

**Bijlage 2**  
**OVEREENKOMST Wlz 2017 – 2018**  
**EXPERIMENT PERSOONSVOLGENDE BEKOSTIGING**  
**Gehandicaptenzorg Rotterdam**

**ZORGKANTOOR - ZORGAANBIEDER Wlz**

CONCEPT - publicatie 15 juni 2016

## DEEL I: ZORGAANBIEDERGEBONDEN DEEL

### DEEL I.A: ALGEMENE GEGEVENS

De ondergetekenden, partijen bij deze overeenkomst:

I.A Naam Zorgkantoor, in dit verband handelend namens de Wlz-uitvoerders,

Adres : .....

Postcode/plaats : .....

verder te noemen het Zorgkantoor

en

I.B De Zorgaanbieder : .....

T.a.v. : .....

Correspondentie adres : .....

Postcode/plaats : .....

AGB-code : .....

NZa-code : .....

KvK-nummer : .....

verder te noemen de Zorgaanbieder.

I.C Deze overeenkomst heeft betrekking op de volgende sector Gehandicaptenzorg

I.D Deze overeenkomst heeft betrekking op de regio Rotterdam zoals beschreven in bijlage 1.

I.E Overwegende dat:

- Partijen willen deelnemen aan het experiment Rotterdam gehandicaptenzorg zoals beschreven in het Zorginkoopdocument Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam 2017. Dit experiment beoogt de mogelijkheden van cliënten om zorg te kiezen die het beste bij hun wensen, behoeften en manier van leven past, te vergroten;
- De doelstellingen van het experiment zijn versterking van de positie van de cliënt, het vergroten van de keuzemogelijkheden en keuzevrijheid middels een gedifferentieerd zorgaanbod in de regio alsmede een zorgverlening, die qua aard, omvang en locatie zoveel mogelijk aansluit en blijft aansluiten bij de concrete vraag van de cliënt;
- Het experiment de komende tijd nog nader uitgewerkt dient te worden en in overleg met VWS en NZa relevante wet- en regelgeving gedurende het experiment niet van toepassing zal worden verklaard, danwel aangepast zal worden;
- Het Zorgkantoor in het kader van de wettelijke zorgplicht van Wlz-uitvoerders als bedoeld in artikel 4.2.1 en 4.2.2 van de Wlz jegens Verzekerden gehouden is om te voorzien in de inkoop van voldoende verantwoorde zorg in de regio, binnen redelijke termijn en op redelijke afstand van waar de Verzekerde wenst te gaan wonen dan wel bij hem thuis, binnen vastgestelde financiële kaders van het regiobudget, dat wil zeggen dat de inkoop naar kosten, volume, kwaliteit en voorzieningszekerheid adequaat en toereikend dient te zijn ter voldoening aan deze wettelijke zorgplicht;

- Het Zorgkantoor ter vervulling van deze wettelijke zorgplicht overeenkomsten met Zorgaanbieders wenst te sluiten;
- Tariefafspraken integraal onderdeel uitmaken van onderhavige overeenkomst;
- De Zorgaanbieder zich ten doel stelt te voorzien in de behoefte aan Wlz-zorg die cliëntgericht, doeltreffend en recht- en doelmatig geleverd wordt.

I.F De contractuele relatie tussen Partijen wordt beheerst door:

- De geldende wet- en (lagere) regelgeving en de afspraken en regels zoals beschreven in de addenda. De addenda bij deze overeenkomst vormen veelal een nadere uitwerking van onderwerpen die aan bod komen in de delen I, II en III en vormen een integraal onderdeel van de overeenkomst tussen Partijen. In het verlengde daarvan geeft het bepaalde in de addenda invulling aan de contractuele relatie tussen Partijen. Bij tegenstrijdigheden geldt dat deel I in rangorde voorgaat op Deel II en dat Deel II voorgaat op Deel III inclusief bijlagen/addenda, tenzij uitdrukkelijk anders is aangegeven.
- Deel I Zorgaanbiedergebonden deel, waarin in deel A de algemene gegevens zijn opgenomen en waarin in deel B de Zorgaanbiedergebonden afspraken zijn opgenomen.
- Deel II Regiogebonden deel, waarin de afspraken zijn opgenomen die voortkomen uit het regionale zorginkoopdocument en op basis waarvan onder meer de productieafpraak wordt gemaakt die aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) wordt voorgelegd.
- Deel III Algemeen deel, waarin de afspraken zijn opgenomen die landelijk gelden voor alle betrekkingen tussen zorgaanbieders en zorgkantoren. Deze afspraken hebben betrekking op het leveren, declareren en financieren van zorg.
- De volgende bijlagen zijn van toepassing en maken integraal onderdeel uit van de overeenkomst (bijlage 2) die het Zorgkantoor met de zorgaanbieder sluit. Het betreft de meest actuele versie van:
  1. Het Zorginkoopdocument Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam 2017 van het Zorgkantoor met de hierbij behorende bijlagen
    - Bijlage 1: Het programma van eisen Wlz 2017
    - Bijlage 3: De bestuursverklaring Wlz 2017
    - Bijlage 5: Bewijsstukken nieuwe zorgaanbieders
    - Bijlage 6: Protocol crisiszorg in de Wlz 2017<sup>1</sup> en de regionale spoedzorgregeling
    - Bijlage 7: Protocol meerzorg 2017<sup>1</sup>
    - Bijlage 8: Voorschrift zorgtoewijzing Wlz 2017<sup>1</sup>
    - Bijlage 9: Declaratieprotocol Wlz 2017<sup>1</sup>
  2. De Nota('s) van Inlichtingen voor het experiment Rotterdam gehandicaptenzorg
  3. De door het zorgkantoor ondertekende tariefaanvraag van de NZa en de daarop door de NZa gegeven generieke beschikking (onder voorbehoud van de definitieve experimenteerregel van de NZa).

<sup>1</sup> De meest actuele versie is van toepassing. Bijlage 6 t/m 9 kunnen gedurende de looptijd van de overeenkomst worden geactualiseerd, na raadpleging van de branchepartijen.

I.G Deze overeenkomst is onder de voorwaarden zoals opgenomen in artikel 6 van Deel II van deze overeenkomst van kracht vanaf 1 januari 2017 en is aangegaan voor bepaalde tijd, te weten tot en met 31 december 2018.

Opgemaakt te ....., d.d. ....  
De ondergetekenden,

Het Zorgkantoor

De Zorgaanbieder

(handtekening)  
(naam en functie)

(handtekening)  
(naam en functie)

CONCEPT

**OVEREENKOMST Wlz 2017 – 2018  
EXPERIMENT PERSOONSVOLGENDE  
BEKOSTIGING  
Gehandicaptenzorg Rotterdam  
Deel I.B: Zorgaanbiedergebonden  
deel**

## DEEL I.B: ZORGAANBIEDERGEBONDEN AFSPRAKEN

De Zorgaanbiedergebonden afspraken volgen uit het Zorginkoopdocument Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam 2017 en/of het overleg tussen de zorginkoper en de Zorgaanbieder. Deze afspraken maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze overeenkomst.

### Indien van toepassing: Voorwaardelijk bepalingen

Artikel 1: Voorwaardelijke overeenkomst nieuwe Zorgaanbieder

#### Lid 1

In het geval de Zorgaanbieder gekwalificeerd is als nieuwe Zorgaanbieder en bij inschrijving niet voldoet aan de vereisten zoals genoemd in onderdeel 2.3 van bijlage 5 bij het Landelijke Inkoopkader (deel 1), wordt deze overeenkomst aangegaan onder de voorwaarde dat tijdig aan deze vereisten voldaan wordt. Indien niet tijdig op de in lid 2 respectievelijk lid 3 genoemde data aan een of meer van deze voorwaarden voldaan wordt, kan de overeenkomst door Zilveren Kruis op de datum zoals vermeld in lid 2 respectievelijk lid 3 ontbonden worden.

#### Lid 2

De nieuwe Zorgaanbieder dient voor 1 januari 2017 aantoonbaar

- a) te beschikken over een gedegen bedrijfsadministratie;
- b) te voldoen aan de Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer meer vereist is;
- c) te beschikken over een privacybeleid en een klachtenregeling.

#### Lid 3

De nieuwe Zorgaanbieder dient voor 1 augustus 2017 aantoonbaar

- a) te voldoen aan de vereisten van de Zorgbrede Governancecode;
- b) te voldoen aan aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad;
- c) te beschikken over een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is alsmede gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit).

#### Lid 4

De nieuwe Zorgaanbieder is verplicht om voorafgaand aan de totstandkoming van deze voorwaardelijke overeenkomst en met inachtneming van de voorschriften van het zorginkoopdocument, de vragenlijst van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) die te vinden is op de website van het CIBG in te vullen. IGZ zal vervolgens de nieuwe Zorgaanbieder toetsen. De nieuwe Zorgaanbieder stemt ermee in dat IGZ haar bevindingen met Zilveren Kruis deelt en Zilveren Kruis een afschrift van de bevindingen ter hand stelt.

Indien bevindingen van de IGZ leiden tot een oordeel ten aanzien van de levering van zorg, dan zal het zorgkantoor de gevolgen van dit standpunt op deze overeenkomst betrekken.

## Artikel 1 Voorwaardelijke overeenkomst bestaande Zorgaanbieder

### *Lid 1*

De Zorgaanbieder die voor het eerst gespecialiseerde GZ zorg gaat leveren, is verplicht om voorafgaand aan de totstandkoming van deze overeenkomst en met inachtneming van de voorschriften van het zorginkoopdocument, de vragenlijst van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) die te vinden is op de website van het CIBG in te vullen. IGZ zal vervolgens de Zorgaanbieder toetsen. De Zorgaanbieder stemt ermee in dat IGZ haar bevindingen met Zilveren Kruis deelt en Zilveren Kruis een afschrift van de bevindingen ter hand stelt.

### *Lid 2*

Indien de bevindingen van IGZ uitmonden in een negatief advies van IGZ over de gespecialiseerde GZ zorg, komen de afspraken over die gespecialiseerde GZ zorg te vervallen en wordt door de Zorgaanbieder geleverde Zorg die aangemerkt wordt als gespecialiseerde GZ zorg niet meer vergoed.

### *Lid 3*

Indien bevindingen van de IGZ leiden tot een oordeel ten aanzien van de levering van (gespecialiseerde) zorg, dan zal het zorgkantoor de gevolgen van dit standpunt op deze overeenkomst betrekken.

## **Indien van toepassing: deelname aan het project kwaliteit voor de cliënt transparant**

### Artikel 2: Participatie project kwaliteit voor de cliënt transparant

De Zorgaanbieder is bij de zorginkoop 2016 geselecteerd voor het project 'Transparantie ten behoeve van kwaliteitsinformatie voor de cliënt'. De Zorgaanbieder heeft met zijn offerte en motivatieformulier kenbaar gemaakt en toegezegd actief een bijdrage te willen leveren aan het project. Onder een actieve bijdrage verstaat Zilveren Kruis de aanwezigheid bij bijeenkomsten, het leveren van een proactieve bijdrage en het toetsen en/of uitproberen van relevante ideeën voortkomende uit dit project in de eigen organisatie. Mogelijk wordt hierbij een actieve bijdrage van cliënten/verwanten tijdens dit project gevraagd, in gezamenlijkheid wordt nog een nadere invulling gegeven aan het samenwerkingstraject. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om samenwerkingsafspraken nog vast te leggen in een aanvullende overeenkomst. Dit artikel vervalt met de einddatum van dit project op 31-12-2017.

**OVEREENKOMST Wlz 2017 – 2018  
EXPERIMENT PERSOONSVOLGENDE  
BEKOSTIGING  
Gehandicaptenzorg Rotterdam  
Deel II: Regiogebonden deel**



## DEEL II: REGIOGEBONDEN AFSPRAKEN

### Hoofdstuk 1: Experiment Rotterdam gehandicaptenzorg

#### Artikel 1: Experiment Rotterdam gehandicaptenzorg

Zorgkantoor en Zorgaanbieder komen overeen om in de regio Rotterdam voor de sector gehandicaptenzorg deel te nemen aan een experiment persoonsvolgende bekostiging.

#### Artikel 2:

##### *Lid 1*

De hoofdlijnen van het experiment met het persoonsvolgend inkoopmodel staan beschreven in het Zorginkoopdocument Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam 2017.

##### *Lid 2*

Partijen geven samen met de overige deelnemers invulling aan de verdere uitwerking van het experiment. Zij maken onder meer afspraken over de werkwijze, informatie-uitwisseling, besluitvorming en communicatie. Het streven is om deze afspraken voor 1 november 2017 gereed te hebben. Afspraken worden schriftelijk vastgelegd en worden als bijlage toegevoegd aan deze overeenkomst.

##### *Lid 3*

Partijen zullen zoveel mogelijk handelen in lijn met de doelstelling van het experiment en binnen de kaders van het experiment. Daar waar twijfel bestaat treden partijen met elkaar in overleg.

#### Artikel 3: Regulier en gespecialiseerde zorg

De Zorgaanbieder mag alleen die zorgprestaties leveren die deze kwalitatief en veilig kan leveren en voldoet aan alle eisen en regelgeving.

#### Artikel 4: Contracteerruimte

##### *Lid 1*

Voor de totale experimenteerregio GZ Rotterdam wordt een geormerkte contracteerruimte vastgesteld door VWS. Deze is in eerste instantie bepalend voor de invulling van de experimenten.

##### *Lid 2*

Met het tekenen van de Bestuursverklaring of Instemmingsverklaring Zilveren Kruis 2017 conformeert de Zorgaanbieder zich aan alle regels die aan het experiment zijn verbonden en de nadere afspraken die daarover in de loop van het experiment worden gemaakt. De Zorgaanbieder brengt de tarieven in rekeningen die door de NZa voor de prestaties voor het experiment in de betreffende regio zijn vastgesteld.

##### *Lid 3*

Het Zorgkantoor volgt op basis van de declaraties de geleverde productie en monitort daarmee de geormerkte contracteerruimte. Op basis van de declaraties en continuïteit van zorg aan bestaande cliënten wordt een bevoorschottingsystematiek vastgesteld.

*Lid 4*

Bij overschrijding van de geormerkte budgetruimte wordt dit niet ten laste worden gebracht van de aan het experiment deelnemende Zorgaanbieders. Dat wil zeggen dat hun declaraties passend binnen het experiment worden vergoed, mits de geleverde Zorg voldoet aan de in de inkoopdocumenten gestelde voorwaarden.

*Lid 5*

Binnen dit Experiment is een open einde regeling van toepassing. Dit houdt in dat er een geormerkt bedrag is binnen de contracteerruimte voor de experimenteerregio gehandicaptenzorg Rotterdam.. Eventuele overschrijdingen van het geormerkte bedrag worden niet verhaald op de Zorgaanbieders die meedoen aan het experiment. Het Zorgkantoor is in deze gebonden aan besluiten die VWS en NZa hierin nemen ten aanzien van het beschikbaar stellen van benodigde extra middelen en in het verlengde daarvan het voorzetten of eventueel beëindigen van het experiment .

*Lid 6*

Het Zorgkantoor is niet aansprakelijk voor het eventueel door de Zorgaanbieder geleden nadeel indien het experiment (voortijdig) wordt stopgezet door VWS.

**Artikel 7: Tussentijdse beëindigingsgrond**

In aanvulling op artikel 17 lid 3 van Deel III van deze overeenkomst geldt de volgende beëindigingsgronden:

- Door het Zorgkantoor indien de nieuwe Zorgaanbieder niet voldoet aan de vereisten zoals opgenomen in artikel 1 van Deel I.B;
- Door het Zorgkantoor als het experiment door VWS voortijdig beëindigd wordt dan wel om andere redenen niet kan worden voortgezet. Als die beëindiging op een zodanig tijdstip plaatsvindt dat inschrijving via de reguliere inkoopprocedure niet meer mogelijk is, zal worden voorzien in een mogelijkheid om buiten de reguliere inkoopprocedure om de Zorgaanbieder die Wlz-cliënten in zorg heeft, voor een Wlz-overeenkomst in aanmerking te laten komen mits hij voldoet aan de landelijke en regionale voorwaarden die op dat moment voor de reguliere inkoop van Wlz zorg van toepassing zijn.

**Hoofdstuk 4: Overige bepalingen**

**Artikel 8: Informatievoorziening**

De Zorgaanbieder informeert het Zorgkantoor over ieder niet openbaar rapport dat de Zorgaanbieder betreft, uitgebracht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

**Artikel 9: Tweejarige overeenkomst**

*Lid 1*

Deze overeenkomst Wlz 2017 – 2018 Experiment persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam is voor het jaar 2018 aangegaan onder de opschortende voorwaarden dat (i) de Zorgaanbieder uiterlijk op de datum van sluiting van de inschrijving voor dat jaar schriftelijk verklaart te voldoen aan de voorwaarden die het Zorgkantoor stelt in de door haar voor 2018 te volgen zorginkoopprocedure, (ii) de Zorgaanbieder uiterlijk op de datum van sluiting van de inschrijving voor die zorginkoopprocedures van 2018 schriftelijk bevestigt de bepalingen van de overeenkomst 2018

die het Zorgkantoor in die zorginkoopprocedure aanbiedt, te aanvaarden, en (iii) de Zorgaanbieder voldoet en blijft voldoen aan de voorwaarden voor deelname aan het experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam.

*Lid 2*

Indien de Zorgaanbieder een of beide bevestigingen niet, niet volledig of niet onvoorwaardelijk geeft, of niet (meer) voldoet aan de landelijke en/of regionale voorwaarden, is de voorwaarde op uiterlijk de datum van sluiting van de inschrijving voor de zorginkoopprocedure 2018 vervuld en eindigt deze overeenkomst op 31 december 2017. Het staat de Zorgaanbieder vrij om in plaats van een bevestiging te geven, deel te nemen aan de zorginkoopprocedure 2018.

*Lid 3*

Indien de Zorgaanbieder de gevraagde bevestiging geeft, wordt de inhoud van deze overeenkomst voor 2018 bepaald door de tekst, de voorwaarden en bepalingen van de overeenkomst die Zilveren Kruis in het kader van de zorginkoopprocedure Experiment 2018 aanbiedt.

*Lid 4*

Als de overeenkomst 2018 landelijke of regionale aanpassingen kent, dan gelden deze ook onverkort voor de Zorgaanbieder met tweejarige overeenkomst en zal hij in 2018 ook aan de dan geldende voorwaarden moeten voldoen.

*Lid 5*

Het bepaalde in de zorginkoopdocumenten 2018 met bijlagen maakt deel uit van de overeenkomst zoals die voor dat jaar geldt.

**OVEREENKOMST Wlz 2017 – 2018  
EXPERIMENT PERSOONSVOLGENDE  
BEKOSTIGING  
Gehandicaptenzorg Rotterdam**

**Deel III: Algemeen deel**

CONCEPT

## DEEL III: ALGEMEEN DEEL

### Intentie en afbakening

Het doel van deze overeenkomst is het maken van afspraken over de levering van cliëntgerichte, voldoende, kwalitatief goede, rechtmatige, doelmatige en doeltreffende Zorg aan de Wlz-verzekerden in de desbetreffende zorgkantorregio's.

Bij de (beleidsmatige) keuzes van de Zorgaanbieder in de te leveren passende Zorg met aandacht voor het individuele welzijn van de cliënt, zoekt de Zorgaanbieder de optimale balans tussen het individuele cliëntenbelang, het collectieve cliëntenbelang, de effectiviteit van de Zorg en de kosten ervan. De Zorgaanbieder spant zich in voor het versterken van de positie van de Cliënt en zijn verwanten/naasten. De te leveren zorg draagt bij aan de kwaliteit van leven/bestaan.

### Begrippen

1) (Onafhankelijke) Cliëntondersteuning:

(Onafhankelijke) cliëntondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt aan het tot gelding brengen van het recht op Zorg in samenhang met dienstverlening op andere gebieden.

2) Client:

De Verzekerde die Wlz zorg ontvangt.

3) Controle:

De controle door het Zorgkantoor uitgevoerd met inachtneming van de Wlz, Blz en Rlz.

4) Crisiszorg:

Crisis zorg zoals omschreven in het Protocol crisiszorg en de regionale spoedregeling.

5) Dossierhouder:

De dossierhouder is de Zorgaanbieder die is aangewezen door of in overleg met de Verzekerde met een Wlz-indicatie zoals verder gespecificeerd of omschreven in het Voorschrift Zorgtoewijzing.

6) Fraude:

Onder Fraude wordt verstaan het opzettelijk plegen of trachten te plegen van valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van schuldeisers of rechthebbenden en/of verduistering bij de uitvoering van de Wlz door de Zorgaanbieder, met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de Zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben.

7) Indicatiebesluit:

Het besluit van het daartoe bevoegde indicatieorgaan waarin de zorgaanspraak van een Cliënt is vastgesteld.

8) iWlz

Een systeem dat op cliëntniveau elektronisch gegevens uitwisselt tussen ketenpartijen. Dit gebeurt met inachtneming van landelijk vastgestelde standaarden. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de afzonderlijke processen is verdeeld over de ketenpartijen.

9) Onderaanneming:

Er is sprake van Onderaanneming indien een Zorgaanbieder (de hoofdaannemer) (een deel van) de daadwerkelijke Zorg aan een andere zorgorganisatie, zorgverlener of zzp'er (de Onderaannemer) doorcontracteert die namens de hoofdaannemer de Zorg verleent. Er is geen sprake van onderaanneming in geval van 'volle dochters' en in geval leden van een Zorgcoöperatie Zorg verlenen in naam van die coöperatie.

10) Partijen:

Het Zorgkantoor en de Zorgaanbieder, zoals nader gespecificeerd in Deel I van de overeenkomst.

11) Verzekerde:

Degene die verzekerd is ingevolge de Wlz en als zodanig bij een Wlz-uitvoerder is ingeschreven.

12) Wlz-uitvoerder:

De rechtspersoon die geen Zorgverzekeraar is en die zich overeenkomstig artikel 4.1.1 van de Wlz heeft aangemeld voor de uitvoering van deze wet, het Zorgkantoor daaronder begrepen.

13) Zorgaanbieder:

De Zorgaanbieder, zoals nader gespecificeerd in Deel I van de overeenkomst.

14) Zorg c.q. zorgverlening:

De Zorg, omschreven bij of krachtens het bepaalde in de Wlz, Rlz en Blz, voor zover de Zorgaanbieder daarvoor is toegelaten (WTZi) en waarover een productieafspraken is gemaakt.

15) Zorgcoöperatie:

Samenwerkingsverband van beroepsbeoefenaren, dat als instelling wordt beschouwd in het kader van de WTZi.

16) Zorgkantoor:

Een ingevolge artikel 4.2.4, tweede lid van de Wlz, voor een bepaalde regio aangewezen Wlz-uitvoerder.

17) Zorgkantoorregio:

De regio waarin het Zorgkantoor actief is.

18) Zorg(leef)plan:

Vastlegging van de te verlenen Zorg op maat zoals is afgesproken tussen de Cliënt, zijn naasten en de professional, met als uitgangspunt de wens van de Cliënt op basis van de Wlz indicatie. Het Zorgplan wordt overeengekomen tussen Verzekerde en Zorgaanbieder. Het Zorgplan wordt ook wel individueel begeleidingsplan, behandelplan of ondersteuningsplan genoemd.

19) Zorgverleningsovereenkomst:

De individuele dienstverleningsovereenkomst tussen Verzekerde en Zorgaanbieder over de Zorg, inclusief die aangaande de overbruggingszorg, waarin de rechten en plichten van Verzekerde en Zorgaanbieder zijn vastgelegd.

## 20) Zorgverzekeraar:

De verzekeringsonderneming die als zodanig is toegelaten en verzekeringen, al dan niet onder label of via gemachtigden, in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw) aanbiedt.

### **Hoofdstuk 1: Levering van Zorg**

#### Artikel 1: Zorglevering

##### *Lid 1*

De Zorgaanbieder verbindt zich om, met inachtneming van zijn toelating en hetgeen tussen Partijen is overeengekomen aan productieafspraken, Zorg te verlenen aan de Verzekerde die zich daartoe tot hem wendt en Zorg te verlenen op basis van aanspraken vermeld in het Indicatiebesluit en conform het Voorschrift zorgtoewijzing. De zorgaanbieder spreekt met de Cliënt Zorg op maat af gebaseerd op de individuele wensen en behoeften van de Cliënt en passend binnen de kaders van de indicatie. Indien wordt afgeweken van de geïndiceerde Zorg dan kan dit pas na instemming van de Verzekerde en na schriftelijke goedkeuring van het Zorgkantoor geleverd worden.

##### *Lid 2*

De Zorgaanbieder verplicht zich om cliëntgerichte, kwalitatief verantwoorde, doelmatige en doeltreffende Zorg te leveren. Hieronder wordt verstaan: Zorg die beantwoordt aan de stand van wetenschap en praktijk en die gebruikelijk is in de kring van beroepsgenoten (kwalitatief verantwoord) en die cliëntgericht, doeltreffend voor Cliënt en doelmatig in de zin van een optimale inzet van mensen en middelen wordt verleend en die naar maatstaven van redelijkheid is afgestemd op de reële behoefte van de Cliënt doeltreffend en doelmatig). De Zorg is bovendien proportioneel zodat onder- en overgebruik van Zorg wordt vermeden. Teneinde aan deze verplichtingen te kunnen voldoen, beschikt de Zorgaanbieder over voldoende gekwalificeerd personeel. Het personeel kan de Verzekerden en het Zorgkantoor in tenminste de Nederlandse taal te woord staan.

##### *Lid 3*

De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat ten behoeve van Cliënten die verblijven op een plek met behandeling en waarvoor dit ook wordt vergoed, de behandeling als bedoeld in artikel 3.1.1. lid 1, sub c en d Wlz wordt geleverd conform de voor die behandeling geldende (kwaliteits)eisen.

#### Artikel 2: Continuïteit van de zorglevering

##### *Lid 1*

De Zorgaanbieder garandeert de continuïteit van de Zorg.

##### *Lid 2*

De Zorgaanbieder is verplicht om bij risicovolle omstandigheden die de continuïteit van de Zorgverlening op enigerlei wijze (kunnen) bedreigen, in het bijzonder maar niet uitsluitend op financieel en zorginhoudelijk gebied, het Zorgkantoor terstond van die omstandigheden met inachtneming van privacyregels in kennis te stellen en dit schriftelijk te bevestigen. Hierbij geeft de Zorgaanbieder het Zorgkantoor inzicht in alle relevante stukken die betrekking hebben op de problematiek. Het Zorgkantoor heeft het recht om, bij gerede twijfel, een extern (accountants)onderzoek in te stellen.

De continuïteit van Zorg wordt in ieder geval als risicovol beschouwd indien:

- 1) Er sprake is van (het ontstaan van) een negatieve reserve aanvaardbare kosten (RAK).

- 2) Er gedurende de laatste 3 jaar sprake is (geweest) van materieel negatieve exploitatieresultaten.
- 3) Er sprake is van (het ontstaan van) liquiditeitsproblemen.
- 4) Er sprake is van bestuurlijke onrust.
- 5) Er is sprake van verscherpt toezicht IGZ.

Artikel 3: Wachttijden

De Zorgaanbieder zal in beginsel binnen de Treeknormen<sup>2</sup> (voor de sector Gehandicaptenzorg) een begin maken met zorgverlening aan de Verzekerde. De wachttijd is in beginsel bepalend bij het vaststellen van de volgorde waarin Verzekerden in Zorg worden genomen; wel wordt rekening gehouden met urgentie en wordt er rekening gehouden met de Zorgaanbieder van voorkeur van de Cliënt.

Artikel 4: Cliëntenstop

Van een cliëntstop kan in het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in principe geen sprake zijn. Mocht een zorgaanbieder een bepaalde vorm van zorg (tijdelijk) niet kunnen leveren, dan gaat hij daarover vooraf het overleg aan met het Zorgkantoor over een mogelijke oplossing. De Zorgaanbieder is gehouden het Zorgkantoor schriftelijk te informeren over deze cliëntenstop conform de hierover met het Zorgkantoor gemaakte afspraken. Hieronder vallen ook afspraken over een beschikbaar alternatief aanbod. Dit gebeurt minimaal 5 werkdagen voorafgaand aan de cliëntenstop. De Zorgaanbieder dient overeenkomstig gemaakte afspraken de beschikbaarheid van permanent voldoende palliatief terminale zorg, Crisiszorg en overige acute Wlz-zorg te regelen. De Zorgaanbieder mag deze Zorgverlening niet weigeren.

Artikel 5: Zorgweigering en -beëindiging

De Zorgaanbieder handelt met betrekking tot zorgweigering en -beëindiging conform het Voorschrift Zorgtoewijzing Wlz 2017 (bijlage 8 Zorginkoopdocument 2017).

Artikel 6: Indicatiestelling

De Zorgaanbieder treedt tijdig in overleg met de Cliënt bij wijzigen van de zorgvraag over de aanvraag van een nieuwe indicatie. Indien aan de orde vraagt de Zorgaanbieder in overleg met en namens de Verzekerde een herindicatie aan. Dit is tevens van toepassing voor indicatiebesluiten in de Wlz die beschikken over een eindtermijn.

Artikel 7: Controle op verzekeringsgerechtigdheid

De Zorgaanbieder handelt conform het bepaalde in Declaratieprotocol Wlz 2017 (bijlage 9 Zorginkoopdocument 2017).

---

<sup>2</sup> Bron: [www.zorgatlas.nl](http://www.zorgatlas.nl)

Verpleging & Verzorging	alle mogelijke combinaties van functies met in elk geval behandeling al dan niet gecombineerd met verblijf	6 weken
	alle mogelijke combinaties van functies met verblijf exclusief behandeling	13 weken
	alle mogelijke combinaties van functies zonder verblijf	6 weken
Gehandicaptenzorg	alle mogelijke functies zonder verblijf	6 weken
	alle mogelijke combinaties van functies met verblijf	13 weken



#### Artikel 8: Aanvullende diensten

De Zorgaanbieder is gerechtigd om met de Cliënt een overeenkomst te sluiten over de levering van aanvullende producten en diensten die niet of niet meer onder de verzekerde aanspraak vallen op voorwaarde dat de Zorgaanbieder de Cliënt op een zodanige, begrijpelijke, wijze heeft geïnformeerd dat deze weloverwogen een beslissing dienaangaande heeft kunnen nemen. De Cliënt heeft daarbij uitdrukkelijk de keuze om al dan niet van het desbetreffende product of de desbetreffende dienst gebruik te maken. Het beleid en de tarieven voor deze aanvullende producten of diensten moeten zijn vastgesteld in overleg met de betreffende (centrale) cliëntenraad van de Zorgaanbieder. De Zorgaanbieder dient de aanvullende producten of diensten waar de Cliënt een vergoeding voor moet betalen goed, eenvoudig te vinden en helder uitgelegd, op zijn website te vermelden. De Zorgaanbieder neemt bij bovenstaande het Wlz-kompas en de meest actuele brochure van het Zorginstituut Nederland die over dit onderwerp gaat, in acht, te vinden op de website van het Zorginstituut Nederland.

#### Artikel 9: Onderaanneming

##### *Lid 1*

Verleende zorg in Onderaanneming komt alleen voor vergoeding in aanmerking indien vooraf schriftelijke toestemming is verleend door het zorgkantoor. Voor Onderaanneming bij Crisiszorg geldt een uitzondering. De voor Crisiszorg gecontracteerde Zorgaanbieders hebben een meldplicht. De inschakeling van een Onderaannemer geschiedt voor eigen rekening en risico van de Zorgaanbieder en doet niet af aan de verplichtingen van de Zorgaanbieder uit deze overeenkomst. De Onderaannemer dient in ieder geval aantoonbaar in het bezit te zijn van een inschrijving in het handelsregister en aantoonbaar te beschikken over een WTZi-toelating. Dit laatste vereiste geldt niet In het geval de Onderaannemer uitsluitend schoonmaak in het kader van mpt of dagbesteding levert, of een zzp'er is. Tevens dient geen IGZ-maatregel van kracht te zijn bij de Onderaannemer, dan wel een onderzoek naar vermoeden van fraude bij de Onderaannemer plaats te vinden bij enig Zorgkantoor.

##### *Lid 2*

De hoofdaannemer garandeert dat de Zorgverlening door de Onderaannemer(s) aan dezelfde eisen voldoet, als die welke aan de Zorgverlening door de Zorgaanbieder zelf zijn gesteld.

##### *Lid 3*

De hoofdaannemer geeft het Zorgkantoor desgevraagd nadere informatie over de Onderaannemer en diens aandeel in de te leveren productie. In voorkomend geval kunnen Partijen nadere afspraken maken met betrekking tot de Onderaanneming en deze in een addendum vastleggen.

##### *Lid 4*

De hoofdaannemer ziet erop toe dat de Onderaannemer geen facturen aan de Verzekerde stuurt voor Zorg die valt binnen de Wlz-aanspraken van de Verzekerde en ook niet voor Zorg in het kader van betalingen voor aanvullende diensten zoals bedoeld in artikel 8 van deze overeenkomst.

## **Hoofdstuk 2: Informatievoorziening, overleg en uitwisseling van gegevens**

### Artikel 10: Informatievoorziening aan het Zorgkantoor

#### *Lid 1*

Het Zorgkantoor heeft het recht om van de Zorgaanbieder alle informatie op te vragen die zij nodig heeft voor het uitoefenen van haar taken in het kader van de Wlz en de wettelijke voorschriften die betrekking hebben op de levering van de Zorg. Het Zorgkantoor zal hier terughoudend mee omgaan met inachtneming van het uitgangspunt dat het niet tot onnodige extra administratieve lasten leidt.

#### *Lid 2*

Partijen verschaffen elkaar actief alle informatie die relevant is voor de uitvoering van deze overeenkomst en de wettelijke voorschriften die betrekking hebben op de levering van de Zorg. De Zorgaanbieder beschikt over een systeem van informatievoorziening dat borgt dat periodiek beschikbaar komende informatie over de Zorgaanbieder, de door hem geleverde Zorg en de kwaliteit van de Zorg terstond aan het Zorgkantoor ter beschikking wordt gesteld. Het Zorgkantoor verschaft geen bedrijfsvertrouwelijke informatie over andere Zorgaanbieders tenzij het wettelijk verplicht is die informatie openbaar te maken.

In ieder geval verschaft de Zorgaanbieder op eigen initiatief de volgende gegevens:

- 1) Het feit dat er een onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft plaatsgevonden op grond waarvan de IGZ voornemens is maatregelen te nemen.
- 2) Openbare rapporten worden door de zorgaanbieder goed vindbaar voor de Verzekerde op de website van de Zorgaanbieder geplaatst.
- 3) Nader inzicht in de financiële vermogenspositie (inclusief solvabiliteit, rentabiliteit, liquiditeit) en de Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK-)positie en bedrijfsvoering van de eigen onderneming, de in groepsverband verbonden ondernemingen en de door de Zorgaanbieder gecontracteerde onderaannemer(s). Over de besteding van de RAK, anders dan ter compensatie van negatieve exploitatieresultaten, dient het Zorgkantoor tenminste geïnformeerd te worden. Het Zorgkantoor en de Zorgaanbieder kunnen in onderlinge afstemming de RAK voor een specifiek doel inzetten.
- 4) De Zorgaanbieder werkt mee aan het Early Warning Systeem van het Zorgkantoor. Het Zorgkantoor bewaakt naar beste vermogen de vertrouwelijkheid van eventuele bedrijfsgevoelige en concurrentiegevoelige gegevens die aan haar verstrekt worden.
- 5) Het jaardocument waaronder begrepen de jaarrekening, vergezeld van een accountantsverklaring. De Zorgaanbieder stelt deze zo spoedig mogelijk doch in elk geval voor 1 juni van het daarop volgende kalenderjaar beschikbaar aan het Zorgkantoor, indien niet gedeponereerd via [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl). Hierin zijn in elk geval ook opgenomen de opbrengsten die zijn verkregen uit Zorgverlening verricht door Onderaannemers. Daarnaast verschaft de Zorgaanbieder desgevraagd inzicht in de opbouw en besteding van de RAK. De gegevens met betrekking tot de productieverantwoording worden door de accountant in zijn controle betrokken.

## **Hoofdstuk 3: iWlz**

### Artikel 11: iWlz

Partijen handelen conform de meest actuele processen zoals beschreven in het vigerende BEP-model. In dit BEP-model staan de bedrijfs-, operationele- en technische regels en standaarden. Een Zorgaanbieder zorgt dat hij beschikt over adequaat werkende software zodat hij aan zijn

verplichtingen op het gebied van registratie kan voldoen, zoals vermeld in het BEP-model, het Voorschrift zorgtoewijzing en nadere richtlijnen van het Zorginstituut Nederland. De Zorgaanbieder draagt zorg voor een tijdige, juiste en volledige aanlevering van berichten in het iWlz berichtenverkeer aan het Zorgkantoor. Het Zorgkantoor draagt zorg voor een adequate administratie.

#### **Hoofdstuk 4: Controle**

##### Artikel 12: Controle en verstrekking van gegevens

###### *Lid 1*

Het Zorgkantoor is verplicht Controles uit te voeren krachtens de Wlz, Blz en Rlz.

###### *Lid 2*

De Zorgaanbieder is gehouden optimale medewerking te verlenen aan een (materiële) Controle door onder andere het verstrekken van de gevraagde gegevens. Zorgkantoren publiceren tijdig, in ieder geval voor aanvang van het kalenderjaar waar deze overeenkomst betrekking op heeft, hun algemene controleplan op de eigen website.

###### *Lid 3*

Ten onrechte gedane betalingen gedurende de duur van de overeenkomst of gedaan in enig voorafgaand jaar leiden tot ten minste terugvordering van hetgeen onterecht voldaan is vermeerderd met wettelijke rente en te maken kosten, al dan niet verrekend met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties.

#### **Hoofdstuk 5: Declaratie en betaling**

##### Artikel 13: Declaratie en betaling van de geleverde zorg

Partijen verplichten zich conform het meest actuele landelijke Declaratieprotocol Wlz te handelen.

##### Artikel 14: Uitgangspunten voor betaling

###### *Lid 1*

De vergoeding van de Zorg vindt plaats overeenkomstig de afspraken die partijen hebben gemaakt en zoals vermeld in deze overeenkomst inclusief relevante addenda. Het Zorgkantoor publiceert minimaal ieder kwartaal over de uitnutting van de contracteerruimte.

###### *Lid 2*

Alleen de gerealiseerde Zorg zoals beschreven in artikel 1 wordt vergoed.

###### *Lid 3*

Onrechtmatige betalingen worden teruggevorderd dan wel verrekend.

###### *Lid 4*

De Zorgaanbieder heeft de plicht om de Verzekerde te informeren dat indien de verzekerde een Wlz-indicatie met behandeling heeft en verblijft op een plaats met behandeling en voor die dagen waarop door het Zorgkantoor een zorgzwaartepakket inclusief behandeling voor deze Verzekerde wordt vergoed, de Zorg, die met de Wlz-indicatie samenhangt dan wel daar onderdeel van uitmaakt, zoals bepaald in artikel 3.1.1. Wlz, niet bij de Zorgverzekeraar in rekening mag worden gebracht. De

Zorgaanbieder kan de Verzekerde ondersteunen bij het opzeggen van de inschrijving bij de huisarts, tandarts en apotheker.

## **Hoofdstuk 6: Fraude, niet nakoming en geschillen**

### Artikel 15: Fraude

#### *Lid 1*

In geval van Fraude hanteert het Zorgkantoor de door Zorgverzekeraars gezamenlijk opgestelde maatregelen (Maatregelenrichtlijn, Maatregelen zorgverzekeraars bij vastgestelde fraude, 6 augustus 2015), die zorgt voor een gezamenlijke basis voor het bepalen van maatregelen bij fraude.

#### *Lid 2*

De Zorgaanbieder verliest bij Fraude het recht op vergoeding uit hoofde van deze overeenkomst, onverminderd zijn verplichting zorg te blijven leveren.

#### *Lid 3*

Het Zorgkantoor spant zich in om onrechtmatige declaraties en Fraude in de Zorg zoveel mogelijk te voorkomen en te bestrijden. Om die reden legt het Zorgkantoor (persoons)gegevens vast. Het kan deze gegevens delen met derden waarmee het samenwerkt aan de veiligheid en integriteit van het Zorgkantoor en van de branche.

#### *Lid 4*

Het is beleid van het Zorgkantoor Fraude en overtredingen van de Wmg te melden bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), ook als naar het oordeel van het Zorgkantoor bestuursrechtelijke afdoening door de NZa niet noodzakelijk is voor de desbetreffende zaak. De NZa registreert de melding en kan de informatie gebruiken voor het coördineren van onderzoeken en om inzicht te krijgen in de aard en omvang van onjuistheden en Fraude in de Zorg.

### Artikel 16: Niet nakoming

#### *Lid 1*

Indien de Zorgaanbieder tekortschiet in de nakoming van één of meer verplichtingen uit deze overeenkomst stelt het Zorgkantoor hem deswege in gebreke, tenzij nakoming van de betreffende verplichting reeds blijvend onmogelijk is, in welk geval de zorgaanbieder onmiddellijk in verzuim is.

#### *Lid 2*

De ingebrekestelling geschiedt schriftelijk waarbij aan de Zorgaanbieder een redelijke termijn wordt gegund om alsnog zijn verplichtingen na te komen. Deze termijn heeft het karakter van een fatale termijn.

#### *Lid 3*

In geval van niet nakoming van de verplichtingen uit deze overeenkomst, behoudt het Zorgkantoor zich het recht voor de overeenkomst te ontbinden.

#### *Lid 4*

Onverminderd het bepaalde in lid 3 heeft het zorgkantoor de mogelijkheid om, indien vast is komen te staan dat de Zorgaanbieder de afspraken in deze overeenkomst niet nakomt, maatregelen te nemen. Dit kan onder andere zijn:

- De afspraken over de te leveren prestaties worden aangepast.
- (Een deel van) het bedrag dat bestempeld is als onrechtmatige declaratie wordt teruggevorderd.
- Een korting van maximaal 5% op de afgesproken tarieven wordt opgelegd.
- De overeenkomst wordt opgezegd.

#### *Lid 5*

Onverminderd het bepaalde in lid 3 is de Zorgaanbieder indien deze toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van één of meer verplichtingen uit deze overeenkomst aansprakelijk voor vergoeding van de door het Zorgkantoor en de Verzekerden geleden c.q. te lijden schade, met dien verstande, dat het Zorgkantoor alles dient te ondernemen wat redelijkerwijs van hem gevergd kan worden om de schade te beperken. Deze aansprakelijkheid doet niet af aan de plicht van de Zorgaanbieder om de Zorg volgens de onderhavige overeenkomst naar behoren uit te voeren.

#### *Lid 6*

Een onjuistheid in dan wel een tekortkoming in de nakoming van hetgeen de Zorgaanbieder heeft verklaard ten behoeve van de zorginkoop 2017 wordt gelijkgesteld met een tekortkoming in de nakoming van deze overeenkomst als bedoeld in dit artikel.

### **Hoofdstuk 7: Duur en einde overeenkomst**

#### **Artikel 17: Duur en einde van deze overeenkomst**

##### *Lid 1*

Deze overeenkomst treedt in werking en eindigt op de in Deel I van deze overeenkomst genoemde data.

##### *Lid 2*

Deze overeenkomst kan slechts eerder eindigen, geheel dan wel indien toepasselijk per Zorgkantoorregio of per Zorgaanbieder, met goedvinden van het Zorgkantoor en de Zorgaanbieder of op de gronden genoemd in deze overeenkomst inclusief addenda.

##### *Lid 3*

Deze overeenkomst kan met onmiddellijke ingang, zonder gerechtelijke tussenkomst, geheel of gedeeltelijk worden beëindigd:

- 1) Indien Partijen niet meer voldoen aan de desbetreffende definities genoemd in de begrippenlijst van deze overeenkomst;
- 2) Door een der Partijen indien de wederpartij (voorlopige) surseance van betaling verkrijgt;
- 3) Door een der Partijen indien de wederpartij zich in staat van kennelijk onvermogen bevindt of het onderwerp uitmaakt van een procedure tot faillissement, gerechtelijk akkoord, vereffening, beslaglegging of van elke andere soortgelijke procedure;
- 4) Door het Zorgkantoor indien de Zorgaanbieder wordt overgenomen door een derde, dan wel fuseert of splitst, overdracht van aandelen plaatsvindt of op enige andere vorm waarbij de zeggenschap over de onderneming aanmerkelijk wijzigt. Partijen plegen, indien de Zorgaanbieder het Zorgkantoor tijdig hiervan op de hoogte heeft gesteld, voorafgaand hieraan

- overleg over de gevolgen van de overname, fusie of splitsing voor de zorgverlening aan verzekerden ten laste van de Wlz;
- 5) Door het Zorgkantoor indien de onderneming van de Zorgaanbieder geheel of ten dele beëindigd wordt;
  - 6) Door het Zorgkantoor indien de Zorgaanbieder zes aaneengesloten maanden geen Zorg heeft verleend aan Cliënten;
  - 7) Door het Zorgkantoor indien de Zorgaanbieder op last van de IGZ een maatregel tot sluiting krijgt opgelegd;
  - 8) Door een der Partijen indien de wederpartij haar verplichtingen uit deze overeenkomst na een deugdelijke ingebrekestelling (voor zover vereist), niet, niet behoorlijk of niet tijdig nakomt, al dan niet blijkend uit de uitkomsten van een (materiële) controle;
  - 9) Door een der Partijen, indien de wederpartij in een situatie van overmacht verkeert en indien is aan te nemen dat deze langer duurt dan dertig kalenderdagen;
  - 10) Door intrekking van de toelating van de Zorgaanbieder in gevolge de WTZi;
  - 11) Door het Zorgkantoor, in het kader van uniform maatregelenbeleid met betrekking tot fraude (Maatregelenrichtlijn, Maatregelen zorgverzekeraars bij vastgestelde fraude, 6 augustus 2015).

#### *Lid 4*

Indien het Zorgkantoor, in de gevallen genoemd in lid 3, tot opzegging met onmiddellijke ingang overgaat, is de Zorgaanbieder jegens het Zorgkantoor verplicht tot vergoeding van de schade die door opzegging ontstaat. Het Zorgkantoor is bij beëindiging, op welke wijze dan ook, van deze overeenkomst geen schadevergoeding uit welke hoofde dan ook aan de Zorgaanbieder verschuldigd.

#### *Lid 5*

In geval van beëindiging van deze overeenkomst of beëindiging van de bedrijfsvoering van de Zorgaanbieder werkt de Zorgaanbieder mee aan de continuïteit van de zorgverlening aan de verzekerden. De Zorgaanbieder werkt mee aan een zorgvuldige overdracht van Verzekerden aan een andere, gecontracteerde, Zorgaanbieder naar keuze van Verzekerde en doet dit in overleg en na akkoord van het Zorgkantoor. De Zorgaanbieder stelt op verzoek van het Zorgkantoor onverwijld een lijst ter beschikking met daarop de cliëntgegevens van de Verzekerden die bij hem in Zorg zijn. Tevens treedt de Zorgaanbieder in overleg met het Zorgkantoor inzake de overdracht van de Verzekerden. Indien geen overdracht kan plaatsvinden, blijft voor wat betreft de tarieven maximaal het overeengekomen basistariefpercentage van het betreffende jaar van toepassing.

### Artikel 18: Overdracht van rechten en fusie

#### *Lid 1*

De Zorgaanbieder mag de rechten en verplichtingen uit deze overeenkomst geheel noch gedeeltelijk aan een of meerdere derden overdragen of door een of meerdere derden laten overnemen zonder voorafgaande schriftelijke goedkeuring van het Zorgkantoor. Het Zorgkantoor kan aan goedkeuring als bedoeld in de eerste volzin voorwaarden verbinden.

#### *Lid 2*

De Zorgaanbieder is verplicht het Zorgkantoor tijdig in kennis te stellen van een voornemen tot vervreemding of overdracht van de onderneming van de Zorgaanbieder, ongeacht de vorm waarin die vervreemding gestalte krijgt, en/of van een voornemen om op aanmerkelijke wijze de zeggenschap over die onderneming te wijzigen. Bij zijn mededeling informeert de Zorgaanbieder het Zorgkantoor over de eventuele meerwaarde van een wijziging als bedoeld in de eerste volzin voor de verzekerden

alsmede over het (mogelijke) effect van de wijziging op de verhoudingen op de regionale of lokale markt van zorg die door de Zorgaanbieder wordt geleverd.

*Lid 3*

Het Zorgkantoor kan rechten en verplichtingen uit deze overeenkomst aan een of meer derden overdragen of die rechten of verplichtingen door een of meer derden laten overnemen op voorwaarde dat de gestanddoening van de verplichtingen jegens de Zorgaanbieder door de overnemende partij is geborgd.

Artikel 19: Financiële verantwoordelijkheid

*Lid 1*

De Zorgaanbieder stelt zich niet garant voor derden tenzij het Zorgkantoor daarvoor vooraf schriftelijke toestemming geeft.

*Lid 2*

Indien het Zorgkantoor een voorschot heeft verstrekt is dat te allen tijde direct opeisbaar en verrekenbaar.

**Hoofdstuk 8: Slotbepalingen**

Artikel 20: Algemene slotbepalingen

*Lid 1*

Op deze overeenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.

*Lid 2*

Als aanpassing van deze overeenkomst noodzakelijk is, bijvoorbeeld om reden van een wijziging in relevante wet- of regelgeving of overheidsbeleid, treden Partijen zo snel mogelijk met elkaar in overleg om de bepalingen die gewijzigd moeten worden aan te passen. Indien er geen overeenstemming wordt bereikt, kan elk der partijen de overeenkomst met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden opzeggen. Tussenkost van de rechter is hier niet noodzakelijk.

*Lid 3*

Geschillen over deze overeenkomst en de uitvoering ervan worden bij uitsluiting berecht door de rechtbank in Den Haag.

*Lid 4*

Het Zorgkantoor behoudt zich het recht voor om een overeenkomst die is voorzien van doorhalingen en/of mededelingen van de zorgaanbieder van welke aard dan ook als ongeldig te beschouwen. Indien het Zorgkantoor van dit recht gebruik maakt, stelt hij de zorgaanbieder daarvan schriftelijk in kennis. In dat geval zendt het Zorgkantoor de zorgaanbieder eenmalig de ongewijzigde overeenkomst alsnog toe en wordt de Zorgaanbieder in de gelegenheid gesteld binnen een termijn van drie weken door ondertekening en terugzending aan het Zorgkantoor de ongewijzigde overeenkomst alsnog tot stand te brengen.

*Lid 5*

Indien één of meerdere bepalingen van deze overeenkomst nietig zijn of niet rechtsgeldig worden verklaard, blijven de overige bepalingen van de overeenkomst van kracht. Partijen plegen over de

bepalingen die nietig zijn of niet rechtsgeldig zijn verklaard, overleg teneinde een vervangende regeling te treffen, zodanig dat in zijn geheel de strekking van deze overeenkomst behouden blijft.

*Lid 6*

Op deze overeenkomst zijn algemene voorwaarden van de Zorgaanbieder en/of derden (waaronder Onderaannemers), onder welke naam of in de welke vorm dan ook, uitdrukkelijk niet van toepassing. Met uitzondering van de algemene voorwaarden die betrekking hebben op de relatie Cliënt-Zorgaanbieder van de brancheorganisatie(s) zoals gesteld in bijlage 1 'Programma van eisen' van het ZN Inkoopkader, voor zover deze niet strijdig zijn met wat er in deze overeenkomst is bepaald.

*Lid 7*

Deze overeenkomst is mede gebaseerd op de procedure die het Zorgkantoor heeft gevolgd bij de totstandkoming van deze overeenkomst. De documenten die opgesteld zijn ten behoeve van die procedure maken deel uit van deze overeenkomst.

*Lid 8*

Bepalingen van deze overeenkomst die materieel van betekenis blijven nadat de overeenkomst is geëindigd, behouden hun betekenis. Partijen kunnen van die bepalingen naleving verlangen.

Artikel 21: Vrijwaring

*Lid 1*

De Zorgaanbieder zal het zorgkantoor vrijwaren van en schadeloos stellen voor vorderingen die derden instellen tegen het zorgkantoor in verband met het tekortschieten in de nakoming van de verplichtingen van de Zorgaanbieder op grond van deze overeenkomst. Onderdeel van deze kosten vormen tevens redelijke kosten van rechtsbijstand die het Zorgkantoor in deze moet maken, tenzij al rechtens is vastgesteld dat de Zorgaanbieder geen enkel verwijt gemaakt kan worden.

*Lid 2*

Indien zich gedurende de looptijd van deze overeenkomst een schadeveroorzakende gebeurtenis voordoet die is gerelateerd aan de verplichting van het Zorgkantoor tot vergoeding van de geleverde Zorg, geldt dat de aansprakelijkheid van het Zorgkantoor voor gevolgschade is uitgesloten.

Artikel 22: Wijzigen van omstandigheden

*Lid 1*

Partijen zijn gehouden elkaar tijdig te informeren indien en voor zover sprake is van zodanige ontwikkelingen dat deze van wezenlijke invloed kunnen zijn op een zorgvuldige uitvoering van deze overeenkomst. De Zorgaanbieder informeert het Zorgkantoor altijd indien er sprake is van verandering van de juridische structuur, veranderingen ten aanzien van hetgeen in de Bestuursverklaring verklaard is, het beëindigen van garantiestellingen of het tot stand komen dan wel beëindigen van deelnemingen.

*Lid 2*

Indien gedurende de looptijd van deze overeenkomst, de overeengekomen zorg of een deel daarvan door een wijziging in wet- en regelgeving niet meer bij of krachtens de Wlz vergoed wordt, eindigt van rechtswege dat deel van deze overeenkomst dat betrekking heeft op de dan niet meer vergoede zorg, en wel met ingang van de inwerkingtreding van de gewijzigde wet- of regelgeving. Het Zorgkantoor is in een dergelijke situatie niet gehouden tot enige (schade)vergoeding.



CONCEPT

## BIJLAGE 1: Lijst van regio's

Regio (Wlz-uitvoerder)	Gemeenten (werkgebied)
<b>Groningen (Menzis)</b>	Appingedam, Bedum, Bellingwedde, De Marne, Delfzijl, Eemsmond, Groningen, Grootegast, Haren, Hoogezand-Sappemeer, Leek, Loppersum, Marum, Menterwolde, Oldambt, Pekela, Slochteren, Stadskanaal, Ten Boer, Veendam, Vlagtwedde, Winsum, Zuidhorn.
<b>Friesland (De Friesland)</b>	Achtkarspelen, Ameland, Dantumadiel, De Friese Meren, Dongeradeel, Ferwerderadiel, Franekeradeel, Harlingen, Heerenveen, Het Bildt, Kollumerland en Nieuwkruisland, Leeuwarden, Leeuwarderadeel, Littenseradiel, Menameradiel, Ooststellingwerf, Opsterland, Schiermonnikoog, Smallingerland, Súdwest Fryslân, Terschelling, Tytsjerksteradiel, Vlieland, Weststellingwerf.
<b>Drenthe (Zilveren Kruis)</b>	Aa en Hunze, Assen, Borger-Odoorn, Coevorden, De Wolden, Emmen, Hoogeveen, Meppel, Midden-Drenthe, Noordenveld, Tynaarlo, Westerveld.
<b>Zwolle (Zilveren Kruis)</b>	Dalfsen, Elburg, Ermelo, Hardenberg, Harderwijk, Hatten, Kampen, Nunspeet, Oldebroek, Ommen, Putten, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle.
<b>Twente (Menzis)</b>	Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo, Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand, Wierden.
<b>Apeldoorn/Zutphen e.o. (Zilveren Kruis)</b>	Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Lochem, Zutphen.
<b>Arnhem (Menzis)</b>	Aalten, Arnhem, Barneveld, Berkelland, Bronckhorst, Doesburg, Doetinchem, Duiven, Ede, Lingewaard, Montferland, Oost-Gelre, Oude IJsselstreek, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rijnwaarden, Rozendaal, Scherpenzeel, Wageningen, Westervoort, Winterswijk, Zevenaar.
<b>Nijmegen (VGZ)</b>	Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Gennep, Groesbeek, Heumen, Lingewaard, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel, West Maas en Waal, Wijchen.
<b>Utrecht (Zilveren Kruis)</b>	Amersfoort, Baarn, Bunnik, Bunschoten, De Bilt, De Ronde Venen, Houten, IJsselstein, Leusden, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Nijkerk, Oudewater, Renswoude, Rhenen, Soest, Stichtse Vecht, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal, Vianen, Wijk bij Duurstede, Woerden, Woudenberg, Zeist.
<b>Flevoland (Zilveren Kruis)</b>	Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk, Zeewolde.
<b>'t Gooi (Zilveren Kruis)</b>	Almere, Blaricum, Bussum, Eemnes, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp, Wijdemeren.
<b>Noord-Holland-Noord (VGZ)</b>	Alkmaar, Bergen nh, Den Helder, Drechterland, Enkhuizen, Heerhugowaard, Heiloo, Hollands Kroon, Hoorn, Koggenland, Langedijk, Medemblik, Opmeer, Schagen, Stede Broec, Texel.
<b>Kennemerland (Zilveren Kruis)</b>	Beverwijk, Bloemendaal, Castricum, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen, Zandvoort.

<b>Zaanstreek/Waterland (Zilveren Kruis)</b>	Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland, Wormerland, Zaanstad, Zeevang.
<b>Amsterdam (Zilveren Kruis)</b>	Amsterdam, Diemen.
<b>Amstelland en de Meerlanden (Zorg en Zekerheid)</b>	Aalsmeer, Amstelveen, Haarlemmermeer, Ouder-Amstel, Uithoorn.
<b>Zuid-Holland-Noord (Zorg en Zekerheid)</b>	Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten, Zoeterwoude.
<b>Haaglanden (CZ)</b>	Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar, Zoetermeer.
<b>WSD (DSW)</b>	Westland, Schieland en Delfland
<b>Midden Holland (VGZ)</b>	Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen, Zuidplas.
<b>Rotterdam (Zilveren Kruis)</b>	Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Rotterdam.
<b>Zuid-Hollandse Eilanden (CZ)</b>	Albrandswaard, Barendrecht, Binnenmaas, Brielle, Cromstrijen, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Korendijk, Nissewaard, Oud-Beijerland, Ridderkerk, Strijen, Westvoorne.
<b>Waardenland (VGZ)</b>	Alblasserdam, Dordrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Leerdam, Molenwaard, Papendrecht, Sliedrecht, Zederik, Zwijndrecht.
<b>Zeeland (CZ)</b>	Borsele, Goes, Hulst, Kapelle, Middelburg, Noord-Beveland, Reimerswaal, Schouwen-Duiveland, Sluis, Terneuzen, Tholen, Veere, Vlissingen.
<b>West-Brabant (CZ)</b>	Aalburg, Alphen-Chaam, Baarle-Nassau, Bergen op Zoom, Breda, Drimmelen, Etten-Leur, Geertruidenberg, Halderberge, Moerdijk, Oosterhout, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Werkendam, Woensdrecht, Woudrichem, Zundert.
<b>Midden-Brabant (VGZ)</b>	Dongen, Gilze en Rijen, Goirle, Heusden, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Tilburg, Waalwijk.
<b>Noordoost Brabant (VGZ)</b>	Bernheze, Boekel, Boxmeer, Boxtel, Cuijk, Grave, Haaren, Landerd, Maasdriel, Mill en Sint Hubert, Oss, Schijndel, 's-Hertogenbosch, Sint Anthonis, Sint-Michielsgestel, Sint-Oedenrode, Uden, Veghel, Vught, Zaltbommel.

<b>Zuid Oost-Brabant (CZ)</b>	Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Gerwen en Nederwetten, Oirschot, Reusel-De Mierden, Someren, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre.
<b>Noord- en Midden-Limburg (VGZ)</b>	Beesel, Bergen lb, Echt-Susteren, Horst aan de Maas, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Peel en Maas, Roerdalen, Roermond, Venlo, Venray, Weert.
<b>Zuid-Limburg (CZ)</b>	Beek, Brunssum, Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Nuth, Onderbanken, Schinnen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Vaals, Valkenburg aan de Geul, Voerendaal.
<b>Middel-IJssel (Salland)</b>	Deventer, Olst-Wijhe, Raalte, Voorst.

CONCEPT