikt.

9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- Eerstelijnsverblijf en coördinatiefunctie
- Geestelijke Gezondheidszorg
- Geriatrische Revalidatiezorg
- Huisartsenzorg

Deze onderwerpen en meer vindt u op zilverenkruis.nl/zorginkoopbeleid2021

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd 1 april 2020. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Houd u dit zelf goed in de gaten! 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.

Bijlagen

- Bijlage 1 – Inkoopvoorwaarden GZSP
 - Bijlage 1a – algemene inkoopvoorwaarden GZSP
 - Bijlage 1b – Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden'
 - Bijlage 1c – Aanvullende inkoopvoorwaarden 'prestatie in een groep'
- Bijlage 2 – Inkoopvoorwaarden nieuwe aanbieders so/avg
- Bijlage 3 – Juridische aspecten

Bijlage 1 Inkoopvoorwaarden GZSP

Bijlage 1a – algemene inkoopvoorwaarden GZSP

Bijlage 1b – Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie ‘Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden’

Bijlage 1c – Aanvullende inkoopvoorwaarden ‘prestatie in een groep’

Bijlage 1d – Aanvullende inkoopvoorwaarden ‘Individuele prestaties’

Bijlage 1a Algemene Inkoopvoorwaarden Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen 2021

Voor de in deze bijlage opgenomen voorwaarden geldt dat u op 1-1-2021 aan deze voorwaarden moet voldoen en blijven voldoen gedurende de looptijd van de overeenkomst. Zilveren Kruis kan om bewijs vragen dat u aan de voorwaarden voldoet.

1a.1 Algemene Voorwaarden

Om voor een overeenkomst in aanmerking te komen voldoet u aan de navolgende voorwaarden:

1. U levert de zorg zelf met de inzet van zorgverleners die bevoegd en bekwaam zijn de zorg te verlenen onder de verantwoordelijkheid van BIG-geregistreerde zorgverleners. Het regiebehandelaarschap kan enkel worden uitgevoerd door een BIG-geregistreerde zorgverlener; te weten: GZ-psycholoog, Orthopedagoog generalist, so, avg, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychiater.
2. U bent ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel
3. U heeft een formeel vereiste toelating voor de levering van geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) zoals vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en u voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor (tenzij de wet dit niet meer vraagt). Als de Wtza in werking is getreden dient u te voldoen aan de dan geldende voorwaarden
4. U heeft aantoonbaar de geldende [Governance code Zorg](https://www.governancecodezorg.nl/) ingevoerd (als deze geldt voor u) (<https://www.governancecodezorg.nl/>)
5. U verleent zorg in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving
6. U voldoet aan de wettelijke eisen conform de Wet kwaliteit, klachten en Geschillen zorg (Wkkgz)
7. U heeft een eigen vastgelegd privacybeleid
8. U voldoet u aan de Regeling verslaggeving WTZi (voor zover van toepassing)
9. U heeft een AO/IB waarvan u de resultaten van de toets op de opzet en bestaan van de administratieve organisatie kan overleggen
10. U beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens – bijvoorbeeld declaratiegegevens – aan Zilveren Kruis binnen de door Zilveren Kruis aangegeven termijn
11. U staat garant voor de continuïteit van – de te leveren – zorg aan bestaande patiënten. Dit wil in ieder geval zeggen dat de zorg aan patiënten die eenmaal bij u in zorg zijn, niet wordt beëindigd wegens financiële redenen
12. U bent adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000 per gebeurtenis, of u heeft deze verzekering per 1 januari 2021 afgesloten

1a.2 Uitsluitingscriteria

U krijgt geen overeenkomst als 1 of meerdere van de uitsluitingscriteria op u van toepassing zijn, tenzij Zilveren Kruis dat disproportioneel acht.

1. Tegen u is een onherroepelijk vonnis of arrest of 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. U verkeert u in staat van faillissement of liquidatie, uw werkzaamheden zijn gestaakt, of er geldt een surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord, of u verkeert 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. Er 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. Tegen u is 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. U heeft in de uitoefening van uw beroep de afgelopen 3 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). Indien Zilveren Kruis een fraudemelding over (een bestuurder van) uw onderneming heeft ontvangen, kan Zilveren Kruis dit voldoende achten om een vermoeden van fraude aan te nemen.
 - 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. U heeft 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. U heeft 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. U heeft zich schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen overeenkomstig dit inkoopdocument

1b Aanvullende inkoopvoorwaarden prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden'

In onderstaand overzicht is inzichtelijk gemaakt aan welke kwaliteitscriteria zorgaanbieders voor de prestatie 'Zorg zoals specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten bieden' per datum aanmelding moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst..

1. Alle individuele behandelaren hebben een BIG registratie en mogen hun werk zelfstandig uitvoeren.
2. De zorgaanbieder borgt de continuïteit van zorg. So's en avg's moeten binnen kantoor tijden beschikbaar zijn voor consulten en de 7x24-uurs bereikbaarheid moet toetsbaar geborgd zijn
3. Zorgaanbieders so en avg voldoen aan kwaliteitseisen voortvloeiend uit uw beroepsregistratie, specialisme of beroepsvereniging.
4. De zorgaanbieder onderhoudt zodanige contacten met gespecialiseerde professionals (waaronder huisartsen, paramedici, psychologen en verpleegkundigen) dat multidisciplinaire zorg verleend kan worden. De relatie tussen zorgaanbieder en professionals wordt door intentieverklaringen vastgelegd
5. De zorgaanbieder so houdt zich aan het convenant LHV en Verenso
6. De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken gemaakt met huisartsengroepen, bijvoorbeeld in de vorm van een service level agreement (SLA), maar in ieder geval in de vorm van een Statuut of schriftelijk document, waarin aangegeven wordt hoe en in welke vorm de zorg geleverd wordt, hoe de verantwoordelijkheidsverdeling geregeld is en welke werkafspraken zijn gemaakt
7. Als sprake is van een organisatorisch verband van so's of avg's dan maakt het samenwerkingsverband geen deel uit van een instelling van verpleging en verzorging zoals bedoeld in de Zvw en de Wlz.
8. U beschikt, in geval van een samenwerkingsverband so's of avg's, over statuten danwel de onderliggende samenwerkingsovereenkomst, waaruit in ieder geval de hoofdelijke aansprakelijkheid voor het geheel blijkt.

1c Kwaliteitsvoorwaarden prestaties “Zorg in een groep”

Aanvullend op de inhoud van de concept beleidsregel Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen BR-REG-21100 hebben brancheorganisaties en ZN een aantal richtlijnen opgesteld waaraan de zorg voor patiënten in een groep moet voldoen. Dit betreft de prestaties:

- Zorg in een groep aan kwetsbare patiënten
- Zorg in een groep aan lichamelijk gehandicapten / mensen met niet aangeboren hersenletsel
- Zorg in een groep aan patiënten met de ziekte van Huntington
- Zorg aan patiënten met sterk gestoord gedrag en een lichte verstandelijke beperking (sglvg)

Uitgangspunten ‘Zorg in een groep’ Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP)

Dit document is in overleg tussen medisch adviseurs van een aantal zorgverzekeraars en diverse zorgaanbieders/beroepsorganisaties tot stand gekomen. Doel is het vastleggen van de minimale uitgangspunten voor zorg in een groep binnen de GZSP, op basis van de prestatiebeschrijvingen van de NZa. Zorgaanbieders dienen te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Aanvullend daarop zijn deze uitgangspunten in afstemming met zorgaanbieders opgesteld. Zorgverzekeraars zullen de uitgangspunten uniform hanteren bij de inkoop. Sommige zorgaanbieders hebben zorgprogramma’s beschreven met een verdergaande verdieping en detaillering. De diverse documenten – regelgeving NZa, uitgangspunten en zorgprogramma’s – liggen in elkaars verlengde.

1. Vormen van zorg in een groep (conform prestatiebeschrijvingen NZa)

- Kwetsbare patiënten;
- Lichamelijk gehandicapten en mensen met niet-aangeboren hersenletsel;
- Patiënten met de ziekte van Huntington;
- SGLVG.

2. Doel zorg in een groep GZSP

- Geneeskundige zorg (dus behandeldoel).
- Geen primaire diagnostiek ten behoeve van de indicatie voor zorg in een groep; diagnostiek ten behoeve van het verloop van de behandeling kan wel.
- Gestructureerd uitvoeren behandelplan in behandelklimaat, op locatie die hiervoor is ingericht³
- Behandeling gericht op herstel of behoud van functies of vertragen van achteruitgang.
- Zo lang mogelijk behoud zelfredzaamheid en vermogen tot eigen regie.
- Thuis blijven wonen.

3. Voor wie

- Wie in aanmerking komt voor zorg in een groep is beschreven in de prestatiebeschrijvingen.
- De groep kan bestaan uit mensen die zorg in een groep GZSP (Zvw) ontvangen en mensen die Wlz en/of Wmo zorg ontvangen.

4. Inclusiecriteria

- Kwetsbaarheid (opeenstapeling van lichamelijke, psychische, cognitieve en/of sociale beperkingen in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten, zoals functiebeperkingen,

³ Met een behandelklimaat wordt bedoeld dat patiënten gedurende de hele dag door hun omgeving waar noodzakelijke voorzieningen en personeel aanwezig zijn, worden uitgedaagd om zoveel mogelijk, conform de geldende stand van wetenschap en praktijk, te werken aan de doelen in het behandelplan door zelfstandig activiteiten te ontplooiën en alledaagse handelingen te gebruiken als oefenmoment.

verminderde kwaliteit van leven, opname en overlijden). Verminderde leer- en trainbaarheid, maar door voldoende vermogen om te leren wel behandelperspectief.

- Monodisciplinaire behandeling in de eerste en/of tweede lijn volstaat niet.
- Noodzaak tot multidisciplinaire aanpak.

5. Professionals

- *Regiebehandelaar (BIG), die regie voert op het behandelplan en het multidisciplinair team aanstuurt:*

- o GZ-psycholoog;
- o Orthopedagoog generalist;
- o so;
- o avg;
- o Klinisch psycholoog;
- o Klinisch neuropsycholoog;
- o Psychiater.

- *Medebehandelaars*

Medebehandelaars moeten zelfstandig bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van de eigen behandelcomponent van het multidisciplinaire behandelplan.

- *Ondersteunende disciplines*

Op indicatie van de regiebehandelaar kunnen, naast medebehandelaars, ondersteunende disciplines worden ingezet, zoals agogen en activiteitenbegeleiders. Er zijn gekwalificeerde begeleiders/verzorgenden met een relevante opleiding (minimaal niveau 3) aanwezig als er geen behandeling plaatsvindt.

6. Duur

- Afhankelijk van de zorgvraag van de patiënt en de prognose/onderbouwing van de regiebehandelaar, zoals beschreven in het behandelplan.
- Het behandelplan wordt minimaal elk half jaar multidisciplinair geëvalueerd, waarna de behandeldoelen zo nodig worden bijgesteld of besloten wordt de behandeling te beëindigen. In het behandelplan is opgenomen wanneer geëvalueerd wordt.
- Exitcriteria GZSP (Zvw):
 - o Als het doel van de behandeling bereikt is en er geen vervolgoel is gesteld voor zorg in een groep
 - o Als de zorg afgeschaald kan worden naar reguliere eerstelijnszorg.
 - o Als blijkt dat het behandeldoel niet wordt behaald, bijvoorbeeld door achteruitgang.
 - o Als iemand niet meer in een groep kan functioneren.
 - o Als deelname te belastend wordt.
 - o Als de patiënt niet meer (veilig) naar de locatie kan komen.
 - o Als de veiligheid (patiënt, medepatiënten, medewerkers) in het geding is.
 - o Als er een klinische opname is.
 - o Als 24 uur zorg/toezicht nodig is.

7. Aantal dagdelen

- Het aantal dagdelen wordt bepaald door de zorgvraag van de cliënt en de toegevoegde waarde die zorg in een groep kan hebben. Dit wordt opgenomen in het individuele behandelplan, opgesteld door de regiebehandelaar, ten behoeve van de multidisciplinaire afstemming rondom de patiënt.
- Op basis van multidisciplinaire evaluaties (minimaal 1 maal per 6 maanden) wordt zo nodig het behandelplan bijgesteld. Dit kan leiden tot op- of afschalen van het aantal dagdelen. Hierbij kan goede trajectbegeleiding van belang zijn, bijvoorbeeld om de aansluiting met andere vormen van zorg te waarborgen (bijvoorbeeld inzetten van individuele behandeling of respijtzorg als alternatief)

8. Verhouding behandeling vs activering

- Alle activiteiten dragen bij aan het behalen van de doelen uit het behandelplan.

- Zorg in een groep GZSP kent zowel behandel- als activerende aspecten. Dit moet goed vastgelegd worden in het individueel behandelplan. De mate van in en ontspanning en het aantal ingezette behandelaren is per cliënt verschillend.
- De dagdelen bestaan voor 50% uit activiteiten die bijdragen aan het behandeldoel

9. Randvoorwaarden voorzieningen binnen instellingen

- Gebouw met ruimte voor de zorg die wordt gegeven (indien nodig bijvoorbeeld goed geoutilleerde ruimte voor fysiotherapie, invalidentoiletten inclusief alarmering, keuken voor ergotherapeutische behandeling).
- Kunnen ingrijpen bij calamiteiten/veiligheid kunnen garanderen (denk bijvoorbeeld aan dwaalgedrag en uitvoering WZD).
- Aansluiting bij juiste kennisnetwerken voor scholing, kennisdeling en (implementatie van) standaarden en richtlijnen:
 - CVA Kennisnetwerk;
 - Netwerk Hersenz;
 - ParkinsonNet;
 - Korsakov Kenniscentrum;
 - Huntington Kennis Netwerk Nederland;
- Ingebed in keten.

10. Afbakening Wlz en Wmo

- Zorg in een groep GZSP (Zvw) kan niet gedeclareerd worden als iemand een Wlz-indicatie heeft.
- Iemand kan zowel gebruik maken van zorg in een groep GZSP (Zvw) als Wmo-dagbesteding. Onderscheid wordt bepaald door behandelplan, behandeldoelen en regiebehandelaar die bij GZSP van toepassing zijn.

1d Kwaliteitsvoorwaarden individuele prestaties GZSP

Uitgangspunten 'Individuele prestaties' Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP)

Doel van deze uitgangspunten is het vastleggen van de minimale uitgangspunten voor de individuele prestaties binnen de GZSP, op basis van de prestatiebeschrijvingen van de NZa. Zorgaanbieders dienen te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Aanvullend daarop zijn deze uitgangspunten opgesteld.

Dit document en de regelgeving NZa liggen in elkaars verlengde.

1. Individuele prestaties (conform prestatiebeschrijvingen NZa)

- Specialisten Ouderengeneeskunde (SO);
- Artsen Verstandelijk Gehandicapten (AVG);
- Gedragswetenschappers;
- Paramedici.

De SO en AVG kunnen individuele prestaties leveren, zonder dat er sprake is van een multidisciplinair behandelplan. Voor de inzet van andere professionals geldt dat er een multidisciplinaire aanpak nodig is. De individuele zorg geleverd door gedragswetenschappers of paramedici maakt altijd onderdeel uit van een behandelplan waaruit een multidisciplinaire aanpak blijkt. De prestaties voor gedragswetenschappers en paramedici (als onderdeel van GZSP) worden naast andere prestaties voor GZSP geleverd (SO/AVG of zorg in een groep) of vanuit een programma met het keurmerk Hersenz of FACT LVB.

2. Doel zorg

- Geneeskundige zorg. Er worden gerichte behandeldoelen vastgesteld voor de start van de behandeling, op basis van functionele diagnostiek.
- Aan de hand van de behandeldoelen wordt een behandelplan opgesteld, dat gestructureerd wordt uitgevoerd.
- Behandeling gericht op herstel of behoud van functies of vertragen van achteruitgang.
- Zo lang mogelijk behoud zelfredzaamheid en vermogen tot eigen regie.
- Thuis blijven wonen.

3. Voor wie

- Wie in aanmerking komt voor deze prestaties is beschreven in de prestatiebeschrijvingen van de NZa.

4. Inclusiecriteria

- Kwetsbaarheid (opeenstapeling van lichamelijke, psychische, cognitieve en/of sociale beperkingen in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidssuitkomsten, zoals functiebeperkingen, verminderde kwaliteit van leven, opname en overlijden); en
- Verminderde leer- en trainbaarheid, maar door voldoende vermogen om te leren wel behandelperspectief.

5. Vereisten individuele beroepsbeoefenaars

Algemeen (voor alle beroepsgroepen)

- De zorgverlener beschikt over een geldige BIG-registratie⁴.
- De zorgaanbieder staat garant voor de continuïteit van – de te leveren – zorg aan bestaande patiënten. Dit wil in ieder geval zeggen dat de zorg aan patiënten die eenmaal in zorg zijn, niet wordt beëindigd wegens financiële redenen.

⁴ Geldt voor SO, AVG, gedragswetenschapper, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, oefentherapeut.

- Zorgaanbieders volgen het kwaliteitsbeleid van hun beroepsorganisatie (Verenso, NVAVG, NIP, KNGF en PPN).
- Er is sprake van samenwerking tussen de zorgaanbieder en de regiebehandelaar.
- De zorgaanbieder onderhoudt zodanige contacten met gespecialiseerde professionals (onder andere huisartsen, SO's, AVG's, paramedici, gedragswetenschappers en verpleegkundigen) dat multidisciplinaire zorg verleend kan worden.

Specialisten ouderengeneeskunde

- De zorgaanbieder houdt zich aan het convenant LHV – Verenso (Samenwerking tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde).

Specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten

- De SO en AVG zijn binnen kantoor tijden beschikbaar voor consulten. Daarnaast heeft de zorgaanbieder afspraken gemaakt met de SEH en HAP om de continuïteit van de zorg ook buiten kantoor tijden te borgen. De 24x7 bereikbaarheid dient toetsbaar geborgd te zijn (zoals is overeengekomen in convenant Verenso/LHV).
- De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken gemaakt met huisartsengroepen, bijvoorbeeld in de vorm van een SLA, maar in ieder geval in de vorm van een statuut of schriftelijk document, waarin aangegeven is hoe en in welke vorm de zorg geleverd wordt, hoe de verantwoordelijkheidsverdeling geregeld is en welke werkafspraken zijn gemaakt.

Gedragswetenschappers

- De gedragswetenschapper houdt zich aan de landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts en generalistische basis ggz, daar waar deze toepasbaar zijn op GZSP (<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/landelijke-samenwerkingsafspraken-tussen-huisarts-generalistische-basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz-lga/3-afspraken/3-5-consultatie>)
- De gedragswetenschapper kan ook andere disciplines inzetten, als die van toegevoegde waarde zijn om het behandelresultaat te bereiken. Zij staan onder regie van de gedragswetenschapper en verlenen zorg in het kader van een multidisciplinair behandelplan.

6. Duur

- De duur is beschreven in het behandelplan, en gebaseerd op de zorgvraag van de patiënt en de prognose/onderbouwing van de regiebehandelaar.
- Het behandelplan wordt minimaal elk half jaar multidisciplinair geëvalueerd (met uitzondering van individuele prestaties door de SO en AVG), waarna de behandeldoelen zo nodig gemotiveerd worden bijgesteld. Als er geen verbetering of stabiliteit meer te bereiken is, wordt de behandeling beëindigd. In het behandelplan is opgenomen wanneer en hoe geëvalueerd wordt.
- Exitcriteria GZSP (Zvw):
 - o Als het doel van de behandeling bereikt is en er geen vervolgdool is gesteld voor een individuele prestatie GZSP.
 - o Als de zorg afgeschaald kan worden naar reguliere eerstelijnszorg.
 - o Als blijkt dat het behandeldoel niet wordt behaald, bijvoorbeeld door achteruitgang, en verdere behandeling binnen GZSP naar het oordeel van de regiebehandelaar niet zinvol meer is
 - o Als er een klinische opname is.
 - o Als 24 uur zorg/toezicht nodig is.
 - o Als er een Wlz-indicatie is.

Bijlage 2 Inkoopvoorwaarden nieuwe aanbieders so/avg

Op basis van de inkoopvoorwaarden en beantwoording van onderstaande vragen beoordelen wij uw aanvraag

Nieuwe zorgaanbieders so en avg kunnen van 1 april 2020 tot 1 juni 2020 digitaal een aanvraag indienen via ons [contactformulier](#). U ontvangt van ons dan inloggegevens om in een beschermde omgeving een aantal vragen te beantwoorden en documenten aan te leveren. U heeft tot en met 17 juli 2020 de tijd om de juiste informatie bij ons aan te leveren. Voldoet u niet aan één van onze inkoopvoorwaarden of kunt u niet alle documenten juist aanleveren dan komt u niet in aanmerking voor een overeenkomst. Op basis van de beantwoording en toelichting op de onderstaande vragen beoordelen wij uw aanvraag. Daarnaast maakt een integriteitstoets onderdeel uit van de beoordeling van de aanvraag. Het is geheel ter beoordeling van Zilveren Kruis of nieuwe zorgaanbieders een overeenkomst GZSP krijgen.

Kunt u de volgende vragen met ja beantwoorden?

1. Voldoet u aan de voorwaarden zoals benoemd in hoofdstuk 3 en aan alle voorwaarden zoals benoemd in bijlage 1a en 1b (en indien van toepassing 1c en 1d) van het Inkoopbeleid GZSP 2021
2. Heeft u niet eerder in de tijdelijke subsidieregeling Extramurale Behandeling met het zorgkantoor van Zilveren Kruis (of een ander zorgkantoor) een overeenkomst gehad voor de subsidieregeling die ontbonden is?
3. Is er een WTZi-toelating aanwezig of, als Wtza in werking treedt, heeft u een melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gedaan dan wel een vergunning aangevraagd?
4. Heeft u als nieuwe aanbieder – als u geen andere zorg levert – de vragenlijst van de IGJ ingevuld?
5. Kunt u een recent uittreksel van de Kamer van Koophandel aanleveren, dat niet ouder is dan een jaar bij aanlevering?
6. Is er sprake van een juridische rechtsvorm (van minimaal 2 personen)?

We beoordelen vooraf de omzet van nieuwe aanbieders so en avg

We gaan bij de berekening van uw omzet uit van de door u geleverde zorg in de periode 1 juni 2019 tot en met 31 mei 2020. Indien u in de periode 1 juni 2019 tot en met 31 mei 2020 geen zorg heeft geleverd, vragen wij u om een onderbouwde inschatting te geven van uw (verwachte) productie. Wij kunnen hierover aanvullende informatie bij u opvragen.

Daarnaast vragen wij van u een ondernemingsplan waarin in ieder geval de volgende vragen worden beantwoord:

- Voor welke zorgprestaties, voor welke doelgroep en in welke regio wilt u zorg leveren?
- In welke postcodegebieden wilt u zorg leveren?
- Op welke manier voorziet uw aanbod in een leemte in de regio?
- Hoeveel so / avg heeft u aan zich verbonden voor het leveren van GZSP (soort (so of avg), BIG-nummer, aantal & fte). Zijn deze professionals ook (deels) in dienst bij andere zorginstellingen? Zo ja, welke zijn dat?
- Op welke wijze werkt u samen met huisartsen, ketenpartners en andere zorgaanbieders? En hoe zijn deze afspraken vastgelegd?
- Specifiek voor avg: op welke wijze werkt u samen met de gemeente? En op welke wijze is deze afspraak vastgelegd?
- Is er in uw organisatie een Raad van Bestuur of directie en een onafhankelijk, statutair geborgd toezichthoudend orgaan aanwezig? Hoe zijn de Raad van Bestuur of directie en het toezichthoudend orgaan samengesteld?
- Kunt u een toelichting geven op de financiële positie van uw organisatie? Wij vragen u inzicht te geven in het eigen vermogen, het resultaat en de verwachte omzetprognose van uw organisatie. Indien beschikbaar stuurt u een balans, liquiditeitsbegroting en resultatenrekening mee.

Bijlage 3 Juridische aspecten

De inkoopprocedure kent een aantal beginselen

Zilveren Kruis sluit in principe een overeenkomst voor de duur van een kalenderjaar. In de overeenkomst worden de verplichtingen van zorgaanbieders 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 Zw-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.