

## Addendum: Aan te leveren documenten

Voor nieuwe zorgaanbieders geldt dat de bestuursverklaring bij inschrijving moet worden ingevuld. Daarbij moet voor een aantal items met documentatie aangetoond worden dat er wordt voldaan aan de gestelde voorwaarden. Hieronder worden de gestelde eisen inzichtelijk gemaakt en staat vermeld wat bij inschrijving aan documentatie moet worden meegestuurd. De bewijsstukken voor de eisen die gelden op het moment van zorglevering en na 6 maanden van ingangsdatum overeenkomst kunnen desgewenst door het zorgkantoor opgevraagd worden.

	Toelichting op in te dienen bijlagen	Meesturen bij de inschrijving	Moet voldoen op moment van zorglevering	Moet voldoen uiterlijk 6 maanden na ingangsdatum overeenkomst
<b>Geschiktheidseisen bestuursverklaring Wlz 2018</b>				
<b>Bestuursverklaring 2018</b>	- De zorgaanbieder dient de volledig ingevulde bestuursverklaring aan te leveren bij zijn inschrijving.	X		
<b>Inschrijving KvK</b>	- Afschrift van inschrijving KvK. - Op het afschrift dienen tevens de <u>namen van de leden van de Raad van Toezicht</u> te zijn vermeld. Op grond van het Handelsregisterbesluit dienen deze gegevens in het Handelsregister opgenomen te zijn. - Afschrift is niet ouder dan een jaar op het moment van inschrijving. - De organisatievorm (juridische entiteit) die zich inschrijft voor een Wlz-overeenkomst dient dezelfde te zijn als vermeld op de KvK. - Bevoegdheid van ondertekenaar moet blijken uit de KvK of er moet een volmacht zijn.	X		
<b>WTZi-toelating</b>	- Een afschrift van de WTZi-toelating. - De organisatievorm (juridische entiteit) die zich inschrijft voor een Wlz-overeenkomst dient dezelfde te zijn als op de WTZi-toelating - De inhoud van de toelating moet overeenstemmen met de inhoud van het ondernemingsplan: de functies die de zorgaanbieder wil gaan leveren moeten vermeld staan op de WTZi-toelating (waarvoor de zorgaanbieder is toegelaten).	X		
<b>Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP)</b>	- Niet ouder dan 1 januari 2017, specifiek aangevraagd ten behoeve van de deelname aan deze inkoopprocedure. - Een Verklaring omtrent gedrag voor Natuurlijke Personen en/of een Gedragsverklaring Aanbesteding (GVA) volstaat niet. De GVA en de VOG RP zijn namelijk twee verschillende instrumenten gebaseerd op verschillende onderliggende regelgeving en met toepassing van een ander beoordelingskader. Voor nadere informatie over de VOG RP en de GVA verwijzen wij u naar de website van het Ministerie van Veiligheid en Justitie.	X		
<b>Statuten van de inschrijvende zorgaanbieder</b>	- Actuele statuten van de te contracteren partij. - In de statuten is de Governancecode Zorg geborgd, waaronder: <ul style="list-style-type: none"> <li>o informatie over het toezichthoudend orgaan</li> </ul>	X		

	Toelichting op in te dienen bijlagen	Meesturen bij de inschrijving	Moet voldoen op moment van zorglevering	Moet voldoen uiterlijk 6 maanden na ingangsdatum overeenkomst
<b>Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad</b>				X
<b>Voldoen aan vigerende Governancecode Zorg</b>	Statutaire borging dan wel borging in de relevante reglementen zoals bepaald en uitgewerkt in de Governancecode Zorg.		X	
<b>Kwaliteitskader van de sector/ werkend landelijk erkend kwaliteitssysteem met externe toetsing. Bij de GGZ gaat het om multidisciplinaire richtlijnen en standaarden die betrekking hebben op klanten in de Wlz</b>	De zorgaanbieder kan aantonen dat hij meedoet met het kwaliteitskader van de sector/werken met een kwaliteitssysteem. Dit blijkt o.a. uit aanmelding bij de brancheorganisatie, gesprekken met de cliëntenraad, deelname aan lerende netwerken, aanmelding bij de BVKZ etc. Over het eerste jaar moet verplicht een kwaliteitsverslag/visitatieverslag worden aangeleverd bij het zorgkantoor.		X	
<b>Gedegen bedrijfs-administratie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die strekt tot de tijdige levering van gegevens waaronder: <ul style="list-style-type: none"> <li>o declaraties (AW 319) volgens afspraken vastgelegd in het uniform declaratieprotocol Wlz aan het zorgkantoor.</li> <li>o relevante berichten in iWlz (zorgtoewijzing, melding aanvang zorg, mutaties, melding einde zorg), aan het zorgkantoor conform standaarden die door het Zorginstituut Nederland zijn vastgesteld;</li> <li>o gegevens voor de oplegging van de eigen bijdrage, binnen vier weken na afloop van een maand/periode aan het CAK.</li> </ul> </li> </ul>		X	
<b>Privacybeleid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beleid staat gepubliceerd op de website van de zorgaanbieder met een werkende link</li> <li>- Het beleid voldoet aan de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)</li> <li>- Voor klanten is duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Welke persoonsgegevens worden vastgelegd</li> <li>o Wie er inzage heeft in de gegevens</li> <li>o Hoe invulling is gegeven aan 'geheimhouding'</li> <li>o Wat de bewaartermijn van de gegevens is</li> <li>o Het beleid op inzage van gegevens door de klanten</li> <li>o Hoe gehandeld wordt bij datalekken</li> <li>o De bezwaar mogelijkheden</li> </ul> </li> </ul>		X	

	Toelichting op in te dienen bijlagen	Meesturen bij de inschrijving	Moet voldoen op moment van zorglevering	Moet voldoen uiterlijk 6 maanden na ingangsdatum overeenkomst
<b>Klachtenregeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beleid staat gepubliceerd op de website van de zorgaanbieder met een werkende link</li> <li>- Het beleid voldoet aan de Wkkgz</li> <li>- Uit het beleid blijkt voor klanten tenminste: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Reactietermijn op klacht binnen 6 weken</li> <li>o Onafhankelijke klachtenfunctionaris</li> <li>o Contactgegevens klachtenfunctionaris</li> <li>o Indiening mogelijk zonder melding aan begeleider/zorgverlener</li> <li>o Dat de zorgaanbieder is aangesloten bij een geschilleninstantie</li> <li>o Bezwaar mogelijkheden</li> <li>o Vanaf 2017 is het voor iedere zorgaanbieder wettelijk verplicht om een klachtenfunctionaris te hebben</li> </ul> </li> </ul>		X	
<b>Regeling AO/IC</b>	Tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist.		X	
<b>Polisblad van bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000,- (per gebeurtenis), of heeft deze verzekering aantoonbaar vanaf de ingangsdatum van de overeenkomst.</li> <li>- Op naam van de te contracteren zorgaanbieder</li> <li>- Actueel polisblad: de organisatievorm (juridische entiteit) die inschrijft voor een Wlz-overeenkomst dient dezelfde te zijn als op het polisblad</li> </ul>	X		
<b>Bijlage 2 Onderaannemerschap en/of 3 Lijst met Zorgkantoren bij de bestuursverklaring</b>	Alleen indien van toepassing toevoegen bij de inschrijving.	X		
<b>Vragenlijst IGZ voor nieuwe zorgaanbieders</b>	Iedere nieuwe zorgaanbieder moet deze vragenlijst invullen en het bewijs van invulling indienen bij de inschrijving. <a href="http://www.igz.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/nieuwe_zorgaanbieders/">http://www.igz.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/nieuwe_zorgaanbieders/</a>	X		
<b>Ondernemingsplan* (zie onder de tabel voor uitleg)</b>				
<b>Organisatie-inrichting</b>	Organogram juridische structuur	X		
<b>Missie en strategie</b>		X		
<b>Bedrijfsplan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- welke Wlz-doelgroepen</li> <li>- welke prestaties</li> <li>- verwachte aantallen</li> <li>- welke ervaring met zorglevering (welk domein, overeenkomsten etc.).</li> <li>- personeel in dienst (omvang en opleidingsniveau en aard opleiding)</li> </ul>	X		
<b>Financieel plan</b>	- jaarrekeningen 2015 en 2016 (tenzij startende organisatie waar nog geen jaarrekening van is vastgesteld)	X		

	Toelichting op in te dienen bijlagen	Meesturen bij de inschrijving	Moet voldoen op moment van zorglevering	Moet voldoen uiterlijk 6 maanden na ingangsdatum overeenkomst
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- jaarrekening eventuele moedermaatschappij 2015 en 2016</li> <li>- begroting voor 2018</li> </ul>			

\* Hieronder is een toelichting op de afzonderlijke onderdelen van het ondernemingsplan opgenomen. Indien een nieuwe zorgaanbieder een ondernemingsplan indient dat incompleet is volgens bovenstaande tabel en/of niet volledig voldoet aan de hierna beschreven eisen, dan kan het zorgkantoor besluiten de zorgaanbieder van verdere deelname aan de inkoopprocedure uit te sluiten of anders te prioriteren afhankelijk van de aard en omvang van de tekortkoming.

#### *Organisatie-inrichting*

Nieuwe zorgaanbieders beschrijven ten aanzien van de organisatie-inrichting ten minste:

- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling Raad van Bestuur of directie;
- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling van onafhankelijk, statutair geborgd toezichthoudend orgaan (bijvoorbeeld Raad van Toezicht);
- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad (uiterlijk gereed 6 maanden na ingangsdatum overeenkomst);
- implementatie van de Governancecode Zorg; (uiterlijk gereed op moment van zorglevering);
- Toelichting op een eventuele holding- of concernconstructie;
- Een organogram van de juridische structuur van de zorgaanbieder is in dit onderdeel van het ondernemingsplan opgenomen.

#### *Missie en strategie*

Gevraagd wordt in het ondernemingsplan een korte beschrijving te geven van de algemene bedrijfsdoelstelling, missie en strategie van de zorgaanbieder.

#### *Bedrijfsplan*

Het onderdeel bedrijfsplan beschrijft welke zorg de zorgaanbieder wil gaan leveren en welke rol hij wil vervullen in de regio. Bij dit onderdeel wordt ten minste ingegaan op;

- Aan welke doelgroep, welke leveringsvormen, welke zorgprestaties (in termen van de NZa beleidsregels), welke aantallen en waar zorg wordt geleverd/gaat worden geleverd;
- Op welke wijze het geoffreerde aanbod zich onderscheidt van andere zorgaanbieders;
- Hoe geborgd is dat de levering van zorg door voldoende personeel met de benodigde kwalificaties geborgd is. Een overzicht van het aantal personeelsleden en deskundigheidsniveau in relatie tot de doelgroep is hierbij vereist. Als er nog geen personeel in dienst is, dan volstaat een beschrijving van welk type gekwalificeerd personeel in dienst genomen zal worden, zodra er klanten in zorg komen;
- Indien van toepassing een toelichting op de ervaring die de zorgaanbieder al heeft in het leveren van zorg (Wmo/Zvw/PGB);
- De (toekomstige) rol en/of functie in samenwerkingsverbanden waaraan de nieuwe zorgaanbieder reeds deelneemt of gaat deelnemen. De zorgaanbieder toont aan op welke wijze hij de samenwerking met bijvoorbeeld gemeenten, ketenpartners, huisartsen, dementienetwerken of met andere zorgaanbieders heeft geborgd.

#### *Financieel plan*

In het Financieel plan wordt een algemene toelichting op de financiële positie van de zorgaanbieder gegeven evenals een realistische omzetprognose. Hieruit moet een duidelijk beeld ontstaan dat de onderneming financieel gezond is, er geen sprake is van een negatief eigen vermogen, een positief resultaat verwacht wordt, waardoor borging van de continuïteit van zorg aannemelijk is.

Het zorgkantoor betreft eveneens de jaarrekeningen van de voorafgaande jaren (2015 en 2016) bij de beoordeling van de financiële positie van de zorgaanbieder, tenzij de zorgaanbieder een startende organisatie is

waar nog geen jaarrekening van is vastgesteld. De zorgaanbieder levert de jaarrekeningen 2015 en 2016 bij dit onderdeel van het ondernemingsplan aan. Ook de jaarrekeningen 2015 en 2016 van een eventuele moedermaatschappij levert de zorgaanbieder bij dit plan aan. Daarnaast bevat het Financieel plan een begroting voor 2018.