

Zilveren Kruis Zorgkantoor Gehandicaptenzorg



Nota van Inlichtingen
Zorginkoopdocument Wlz Experiment
persoonsvolgende bekostiging Rotterdam 2017

Inleiding

Binnen de zorginkoopprocedure is er naast het stellen van verduidelijkende vragen, tevens een mogelijkheid geweest om bezwaar te maken tegen het zorginkoopbeleid. In deze Nota van Inlichtingen treft u beleidsaanpassingen, correcties, verduidelijkingen en aanvullingen aan op het Zorginkoopdocument Wlz Experiment persoonsvolgende bekostiging Rotterdam 2017 voor de gehandicaptenzorg, verder te noemen 'Experiment'. Deze Nota komt voort uit de gestelde vragen van zorgaanbieders evenals overheidsbeleid dat bekend is geworden na publicatiedatum van het zorginkoopbeleid voor dit experiment. De antwoorden op vragen die gesteld zijn tijdens onze informatiebijeenkomst voor zorgaanbieders en cliëntenorganisaties op 20 juni 2016 zijn ook opgenomen. De presentatie van deze bijeenkomst is inmiddels gepubliceerd op onze website (<https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/zorgaanbieders/service-en-contact/paginas/downloads.aspx>).

Deze Nota van Inlichtingen voor het Experiment prevaleert boven het gepubliceerde zorginkoopbeleid voor Zorginkoopdocument Wlz Experiment persoonsvolgende bekostiging Rotterdam 2017. Op 1 juli 2016 is er een Nota van Inlichtingen voor het reguliere zorginkoopbeleid Wlz 2017 voor de gehandicaptenzorg door Zilveren Kruis gepubliceerd. Het zorginkoopbeleid voor het Experiment prevaleert boven de reguliere zorginkoopdocument Wlz 2017 voor de gehandicaptenzorg van Zilveren Kruis en bijbehorende Nota van inlichtingen.

Indien een vraag betrekking had op tekst die letterlijk terug te vinden is in de inkoopdocumenten, een vraag welke de situatie van de individuele aanbieder betrof of indien de gestelde vraag geen feitelijke vraag betrof, dan is deze niet opgenomen. Het kan dus voorkomen dat de door u gestelde vraag niet (letterlijk) terugkomt in de Nota van inlichtingen.

Voor de leesbaarheid hebben wij er voor gekozen om in deze Nota van Inlichtingen per hoofdstuk de vragen en antwoorden te vermelden en indien van toepassing aan te geven of een wijziging of nadere duiding is aangebracht.

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Deel A - Nota van Inlichtingen Zorginkoopbeleid Experiment	4
1 Landelijk Experiment Persoonsvolgende bekostiging	5
2 Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam	7
3 Welke zorg kopen wij in?	8
4 Bij wie kopen wij zorg in?	12
5 Hoe kopen wij zorg in?	14
6 Op welke wijze volgen we de productie en stellen we deze definitief vast 2017?	17
Deel B - Nota van Inlichtingen Inkoopprocedure Experiment	18
1 Algemeen	19
2 Algemene voorwaarden	20
3 Tijdsplanning en procedure Experiment persoonsvolgende bekostiging GZ Rotterdam	22

Deel A - Nota van Inlichtingen

*Zorginkoopbeleid Wlz Experiment
persoonsvolgende bekostiging
Zilveren Kruis gehandicaptenzorg
Rotterdam*

1 Landelijk Experiment Persoonsvolgende bekostiging

1.1 Aanleiding Experiment persoonsvolgende bekostiging

Vraag	Antwoord
Ten aanzien van pag. 8: Binnen het zorgdocument EPB wordt gesproken over de behoefte aan meer innovatieve zorgaanbieders en dat er meer ruimte moet komen voor technologische innovaties, is er sprake van een apart innovatie budget?	Nee, er is geen sprake van een innovatie budget. Zilveren Kruis gaat er in algemene zin van uit dat zorgaanbieders zich willen blijven innoveren om een aantrekkelijke partij te blijven voor cliënten en om zo goed mogelijk in hun zorgvragen te blijven voorzien.

1.3 Het Experiment persoonsvolgende bekostiging is tweeledig

Vraag	Antwoord
Vanuit de cliëntenorganisaties (middag): hoe gaan cliënten participeren in het Experiment?	Hoe cliënten betrokken worden in het Experiment Persoonsvolgende bekostiging krijgt uitwerking in het projectplan voor het deel Persoonsgerichte zorg wat nog opgesteld gaat worden. Cliëntenorganisaties worden in eerste instantie betrokken om namens cliënten dit projectplan mee vorm te geven. Cliëntenorganisaties (Zorg Belang en Iederin) hebben zitting in Regionale en/of Landelijke Stuurgroep van het experiment.

1.4 Hoofdlijnen van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging

Vraag	Antwoord
Wordt er extra budget beschikbaar gesteld om het Experiment in de organisatie in uit te voeren?	Er wordt hiervoor binnen het Experiment Persoonsvolgende Bekostiging geen extra geld beschikbaar gesteld. Zorgaanbieders kunnen de inzet binnen het Experiment zien als wisselgeld voor het niet hoeven indienen van een ontwikkelplan zoals dat in andere regio's wel als voorwaarde geldt voor het behalen van een vergelijkbaar tariefpercentage.

<p>Ten aanzien van pag. 9: Experiment Persoonvolgende bekostiging : de keuzes van cliënten bepalen bij welke zorgaanbieder zorglevering daadwerkelijk plaatsvindt en bekostigd wordt. Kan een bestaande indicatie ZZP bij verschillende zorgaanbieders in verschillende onderdelen worden verzilverd?</p>	<p>Zorglevering op basis van een Wlz Zorgprofiel kan door meerdere zorgaanbieders plaatsvinden. Bij verzilvering in de vorm van een ZZP of VPT is er sprake van integrale tarieven en dient een hoofd- en onderaannemingconstructie te worden aangegaan. Met uitzondering van die situaties waarbij de dagbesteding in zijn geheel door een andere aanbieder wordt geleverd. Dan kan de Begeleiding groep doorgezet worden naar de betreffende zorgaanbieder. Bij MPT en PGB kan de cliënt per functie kiezen wat de aanbieder van voorkeur is en kan er dus met meerdere zorgaanbieders invulling gegeven worden aan de zorgvraag van de cliënt op basis van een en hetzelfde zorgprofiel. Voor deze situaties gelden overigens dezelfde afspraken als binnen de reguliere zorginkoop Wlz. U kunt hiervoor het Voorschrift Zorgtoewijzing raadplegen op onze website.</p>
<p>Gezien de complexe doelgroep wordt er ook over nagedacht op het moment dat cliënten gaan shoppen bij verschillende zorgaanbieders?</p>	<p>In het algemeen is het goed dat cliënten gaan 'shoppen' bij zorgaanbieders om te kijken welke partij naar verwachting het best tegemoet kan komen aan de individuele vraag van de cliënt. Cliënten hebben (met hun ondersteuners) het recht om zelf een keuze te maken voor een bepaalde zorgaanbieder. Uiteraard vanuit de situatie dat zorgaanbieders voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen en handelen vanuit de beste intenties voor de cliënt met een Wlz indicatie. Om die reden wordt, in het onderdeel van het Experiment gericht op persoonsvolgende zorg, monitoring ingeregeld. Daarnaast hebben wij in het experiment de keuze gemaakt om te spreken van reguliere en gespecialiseerde zorg om extra borging op kwaliteit en veiligheid van zorg aan cliënten met complexe vragen te borgen.</p>

2 Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam

2.5.4 Regionale knelpunten

Vraag	Antwoord
Ten aanzien van pag.15: Wij stellen voor 2017 daarom geen middelen voor de regionale knelpunten beschikbaar. Worden alle knelpunten nu opgelost met een juist beschikking?	Voor de regio Rotterdam worden inderdaad geen regionale middelen voor knelpunten beschikbaar gesteld. Enerzijds omdat Zilveren Kruis van mening is dat de wijze van tariefstelling (geen ontwikkelplan en wel vergelijkbaar tarief) mogelijkheden biedt om knelpunten op te vangen en anderzijds omdat wij toekenningen in dit kader niet kunnen verwerken in de vaste tarieven die binnen dit Experiment gelden. Omdat de beschikbare middelen voor regionale knelpunten beperkt waren hebben wij besloten deze te laten vervallen voor de regio Rotterdam.

3 Welke zorg kopen wij in?

3.2 Zilveren Kruis plaatst het experiment in de regio Rotterdam in een apart kavel

Vraag	Antwoord
<p>Tijdens de bijeenkomst is aangegeven dat cliënten die dagbesteding ontvangen in de regio Rotterdam meegenomen wordt in het Experiment. Geld dit dan ook voor cliënten die buiten de regio Rotterdam wonen?</p>	<p>Ja, de dagbesteding aan cliënten geleverd binnen de regio Rotterdam valt onder dit Experiment maar enkel voor hetgeen reeds in 2016 onder de overeenkomst met Zilveren Kruis werd gedeclareerd. Zilveren Kruis heeft naar aanleiding van de vragen in het kader van de Nota van Inlichtingen de afbakening van het experiment nader ingevuld. De afbakening is hierbij de volgende:</p> <p>Het Experiment Persoonsvolgende bekostiging binnen de kavel 'GZ Rotterdam' heeft betrekking op de volgende zorg levering (cumulatief):</p> <ul style="list-style-type: none">- Gehandicaptenzorg geleverd aan cliënten die woonachtig zijn in de regio Rotterdam en/of Gehandicaptenzorg die in de zorgkantorregio Rotterdam geleverd wordt (dagbesteding, logeren en behandeling) aan cliënten die buiten de regio woonachtig zijn maar 2016 onder de overeenkomst met Zilveren Kruis gefinancierd werden;- Voor cliënten die geïndiceerd zijn met een VG, LG, LVG, ZG of SGLVG zorgprofiel;- Geleverd door nieuwe en bestaande zorgaanbieders met een Wlz overeenkomst Experiment Persoonsvolgende Bekostiging met Zilveren Kruis voor de sector GZ in de regio Rotterdam. <p>Als grondslag voor bovenstaande afbakening hanteren wij de landelijke afspraken rond declareren zoals geformuleerd in het declaratieprotocol: de woonplaats van de cliënt is in principe</p>

	<p>leidend voor waar de zorg gedeclareerd wordt.</p> <p>Gehandicaptenzorg die door zorgaanbieders geleverd wordt aan cliënten die woonachtig zijn buiten de regio Rotterdam en geleverd wordt buiten de regio Rotterdam vallen niet onder dit Experiment. Voor zover deze zorg per 2016 door Zilveren Kruis gecontracteerd wordt door Zorgkantoor Rotterdam in de kavel Overig vindt contractering per 2017 plaats onder de kavel Bovenregionaal, met de bijbehorende voorwaarden uit het reguliere beleid Wlz 2017 van Zilveren Kruis voor de gehandicaptenzorg. Zorgaanbieders hoeven hiervoor nu niet een overeenkomst te sluiten met een andere zorgkantoor dan Zilveren Kruis. Voor de zorg geleverd onder de kavel Bovenregionaal sluit Zilveren Kruis met aanbieders een reguliere Wlz overeenkomst (of loopt deze door onder de huidige overeenkomst 2016/2017). Zorglevering in de overige regio's van Zilveren Kruis of bij andere zorgkantoren vindt eveneens plaats onder het reguliere inkoopbeleid Wlz voor 2017.</p> <p>Wij realiseren ons dat deze afbakening voor situaties bij individuele aanbieders impact kan hebben. Zilveren Kruis gaat hierover graag met zorgaanbieders in gesprek. Voor het indienen van de offerte kunt u als uitgangspunt nemen dat continuïteit wordt geboden aan cliënten die per 2016 onder de overeenkomst met Zilveren Kruis vielen. Dit kan onder een overeenkomst voor het Experiment of onder de reguliere overeenkomst Wlz die van toepassing is voor 2017. Met het tekenen van de bestuursverklaring/instemmingsverklaring wordt deze continuïteit aan cliënten geborgd.</p> <p>Zorgaanbieders die zorg leveren in de regio Rotterdam onder een overeenkomst met een ander zorgkantoor dienen bij Zilveren Kruis een offerte in te dienen voor deelname aan het Experiment Persoonsvolgende Bekostiging. Deze cliënten zijn woonachtig in de regio Rotterdam en vallen daarmee onder de afbakening van het experiment.</p>
--	--

	Zie ook de schematische weergave hieronder.
Vorig jaar is er budget overgeheveld van een ander zorgkantoor naar Zilveren Kruis voor enkele cliënten die wonen in een regio buiten Rotterdam. Lopen deze cliënten nu mee in het experiment?	Deze cliënten vallen enkel onder het Experiment voor dat deel van hun zorg dat geleverd wordt in de regio Rotterdam. Zie ook de afbakening in bovenstaand antwoord en figuur 1.
Wij hebben buiten de zorgkantoorregio Rotterdam een behoorlijk aantal locaties waar Rotterdamse cliënten hun zorg ontvangen. Omdat duidelijk gezegd werd dat het experiment gaat om de zorg in Rotterdam, is de vraag hoe hiermee omgegaan wordt?	De situaties en oorzaken waarom zorgaanbieders (in overleg) hebben gekozen voor zorglevering buiten Rotterdam zijn bij Zilveren Kruis bekend. De afbakening van het Experiment is als gevolg van vragen in deze Nota van Inlichtingen nader geduid. Zie eerdere beantwoording.

Figuur 1. Afbakening Experiment

	Plaats van zorglevering	
Woonplaats	Rotterdam	Buiten Rotterdam
Rotterdam	A. Experiment	B. Experiment
Buiten Rotterdam	C. Experiment ¹	D. Regulier inkoopbeleid

¹ Voor categorie C geldt dat alleen gehandicaptenzorg die in de zorgkantoorregio Rotterdam geleverd wordt (dagbesteding, logeren en behandeling) aan cliënten die buiten de regio woonachtig zijn die in 2016 onder de overeenkomst met Zilveren Kruis al gefinancierd werd deel uitmaakt van het Experiment persoonsvolgende bekostiging. De overige zorglevering in deze categorie valt onder verantwoordelijkheid van het zorgkantoor waar het de cliënt woonachtig is. Hiervoor geldt hetzelfde als bij D, omdat de woonplaats van de cliënt in principe leidend is.

3.3 Welke zorg valt binnen dit experiment?

Vraag	Antwoord
<p>Ten aanzien van pag. 17: PGB valt buiten het Experiment. Maar er zijn ook cliënten die MPT (ZIN) ontvangen en een PGB hebben. Hoe wordt hier rekening mee gehouden.</p>	<p>Aangezien er binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging geen volume afspraken worden gemaakt is dit onderscheid niet ter zake doende. Het deel in ZIN wordt afgenomen valt onder het Experiment, het deel in PGB niet.</p>
<p>Zitten Rotterdamse aanbieders sowieso in het Experiment, of deels?</p>	<p>Zorgaanbieders die zorg willen leveren aan GZ- cliënten, met een Wlz indicatie, in de regio Rotterdam doen dit in 2017 per definitie onder een overeenkomst voor het betreffende Experiment Persoonsvolgende bekostiging (met uitzondering van PGB). Wat tot het Experiment behoort wordt bepaald op cliëntniveau en niet op zorgaanbiederniveau. Zie voor de afbakening ook het specifieke zorginkoopbeleid voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de regio Rotterdam 2017.</p>
<p>Hebben wij tijdens de informatiebijeenkomst correct begrepen dat, indien wij wensen deel te nemen aan het Experiment, alle cliënten die wij in Rotterdam in zorg hebben onder het Experiment vallen (dwz bestaande cliënten en toekomstige cliënten)?</p>	<p>Zoals gesteld in het zorginkoopdocument geldt het Experiment zowel voor cliënten die op 31 december 2016, als voor cliënten die vanaf 1 januari 2017 een Wlz-indicatie hebben en hun GZ zorgvraag in natura verzilveren in regio Rotterdam. Het is dus voor alle bestaande en nieuwe cliënten in Rotterdam van toepassing.</p>

4 Bij wie kopen wij zorg in?

4.1 Wij kopen gehandicaptenzorg in bij bestaande en nieuwe zorgaanbieders in Rotterdam

Vraag	Antwoord
<p>1. In uw zorginkoopdocument staat dat "deze zorgaanbieders in de inkoopapplicatie de bestuursverklaring dienen te ondertekenen en (tenminste) de kavel Rotterdam dienen te selecteren." Is dit alles of moeten (zoals bij de zorgaanbieders met een meerjarencontract) er ook eventuele bijlagen worden aangeleverd? Zo ja, welke zijn dit?</p> <p>2. Geldt voor zorgaanbieders met een één-jarig contract bij deelname aan het Experiment dat zij voor 1 jaar een contract krijgen voor deelname aan het Experiment (met eventuele verlenging na 1 jaar) of krijgen zij een contract voor de volle 2 jaar?</p> <p>3. Voor dit specifieke Experiment is uiteraard een zorginkoper van het Zilveren Kruis verantwoordelijk. Wij zijn ook zorgaanbieder in andere Zilveren Kruis regio's, betekent dit dan dat wij voor het Experiment met dezelfde inkoper werken of wordt er voor het Experiment een specifieke inkoper aangewezen?</p>	<p>1. Indien van toepassing dient u de bijlagen bij de bestuursverklaring in te vullen en bij te voegen. Deze hebben betrekking op een contract met een ander zorgkantoor (bijlage 3) en onderaannemerschap (bijlage 2). Tevens dienen zorgaanbieders die ook buiten Rotterdam zorg leveren in een van de regio's van Zilveren Kruis die in aanmerking willen komen voor een tariefsopslag voor 2017 een zelfanalyse en ontwikkelplan bij te voegen. Welke afspraken daarvoor gelden voor de verschillende contractvormen is terug te lezen in figuur 2 van het Landelijke inkoopkader Wlz 2017 (deel 1).</p> <p>2. Met alle zorgaanbieders die deel uit gaan maken van het Experiment voor de regio Rotterdam wordt een overeenkomst gesloten met als einddatum 31/12/2018. Dat geldt ook voor tussentijdse toetreders.</p> <p>3. Zorgaanbieders houden in principe hun vaste zorginkoper (voor zover er geen sprake is van tijdelijke waarneming).</p>

4.2 Zilveren Kruis biedt ruimte aan nieuwe zorgaanbieders

Vraag	Antwoord
<p>Als er nieuwe aanbieders zich aanmelden binnen de regio worden wij dan op de hoogte gesteld?</p>	<p>Ten behoeve van cliënten wordt er door Zilveren Kruis informatie over het gecontracteerde aanbod beschikbaar gesteld in de Zorgzoeker. Deze informatie is openbaar. Zilveren Kruis informeert GZ zorgaanbieders in de regio Rotterdam in principe niet daarnaast over nieuwe toetreders, tenzij het in het kader van de monitoring nodig blijkt informatie over het</p>

	nieuw gecontracteerde aanbod voor aanbieders transparant te maken.
Hoe worden nieuwe aanbieders getoetst?	Nieuwe zorgaanbieders worden getoetst op het voldoen aan de landelijke voorwaarden voor contractering Wlz 2017. De voorwaarden daartoe staan beschreven in hoofdstuk 2 van het Landelijke Inkoopkader Wlz 2017 (deel 1) en in bijbehorende bijlage 5 zoals gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis. Aanvullend geldt voor het Experiment dat alle nieuwe zorgaanbieders de vragenlijst nieuwe aanbieders van de IGZ op de site van het CIBG moeten invullen. Contractering vindt plaats onder voorbehoud van de uitkomsten van de beoordeling door de IGZ.

4.3 Gebruik maken van derden voor de levering van zorg kent een meldplicht

Vraag	Antwoord
Ten aanzien van pag. 21: bijlage 3 van de bestuursverklaring (onderaannemers) moet volledig ingevuld en geupload worden. Moet deze opnieuw invullen worden als de zorgaanbieder al een twee-jarig contract had 2016/2017.	Zilveren Kruis wil graag een actueel beeld van de onderaannemers die voor 2017 ingezet worden door zorgaanbieders. Dit dient tevens als toets op onze eigen administratie. Indien er niets gewijzigd is kunnen zorgaanbieders de bijlage uit 2016 opnieuw uploaden. In het kader van de monitoring op de effecten van het Experiment geldt overigens dat het interessant kan zijn of het Experiment bijdraagt aan een vermindering van de hoeveelheid zorg in onderaanneming.

5 Hoe kopen wij zorg in?

5.1 Financiële kader voor het experiment Persoonsvolgende bekostiging

Vraag	Antwoord
Voor het Experiment persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam, lijkt een open eind financiering aan de orde te zijn; bij overschrijding van de middelen, waar komt het geld vandaan? Gaat een eventuele overschrijding ten koste van contracteerruimte in andere regio's?	Bij het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam is inderdaad sprake van een open einde financiering. Een nadere toelichting is te vinden in de kamerbrief 'Experimenten persoonsvolgende bekostiging'(kenmerk 978644-151771-LZ) van 10 juni 2016.

5.2 Hoe bepalen we het volume en welke voorwaarden zijn van toepassing?

Vraag	Antwoord
Hoe wordt het volume bepaald in Zeeuws model?	Het volume wordt bepaald door de keuze van de cliënt.
Geldt het loslaten van volume-bepaling alleen voor nieuwe klanten?	Nee, dit geldt voor alle cliënten binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam.
Hoe ziet de grotere rol van IGZ eruit?	De IGZ toetst in dit Experiment of nieuwe zorgaanbieders en aanbieders die gespecialiseerde zorg willen gaan leveren dit kwalitatief en veilig kunnen bieden.
U maakt een onderscheid tussen regulier en gespecialiseerde zorg. Aanbieders dienen bij het IGZ melding te maken van dit gespecialiseerde aanbod d.m.v. de vragenlijst op de site van het CIBG in te vullen. Met bestaande aanbieders worden afspraken over gespecialiseerde zorg gecontinueerd. Uitgangspunt herschikking 2016 Stel dat een bestaande aanbieder in een productenrange een nieuwe afspraak wil maken moet hij dan voor deze prestatie ook de vragenlijst invullen? Concreet:	Voor dit specifieke voorbeeld geldt dat het invullen van de vragenlijst bij de IGZ niet van toepassing zou zijn. De aanbieder heeft immers al afspraken gemaakt over het leveren van zowel dagbesteding als behandeling bij het specifieke zorgprofiel. Zorgaanbieders moeten voor het openstellen van nieuwe gespecialiseerde prestaties een aanvraag doen bij de inkoper van Zilveren Kruis. Uitgangspunt is dat de vragenlijst bij nieuwe afspraken over gespecialiseerde zorg ingevuld wordt. Daar waar de zorgaanbieder van mening is dat de nieuwe afspraken in het verlengde liggen van de bestaande overeengekomen prestaties, vragen zij Zilveren Kruis bij het verzoek tot openstellen van de prestatie voor declaratie om vrijstelling voor het

<p>We hebben een afspraak voor Z470, Z471 en Z472 maar niet voor Z473. Wij willen in 2017 wel Z473 gaan leveren.</p> <p>Moet in het bovenstaande geval de vragenlijst worden ingevuld of is in dit geval een nadere toetsing door het IGZ niet nodig omdat er sprake is van een prestatie voor dezelfde doelgroep?</p>	<p>invullen van de vragenlijst van IGZ.</p>
<p>Als je al bekend bent bij IGZ (ook als voor Zilveren Kruis nieuwe aanbieder) vindt er dan opnieuw toetsing / bezoek plaats?</p>	<p>Of een zorgaanbieder al bekend is bij IGZ is geen argument in deze. Regulier toezicht blijft ook binnen het Experiment persoonsvolgende bekostiging van toepassing.</p>
<p>Wat is het proces van IGZ en Zilveren Kruis bij nieuw gespecialiseerd aanbod? Geldt dit ook voor één cliënt of alleen bij meerdere?</p>	<p>Wanneer een bestaande aanbieder voor het eerst gespecialiseerde zorg wil gaan leveren meldt deze aanbieder dit bij Zilveren Kruis en via de vragenlijst van de IGZ ook bij de IGZ. Zilveren Kruis stelt de betreffende presentatie open voor declaratie onder voorbehoud van uitkomsten van de IGZ. De IGZ brengt zo snel als mogelijk een bezoek aan de betreffende zorgaanbieder en deelt de bevindingen met de zorgaanbieder en het zorgkantoor. Wanneer de IGZ een negatief oordeel heeft over kwaliteit en/of veiligheid bij de betreffende worden de uitkomsten op de af te spreken prestaties/overeenkomst betrokken, dit met in acht neming van het belang van de cliënt. Omdat zorglevering ten alle tijde kwalitatief en veilig moet zijn is het niet ter zake doende of het hier om één of meerdere cliënten gaat.</p> <p>De uitwerking van de samenwerking met IGZ wordt komende periode nader uitgewerkt.</p>

5.4 Terugkoppeling: vastlegging contractafspraken

Vraag	Antwoord
<p>Er worden in het kader van dit Experiment door het NZA tariefsbeschikkingen afgegeven. Er worden ook geen initiële volume afspraken gemaakt.</p> <p>Dit gegeven leidt waarschijnlijk tot problemen bij de nacalculatie. De accountants hebben t.b.v. hun dossier zeer waarschijnlijk een tariefsbeschikking nodig waaruit duidelijk wordt welke prestaties gedeclareerd kunnen worden en tegen welk tarief. Hierdoor wordt een onderbouwing gegeven dat een prestatie ook daadwerkelijk gedeclareerd kan worden.</p> <p>Hoe wordt hier mee omgegaan? Worden de accountants met dit gegeven op de hoogte gebracht zodat eventuele problemen bij de controle nacalculatie worden voorkomen?</p>	<p>Voor dit Experiment wordt een algemene tariefbeschikking afgegeven, welke van toepassing is op alle partijen die een overeenkomst hebben voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam. Wij veronderstellen dat dit voor wat betreft de tariefstelling toereikend is voor de accountant. Voor wat betreft de afbakening van de prestaties die zorgaanbieders mogen leveren heeft Zilveren Kruis in het beleid gesteld dat dit in principe de reguliere prestaties zijn. Voor de gespecialiseerde zorg geeft, indien de zorgaanbieder deze zorg in 2016 nog niet levert, de IGZ een advies. Daar waar prestaties door Zilveren Kruis open worden gesteld voor declareren geldt dit als een akkoord voor levering (eventueel onder voorbehoud van akkoord door de IGZ).</p> <p>Zilveren Kruis onderzoekt nog met de NZa hoe dit proces in het Experiment precies vorm krijgt en hoe we dit verder juridisch kunnen borgen.</p>

6 Op welke wijze volgen we de productie en stellen we deze definitief vast 2017?

6.1 Naleving gemaakte afspraken

Vraag	Antwoord
Er worden geen volumeafspraken gemaakt. Is er wel sprake van bevoorschotting of moeten bestaande aanbieders de geleverde zorg zelf voorfinancieren?	Betalingen vinden in 2017 plaats op basis van goedgekeurde declaraties. Zorgaanbieders die ook in 2016 een overeenkomst hadden met Zilveren Kruis voor zorg die per 2017 onder het experiment valt, ontvangen de eerste drie maanden van 2017 financiering van onder handen werk op basis van de realisatie in 2016 aan cliënten die in 2017 deel uitmaken van het experiment. Continuïteit van zorg aan bestaande cliënten vormt hiervoor het uitgangspunt. Een definitieve uitwerking van het beleid 'Financiering onder handen werk 2017' van Zilveren Kruis volgt dit najaar.

Deel B - Nota van Inlichtingen

*Inkoopprocedure Zilveren Kruis
Experiment Persoonsvolgende
bekostiging Rotterdam*

1 Algemeen

Met betrekking tot dit hoofdstuk heeft Zilveren Kruis geen vragen ontvangen.

2 Algemene voorwaarden

2.1 Bestuursverklaring en bewijsmiddelen

Vraag	Antwoord
Hoe voldoe je als kleine aanbieder aan de eis t.a.v. cliëntenraad?	Ten aanzien van een cliëntenraad geldt dat wij eisen dat de zorgaanbieder handelt conform artikel 2 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.

2.2 De overeenkomst

Vraag	Antwoord
In de overeenkomst artikel 10 lid 2 sub 3 gaat het over het informeren van de inzet van de reserve aanvaardbare kosten. Wij verwachten dat dit erg lastig wordt omdat wij één stichting zijn waar zowel WMO, Wlz als zorg vanuit de ZVW gefinancierd krijgen. Hoe ziet u dit?	Zoals in het artikel staat willen zorgkantoren geïnformeerd zijn over de besteding van de RAK om te kunnen toetsen of deze plaatsvindt binnen de wettelijke kaders. Het gaat er in dit artikel om dat zorgaanbieders het zorgkantoor informeren. Wij hebben hier verder geen formele rol in. Wel behouden wij ons het recht voor om met zorgaanbieders hierover het gesprek aan te gaan.
Onze vraag betreft de concept overeenkomst blz. 16 artikel 4 In de eerste zin geeft u aan dat in het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in principe geen sprake kan zijn van een cliëntenstop. Vervolgens geeft u in de 3de zin aan dat de zorgaanbieder gehouden is het zorgkantoor schriftelijk te informeren over deze cliëntenstop. Een en ander lijkt niet in overeenstemming met elkaar. Daarnaast ben ik van mening dat indien een aanbieder tijdelijk een bepaalde vorm van zorg niet meer kan leveren dit niet per definitie betekent dat er sprake is van een cliëntenstop. Het verzoek is dit artikel aan te passen om daarmee alle onduidelijkheid weg te nemen.	In dit artikel wordt gesteld dat er in principe geen sprake kan zijn van een cliëntstop, omdat het zorgkantoor binnen dit Experiment in financiële zin geen drempels opwerpt om aan de vraag van de cliënt invulling te geven. Er kunnen echter redenen bij de zorgaanbieder zijn, zoals beschikbare capaciteit of deskundigheid, die er voor zorgen dat er een tijdelijke onmogelijkheid in het leveren van de betreffende zorg ontstaat bij zorgaanbieders. Om die reden is de tekst met betrekking tot de cliëntenstop gehandhaafd in de overeenkomst bij dit Experiment.

<p>Hoe ziet u de continuïteit van zorg na het Experiment?</p>	<p>Over de continuïteit van zorg na het Experiment heeft de staatsecretaris in de kamerbrief 'Experimenten persoonsvolgende bekostiging' (kenmerk 978644-151771-LZ) van 10 juni 2016 het volgende gesteld : 'De zorgkantoren zien er op toe dat, mocht het experiment na deze periode worden beëindigd, cliënten die tijdens de looptijd van het experiment in zorg zijn, bij hun voorkeursaanbieder kunnen blijven indien zij dat wensen. Zorgkantoren houden hier bij hun inkoopvoorwaarden rekening mee, zodat deze aanbieders voor een nieuw contract in aanmerking komen.' en 'Tenslotte zij opgemerkt dat indien na beëindiging van de Experimenten niet gekozen zou worden voor verlenging daarvan en de huidige systematiek van productieafspraken weer gaat gelden, de tot dan toe geleverde zorg binnen de grenzen van doelmatigheid wordt gecontinueerd. Dit is van belang voor de continuïteit van zorg geleverd door nieuwe en bestaande aanbieders en voor cliënten die in de experimentele setting voor dit nieuwe aanbod kiezen.' Het gaat hierbij nadrukkelijk om de continuïteit aan cliënten. Aan hetgeen hiervoor gesteld door de staatssecretaris geeft Zilveren Kruis invulling wanneer het experiment beëindigd wordt.</p>
<p>Hoe wordt de zorg continuïteit met bijpassend budget gewaarborgd na afloop van het Experiment?</p>	<p>Hoe continuïteit van zorg in financiële zin geborgd wordt kan Zilveren Kruis op dit moment nog niet zeggen, maar dat het gebeurt is zeker</p>
<p>Wij hebben een tweejarige overeenkomst, wordt deze nu opengebroken?</p>	<p>Zorgaanbieders die een tweejarige overeenkomst Wlz 2016/2017 hebben met Zilveren Kruis ontvangen specifiek voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam een nieuwe overeenkomst. Voor zover de zorgaanbieder nog in andere regio's van Zilveren Kruis zorg levert loopt de bestaande overeenkomst Wlz 2016/2017 gewoon door. Voor zorgaanbieders die enkel in de regio Rotterdam zorg leveren wordt de bestaande overeenkomst ontbonden per 31/12/2016.</p>

3 Tijdsplanning en procedure Experiment persoonsvolgende bekostiging GZ Rotterdam

Met betrekking tot dit hoofdstuk heeft Zilveren Kruis geen vragen ontvangen.