

Zilveren Kruis Zorgkantoor Gehandicaptenzorg



Zorginkoopdocument Wlz Experiment
persoonsvolgende bekostiging Rotterdam 2017

Voorwoord

In de brief Waardig leven met zorg heeft Staatssecretaris Van Rijn de ambitie uitgesproken om binnen de Wlz meer recht te doen aan keuzes en wensen van cliënten. Daarom wordt in de Wlz landelijk geëxperimenteerd met meer persoonsvolgende zorginkoop. In overleg met partijen is de keuze gemaakt om het experiment V&V uit te voeren in de regio Zuid-Limburg en het experiment GZ in de regio Rotterdam. In dit inkoopdocument geven wij weer hoe wij invulling geven aan het Experiment Persoonsvolgende bekostiging en daarmee aan meer persoonsvolgende zorginkoop.

De omgevingsanalyse, die we opgesteld hebben als vertrekpunt voor ons inkoopbeleid, benadrukt dat Zilveren Kruis zich in moet blijven zetten voor de wensen en voorkeuren van individuele cliënten. Cliënten willen (met ondersteuning) hun leven zelf invullen, dan pas staat de kwaliteit van bestaan centraal. De geboden zorg moet aansluiten bij de behoefte van de klant: gestuurd vanuit de daadwerkelijke vraag en niet vanuit het aanbod. Dit stellen wij ons zelf voor 2017 tot doel. Een experiment als dit biedt ruimte om in de regio Rotterdam op een nieuwe manier invulling te geven aan deze doelstelling.

Zilveren Kruis vindt persoonsvolgende bekostiging een mooi instrument om mogelijke barrières, die de keuzevrijheid van de klant belemmeren, in de financiering te doorbreken. Wij zijn van mening dat versteviging van de positie van de cliënt door informatie en ondersteuning noodzakelijk is om het experiment echt te laten slagen. Om die reden heeft het verbeteren van de persoonsgerichte zorg in dit experiment een stevige plek gekregen. Wij willen klanten informeren en faciliteren om de klantbehoefte inzichtelijk te maken, waarbij wij ons in toenemende mate gaan opstellen als gids van onze cliënt. Uiteraard is de behoefte van de cliënt leidend.

Eén ding is zeker: bij aanvang van een experiment is nog niet alles duidelijk. Gelukkig maar. Samen met betrokken partijen gaan we aan de slag om de zorg voor cliënten in de regio Rotterdam, te verbeteren. Laten we met elkaar de verantwoordelijkheid nemen om onvolkomenheden bespreekbaar te maken en in verbinding op zoek te gaan naar passende oplossingen ten behoeve van de klant.

Wij kijken uit naar een plezierige en leerzame samenwerking in dit experiment. Een samenwerking waarin het belang, het leven en de zorg voor cliënten centraal staat.

Hartelijke groet,

Tamara Pieterse,
Directeur Zorginkoop Langdurige zorg
Zilveren Kruis Zorgkantoor

Leeswijzer

Deel A en B

Het beleid voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging van Zilveren Kruis Zorgkantoor, hierna te noemen Zilveren Kruis, voor de zorginkoop van de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam voor 2017 is verwoord in deel A en B van dit inkoopdocument. Waar het reguliere inkoopbeleid voor de Wet Langdurige zorg (Wlz) 2017, Landelijk en voor Zilveren Kruis van toepassing is, wordt hier naar verwezen. De in deel B opgenomen Zorginkoopprocedure voor dit experiment bevat algemene voorwaarden, regels en eisen die van toepassing zijn op de sector gehandicaptenzorg (GZ), waarvoor Zilveren Kruis in Rotterdam de Wlz-zorg inkoop.

Dit inkoopdocument vormt de basis en biedt een handleiding voor het indienen van de offerte bij Zilveren Kruis voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam. De inkoop van de gehandicaptenzorg in deze regio valt onder het Experiment Persoonsvolgende bekostiging.

Bijlage C

Deze bijlage geeft een uitwerking van de definitie van reguliere en gespecialiseerde zorg in Wlz-prestaties zoals deze binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging wordt toegepast.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	2
Leeswijzer	3
Deel A Zorginkoopbeleid Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging Zilveren Kruis gehandicaptenzorg Rotterdam	7
1 Landelijk Experiment Persoonsvolgende bekostiging	8
1.1 Aanleiding Experiment Persoonsvolgende bekostiging	8
1.2 Doelstelling van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging	8
1.3 Het Experiment Persoonsvolgende bekostiging is tweeledig	8
1.4 Hoofdpijnen van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging	9
2 Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam	11
2.1 Visie van Zilveren Kruis op persoonsvolgende bekostiging binnen de gehandicaptenzorg	11
2.2 Doelstelling Experiment persoonsvolgende bekostiging	11
2.3 Verhouding met de zorginkoop van gehandicaptenzorg in de andere regio's van Zilveren Kruis	12
2.4 Projectstructuur Experiment Persoonsvolgende bekostiging	12
2.5 Welke elementen, buiten de volume- en prijsbepaling, blijven van kracht?	13
2.5.1 De plek van de regioanalyse in het inkoopbeleid	13
2.5.2 Project 'kwaliteit voor de cliënt transparant'	14
2.5.3 Cliënten met een complexe zorgvraag: ketensamenwerking ten behoeve van expertise	14
2.5.4 Regionale knelpunten	15
3 Welke zorg kopen wij in?	16
3.1 Zilveren Kruis koopt alleen in de regio Rotterdam voor de gehandicaptenzorg in volgens persoonsvolgend inkoopmodel	16
3.2 Zilveren Kruis plaatst het experiment in de regio Rotterdam in een apart kavel	16
3.3 Welke zorg valt binnen dit experiment?	17
3.4 Zilveren Kruis specifieke beleid op een aantal thema's	17
3.4.1 Voor de inzet van crisisplekken werkt Zilveren Kruis met een eigen crisisregeling	17
3.4.2 De mogelijkheden tot de inzet van behandeling MPT voor Wlz-cliënten	17
3.4.3 Het declareren van de prestatie Verblijf tijdelijk voor cliënten die logeren	18
3.4.4 Schoonmaak MPT	18
4 Bij wie kopen wij zorg in?	19
4.1 Wij kopen gehandicaptenzorg in bij bestaande en nieuwe zorgaanbieders in Rotterdam	19
4.1.1 Ook bestaande zorgaanbieders worden uitgenodigd om vernieuwend zorgaanbod te bieden in aansluiting op de behoefte van de cliënt	19
4.1.2 Zorgaanbieders die in onze regio Rotterdam zorg leveren contracteren wij rechtstreeks	20
4.2 Zilveren Kruis biedt ruimte aan nieuwe zorgaanbieders	20
4.3 Gebruik maken van derden voor de levering van zorg kent een meldplicht	21

5	Hoe kopen wij zorg in?	22
5.1	Financiële kader voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging	22
5.2	Hoe bepalen we het volume en welke voorwaarden zijn van toepassing?	22
5.2.1	Reguliere zorg	22
5.2.2	Gespecialiseerde zorg	22
5.2.3	Crisis	23
5.2.4	Wat verwachten we van zorgaanbieders in de offerteapplicatie?	23
5.2.5	Zorgaanbieders ontvangen een terugkoppeling op de ingediende offerte 2017	24
5.3	Hoe wordt het tarief vastgesteld?	25
5.3.1	Er geldt een vast tariefpercentage voor alle zorgaanbieders en prestaties	25
5.3.2	Hoe gaan we om met zorgaanbieders waarvoor in 2017 twee tariefpercentages gelden binnen Zilveren Kruis?	25
5.4	Terugkoppeling: vastlegging contractafspraken	25
6	Op welke wijze volgen we de productie en stellen we deze definitief vast 2017?	27
6.1	Naleving gemaakte afspraken	27
6.2	Herschikking en nacalculatie 2017 en 2018	27
6.3	Monitoring	27
Deel B Inkoopprocedure Zilveren Kruis Experiment Persoonsvolgende bekostiging Rotterdam		29
	Inleiding	30
1	Algemeen	31
1.1	Algemeen kader	31
1.2	Inkopen Zorgkantoor	31
1.3	Contactgegevens	31
1.3.1	Website zorgkantoor	31
1.3.2	Voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging wordt gebruik gemaakt van een digitale zorginkoopapplicatie	31
1.3.3	E-mail adres	32
1.4	Professionele inkoopprocedure	32
1.5	Onderwerp inkoopprocedure	32
1.6	Doelstelling inkoopprocedure Experiment GZ Rotterdam	33
1.7	Definities bestaande en nieuwe zorgaanbieders	33
2	Algemene voorwaarden	34
2.1	Bestuursverklaring en bewijsmiddelen	34
2.2	De overeenkomst	34
2.3	Voorbehoud	34
2.4	Overige voorwaarden	35
2.4.1	Tarieven	35
2.4.2	Leveringsvoorwaarden zorgaanbieder	35
2.4.3	Indiening budgetformulier bij de NZa	35
2.4.4	Forumkeuze	35
3	Tijdsplanning en procedure Experiment persoonsvolgende bekostiging GZ Rotterdam	36
3.1	STAP 1 - Bekendmaking zorginkoopbeleid 2017 en openstelling offertemodule	37
3.2	STAP 2 - Publicatie Inkoopprocedure en modelovereenkomst	37

3.3	STAP 3 - Mogelijkheid om verhelderende vragen te stellen/bezwaren te uiten over het Experiment	37
3.3.1	Standaardvragenformulier	37
3.3.2	Informatiebijeenkomst voor deelnemers aan het experiment persoonsvolgende bekostiging	37
3.3.3	Onduidelijkheden, onjuistheden en bezwaren	37
3.4	STAP 4 - Publicatie Nota van Inlichtingen	38
3.5	STAP 5 - Sluitingstermijn indienen offertes	38
3.6	STAP 6 - Beoordelingsfase	38
3.6.1	Uitgangspunten bij de beoordeling	38
3.6.2	Toelichting offerte	39
3.6.3	Geschiktheidseisen, uitsluitingsgronden, Programma van Eisen	39
3.6.4	Toetsingskader nieuwe zorgaanbieders	40
3.6.5	Bewijsstukken Programma van Eisen	40
3.7	STAP 7 - Terugkoppeling beoordeling offertes	40
3.7.1	Mededeling van de voorgenomen beslissing	40
3.8	STAP 8 - Gelegenheid tot gesprek tussen zorgaanbieders en Zilveren Kruis	40
3.9	STAP 9 Beschikbaar stellen van de overeenkomst aan zorgaanbieders	41
3.10	STAP 10 Vaststellen inhoud experiment en afronding, ondertekening overeenkomst Experiment GZ Rotterdam	41

Deel A - Zorginkoopbeleid Wlz Experiment
persoonsvolgende bekostiging Zilveren
Kruis gehandicaptenzorg Rotterdam

1 Landelijk Experiment Persoonsvolgende bekostiging

1.1 Aanleiding Experiment Persoonsvolgende bekostiging

In de brief 'Waardig leven met zorg' van 26 februari 2016 heeft de staatssecretaris aangegeven dat voor mensen die levenslang zijn aangewezen op langdurige zorg, de zorg zich meer moet aanpassen aan hun leven en niet andersom. Dit betekent dat binnen de langdurige zorg mensen (met hulp van hun omgeving) meer zelf moeten kunnen bepalen waar zij wonen, wie hen verzorgt en wanneer dat gebeurt. Zijn conclusie is dat de Wet langdurige zorg (Wlz) naast zorg en een veilige woonomgeving garandeert, maar ook dat de huidige uitvoeringspraktijk van de Wlz laat zien dat alleen een wettelijke garantie niet genoeg is.

De staatssecretaris wil er voor zorgen dat in de praktijk invulling gegeven wordt aan de doelen van de Wlz. Dit betekent dat cliënten substantieel meer (financiële) zeggenschap moeten krijgen over de ondersteuning en zorg in hun leven (thuis of in andere woonvormen), dat er behoefte is aan meer innovatieve zorgaanbieders en dat er meer ruimte moet komen voor technologische innovaties. Concreet vertaalt hij deze doelen in de brief Waardig leven met Zorg in een tiental acties. Deze acties zijn erop gericht de overgang naar de Wlz soepeler te laten verlopen, zorgaanbieders en zorgkantoren beter naar cliënten te laten luisteren, het zorgaanbod op hun wensen toe te snijden en meer te innoveren. Eén van de acties betreft het experimenteren met meer persoonsvolgendheid. Daarover gaat het experiment Persoonsvolgende bekostiging waar dit inkoopbeleid betrekking op heeft. Zilveren Kruis participeert in dit experiment voor de gehandicaptenzorg in de zorgkantoorregio Rotterdam.

1.2 Doelstelling van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging

Het experiment met persoonsvolgende bekostiging beoogt de mogelijkheden van cliënten om zorg te kiezen die het beste bij hun wensen, behoeften en manier van leven past te vergroten.

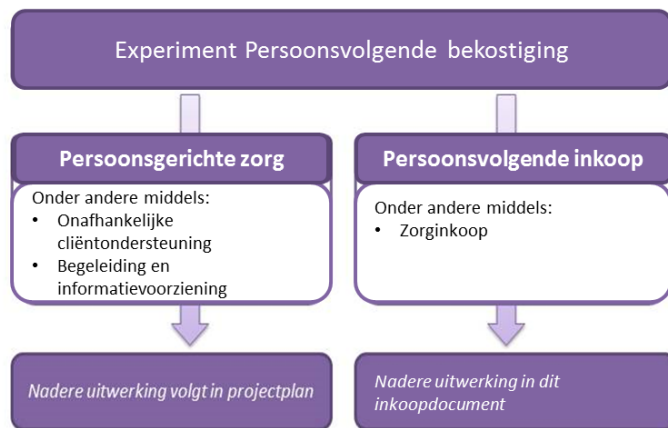
De doelstellingen van het experiment zijn versterking van de positie van de cliënt, het vergroten van de keuzemogelijkheden en keuzevrijheid middels een gedifferentieerd zorgaanbod in de regio alsmede een zorgverlening, die qua aard, omvang en locatie zoveel mogelijk aansluit en blijft aansluiten bij de concrete vraag van de cliënt.

1.3 Het Experiment Persoonsvolgende bekostiging is tweeledig

Voor de inkoop 2017 van gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam wordt een experiment uitgevoerd. De uitwerking van het experiment is tweeledig: enerzijds wordt de wijze van contracteren en bekostigen van zorg meer persoonsvolgend en anderzijds gaan we met zorgaanbieders in de regio experimenteren hoe we persoonsgerichte zorg aan nieuwe en vervolgens aan bestaande cliënten kunnen verbeteren. Hiervoor wordt een regionaal project gestart met een vertegenwoordiging van alle stakeholders. Er wordt bij dit deel een stevige inzet verwacht van alle betrokkenen bij de communicatie en voorlichting naar cliënten, verwanten en professionals in lijn met de geformuleerde doelstelling van het experiment.

Voor de persoonsvolgende bekostiging wordt een inkoopmodel geïmplementeerd waarin de keuzes van cliënten bepalend zijn. De financiering volgt bij dit inkoopmodel maximaal de

keuze van de cliënt waarbij de principes van het Persoonsvolgend Inkoopmodel worden toegepast. Dit is een inkoopmodel waarin (binnen randvoorwaarden) de keuzes van cliënten bepalen bij welke zorgaanbieder zorglevering daadwerkelijk plaatsvindt en bekostigd wordt.



1.4 Hoofdpijnen van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging

In het Experiment Persoonsvolgende bekostiging stelt Zilveren Kruis de contractvoorwaarden vast, waaronder kwaliteitseisen en een tarief voor de zorgprestaties binnen de Wlz. Alle zorgaanbieders die deze zorg tegen de gestelde voorwaarden kunnen leveren, komen in aanmerking voor een overeenkomst en mogen in principe zorg leveren en declareren. In dit document wordt hierna ingegaan op de contractvoorwaarden, kwaliteitseisen, toelatingscriteria voor het experiment en afspraken met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de beoordeling daarvan.

Het andere deel van het experiment, wat zich richt op een betere invulling geven aan persoonsgerichte zorg, moet nog nader uitgewerkt worden met partijen. VWS heeft besloten voor elke regio waar een experiment wordt gestart een projectgroep in te stellen. De projectgroep gaat op basis van een nader vast te stellen projectplan de uitwerking van het experiment volgen en stimuleren, knelpunten zal inventariseren en bij gebleken knelpunten oplossingen voor zal dragen.

Concreet gelden de volgende uitgangspunten voor de persoonsvolgende zorginkoop:

Persoonsgerichte zorg

- Cliënten hebben in beginsel de vrijheid om de zorg af te nemen bij de gecontracteerde aanbieder van voorkeur. Zorgkantoren maken voorafgaand aan het jaar geen volumeafspraken met zorgaanbieders. Dit betekent dat cliënten meer vrijheid krijgen om de zorg af te nemen bij de zorgaanbieder van voorkeur.
- Cliënten worden door het zorgkantoor en de zorgaanbieders intensiever voorgelicht en ondersteund bij het maken van keuzes voor de zorgaanbieder(s) van voorkeur en het vormgeven van het zorgarrangement dat het beste bij hun manier van leven past. De cliënt wordt daarbij ondersteund door onafhankelijke cliëntondersteuners.
- Nadat een cliënt heeft gekozen voor een zorgaanbieder, krijgt hij meer zeggenschap over de wijze waarop de zorg wordt georganiseerd. Persoonsvolgendheid geldt in dit experiment dus niet alleen bij de keuze voor een zorgaanbieder, maar is ook leidend bij keuzes daarna. Bij dit onderdeel van het experiment wordt overigens een gefaseerde aanpak gevolgd.

Persoonsvolgende bekostiging

- De geleverde zorg (productie) van zorgaanbieders is afhankelijk van de keuzes van cliënten.
- Persoonsvolgend inkopen geldt zowel voor cliënten die op 31 december 2016 een Wlz-indicatie hebben, als voor cliënten die vanaf 1 januari 2017 een Wlz-indicatie krijgen.
- Zorgkantoren contracteren alle nieuwe zorgaanbieders voor zover ze voldoen aan de algemeen geldende toegangs- en kwaliteitscriteria. Zo maken bijvoorbeeld kleinschalige zorgaanbieders en zorgcoöperaties even veel kans op een contract als bestaande zorgaanbieders. Er is bij de inkoopvoorwaarden een gelijk speelveld.
- De IGZ geeft extra aandacht aan de toetsing op verantwoorde zorg bij nieuwe aanbieders in deze regio's. De Wlz-uitvoerders sluiten bij hun inkoopvoorwaarden nauw aan bij de bevindingen van de IGZ. Beide partijen kunnen zodoende hun eis dat aanbieders moeten beschikken over een adequaat beleid gericht op kwaliteit en kwaliteitsverbetering en een goede cliëntenparticipatie op een uniforme en effectieve manier opleggen aan zorgaanbieders.
- Het experiment kent een looptijd van twee jaar.
- De inkoop gaat voor zorgaanbieders gepaard met minder administratieve lasten. Er is per prestatie een vast tarief dat bij de NZa aangevraagd wordt door de betreffende Wlz uitvoerders. Er zijn geen onderhandelingen over het volume en tarief. In tegenstelling tot de productieafspraken, wordt de daadwerkelijke realisatie met een accountantsverklaring bij de NZa ingediend. Zorgaanbieders maken geen verbeterplannen meer om in het kader van het dialoogmodel in aanmerking te komen voor een tariefopslag.

VWS heeft de toezegging gedaan aan de betrokken partijen om de geldende regelgeving zonodig aan te passen dat dit experiment mogelijk gemaakt kan worden. Duidelijk is dat de huidige beleidsregels van de NZa over productieafspraken aangepast moeten worden om een ander inkoopmodel te kunnen hanteren. Dit kan door in de betreffende regio's op grond van de experimenteerbepaling in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) een experiment persoonsvolgend inkopen te starten. Op basis daarvan zal de NZa beleidsregels opstellen zodat de beoogde persoonsvolgendheid in de betreffende regio's mogelijk wordt.

2 Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam

In dit hoofdstuk gaan wij kort in op de doelstellingen van het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam en beschrijven wij aanvullend het Zilveren Kruis specifieke beleid op een aantal thema's.

2.1 Visie van Zilveren Kruis op persoonsvolgende bekostiging binnen de gehandicaptenzorg

Zilveren Kruis zet in de reguliere inkoop van de gehandicaptenzorg al stappen naar een meer persoonsvolgende bekostiging. Tevens bieden we (landelijk) meer ruimte aan nieuwe zorgaanbieders en vernieuwend aanbod. Voor ongeveer 90% van het volume van in te kopen zorg volgen we per 2017 de keus van de cliënt, waarbij we alle leveringsvormen gelijk stellen. U kunt hierover meer informatie vinden in ons reguliere inkoopdocument GZ 2017.

We zetten deze stap in de reguliere zorginkoop in de overtuiging dat de bekostiging van zorg geen belemmering mag zijn om aan de keuze van de cliënt invulling te geven. Op deze wijze dragen wij bij aan het verbeteren van de persoonsgerichte zorg. Het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de regio Rotterdam gaat nog een stap verder. In dit experiment bepaalt de cliënt wat kwaliteit is en volgt de financiering altijd de keuze van cliënten. Zilveren Kruis is benieuwd naar de impact van het experiment: wat is de bijdrage van een andere wijze van contracteren en klantbenadering aan het verbeteren van de kwaliteit van bestaan en/of leven voor cliënten? Met partijen gaan we monitoren en leren van de effecten van dit experiment en, waar mogelijk, de positieve uitkomsten meenemen voor de toekomst.

2.2 Doelstelling Experiment persoonsvolgende bekostiging

Om nog beter invulling te geven aan de wettelijke zorgplicht heeft Zilveren Kruis voor 2017 een drietal concrete inkoopdoelen geformuleerd:

- Cliënten hebben keuzevrijheid in aanbieder en aanbod.
- Onze cliënten ontvangen zorg op een plek die maakt dat ze hun leven kunnen leiden zoals ze willen.
- Zorg en ondersteuning is persoonsgericht, afgestemd op wensen en behoeften van cliënten.

Deze doelen komen voort uit de strategie op de gehandicaptenzorg, de omgevingsanalyse zoals gemaakt ten behoeve van de zorginkoop 2017 en de evaluatie van de zorginkoop 2016.



Figuur 2: samenvatting van het inkoopplan van Zilveren Kruis voor de Wlz in 2017

De doelstellingen die Zilveren Kruis heeft geformuleerd voor de zorginkoop van 2017 krijgen voor de GZ in het Experiment Persoonsvolgende bekostiging als volgt vorm:

- We bieden meer aanbod voor cliënten om uit te kunnen kiezen door nieuwe zorgaanbieders en nieuw aanbod te contracteren en de mogelijkheden daartoe te vergroten.
- Met het experiment dagen we zorgaanbieders uit om vernieuwing door te voeren in het zorgaanbod, dat aansluit bij de behoefte van de cliënt. Vernieuwing zien we breed: van innovatieve woon- en zorgvormen tot de inzet van domotica en IT voor meer eigen regie en zeggenschap.
- We verwachten de persoonsgerichtheid te vergroten door te investeren in informatie, begeleiding en (onafhankelijke) cliëntondersteuning aan cliënten. Dit wordt uitgevoerd in een apart project als onderdeel van het experiment.

2.3 Verhouding met de zorginkoop van gehandicaptenzorg in de andere regio's van Zilveren Kruis

Bij het experiment voor de Persoonsgerichte bekostiging gelden de uitgangspunten van het experiment zoals geformuleerd in de voorhangbrief zoals opgesteld door VWS d.d. 10 juni 2016 (kenmerk 978644-151771-LZ). Daarnaast vormt het reguliere inkoopbeleid van Zilveren kruis Zorgkantoor deel 1 en 2 geldend voor de Gehandicaptenzorg in 2017 de basis voor zover relevant. Voor dit experiment geldt een specifieke inkoopprocedure zoals opgenomen in deel B van dit inkoopdocument voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging .

In essentie geldt dat voor wat betreft het landelijke inkoopkader Wlz 2017 voor de gehandicaptenzorg (deel 1) alleen de passages van toepassing zijn die betrekking hebben op de definities, voorwaarden en beoordeling van nieuwe en bestaande zorgaanbieders. Deze staan verwoord in hoofdstuk 2 van het Landelijke inkoopkader. Ook de volgende bijlagen uit de reguliere zorginkoop zijn van kracht:

Bijlage 1:	Programma van Eisen
Bijlage 3:	Bestuursverklaring
Bijlage 5:	Bewijsstukken nieuwe zorgaanbieders
Bijlage 6:	Protocol crisiszorg in de Wlz 2016 en de regionale spoedzorgregeling
Bijlage 7:	Protocol Meerzorg 2016
Bijlage 8:	Voorschrift zorgtoewijzing Wlz 2016
Bijlage 9:	Declaratieprotocol Wlz 2016
Bijlage 10:	Instemmingsverklaring van Zilveren Kruis Zorgkantoor

Voor deze zorginkoopprocedure geldt een aangepaste versie van de overeenkomst Wlz 2017. De overeenkomst Wlz 2017 – 2018 Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam sluit aan bij de duur van het experiment en wordt op de website van Zilveren Kruis beschikbaar gesteld (gelijktijdig met de publicatie van dit inkoopdocument).

Daar waar het reguliere beleid van Zilveren Kruis voor de gehandicaptenzorg (deel 2) van toepassing is, wordt hier in dit document expliciet naar verwezen of worden teksten uit de reguliere inkoopdocumenten aangehaald.

2.4 Projectstructuur Experiment Persoonsvolgende bekostiging

Voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging wordt een aparte projectstructuur neergezet. Deze projectstructuur moet nog nader uitgewerkt worden in samenwerking met betrokken partijen. Tevens gaat Zilveren Kruis met deze partijen de komende periode verder invulling geven aan de uitwerking van dit experiment. Wij verwachten afspraken te

maken over de werkwijze, informatie-uitwisseling, besluitvorming en communicatie. Het streven is om deze afspraken voor 1 november 2017 gereed te hebben, om deze als bijlage toe te kunnen voegen aan de modelovereenkomst van dit experiment.

Hieronder beschrijven wij alvast de eerste contouren van de verwachte projectstructuur.

Landelijk wordt er in twee zorgkantoorregio's met twee sectoren geëxperimenteerd met persoonsvolgende bekostiging. We willen als zorgkantoren zorgdragen voor maximale aansluiting van beide experimenten. Om die reden is er gekozen om tenminste een Landelijke Stuurgroep in te stellen met een landelijk kwartiermaker, aangesteld door VWS. In deze landelijke stuurgroep participeren in ieder geval VWS, NZa, IGZ, VGN, Actiz, Iederln, LOC, CZ en Zilveren Kruis Zorgkantoor. Tevens wordt er specifiek voor het experiment binnen de gehandicaptenzorg een projectteam ingesteld die wordt begeleid door een externe projectleider.

Daarnaast verwacht Zilveren Kruis een regionale klankbordgroep te initiëren die regelmatig met geïnteresseerde partijen de voortgang deelt en thema's bespreekt. Deze bijeenkomsten zijn zowel voor cliënten(vertegenwoordigers) als aanbieders en andere geïnteresseerden toegankelijk.

Evaluatie en monitoring wordt landelijk georganiseerd en hiervoor wordt door VWS een externe partij benaderd. Uiteraard dragen bij het experiment betrokken partijen zorg voor het aanleveren van de vereiste data / gegevens.

2.5 Welke elementen, buiten de volume- en prijsbepaling, blijven van kracht?

2.5.1 De plek van de regioanalyse in het inkoopbeleid

In de strategie van Zilveren Kruis staat nadrukkelijk dat we zorg op maat voor de cliënt toegankelijk willen laten zijn. We verwachten echter dat het zorgaanbod dat Zilveren Kruis contracteert onvoldoende spreiding kent om zorg voor cliënten zo veel mogelijk in nabijheid van hun netwerk mogelijk te maken. Daarnaast bestaat de verwachting dat het bestaande gecontracteerde aanbod voor cliënten onvoldoende differentiatie kent. Zilveren Kruis wil voor de cliënt meer keus in aanbod mogelijk maken.

De afgelopen jaren hebben wij geïnvesteerd in het gesprek over de kwaliteit van zorg, de keuze in het aanbod voor cliënten was daaraan ondergeschikt. Vanwege onze focus op kwaliteit zijn we terughoudend geweest met het contracteren van nieuw aanbod. De roep van cliënten en vertegenwoordigers om meer mogelijkheden voor de invulling van hun zorgvraag wordt echter steeds groter, dit zien we onder andere terug in de groei bij het PGB. In de maatschappij ontstaat breed de behoefte om als individu samen met gelijkgestemden nieuwe groepen te vormen. Deze trend lijkt zich ook af te tekenen in de Wlz. Zilveren Kruis ontvangt in toenemende mate signalen van cliënten die vragen om specifiek aanbod voor/met gelijkgestemden (bijvoorbeeld leeftijd, levensbeschouwing, sociaal economische status of seksuele geaardheid). Om hieraan tegemoet te komen is meer differentiatie nodig. Tevens signaleren wij dat het aanbod zich over het algemeen ontwikkelt op basis van historische grondslagen in plaats van waar de vraag ontstaat. Om zorg in nabijheid van het sociale netwerk mogelijk te kunnen maken, is een meer natuurlijke spreiding op basis van waar de vraag ontstaat noodzakelijk.

Dit voor zo ver het minder specialistische Wlz-zorg betreft. Voor specialistische zorg is Zilveren Kruis van mening dat deze een bepaalde concentratie vraagt om kwaliteit en deskundigheid te kunnen borgen. Voor specialistische zorg gaat als gevolg daarvan doelmatigheid en kwaliteit voor keuzevrijheid.

Zilveren Kruis stelt zichzelf tot strategisch doel om voor cliënten een goed aanbod zo dichtbij huis mogelijk te maken. Deze doelstelling kent de volgende subdoelen:

- *Een betere (regionale) spreiding van aanbod mogelijk maken op basis van de vraag van cliënten.*
- *Meer vernieuwend aanbod contracteren om beter tegemoet te komen aan de variatie aan vragen van cliënten.*

Zoals in ons inkoopbeleid 2016 voor de gehandicaptenzorg reeds aangekondigd zijn wij gestart met het maken van een regio-analyse waarin we de Wlz-zorg in onze zorgkantoorregio's inzichtelijk maken. De eerste concepten hiervan komen voor de zomer 2016 gereed. Graag zetten wij het instrument van de regio-analyse in om bij zorgaanbieders onze beelden van de regio en de sector te spiegelen, om vervolgens vanuit een gedeelde 'foto' de ontwikkelingen in de sector te volgen en te bezien waar kansen en knelpunten liggen. Deze regio-analyse zetten we voor de regio Rotterdam structureel in om de effecten van het experiment te monitoren.

2.5.2 Project 'kwaliteit voor de cliënt transparant'

In ons inkoopbeleid 2016 hebben wij aangekondigd een project te willen starten met een tiental zorgaanbieders binnen onze zorgkantoorregio's om kwaliteitsinformatie van de gehandicaptenzorg voor cliënten inzichtelijk te gaan maken. Zilveren Kruis ziet het gebrek aan kwaliteitsinformatie als een ernstige tekortkoming binnen de sector en beschouwt het als haar verantwoordelijkheid bij te dragen aan het op een begrijpelijke en toegankelijke wijze beschikbaar komen van deze kwaliteitsinformatie voor cliënten en hun systeem.

Zorgaanbieders konden in de zorginkoopprocedure Wlz 2016 hun motivatie om deel te nemen aan dit project kenbaar maken. Zilveren Kruis heeft samen met een onafhankelijke commissie uit alle motivaties de tien meest overtuigende geselecteerd. Met deze zorgaanbieders zijn wij een meer inhoudelijk geladen meerjarencontract aangegaan. Inmiddels is er een projectgroep geformeerd en aan de slag om, met hun cliënten, de volgende vragen te beantwoorden: "Wat wil de cliënt weten om te kunnen kiezen of om het gesprek met de zorgaanbieder over verbeteren aan te gaan?" en "Hoe kan de informatie het beste worden weergegeven?".

Wij verwachten nog voor de zomer een klankbordgroep in te stellen en publiceren in het najaar op onze website de eerste bevindingen van dit project. Zilveren Kruis gaat er van uit dat partijen die in 2016 deelnemen aan het project 'kwaliteit voor de cliënt transparant' en vallen onder deze inkoopprocedure Experiment Persoonsvolgende bekostiging blijven deelnemen aan dit project. Zeker gezien het feit dat deze kwaliteitsinformatie voor cliënten bijdraagt aan de doelstelling van dit experiment tot meer persoonsgerichte zorg.

2.5.3 Cliënten met een complexe zorgvraag: ketensamenwerking ten behoeve van expertise

Naar aanleiding van het zorginkoopbeleid 2016 zijn er meerdere zorgkantoorregio's van Zilveren Kruis in 2016 gestart met het regionaal ketenoverleg tussen zorgaanbieders, het zorgkantoor en het CCE. Doel van deze regionale ketenoverleggen is om meer inzicht te krijgen in de omvang van de groep cliënten met een complexe zorgvraag in de regio. Belangrijk vraagstuk hierbij is of de benodigde deskundigheid, faciliteiten, capaciteit en context (o.a. groepssamenstelling) om deze problematiek op te lossen bij zorgaanbieders in de regio voldoende aanwezig is. Indien er op regionaal niveau geen perspectief kan worden geboden wordt er een interregionale samenwerking opgestart.

De ambitie is om in 2016 in alle regio's van Zilveren Kruis ketenoverleggen te starten en te komen tot regionale ketenafspraken. Het betrekken van belangenbehartigers/verwanten bij

de ondersteuning aan cliënten met een complexe zorgvraag is een thema dat expliciet in deze ketenoverleggen aan de orde komt.

Graag zouden we zien dat zorgaanbieders succesvolle plaatsingen van cliënten met een complexe zorgvraag vaker met elkaar delen, evenals uit te wisselen wat daarvoor nodig is. Ook is het wenselijk dat zorgaanbieders elkaar beter weten te vinden om van elkaars expertise en ervaringen gebruik te kunnen maken om te voorkomen dat cliënten moeten verhuizen. De cliënt zo veel als mogelijk laten wonen waar deze nu woont is ons uitgangspunt. Om dit te bewerkstelligen ondersteunt Zilveren Kruis dat de ervaringen (regionaal) van zorgaanbieders en andere partijen (CCE/cliëntondersteuners) uitgewisseld worden in regionale ketenoverleggen, uiteraard met in achtname van de wettelijke privacy waarborgen.

Het regionaal samenwerken met andere zorgaanbieders en het ontwikkelen van ambulante crisisinterventie en ketenzorg moet er toe bijdragen dat vastgelopen situaties eerder worden gesignaleerd en opgelost, waardoor crisisopnames kunnen worden voorkomen. Wij nodigen de zorgaanbieders in de regio Rotterdam, die gaan participeren in het ketenoverleg voor cliënten met complexe zorgvragen en/of in de crisisregeling GZ, uit om samen voor 2017 voorstellen te doen voor het ontwikkelen en implementeren van bijvoorbeeld een ambulante crisisinterventie-team. Doelstelling is om crisisplaatsingen en onnodige verhuizingen van cliënten te voorkomen.

2.5.4 Regionale knelpunten

Gezien de opzet en de aard van het Experiment persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam, veronderstellen wij dat het niet nodig is middelen beschikbaar te stellen voor regionale knelpunten in deze regio. Wij stellen voor 2017 daarom geen middelen voor de regionale knelpunten beschikbaar (deel 2 paragraaf 3.3.5).

3 Welke zorg kopen wij in?

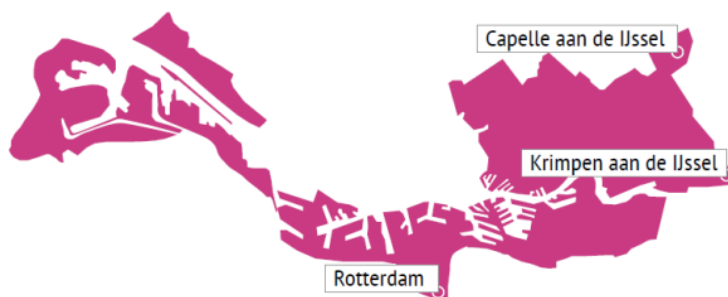
Dit hoofdstuk beschrijft welke zorg Zilveren Kruis via deze zorginkoopprocedure voor de gehandicaptenzorg inkoop in de regio Rotterdam.

3.1 Zilveren Kruis koopt alleen in de regio Rotterdam voor de gehandicaptenzorg in volgens persoonsvolgend inkoopmodel

Zilveren Kruis Zorgkantoor NV voert als aangewezen Wlz-uitvoerder de Wlz inkoop in de betreffende regio's namens alle uitvoerders van de Wlz in Nederland. In deze zorginkoopprocedure worden betreffende zorgkantoren gezamenlijk aangeduid als Zilveren Kruis Zorgkantoor, hierna te noemen Zilveren Kruis.

Zilveren Kruis is aangewezen om de Wlz zorg in te kopen in de volgende zorgkantoorregio's;

- regio Amsterdam
- regio Apeldoorn/Zutphen e.o
- regio Drenthe
- regio Flevoland
- regio 't Gooi/Almere
- regio Kennemerland
- regio Rotterdam
- regio Utrecht
- regio Zaanstreek-Waterland
- regio Zwolle



Deze zorginkoopprocedure heeft enkel betrekking op de zorgkantoorregio Rotterdam voor de gehandicaptenzorg. Voor de reguliere zorginkoopprocedure voor de gehandicaptenzorg, zie <https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/zorgaanbieders/service-en-contact/paginas/downloads.aspx>

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

Waar Zilveren Kruis voor haar overige regio's het onderscheid naar regio loslaat in de zorginkoop richten we voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in de regio Rotterdam wel expliciet een kavel in. Een apart kavel is nodig omdat er in de regio Rotterdam enerzijds andere spelregels gelden voor de wijze van contracteren en anderzijds om de monitoring op de regio Rotterdam goed vorm te kunnen geven.

Zorgaanbieders die in 2016 nog geen afspraak hebben met Zilveren Kruis voor de betreffende sector voor het leveren van gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam moeten in de offerteapplicatie expliciet aangeven dat zij in aanmerking willen komen voor een afspraak voor de regio Rotterdam. Daarmee participeren zij automatisch in het experiment.

Het Experiment Persoonsvolgende bekostiging binnen de kavel 'GZ Rotterdam' heeft betrekking op de volgende zorg levering (cumulatief):

- Gehandicaptenzorg geleverd in de zorgkantoorregio Rotterdam;
- Voor cliënten met een VG, LG, LVG, ZG of SGLVG zorgprofiel;
- Geleverd door nieuwe en bestaande zorgaanbieders met een Wlz overeenkomst met Zilveren Kruis voor de sector GZ in de regio Rotterdam.

Wij bieden onder het experiment continuïteit van zorg aan cliënten met een VV of GGZ-B zorgprofiel voor zover deze cliënten in 2016 zorg geleverd krijgen van een zorgaanbieder die deelneemt aan een experiment. Het experiment geldt zowel voor cliënten die op 31 december 2016 een Wlz-indicatie hebben, als voor cliënten die vanaf 1 januari 2017 een Wlz-indicatie hebben en hun GZ zorgvraag in natura verzilveren in regio Rotterdam. Gehandicaptenzorg binnen de regio Rotterdam in de vorm van PGB maakt geen onderdeel uit van dit experiment.

3.3 Welke zorg valt binnen dit experiment?

Binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging valt conform bovenstaande afbakening in principe alle zorg die geleverd wordt op basis van een VG, LG, ZG, LVG en SGLVG zorgprofiel. Dit zijn alle basisprestaties zoals in de beleidsregels van de NZa voor 2017 zijn beschreven voor de gehandicaptenzorg voorzien van bijbehorende toeslagen en vergoedingen voor kapitaallasten.

We onderscheiden binnen het experiment 2 groepen zorg: reguliere en gespecialiseerde zorg. De voorwaarden waaronder zorgaanbieders in aanmerking komen voor afspraken voor reguliere of gespecialiseerde zorg zijn verschillend en staan nader uitgewerkt onder paragraaf 5.2.2. Daarnaast is er separaat beleid voor het leveren van Crisiszorg en Meerzorg binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging. Aanvullend op het protocol Meerzorg 2017 geldt dat binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging altijd een advies van het CCE wordt gevraagd en voor crisis blijft naast het landelijke crisisprotocol voor 2017 het aansluiten bij de regionale crisisregeling een voorwaarde. De wijze waarop voor beide de afspraken tot stand komen staat eveneens uitgewerkt onder paragraaf 5.2.2. en 5.2.3 van dit document.

3.4 Zilveren Kruis specifieke beleid op een aantal thema's

3.4.1 Voor de inzet van crisisplekken werkt Zilveren Kruis met een eigen crisisregeling

Binnen de regio Rotterdam wordt de crisisregeling uitgevoerd door MEE Delft. Het aansluiten bij de crisisregeling van Zilveren Kruis is een voorwaarde voor het maken van een afspraak voor crisisplaatsen in 2017. De afspraak voor het aantal crisisplekken wordt gebaseerd op de verwachte bezettingsgraad voor 2017. Deze verwachting baseren wij op de verwachte bezettingsgraad 2016 zoals door de zorgaanbieder in de realisatiecijfers wordt aangeleverd en op basis van de bezettingscijfers die door de crisisregisseurs zijn bijgehouden over 2016. Dit kan ook betekenen dat het aantal crisisplekken naar beneden wordt bijgesteld voor 2017.

Zilveren Kruis gaat er overigens vanuit dat bij crisissituaties in eerste instantie wordt gezocht naar oplossingen binnen de eigen organisatie. Een logische volgende stap is dat expertise van buiten de organisatie, zoals collega zorgaanbieders in de regio of vanuit het CCE wordt ingezet om te voorkomen dat een cliënt moet worden uitgeplaatst. Zilveren Kruis vraagt zorgaanbieders hier in 2017 samen regionale oplossingen voor te bedenken, zoals beschreven onder paragraaf 2.4.3.

Zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een afspraak voor crisisplaatsen in 2017 en deze nog niet hadden in 2016 kunnen dit motiveren in een toelichting bij hun offerte. Met een zorgaanbieder die in 2016 geen afspraak heeft voor een crisisplek wordt, indien bij de huidig gecontracteerde zorgaanbieders voor crisis voldoende crisisplekken ingekocht kunnen worden, in beginsel geen afspraak voor de prestatie crisis gemaakt.

3.4.2 De mogelijkheden tot de inzet van behandeling MPT voor Wlz-cliënten

Zoals in het Landelijke Inkoopkader (deel 1) beschreven onder hoofdstuk 4 willen de zorgkantoren de toegankelijkheid van Wlz behandeling voor alle cliënten binnen de Wlz

toegankelijk maken. Zilveren Kruis onderschrijft dan ook de gestelde beleidslijn om de toegang tot Wlz behandeling voor de cliënten op korte termijn te verbeteren. Deze beleidslijn moet onderdeel uit gaan maken van het Voorschrift Zorgtoewijzing voor 2017.

Omdat we de vraag van individuele cliënten als uitgangspunt nemen in dit inkoopbeleid, is het aanvullend op bovenstaande volgens Zilveren Kruis in beginsel niet wenselijk om plekken structureel om te zetten van exclusief naar inclusief behandeling. Dit vanwege de bijkomende consequenties voor de cliënt zoals het mogelijk verliezen van de eigen huisarts.

Voor cliënten die hun zorgprofiel binnen de Wlz in een extramurale leveringsvorm (MPT/PGB) verzilveren gelden de spelregels voor inzetten van MPT behandeling zoals beschreven in het landelijke voorschrift zorgtoewijzing. Het op maat inzetten van Wlz behandeling in plaats van het structureel omzetten van plekken past aldus Zilveren Kruis goed bij de uitgangspunten van dit experiment met persoonsvolgende bekostiging.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om, naar aanleiding van declaratiegedrag van zorgaanbieders, ramingen op te vragen bij de overeengekomen MPT-behandelprestaties conform de beleidsregel MPT 2017 van de NZa. We gaan er vanuit dat de zorgaanbieder hieraan zijn medewerking verleent.

3.4.3 Het declareren van de prestatie Verblijf tijdelijk voor cliënten die logeren

Zilveren Kruis vindt dat de prestatie Verblijf tijdelijk toegankelijk moet blijven voor cliënten die binnen de Wlz hun intramurale zorg in de vorm van VPT, MPT of PGB verzilveren, omdat dit bijdraagt aan een compleet zorgaanbod, waardoor het voor individuele cliënten mogelijk is om langer thuis te wonen. Het toestaan van combinaties met verblijf zien wij daarvoor op termijn als onontbeerlijk, dit punt hebben wij ook bij de NZa aanhangig gemaakt. Voor de financiering van logeren hanteert Zilveren Kruis in 2017 dezelfde werkwijze als voorgaande jaren (conform publicatie 2016 op de website). Dit onder voorbehoud van beleidswijzigingen door VWS/NZa.

3.4.4 Schoonmaak MPT

In het Landelijke Inkoopkader (deel 1) staat in hoofdstuk 4 beschreven hoe de zorgkantoren verwachten de prestatie Schoonmaak in te kopen voor de cliënten die zorg krijgen in de vorm van een MPT. Zilveren Kruis publiceert in de Nota van inlichtingen haar definitieve beleid op dit punt wanneer de beleidsregel MPT 2017 bekend is. Dit beleid is ook op het Experiment Persoonsvolgende bekostiging van toepassing.

4 Bij wie kopen wij zorg in?

Voor de zorginkoop 2017 voor de regio Rotterdam hanteert Zilveren Kruis een onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders.

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

Zilveren Kruis wil voor 2017 tenminste zorg inkopen bij alle zorgaanbieders in de Gehandicaptenzorg waarmee Zilveren Kruis voor 2016 productieafspraken Wlz heeft gemaakt voor de sector gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam. Uiteraard voor zover het contract niet ontbonden is in 2016 en zorgaanbieders zijn blijven voldoen aan de gestelde (geschiktheids)eisen en voorwaarden in dit zorginkoopdocument. Met een groot deel van deze zorgaanbieders hebben wij in 2016 al een overeenkomst voor 2017 gesloten, waardoor de in 2016 gecontracteerde zorg aan bestaande klanten per 1 januari 2017 gecontinueerd kan worden onder de uitgangspunten van dit experiment. Ook met zorgaanbieders met wie wij een éénjarige overeenkomst hebben gesloten voor 2016, gaan wij in beginsel graag weer een overeenkomst aan voor de duur van het experiment. Onder bestaande zorgaanbieders verstaan we in 2017 ook zorgaanbieders die in 2016 al een overeenkomst hebben bij een ander zorgkantoor of een andere sector, maar in 2017 ook zorg willen gaan bieden in de regio Rotterdam voor de sector Gehandicaptenzorg.

Zilveren Kruis meldt alle zorgaanbieders met wie een overeenkomst wordt gesloten voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging bij de IGZ. In de overeenkomst voor het experiment is opgenomen dat de zorgaanbieder ermee instemt dat de IGZ Zilveren Kruis informeert over eventuele bevindingen voortkomende haar toezicht. Indien bevindingen van de IGZ leiden tot een oordeel ten aanzien van de levering (gespecialiseerde) van zorg dan zal het zorgkantoor de gevolgen van dit standpunt op de overeenkomst voor het Experiment Persoonsvolgende Bekostiging betrekken.

4.1.1 Ook bestaande zorgaanbieders worden uitgenodigd om vernieuwend zorgaanbod te bieden in aansluiting op de behoefte van de cliënt

Zilveren Kruis wil voor 2017 waar mogelijk ook bij bestaande Wlz gecontracteerde zorgaanbieders nieuw zorgaanbod contracteren om beter tegemoet te komen aan nieuwe en veranderende zorgvragen. Dit kan zorgaanbod zijn van bestaande gecontracteerde zorgaanbieders bij Zilveren Kruis die in nieuwe regio's zorg willen gaan leveren of zich willen gaan toeleggen op nieuwe leveringsvormen of een nieuwe sector. Het gaat hier niet om nieuwe prestaties binnen het bestaande aanbod, maar om nieuwe sector/regio/leveringsvormen. Zoals hierboven al aangegeven, kan dit ook gaan om nieuw zorgaanbod van bestaande zorgaanbieders bij andere zorgkantoren of uit andere sectoren. Bestaande zorgaanbieders voldoen in principe aan alle voorwaarden voor contractering, dus vanuit dat gegeven beoordeelt Zilveren Kruis hun toelichting bij het voorgenomen nieuwe zorgaanbod (zie Landelijk Inkoopkader onder 2.2.2). Afwijzen op niet voldoen aan de geschiktheidseisen zou bij deze zorgaanbieders niet aan de orde mogen zijn.

Voor bestaande zorgaanbieders die nieuwe vormen van (gespecialiseerde) zorg in de experimentregio's willen leveren geldt de eis om bij het indienen van de offerte aantoonbaar te maken dat zij de vragenlijst van de IGZ op de website van het CIBG (www.nieuwezorgaanbieders.nl) hebben ingevuld. Zorgaanbieders die zorg leveren waaraan hoge risico's zijn verbonden, worden binnen vier weken na de start van de zorgverlening bezocht. Zie ook de verdere toelichting onder 5.2.2.

4.1.2 Zorgaanbieders die in onze regio Rotterdam zorg leveren contracteren wij rechtstreeks

Zorgaanbieders die in 2016 een overeenkomst hebben met een ander zorgkantoor dan Zilveren Kruis voor zorg geleverd in de regio Rotterdam, moeten een offerte indienen bij Zilveren Kruis indien zij aan het experiment willen deelnemen. Voor die zorg kunnen zij in aanmerking komen voor een overeenkomst met Zilveren Kruis voor de regio Rotterdam.

Zilveren Kruis contracteert de zorgaanbieders rechtstreeks indien zij aan alle voorwaarden voor contractering, voldoen, zoals vermeld in het Landelijke Inkoopkader (deel 1). Of overheveling van contracteerruimte tussen zorgkantoren van toepassing is wanneer wij rechtstreeks een overeenkomst sluiten met zorgaanbieders voor gehandicaptenzorg geleverd in de regio Rotterdam is mede afhankelijk van de wijze waarop voor 2017 de verdeling van de contracteerruimte plaatsvindt. Wanneer deze situatie zich voordoet treden wij hierover in gesprek met de NZa en het betreffende zorgkantoor. Wanneer de zorgkantoren met en de NZa overeenstemming bereiken kan de zorgaanbieder de betreffende cliënten in de Wlz-brede zorgregistratie (iWlz) per 1 januari 2017 muteren.

Zilveren Kruis gaat er van uit dat de (landelijk werkende) zorgaanbieder beschikt over een toelating en een Algemeen Gegevens Beheer (AGB)-code specifiek voor de regio Rotterdam. Als de zorgaanbieder beschikt over een AGB code voor de regio Rotterdam van Zilveren Kruis, kunnen partijen bij de toekenning van productie zelfstandig een overeenkomst sluiten. Deze zorgaanbieders dienen in deze inkoopprocedure te offeren als bestaande zorgaanbieder met een overeenkomst voor Wlz zorg bij een ander zorgkantoor.

4.2 Zilveren Kruis biedt ruimte aan nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders die in de regio Rotterdam zorg willen leveren aan cliënten willen we graag de gelegenheid geven om deze initiatieven te ontplooiën. Wij volgen voor de inhoud van de te maken afspraken de keuze van de cliënt voor de leveringsvorm van voorkeur. Wij veronderstellen hierbij dat zorgaanbieders met cliënten alle mogelijke alternatieven verkennen en alles in het werk stellen de voorkeur van de cliënt te realiseren in een passend aanbod. De landelijk geldende definities, het landelijke beleid en de voorwaarden voor contractering van nieuwe zorgaanbieders zijn opgenomen in het Landelijke Inkoopkader (deel 1) onder paragraaf 2.2.2. In de experimentregio's wordt integraal aangesloten op de tekst van het landelijke inkoopdocument voor wat betreft de beoordeling van nieuwe zorgaanbieders.

In het landelijke inkoopkader (deel 1) krijgen nieuwe zorgaanbieders een langere ingroeimogelijkheid om aan de volgende eisen voor contractering te gaan voldoen: aanwezigheid en tenaamstelling cliëntenraad, de volledige toepassing van de Zorgbrede Governance code en de eis tot het hebben van een Kwaliteitssysteem wat extern getoetst wordt. Deze ingroeimogelijkheid bestaat ook binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging. Met deze zorgaanbieders wordt een overeenkomst onder voorwaarden gesloten. Voor zorgaanbieders die wij later contracteren dan per 1 januari 2017 geldt een ingroeietermijn van maximaal 7 maanden na sluiting overeenkomst om aan alle gestelde eisen te gaan voldoen.

Nieuwe zorgaanbieders zijn bij inschrijving verplicht de vragenlijst van de IGZ op de website van het CIBG (www.nieuwezorgaanbieders.nl) in te vullen. Deze vragenlijst heeft een tweeledig doel: de IGZ van informatie voorzien voor een adequate risico-inschatting en de nieuwe zorgaanbieders bewust maken van de wettelijke eisen waaraan zij bij de start van de zorgverlening moeten voldoen. In het kader van de regionale experimenten met persoonsvolgende bekostiging zullen zorgkantoren dit beleid versterken door bij de experimenten als voorwaarde op te nemen dat nieuwe aanbieders de IGZ vragenlijst

hebben ingevuld. Wij vragen nieuwe zorgaanbieders bij de offerte aantoonbaar te maken dat zij deze vragenlijst hebben ingevuld. Hierbij geldt dat nadat wij geconstateerd hebben dat de zorgaanbieder in aanmerking kan komen voor een overeenkomst, contractering plaatsvindt onder voorbehoud van een oordeel van de IGZ. De IGZ oordeelt binnen een periode van 6 maanden na de start van de zorgverlening de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Zorgaanbieders die zorg leveren waaraan hoge risico's zijn verbonden, worden binnen vier weken na de start van de zorgverlening bezocht.

Met nieuwe zorgaanbieders, waarmee Zilveren Kruis na beoordeling voornemens is een overeenkomst aan te gaan, sluit Zilveren Kruis in principe tweejarige overeenkomsten voor dit experiment. Wanneer contractering niet per 1/1/2017 plaatsvindt, wordt een overeenkomst gesloten met als einddatum 31/12/2018. Daarbij worden eventuele afspraken over het nog niet voldoen aan de geschiktheidseisen als voorwaarden opgenomen. Contractering vindt tenminste plaats onder voorbehoud van de bevindingen van het IGZ. Het zorgkantoor neemt de definitieve voorwaarden voor de overeenkomst op in de overeenkomst voor het Experiment GZ Rotterdam met de betreffende zorgaanbieder.

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

Zorgaanbieders die een offerte indienen, moeten de levering van zorg in beginsel geheel zelf uitvoeren. Van onderaanneming is sprake als gecontracteerde zorgverlening door een zorgaanbieder aan een derde partij wordt uitbesteed. Zorgkantoren hanteren voor de definitie van onderaannemers hetgeen is opgenomen in de model overeenkomst Wlz 2017 – 2018 Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam. Wanneer zorgaanbieders onderaannemers inschakelen voor de levering van zorg, dient dit vooraf kenbaar gemaakt te worden bij Zilveren Kruis zoals beschreven in de Bestuursverklaring (bijlage 3) en overeenkomst Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging (bijlage 2).

Onderaanneming is slechts mogelijk als de zorgaanbieder in de offerte expliciet heeft aangegeven welke onderaannemers hij wil inschakelen, voor welke type zorg en voor welke omvang van de opdracht hij van plan is dit te doen. Hiertoe dient men de bijlage 3 van de Bestuursverklaring 2017 volledig ingevuld te uploaden in de inkoopapplicatie. Tevens garandeert de zorgaanbieder dat deze onderaannemer aan alle eisen voldoet die in deze procedure (voor de aan die onderaannemer op te dragen activiteiten) zijn gesteld.

Zilveren Kruis heeft het recht deze garantie op juistheid te toetsen. Indien een zorgaanbieder tijdens de looptijd van de overeenkomst een andere onderaannemer inschakelt, dan is opgegeven in de offerte, dient dit conform de overeenkomst 2017 schriftelijk aan Zilveren Kruis kenbaar te worden gemaakt. Indien Zilveren Kruis binnen twee weken geen reactie stuurt op de betreffende melding, kan de zorgaanbieder dit als geen bezwaar beschouwen. De inzet van onderaannemers heeft in 2017 geen tariefconsequentie voor zorgaanbieders. De zorgaanbieder staat in voor de juistheid van de gegevens middels ondertekening van de Bestuursverklaring of de Instemmingsverklaring.

5 Hoe kopen wij zorg in?

5.1 Financiële kader voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging

Bij het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam is er sprake van een zogeheten open-einderegeling. Zorgaanbieders uit de regio Rotterdam die zorg leveren in de sectoren waar geen experiment plaatsvindt en zorgaanbieders in andere zorgkantoorregio's vallen buiten deze regeling. Zij bieden onder andere contractuele voorwaarden zorg aan conform het reguliere inkoopkader.

De financiële voorwaarden voor het experiment moeten aansluiten bij de gestelde uitgangspunten. Daarom is VWS voornemens in de aanwijzing aan de NZa ook op te nemen dat de NZa de contracteerruimte voor de regio Rotterdam splitst in 3 delen: 1) een deel zorg in natura met experiment, 2) een deel zorg in natura zonder experiment, 3) een deel voor het PGB. Indien het kader in natura met experiment is uitgeput, kan in de experimentregio's een beroep gedaan worden op een nader te bepalen deel van de herverdelingsmiddelen. VWS stelt als uitgangspunt dat de experimenten macrobudgettair neutraal gerealiseerd moeten worden.

Binnen het experiment moet tevens rekening gehouden worden met doorwerking van VWS maatregelen vanuit VWS Kaderbrieven 2017 en 2018, voor zover deze betrekking hebben op huidige dan wel nog vast te stellen tarieven of gevolgen hebben voor vast te stellen tarieven.

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

Binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging worden, zoals bij de uitgangspunten geformuleerd, in principe geen productieafspraken gemaakt. Een uitzondering hierop wordt gevormd door de afspraken over crisis. Het zorgkantoor moet echter wel prestaties openstellen voor declaratie en de NZa moet een tariefbeschikking vaststellen. De wijze waarop dit plaatsvindt voor reguliere zorg, gespecialiseerde zorg, crisis en meerzorg beschrijven we hieronder.

5.2.1 Reguliere zorg

Voor zorgaanbieders met wie Zilveren Kruis een overeenkomst sluit voor het leveren van gehandicaptenzorg onder het Experiment Persoonsvolgende bekostiging in Rotterdam stelt Zilveren Kruis alle reguliere prestaties open voor declaratie. Zilveren Kruis definieert reguliere zorg in de vorm van prestaties. Een lijst van de prestaties die wij als regulier beschouwen is opgenomen in bijlage C bij dit inkoopbeleid. Zorgaanbieders mogen in de lijst van de reguliere prestaties alleen die prestaties leveren waarbij zij voldoen aan de eisen van de Beleidsregels van de NZa en Bijlage 1 Programma van Eisen. Zilveren Kruis meldt alle zorgaanbieders die zorg leveren onder dit experiment aan bij de IGZ. De IGZ kan de kwaliteit van de geleverde zorg controleren. Ook Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om materiele controle uit te voeren op het voldoen aan de gestelde voorwaarden.

5.2.2 Gespecialiseerde zorg

In overleg met de IGZ heeft Zilveren Kruis gedefinieerd wat binnen dit Experiment Persoonsvolgende bekostiging onder gespecialiseerde zorg wordt verstaan. Dit betreft tenminste de zorg geleverd aan cliënten met zorgvragen op het gebied van:

- Niet Aangeboren Hersenletsel;
- Ernstige gedragsproblemen;

- Zintuigelijke beperkingen;
- Beademing;
- LVG;
- EMG;
- Intensief medische zorg;
- Palliatieve zorg.

Deze gespecialiseerde zorg hebben wij zo veel als mogelijk vertaald naar prestaties en opgenomen in bijlage C. Tevens dienen zorgaanbieders te melden wanneer zij zorg gaan leveren in het kader van de BOPZ. Afspraken over gespecialiseerde zorg met bestaande zorgaanbieders in 2016 worden gecontinueerd naar 2017. Wanneer zorgaanbieders voor het eerst of andere gespecialiseerde zorg willen gaan leveren kunnen zij dit kenbaar maken bij het zorgkantoor. Het zorgkantoor zet de betreffende prestatie(s) open voor declaratie onder voorbehoud van het oordeel van de IGZ, wij gaan er daarbij van uit dat zorgaanbieders alleen die prestaties aanvragen waarvoor zij reeds voldoen aan de eisen van de Beleidsregels van de NZa en Bijlage 1 Programma van Eisen en zij kwalitatief en veilig kunnen bieden. Zorgaanbieders dienen tevens bij de IGZ melding te maken van dit nieuwe gespecialiseerde zorgaanbod door middel van de vragenlijst op de site van het CIBG in te vullen. Met de IGZ is overeengekomen dat zij deze zorgaanbieders zo snel als mogelijk na de start van de zorgverlening controleert op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Als de IGZ na een inspectiebezoek een negatief oordeel heeft, dan zal het zorgkantoor de gevolgen van dit standpunt op de afspraak betrekken. Concreet betekent dit dat de afspraken over gespecialiseerde zorg worden ingetrokken en vanaf dat moment de geleverde zorg niet meer wordt vergoed.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor de lijst van gespecialiseerde en reguliere zorg gedurende dit experiment te wijzigen op basis van ervaringen en bevindingen van de IGZ.

De prestaties voor Meerzorg vallen onder de gespecialiseerde zorg. Echter waar bij de overige prestaties een toets plaatsvindt door de IGZ, geldt een inhoudelijke toets door het CCE als voorwaarde voor een beschikking.

5.2.3 Crisis

Enkel voor de prestatie crisis geldt binnen het experiment dat er afspraken gemaakt worden over het volume. Deze werkwijze vloeit logischerwijs voort uit de aard, voorwaarden en wijze van financiering die gelden bij het leveren van crisiszorg. Het beleid aangaande het maken van afspraken over crisis staat beschreven in paragraaf 3.4.1. Bij zorgaanbieders waarmee wij afspraken maken voor het leveren van crisiszorg, stellen wij de volumes op de betreffende crisisprestaties gelijk aan het aantal overeengekomen crisisplekken * 365 dagen.

5.2.4 Wat verwachten we van zorgaanbieders in de offerteapplicatie?

Voorwaarde voor deelname aan het experiment in de regio Rotterdam is dat zorgaanbieders zich kenbaar maken bij Zilveren Kruis Zorgkantoor. Hiervoor passen wij (voorlopig) de reguliere procedure voor inschrijving toe waarbij we verwachten dat de betreffende zorgaanbieders uiterlijk 1 augustus 2016 voor 17.00 uur in de inkoopapplicatie de hieronder aangegeven stukken hebben aangeleverd. Wij onderscheiden daarbij de volgende groepen zorgaanbieders:

Bestaande zorgaanbieders

- Zorgaanbieders met een Meerjarenafpraak voor 2016-2017:

Deze zorgaanbieders kunnen volstaan met een ondertekende instemmingsverklaring en eventuele bijlagen.

- Zorgaanbieders met een eenjarige overeenkomst in 2016:

Deze zorgaanbieders dienen in de inkoopapplicatie de bestuursverklaring te ondertekenen en (tenminste) de kavel Rotterdam te selecteren.

Bestaande zorgaanbieders bij Zilveren Kruis die ook buiten Rotterdam zorg leveren in andere regio's van Zilveren Kruis hoeven in de offerte voor de regio Rotterdam geen specifieke acties te ondernemen. Met het indienen van een reguliere offerte voor de overige regio's loopt de inschrijving voor de regio Rotterdam en daarmee deelname aan het experiment automatisch mee. Voor regio's buiten Rotterdam blijft het reguliere Zorginkoopbeleid Wlz 2017 van Zilveren Kruis voor de Gehandicaptenzorg van kracht.

Bestaande zorgaanbieders bij Zilveren Kruis die nieuw in de regio Rotterdam of nieuw in de sector GZ zorg willen gaan leveren kunnen dit conform de reguliere procedure kenbaar maken in onze offerteapplicatie. Wanneer deze zorgaanbieders voornemens zijn om gespecialiseerde zorg te gaan leveren dan dienen zij ook de vragenlijst van de IGZ op de site van het CIBG in te vullen.

Nieuwe zorgaanbieders

- Nieuwe zorgaanbieders (zie de definities in het Landelijk Inkoopkader, deel 1) en bestaande zorgaanbieders bij een ander zorgkantoor:

Nieuwe zorgaanbieders en bestaande zorgaanbieders met een overeenkomst bij een ander zorgkantoor dienen een offerte in bij Zilveren Kruis conform de procedure beschreven in hoofdstuk 2 van het Landelijke Inkoopkader (met bijlagen) en hoofdstuk 4 van het Zilveren Kruis specifieke beleid voor de GZ. De vastgestelde kwaliteits- en toetredingseisen zijn conform regulier landelijke inkoopdocument met daarbij als extra vereiste dat de zorgaanbieder aantoonbaar de vragenlijst nieuwe zorgaanbieders op de website van het CIBG heeft ingevuld. Ook deze zorgaanbieders selecteren de kavel Rotterdam in onze inkoopapplicatie. Zilveren Kruis vraagt nieuwe zorgaanbieders en bestaande aanbieders van andere zorgkantoren voor de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam een specifieke AGB code te gebruiken.

Alle zorgaanbieders hebben uiterlijk tot en met 1 augustus 2016 voor 17.00 uur de gelegenheid zich aan te melden voor dit experiment. Offertes die we na deze datum ontvangen komen (vooralsnog) niet in aanmerking voor dit experiment. Het uitgangspunt is dat zorgaanbieders ook gedurende de looptijd van het experiment nog kunnen inschrijven voor deelname. Uiterlijk 1 januari 2017 openen wij daartoe opnieuw de mogelijkheid om deel te nemen aan dit experiment in de regio Rotterdam die in principe gedurende het experiment geopend blijft. Dit onder voorbehoud van nadere afspraken met de NZa op dit punt.

5.2.5 Zorgaanbieders ontvangen een terugkoppeling op de ingediende offerte 2017

Conform STAP 7 in het proceduredeel van dit inkoopdocument (deel B) ontvangen alle zorgaanbieders uiterlijk 1 september 2016 een terugkoppeling op de ingediende offerte. Deze terugkoppeling betreft de uitkomst van onze beoordeling en geeft uitsluitel of wij wel/niet voornemens zijn een overeenkomst te sluiten voor dit Experiment Persoonsvolgende bekostiging.

Zorgaanbieders die reeds beschikken over een overeenkomst voor Wlz zorg in de regio Rotterdam krijgen in deze terugkoppeling bevestigd dat zij leveren onder de voorwaarden van het experiment en dat wij een nieuwe overeenkomst gaan sluiten voor het experiment in de regio Rotterdam. Zorgaanbieders met enkel een meerjarige overeenkomst voor

zorglevering in de regio Rotterdam ontvangen een nieuwe overeenkomst. De bestaande Wlz overeenkomst met Zilveren Kruis die liep tot 31-12-2017 komt daarmee te vervallen.

Voor zorgaanbieders die Wlz zorg leveren in meerdere regio's of sectoren kunnen dus te maken krijgen met meerdere overeenkomsten met Zilveren Kruis met een verschillende looptijd.

5.3 Hoe wordt het tarief vastgesteld?

5.3.1 Er geldt een vast tariefpercentage voor alle zorgaanbieders en prestaties

Het experiment persoonsvolgend inkopen beoogt de cliënt meer ruimte te geven om eigen voorkeuren te volgen bij het kiezen van een zorgaanbieder. In tegenstelling tot de reguliere inkoop van Wlz zorg is er binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging geen sprake van kwaliteitscriteria of ontwikkelplannen op basis waarvan het tarief tot stand komt. Dit komt binnen het Experiment Persoonsvolgende Bekostiging te vervallen. Selectieve contractering met specifieke afspraken met individuele aanbieders maakt dus plaats voor generieke inkoopvoorwaarden.

Als vanzelfsprekend blijven kwaliteitseisen zoals neergelegd in de wet- en regelgeving van de Wlz, Wkkgz, Wtzi, Wmcz, Zorgbrede Governancecode, Wgbo en BOPZ ook op dit experiment van toepassing. Zorgaanbieders die participeren in het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voldoen aan de eisen gesteld in het Landelijke Inkoopkader (deel 1), het Programma van eisen (Bijlage 1), de Beleidsregels van de NZa en geven nadrukkelijk invulling aan goede cliëntparticipatie. Tevens voeren zij in lijn met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg een beleid gericht op kwaliteit en kwaliteitsverbetering. Binnen het experiment sluiten we voor wat het gebruik van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg aan bij het Landelijke beleid hier voor de Wlz, zoals geformuleerd in het Landelijke Inkoopkader (deel 1).

Omdat de eisen voor contractering voor alle partijen binnen het experiment gelijk zijn, geldt binnen het experiment een vast tariefpercentage van het maximale NZa tarief van de betreffende prestaties. Voor het experiment binnen de gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam geldt een tariefpercentage van 96,6% van het maximale NZa tarief voor 2017. Dit tariefpercentage is niet van toepassing op die prestaties die samenhangen met onder het overgangsrecht kapitaallasten vallen.

5.3.2 Hoe gaan we om met zorgaanbieders waarvoor in 2017 twee tariefpercentages gelden binnen Zilveren Kruis?

De NZa is voornemens voor dit experiment een algemene tariefbeschikking af te geven. Hoe dit praktisch doorwerkt in processen en systemen gaat Zilveren Kruis met de NZa nog nader uitwerken. De verwachting is dat deze werkwijze van zorgaanbieders een aparte NZa- en declarantcode voor de regio Rotterdam vraagt. Voor zorgaanbieders die gehandicaptenzorg leveren in meerdere regio's van Zilveren Kruis kan dit betekenen dat zij te maken krijgen met nieuwe codes. Uitgangspunt is deze situatie op een zo praktisch mogelijke wijze voor alle partijen vormgeven, met zo min mogelijke administratieve impact. Een nadere uitwerking op dit punt wordt naar verwachting uiterlijk 1 oktober 2016 met partijen overeengekomen.

5.4 Terugkoppeling: vastlegging contractafspraken

Er wordt door Zilveren Kruis voor dit experiment per prestatie een vast tarief bij de NZa aangevraagd. Op basis daarvan geeft de NZa een algemene tariefbeschikking af voor dit experiment. Het indienen van een budgetformulier voor 1 november 2016 is in dit experiment dan ook niet van toepassing. Logischerwijs stellen wij op basis van deze

tariefbeschikking voor nieuwe zorgaanbieders enkel de reguliere prestaties open voor declaratie en voor bestaande zorgaanbieders de reguliere prestaties aangevuld met de prestaties voor gespecialiseerde zorg voor zover deze in 2016 reeds geleverd werd (bron is herschikking 2016). Dit in het kader van continuïteit van zorg aan cliënten.

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

Zoals in hoofdstuk 5 reeds is toegelicht, is er binnen dit experiment geen sprake van onderhandeling over prijs of volume. In dit hoofdstuk geven we een toelichting op de monitoring op het experiment en de definitieve vaststelling van productieafspraken voor 2017 en 2018.

6.1 Naleving gemaakte afspraken

Ook binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging is het van belang dat Zilveren Kruis over correcte en tijdige gegevens beschikt. Zilveren Kruis kan in 2017 ook in de regio Rotterdam controles uitvoeren op de naleving van contractuele afspraken door zorgaanbieders. Waar van toepassing gaat Zilveren Kruis op basis van deze controles het gesprek aan met de zorgaanbieders, wordt extra informatie opgevraagd en/of wordt een materiële controle uitgevoerd. Materiële controle vindt plaats met in achtname van Wet Langdurige Zorg en Regeling Langdurige Zorg.

6.2 Herschikking en nacalculatie 2017 en 2018

Zorgaanbieders krijgen de kosten van de geleverde zorg op basis van het door het zorgkantoor vastgestelde tarief vergoed. Binnen het Experiment Persoonsvolgende bekostiging is er geen sprake van een herschikking, maar enkel van een nacalculatie. Er wordt op 1 november 2017 geen definitieve productieafspraken ingediend bij de NZa.

Bij de nacalculatie blijft het betreffende protocol van de NZa van kracht, tenzij er een separate beleidsregel wordt opgesteld voor dit experiment. Ook blijft een accountantsverklaring bij de geleverde productie in de nacalculatie een voorwaarde. Bij de nacalculatie wordt door de NZa ook de nacalculerbare kapitaallasten op het goede niveau gezet.

6.3 Monitoring

Om te kunnen bepalen of de doelstellingen van dit Experiment Persoonsvolgende bekostiging behaald worden en wat de positieve en negatieve effecten zijn, is monitoring nodig. Krijgen cliënten meer ruimte om te kiezen voor zorgaanbod dat aansluit bij hun wensen en wordt bij de organisatie van de zorg door zorgaanbieders en bij de inkoop van zorg door zorgkantoren meer rekening gehouden met de wensen en behoeften van de cliënt?

VWS geeft aan in het najaar van 2016 een nulmeting uit te laten voeren. Over de precieze inhoud van de nulmeting wordt nog gesproken. Vervolgens is het voornemen om in het voorjaar van 2017 en 2018 een evaluatie uit te voeren op basis waarvan besloten kan worden tot uitbreiding, afbouw of anderszins aanpassing van het experiment. Op basis van deze evaluaties kan het experiment tussentijds worden bijgesteld. De evaluaties worden uitgevoerd door een extern bureau en in nauwe samenwerking met alle betrokken partijen vormgegeven. Tussentijds wordt met regelmaat beoordeeld of het experiment wordt afgebouwd of voortgezet in de betreffende regio of wordt uitgebreid naar andere regio's, voor welke sectoren dat mogelijk is en welke voorwaarden hiervoor moeten gelden. Bij deze afweging speelt ook budgettaire beheersbaarheid een rol. Bij eventuele afbouw van het experiment zal VWS er zorg voor dragen dat dit op een zorgvuldige wijze gebeurt.

Clënten mogen hiervan geen nadeel ondervinden in die zin dat onder andere eenmaal gemaakte keuzes van cliënten gerespecteerd worden en de hiertoe met zorgaanbieders gesloten contracten worden nagekomen. Er kan ook worden besloten het experiment tijdelijk te verlengen. De Wmg biedt hiervoor mogelijkheden.

Zorgaanbieders dienen in dit experiment echte transparantie te tonen, welke nader gedefinieerd wordt. Voor de monitoring van het experiment wordt onder andere gedacht aan:

- Cliëntervaringen
- Verschuivingen tussen PGB en ZIN en tussen leveringsvormen
- Wachtlijsten
- Kostenontwikkeling
- Toegankelijkheid
- Clientondersteuning
- Medewerkerstevredenheid
- Bevindingen IGZ
- Effect op Crisiszorg, Meerzorg en gespecialiseerde zorg

Zilveren Kruis wil bijdragen aan het zuiver monitoren van dit experiment voor de regio Rotterdam. Wij zien in de huidige praktijk van registreren wel dilemma's om hier uitvoering aan te geven. Zoals al eerder genoemd onder paragraaf 5.3.2 gaat Zilveren Kruis op korte termijn in gesprek met partijen hoe we de gegevens voortkomende uit dit Experiment Persoonsvolgende bekostiging zo praktisch en zuiver mogelijk vorm kunnen geven.

Deel B - Inkoopprocedure Zilveren Kruis Experiment Persoonsvolgende bekostiging Rotterdam

Inleiding

Onderliggende procedurebeschrijving vormt deel B van het inkoopbeleid van Zilveren Kruis Zorgkantoor ("Zilveren Kruis") voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de Gehandicaptenzorg in de regio Rotterdam ('Zorginkoopprocedure Experiment GZ Rotterdam').

Zilveren Kruis wijst op het volgende: het zorginkoopbeleid voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging voor de regio Rotterdam is inhoudelijk grotendeels opgesteld in afstemming met CZ zorgkantoor waar ook geëxperimenteerd wordt met Persoonsvolgende bekostiging. Tevens kent dit document een grondslag in het reguliere Wlz zorginkoopdocument voor de Gehandicaptenzorg bij Zilveren Kruis voor 2017, zoals dit door Zilveren Kruis op 1 juni 2016 op haar website is gepubliceerd. In deze Inkoopprocedure wordt waar van toepassing verwezen naar dat Landelijk Inkoopkader (deel 1) alsmede naar het Zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure Zilveren Kruis 2017 Zilveren Kruis Gehandicaptenzorg (deel 2 en 3) in deze publicatie. Tevens spelen de in ZN-verband vastgestelde Bestuursverklaring en het Programma van Eisen ten behoeve van de zorginkoop langdurige zorg 2017 (hierna aangehaald als "Bestuursverklaring" en "Programma van Eisen", zie bijlage 3 resp. 1 bij het Landelijk Inkoopkader, deel 1 van het Zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ) een belangrijke rol in deze inkoopprocedure voor het Experiment GZ Rotterdam.

Bij tegenstrijdigheden tussen zorginkoopdocumenten geldt de volgende rangorde, tenzij anders aangegeven:

- Meest recente antwoorden op de Nota's van Inlichtingen experiment GZ Rotterdam;
- Deel B - Zorginkoopprocedure Zilveren Kruis Wlz 2017 experiment GZ Rotterdam (inclusief bijlagen);
- Deel A - Zorginkoopdocument Experiment Persoonsvolgende bekostiging zorginkoop GZ Rotterdam ;
- Overeenkomst Wlz 2017 Experiment Persoonsvolgende bekostiging Zilveren Kruis Gehandicaptenzorg Rotterdam (inclusief bijlagen);
- Zorginkoopdocument Wlz 2017 Zilveren Kruis Zorgkantoor Gehandicaptenzorg 2017 (deel 1 en 2 inclusief Nota van Inlichtingen).

Leeswijzer

Na de algemene bepalingen die in deze inkoopprocedure Experiment GZ Rotterdam van kracht zijn, volgt aan de hand van het tijdpad voor de zorginkoop voor het Experiment GZ Rotterdam voor Zilveren Kruis, een nadere toelichting op de inkoopprocedure.

1 Algemeen

1.1 Algemeen kader

Zoals toegelicht in Bijlage 12 bij het Inkoopdocument Wlz GZ 2017 Zilveren Kruis zet Zilveren Kruis het Experiment Persoonsvolgende bekostiging ('Experiment GZ Rotterdam') in voor zorgaanbieders die GZ-zorg (willen) leveren in de regio Rotterdam. Hieronder wordt beschreven welke procedure gevolgd dient te worden door zorgaanbieders die GZ-zorg (willen) leveren in de regio Rotterdam en meedoen aan het Experiment Persoonsvolgende bekostiging.

1.2 Inkopend Zorgkantoor

Zilveren Kruis N.V. voert als aangewezen Wlz-uitvoerder de zorgkantoorfunctie uit in de regio Rotterdam waarin geëxperimenteerd wordt met Persoonsvolgende bekostiging. Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. voert als aangewezen Wlz- uitvoerder de Wlz inkoop in deze regio uit namens alle uitvoerders van de Wlz in Nederland. In deze inkoopprocedure worden betreffende Wlz-uitvoerders gezamenlijk aangeduid als Zilveren Kruis.

1.3 Contactgegevens

1.3.1 Website zorgkantoor

Alle relevante informatie over de inkoop en de procedures voor het Experiment GZ Rotterdam wordt vermeld op de website van Zilveren Kruis: www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/zorgaanbieders Op zorgaanbieders die voor een overeenkomst in aanmerking (willen) komen rust de verplichting om met regelmaat deze website te raadplegen. Indien een zorgaanbieder voor het doen van een aanbidding belangrijke informatie mist die op de website van Zilveren Kruis is gepubliceerd, komt dat voor rekening van de zorgaanbieder.

1.3.2 Voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging wordt gebruik gemaakt van een digitale zorginkoopapplicatie

Zorgaanbieders die willen deelnemen aan het Experiment GZ Rotterdam dienen uiterlijk 1 augustus 2016 voor 17.00 uur een offerte in te dienen bij Zilveren Kruis via de digitale zorginkoopapplicatie, deze is te vinden op: <https://zilverenkruiszorgkantoor-accp.mendixcloud.com/>

Let op: de digitale zorginkoopapplicatie voor het indienen van een offerte sluit uiterlijk 1 augustus 2016 om 17:00 uur.

Zorgaanbieders dienen tijdig te beginnen met het zich vertrouwd maken met en invullen van de digitale applicatie. Eventuele storingen vlak voor de finale datum voor het indienen van de aanbidding komen in beginsel voor rekening van zorgaanbieders. Eén van de uitgangspunten van het Experiment GZ Rotterdam is dat er ook gedurende het experiment nieuwe overeenkomsten gesloten kunnen worden met zorgaanbieders die voldoen aan alle gestelde voorwaarden. Zilveren Kruis is dan ook voornemens om uiterlijk 1 januari 2017 een nieuwe mogelijkheid te bieden voor nieuwe partijen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst voor dit Experiment GZ Rotterdam, dit onder voorbehoud van medewerking door de NZa. Hiervoor wordt in november 2016 een nieuwe inkoopprocedure gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis.

Voor vragen over de technische aspecten van de digitale zorginkoopapplicatie kunt u onze helpdesk bellen op het volgende telefoonnummer: **038 - 45 66 315**.

De helpdesk is bereikbaar van **1 juni t/m 1 augustus 2016 van 9.00 – 12.00 uur** (met uitzondering van het weekend).

Uw vragen met betrekking tot de digitale zorginkoopapplicatie (technisch) kunt u ook per mail stellen, via het volgende mailadres: zorginkoophelpdesk@zilverenkruis.nl. Eventuele vragen die door de helpdesk na maandag 1 augustus 2016 17.00 uur worden ontvangen, worden niet meer beantwoord.

Zilveren Kruis wil zorgaanbieders er wel op wijzen dat het verstandig is om (ook) technische vragen ruim voor 1 augustus 2016 te stellen om te voorkomen dat vanwege (bijvoorbeeld) drukte op de lijn vlak voor het doen van een aanbieding het niet meer mogelijk is om vragen te stellen. Indien het niet meer lukt om vragen tijdig beantwoord te krijgen vanwege het late tijdstip waarop deze gesteld worden, komt dit voor rekening van zorgaanbieders.

Vragen over de inkoopprocedure en de inkoopdocumenten kunnen overigens niet telefonisch of per mail aan de helpdesk van Zilveren Kruis voorgelegd worden, maar dienen gesteld te worden via de website (zie STAP 3). Hiervoor geldt de vragenstelverplichting. Vragen specifiek voor het Experiment GZ Rotterdam kunnen als zodanig worden aangemerkt bij het indienen van de vraag.

1.3.3 E-mail adres

Zilveren Kruis hanteert in deze inkoopprocedure het volgende e-mailadres, tenzij anders wordt aangegeven: zorginkoop2017Wlz@zilverenkruis.nl. *E-mails die naar andere adressen worden gezonden worden in beginsel als niet verzonden beschouwd en niet in behandeling genomen.*

1.4 Professionele inkoopprocedure

Zilveren Kruis hanteert voor de inkoop van de Wlz in de regio Rotterdam in 2017 onderhavige inkoopprocedure. De rechtsrelatie tussen gegadigden en de uitvoerders van de Wlz wordt derhalve uitsluitend beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij er uitdrukkelijk op wordt gewezen dat die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid in dit geval niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en de aanbestedingsbeginselen. De precontractuele goede trouw wordt wel ingevuld door de (procedure)regels die in de inkoopdocumenten, alsmede in de Nota van Inlichtingen zijn opgenomen. Doordat sprake is van een meerzijdige rechtsverhouding zal Zilveren Kruis geen individuele uitzonderingen (kunnen) maken op de regels die in de inkoopdocumentatie zijn vastgelegd.

1.5 Onderwerp inkoopprocedure

De in te kopen zorg betreft de Wlz-zorg waarop cliënten uit hoofde van de Wlz, het Besluit Langdurige Zorg (Blz), de Regeling langdurige zorg (Rlz) en onderliggende regelgeving, aanspraak kunnen maken. Meer specifiek gaat het om de prestaties binnen de sector GZ zoals door de NZa gedefinieerd in haar beleidsregels voor de Wlz. Daarnaast zijn de beleidsregels van de NZa (al dan niet aangepast voor dit experiment) en het Programma van Eisen, dat onderdeel uitmaakt van het Landelijke Inkoopkader Wlz 2017 (zie deel 1), bepalend.

Zorgprestaties die niet via de regionale contracteerruimte van Wlz-uitvoerders worden bekostigd vallen buiten deze inkoopprocedure. De volgende zorg vormt eveneens geen onderdeel van de zorginkoopprocedure Wlz 2017:

- De 'verkeerde bed-regeling': tijdelijk ziekenhuisverblijf voor uitbehandelde cliënten die wel een Wlz-indicatie hebben, maar nog niet in een verpleeghuis terecht kunnen,
- Zorg die bekostigd wordt of zal moeten worden bekostigd conform de Zvw, Wmo of Jeugdwet;
- Extramuraal Behandeling en Eerstelijns Verblijf, beide vallend onder de betreffende subsidieregeling.

In deze inkoopprocedure voor het Experiment GZ Rotterdam wordt voor de GZ enkel gebruik gemaakt van de kavel GZ Rotterdam.

1.6 Doelstelling inkoopprocedure Experiment GZ Rotterdam

Het doel van deze zorginkoopprocedure is het selecteren van zorgaanbieders werkzaam in de regio Rotterdam, waarmee overeenkomsten voor de gehandicaptenzorg worden gesloten, ten behoeve van het verlenen van Wlz-zorg aan Wlz-cliënten. De contracteerruimte 2017 stelt Zilveren Kruis conform de spelregels van deze inkoopprocedure beschikbaar aan zorgaanbieders die kwalitatief goede zorg leveren en daar waar Wlz-cliënten behoefte hebben aan deze zorg.

1.7 Definities bestaande en nieuwe zorgaanbieders

Voor wat betreft de definities van bestaande en nieuwe zorgaanbieders sluit Zilveren Kruis aan bij de beschrijvingen in het Landelijk Inkoopkader, zoals opgenomen in paragraaf 2.2.2 van deel 1 van het Zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ en bijlage 5.

2 Algemene voorwaarden

2.1 Bestuursverklaring en bewijsmiddelen

Zowel nieuwe als bestaande zorgaanbieders (conform de definities van het Landelijke Inkoopkader (deel 1 van het zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ)) dienen de Bestuursverklaring in te dienen bij hun inschrijving. Zorgaanbieders die reeds beschikken over een overeenkomst met Zilveren Kruis voor 2017 kunnen volstaan met het tekenen van de Instemmingsverklaring Zilveren Kruis 2017 en het bijvoegen van eventuele bijlagen.

2.2 De overeenkomst

De overeenkomst die Zilveren Kruis voor het experiment in 2017 en 2018 sluit, vormt een belangrijke grondslag voor deze Inkoopprocedure. In deze overeenkomst is opgenomen welke voorwaarden Zilveren Kruis hanteert in het kader van de zorgverlening. De overeenkomst is opgebouwd uit een algemeen deel dat uniform is voor alle uitvoerders van de Wlz. Dit deel is door hen gezamenlijk opgesteld en afgestemd met brancheverenigingen. In het "Zorgaanbiedergebonden"-deel worden de bepalingen opgenomen die specifiek zijn voor de individuele zorgaanbieder. In het regionale deel worden de specifieke bepalingen opgenomen voor het experiment. De overeenkomst heeft in principe een looptijd van twee jaar. Indien het experiment om redenen door VWS voortijdig wordt stopgezet is Zilveren Kruis niet gehouden tot betaling van enige schadevergoeding of andere kosten. Door het indienen van een offerte gaat een zorgaanbieder onvoorwaardelijk akkoord met de inhoud van de overeenkomst Zilveren Kruis Wlz Experiment Persoonsvolgende bekostiging 2017 en 2018.

Het experiment kent een looptijd van twee jaar, met een continuïteitsgarantie daarna. Dit betekent dat er meerjarige zekerheid is bij de aanbieders over hun contract, uiteraard onder de conditie dat zij blijven voldoen aan de inkoopvoorwaarden en cliënten ervoor kiezen bij hen de zorg af te nemen.

2.3 Voorbehoud

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om, zonder tot enigerlei schadevergoedingsplicht te zijn gehouden, een wijziging in deze inkoopprocedure door te voeren indien na bekendmaking van deze documenten maatregelen door de overheid worden getroffen die: van invloed zijn op de beschikbare contracteerruimte, de afspraken die Zilveren Kruis met zorgaanbieders op grond van deze maatregelen dient te maken, dan wel een wijziging betreffen van de Wlz-aanspraken of een voortschrijdend inzicht op basis van ontwikkelingen in de zorg. Onder dit voorbehoud is nadrukkelijk betrokken de definitieve beleidsregel(s) van de NZa (en nadere regelgeving wanneer deze zou worden vastgesteld bij AMvB), die zij in het kader van dit Experiment wenst af te geven. Zilveren Kruis behoudt zich daarnaast, zonder tot enigerlei schadevergoedingsplicht te zijn gehouden, in ieder geval het recht voor:

- wijzigingen aan te brengen in de inkoopprocedure, dan wel de aard van de in te kopen zorgprestaties;
- voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bekend dan wel voorzien waren, de benodigde besluiten te nemen en/of maatregelen te treffen;
- de tijdsplanning te wijzigen;
- terug te komen op contracteringsbeslissingen (en vervolgens de betrokken zorgaanbieder(s) alsnog uit te sluiten van de inkoopprocedure);

- het tariefpercentage in de loop van de inkoopprocedure alsnog naar beneden aan te passen indien overheidsmaatregelen daartoe aanleiding geven.

Eventuele wijzigingen in de inkoopprocedure Experiment GZ Rotterdam worden op de website van Zilveren Kruis gepubliceerd. Zorgaanbieders dienen er op te letten dat wijzigingen ook nog kunnen plaatsvinden na publicatie van de Nota van Inlichtingen. De zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het regelmatig controleren van de website om te bezien of dergelijke wijzigingen worden doorgevoerd. Na sluiting van zorginkoopapplicatie worden eventuele wijzigingen rechtstreeks bekend gemaakt aan partijen die een offerte hebben ingediend.

De zorgaanbieder die offreert voor het Experiment GZ Rotterdam dient akkoord te gaan met bovengenoemde voorbehouden. De zorgaanbieder stemt, door het tekenen van de bestuursverklaring of instemmingsverklaring, onvoorwaardelijk in met alle voorwaarden en voorbehouden genoemd in de inkoopdocumenten die zijn gepubliceerd in het kader van deze inkoopprocedure.

2.4 Overige voorwaarden

2.4.1 Tarieven

Zilveren Kruis hanteert voor het Experiment een tarief percentage van 96.6% van het maximum NZa-tarief zoals dat door de NZa voor de desbetreffende prestaties voor 2017 is vastgesteld. Dit tariefpercentage is niet van toepassing op die prestaties die onder het overgangsrecht kapitaallasten vallen. Een tussentijdse wijziging van de maximumtarieven door de NZa brengt dus ook automatisch een wijziging mee in de door de zorgaanbieder te ontvangen tarieven. Door deelneming verklaart een zorgaanbieder zich hiermee akkoord.

2.4.2 Leveringsvoorwaarden zorgaanbieder

De algemene leveringsvoorwaarden en andere voorwaarden van de zorgaanbieder of van derden worden expliciet uitgesloten. Een offerte met verwijzing naar algemene voorwaarden of waarin worden verwezen naar andere voorbehouden of voorwaarden, wordt als ongeldig terzijde gelegd. Uitzondering hierop vormen de leveringsvoorwaarden, zoals gesteld in het Programma van Eisen, bijlage 1 bij Landelijke Inkoopkader (deel 1 bij het zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ). Een offerte onder voorwaarden of een offerte waarin aannamen worden gedaan of waarin verwezen wordt naar onderhandelingen wordt eveneens als voorwaardelijk en daarmee ongeldig aangemerkt.

2.4.3 Indiening budgetformulier bij de NZa

Voor het Experiment GZ Rotterdam is het indienen van een budgetformulier 2017 voor 1 november 2016 niet van toepassing. Zilveren Kruis vraagt voor 1 januari 2017 bij de NZa een algemene tariefbeschikking aan voor zorgaanbieders en prestaties onder dit Experiment GZ Rotterdam. Het maken van afspraken over het volume is binnen Experiment niet van toepassing.

2.4.4 Forumkeuze

Een geschil tussen partijen ter zake van deze inkoopprocedure of de naar aanleiding daarvan te sluiten overeenkomst wordt voorgelegd aan de daartoe bevoegde rechter van de Rechtbank Den Haag.

3 Tijdsplanning en procedure Experiment persoonsvolgende bekostiging GZ Rotterdam

De tijdsplanning van het inkoopproces voor het Experiment Persoonsvolgende bekostiging 2017 is schematisch weergegeven in de onderstaande figuur. Daarna volgt een inhoudelijke beschrijving per datum. Zilveren Kruis behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om deze planning en de overige in dit inkoopdocument genoemde data aan te passen.

Tijdsplanning zorginkoopprocedure

STAP	Datum	Toelichting
Stap 1	1 juni 2016	Bekendmaking inkoopbeleid 2017 Openstelling digitale zorginkoopapplicatie,
Stap 2	15 juni 2016	Publicatie inkoopbeleid en inkoopprocedure Publicatie modelovereenkomst Experiment Persoonsvolgende bekostiging Gehandicaptenzorg Rotterdam
Stap 3	17 juni 2016	Informatiebijeenkomst voor alle zorgaanbieders die (willen) participeren in het Experiment GZ Rotterdam
	28 juni 2016	Einde mogelijkheid om verhelderende vragen te stellen over/bezwaren te uiten tegen het inkoopdocument en het inkoopbeleid Experiment GZ Rotterdam
Stap 4	Uiterlijk 8 juli 2016	Publicatie Nota van Inlichtingen Experiment Rotterdam
Stap 5	1 augustus 2016 17.00 uur	Sluiting Helpdesk zorginkoopapplicatie Sluitingsdatum en tijd voor offerte Experiment Persoonsvolgende bekostiging
Stap 6	2 augustus-1 september 2016	Beoordeling offerte door Zilveren Kruis
Stap 7	Uiterlijk 1 september 2016	Terugkoppeling uitkomst beoordeling offertes
Stap 8	1 september 2016	Vanaf deze datum is er gelegenheid tot gesprek tussen zorgaanbieders en Zilveren Kruis
Stap 9	Uiterlijk 15 november 2016	Beschikbaar stellen van de overeenkomst aan zorgaanbieders
Stap 10	Uiterlijk 1 januari 2017	Vaststelling tarieven en prestaties voor het Experiment GZ Rotterdam door de NZa Retourzending ondertekende overeenkomst door zorgaanbieder Opnieuw openstellen van de offertemodule (of via email) voor Experiment Persoonsvolgende bekostiging

3.1 STAP 1 - Bekendmaking zorginkoopbeleid 2017 en openstelling offertemodule

Zilveren Kruis maakte op 1 juni 2016 het reguliere zorginkoopbeleid Wlz 2017 voor de gehandicaptenzorg bekend, waarin in bijlage 12 de verwachte contouren voor het Experiment GZ Rotterdam zijn beschreven. Tevens is de inkoopapplicatie op deze datum opengesteld. In dit inkoopbeleid (deel A en B) wordt een concretere uitwerking gegeven van hetgeen op 1 juni 2016 in het reguliere beleid in bijlage 12 stond beschreven voor de regio Rotterdam.

3.2 STAP 2 - Publicatie Inkoopprocedure en modelovereenkomst

Op 15 juni 2016 publiceert Zilveren Kruis de inkoopprocedure voor het Experiment Persoonsvolgende zorg in de regio Rotterdam en de modelovereenkomst. Zorgaanbieders kunnen offrenen voor het Experiment via de digitale zorginkoopapplicatie. Een nadere uitwerking van de procedure voor zorgaanbieders in de inkoopapplicatie staat beschreven in deel A onder 5.2.4.

3.3 STAP 3 - Mogelijkheid om verhelderende vragen te stellen/bezwaren te uiten over het Experiment

3.3.1 Standaardvragenformulier

Deelnemers aan deze inkoopprocedure worden in de gelegenheid gesteld om vragen over de inkoopprocedure/het inkoopbeleid te stellen. Vragen dienen uitsluitend digitaal te worden aangeleverd en uiterlijk op 28 juni 2016 te zijn ingediend. Zorgaanbieders dienen gebruik te maken van het standaardvragenformulier dat op de website van Zilveren Kruis Zorgkantoor (<http://fd8.formdesk.com/achmeazorg/vrageninkoopWlz2017>).

3.3.2 Informatiebijeenkomst voor deelnemers aan het experiment persoonsvolgende bekostiging

Zilveren Kruis houdt op 17 juni 2016 in Rotterdam een informatiebijeenkomst over het Experiment GZ Rotterdam voor alle bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Meer informatie over de betreffende bijeenkomst is te vinden op de website van Zilveren Kruis. De in deze bijeenkomst gestelde vragen worden meegenomen in de Nota van Inlichtingen voor dit experiment.

3.3.3 Onduidelijkheden, onjuistheden en bezwaren

Dit document is met zorg samengesteld. Mochten zorgaanbieders aan deze inkoopprocedure desondanks onduidelijkheden, tegenstrijdigheden, vermeende onrechtmatigheden of onvolkomenheden tegenkomen in dit document, inclusief bijlagen of in de digitale zorginkoopapplicatie, dan dienen zij deze zo spoedig mogelijk, doch **uiterlijk op 28 juni 2016** kenbaar te maken via het e-mailadres: zorginkoop2017wlz@zilverenkruis.nl. Daarbij dient een opgave van de correctievoorstellen en eventuele onderbouwing van de tegenstrijdigheid, onduidelijkheid, vermeende onrechtmatigheid of onvolkomenheid vermeld te worden.

Eventuele bezwaren tegen (delen van) dit document (bijvoorbeeld met betrekking tot criteria, termijnen, werkwijze) dienen via eerder genoemd e-mailadres **uiterlijk op 28 juni 2016** kenbaar te zijn gemaakt. Daarbij dient expliciet vermeld te worden dat het een bezwaar betreft.

Met het oog op het karakter van deze inkoopprocedure (experiment), wordt van de aanbieders meer nog dan bij andere inkoopprocedures een proactieve houding op dit punt verwacht. Zilveren Kruis verwacht dat aanbieders onduidelijkheden, onvolkomenheden, onregelmatigheden of tegenstrijdigheden aan de orde stellen, aangezien deze opzet voor Zilveren Kruis eveneens nieuw is. Zilveren Kruis benadrukt dat zij goede suggesties van aanbieders waar mogelijk en opportuun ter harte zal nemen en behoudt zich daarom uitdrukkelijk de rechten voor om de voorwaarden in onderhavige inkoopprocedure aan te passen, dan wel aan te vullen naar aanleiding van gestelde vragen of anderszins. In het geval Zilveren Kruis zich genoodzaakt ziet dergelijke aanpassingen te doen, dan publiceren wij deze wijzigingen op onze website.

Van de zorgaanbieder wordt verwacht dat deze de website in de gaten houdt om te zien of dergelijke wijzigingen worden doorgevoerd. Een zorgaanbieder kan zich er dan ook niet op beroepen dat hij bepaalde wijzigingen niet kende en/of dat hij wel interesse zou hebben gehad om in te schrijven als hij vooraf had geweten dat Zilveren Kruis bepaalde wijzigingen zou doorvoeren. Dit betekent ook dat een ieder die kennis heeft genomen van de inkoopdocumenten geen rechtsgeldig beroep kan doen op bezwaren, onvolkomenheden, onduidelijkheden, vermeende onrechtmatigheden of tegenstrijdigheden die door hem niet binnen de hiervoor genoemde termijn aan de orde zijn gesteld.

Ten aanzien van deze bezwaren, onvolkomenheden, onduidelijkheden, vermeende onrechtmatigheden of tegenstrijdigheden heeft een zorgaanbieder aan deze inkoopprocedure zijn rechten verwerkt om **na 28 juni 2016** een rechtsgeldig beroep te doen op enig bezwaar tegen, of enige onduidelijkheid, tegenstrijdigheid, vermeende onrechtmatigheid of onvolkomenheid in, het inkoopdocument, indien hij niet zelf aan deze 'vragenstel- verplichting' heeft voldaan uiterlijk op 28 juni 2016. Een zorgaanbieder aan deze inkoopprocedure kan geen beroep doen op vragen of bezwaren die anderen in dit verband hebben gesteld of ingediend.

3.4 STAP 4 - Publicatie Nota van Inlichtingen

Zilveren Kruis streeft ernaar uiterlijk 8 juli 2016 antwoord te geven op de gestelde vragen door middel van een 'Nota van Inlichtingen', die gepubliceerd wordt op de website van Zilveren Kruis zoals hierboven vermeld. Waarbij Zilveren Kruis niet letterlijk alle vragen publiceert, maar deze bundelt en geanonimiseerd presenteert in de 'Nota van Inlichtingen'. Zorgaanbieders die zich hebben aangemeld voor het Experiment kunnen deze Nota van Inlichtingen zelf op de betreffende website raadplegen.

3.5 STAP 5 - Sluitingstermijn indienen offertes

Op 1 augustus 2016 om 17.00 uur wordt de digitale zorginkoopapplicatie door Zilveren Kruis gesloten. Zilveren Kruis wil het Experiment Persoonsvolgende bekostiging Rotterdam ook gedurende het jaar 2017 openstellen (zie 1.3.2) voor nieuwe zorgaanbieders. Op de website vermeldt Zilveren Kruis wanneer de volgende openstelling van de offertemodule plaatsvindt en welke procedure daarbij gehanteerd wordt.

3.6 STAP 6 - Beoordelingsfase

3.6.1 Uitgangspunten bij de beoordeling

Door indiening van een offerte gaat de zorgaanbieder akkoord met de in de inkoopdocumenten geformuleerde voorwaarden en voorbehouden. Zilveren Kruis hanteert bij de beoordeling van de offerte of de zorgaanbieder voldoet aan de gestelde eisen en voorwaarden.

3.6.2 Toelichting offerte

Indien een offerte onduidelijk is, kan Zilveren Kruis, volledig naar eigen inzicht, ten tijde van de beoordeling en voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst, de deelnemende partij verzoeken haar offerte te (komen) verduidelijken. Daarnaast heeft Zilveren Kruis de bevoegdheid om een deelnemer te vragen zijn inschrijving gericht te verbeteren of aan te vullen. Wanneer de deelnemende partij haar offerte niet binnen de door Zilveren Kruis gestelde termijn (van in principe drie werkdagen) voldoende toelicht of aanvult, sluit Zilveren Kruis de offerte van de betreffende deelnemer uit van de procedure. Zilveren Kruis is niet verplicht om deelnemende partijen om toelichting of aanvulling te vragen en aan deze passage kunnen rechten noch verwachtingen worden ontleend. De hoofdregel blijft namelijk dat een partij uitgesloten kan worden indien de offerte en/of de bewijsmiddelen niet voldoen aan de eisen uit dit inkoopdocument.

3.6.3 Geschiktheidseisen, uitsluitingsgronden, Programma van Eisen

Uitsluitingsgronden, eisen van bekwaamheid en eisen van financieel economische aard.

Als een zorgaanbieder in aanmerking wenst te komen voor een contract voor het leveren van Wlz-zorg, moet deze voldoen aan geschiktheidseisen en mag er geen uitsluitingsgrond van toepassing zijn. Voor een overzicht van alle eisen van bekwaamheid, financieel-economische voorwaarden, uitsluitingsgronden, voorwaarden met betrekking tot onderaannemerschap, worden zorgaanbidders verwezen naar de Bestuursverklaring, Bijlage 3 bij het Landelijke Inkoopkader. Door ondertekening van de Bestuursverklaring verklaart de deelnemer dat er geen uitsluitingsgronden op hem van toepassing zijn en dat hij op het moment van indiening van zijn aanbieding voldoet aan alle gestelde eisen. Uitzondering op dit principe wordt gemaakt voor nieuwe zorgaanbidders. Voor een aantal eisen van bekwaamheid is in de overeenkomst een termijn opgenomen waarop zij aan deze voorwaarden dienen te voldoen, indien zij ten tijde van de offerte indiening nog niet voldoen. De nieuwe zorgaanbidders, die dit betreft, ontvangen van Zilveren Kruis een overeenkomst onder voorwaarden. Indien deze zorgaanbidders niet uiterlijk op de in bijlage 1 bij de Bestuursverklaring genoemde tijdstippen voldoen aan de voorwaarden, verkrijgt Zilveren Kruis de bevoegdheid om de overeenkomst Experiment GZ Rotterdam per direct te ontbinden. Voor een overzicht zie de bijlage Bestuursverklaring. Aanvullend voor dit experiment GZ Rotterdam geldt dat nieuwe zorgaanbidders en bestaande zorgaanbidders met nieuw zorgaanbod de vragenlijst van de IGZ op de site van het CIBG moeten invullen en in de offerte aantoonbaar moeten maken dit gedaan te hebben.

Zorgaanbidders die reeds beschikken over een meerjarenovereenkomst met Zilveren Kruis voor de jaren 2016-2017 geven door middel van een Instemmingsverklaring aan dat zij voldoen en blijven voldoen aan de gestelde voorwaarden, zie hierboven bij 2.1.

Een zorgaanbieder dient vanaf de datum van inschrijving te blijven voldoen aan de gestelde geschiktheidseisen en eisen van onderaanneming om te worden toegelaten tot de beoordelingsfase van de inkoopprocedure. Indien blijkt dat de deelnemer niet voldoet aan één of meer van de gestelde eisen, dan wel indien een uitsluitingsgrond van toepassing is, wordt de deelnemer uitgesloten van de inkoopprocedure. Indien Zilveren Kruis bekend wordt met het feit dat inschrijver niet meer voldoet aan één of meer geschiktheidseisen op het moment dat de overeenkomst al tot stand is gekomen, kan zij een of meer contractuele sancties nemen, zoals voorzien in bijgevoegde modelovereenkomst (Bijlage 2 bij Landelijke Inkoopkader (deel 1)).

De zorgaanbieder verklaart tevens te voldoen en zich te houden aan de geldende wet- en (lagere) regelgeving, waaronder de NZa-beleidsregels en daarnaast de afspraken en regels

zoals beschreven in de modelovereenkomst Experiment GZ Rotterdam inclusief bijbehorende addenda.

3.6.4 Toetsingskader nieuwe zorgaanbieders

Voor het toetsingskader nieuwe zorgaanbieders verwijst Zilveren Kruis naar het Landelijk Inkoopkader (deel 1 van het zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ) en de sectorspecifieke inkoopdocumenten van Zilveren Kruis (deel 2 van het zorginkoopdocument Wlz 2017 GZ). Met nieuwe zorgaanbieders, waarmee Zilveren Kruis voornemens is een overeenkomst aan te gaan, sluit Zilveren Kruis deze overeenkomst indien nodig onder voorwaarden.

3.6.5 Bewijsstukken Programma van Eisen

De bewijsstukken waaruit blijkt dat wordt voldaan aan het Programma van Eisen hoeven door bestaande zorgaanbieders niet met de offerte meegezonden te worden (zie paragraaf 3.1.4 van deel 3 Zorginkoopbeleid Wlz Zilveren Kruis Gehandicaptenzorg). Zorgaanbieders mogen alleen zorg leveren en die prestaties leveren waarvoor zij aan de beleidsregels van de NZa 2017 en het Programma van Eisen 2017 voldoen. Mocht blijken dat niet aan de gestelde eisen en voorwaarden wordt voldaan kan Zilveren Kruis reeds uitbetaalde declaraties terugvorderen of verrekenen met nog uitstaande declaraties.

3.7 STAP 7 - Terugkoppeling beoordeling offertes

3.7.1 Mededeling van de voorgenomen beslissing

Zilveren Kruis informeert de zorgaanbieders die zich hebben aangemeld voor het Experiment met wie zij voornemens is een overeenkomst Experiment Wlz 2017-2018 te sluiten schriftelijk (per e-mail en via de zorginkoopapplicatie) over deze voorgenomen beslissing uiterlijk 1 september 2016. Tegelijkertijd informeert Zilveren Kruis de overige zorgaanbieders die niet in aanmerking komen voor een overeenkomst Experiment Wlz 2017-2018 en geeft aan op grond waarvan hun offerte niet voor een overeenkomst in aanmerking komt. De dagtekening van deze mededeling per e-mail geldt als datum van de mededeling met betrekking tot de voorlopige contractering.

Vervaltermijn

(20 dagen na bekendmaking uitkomst van de offertebeoordeling)

Zorgaanbieders die zich hebben aangemeld kunnen, indien zij het niet eens zijn met de beslissing van Zilveren Kruis om met hen al dan niet overeenkomst te sluiten, binnen een termijn van 20 kalenderdagen na de dag van de contractering een kortgedingprocedure beginnen bij de rechtbank te Den Haag. Deze termijn is een vervaltermijn. Door deelname aan de inkoopprocedure accepteren zorgaanbieders dat zij hun eventuele bezwaar binnen de termijn van 20 kalenderdagen na datum contractering moeten indienen op straffe van verval van ieder recht om op een later moment tegen de voorgenomen beslissing van Zilveren Kruis om al dan niet een contract te sluiten – in rechte – op te komen. Een eventueel aangespannen kortgeding heeft geen schorsende werking.

3.8 STAP 8 - Gelegenheid tot gesprek tussen zorgaanbieders en Zilveren Kruis

In principe kunnen zorgaanbieders die een overeenkomst aangeboden hebben gekregen voor het Experiment GZ Rotterdam gewoon per 1 januari 2017 doorgaan of starten met zorglevering. We bevinden ons echter in een experiment waarin ook bij publicatie van dit document nog niet alles uitgewerkt is. De komende maanden treedt Zilveren Kruis dan ook met regelmaat in gesprek met (vertegenwoordigers) van nieuwe en bestaande zorgaanbieders over de nadere uitwerking. Daarnaast kunnen er natuurlijk zorgaanbieders zijn met specifieke vragen of aanbieders die als gevolg van reguliere zorginkoop voor 2017 in de andere regio's van Zilveren Kruis graag het gesprek aan gaan met Zilveren Kruis voor

het maken van hun ontwikkelplannen. Zorgaanbieders die deel uit gaan maken van het Experiment GZ Rotterdam kunnen na 16 september 2016 in gesprek treden met Zilveren Kruis aangaande het experiment GZ Rotterdam.

3.9 STAP 9 Beschikbaar stellen van de overeenkomst aan zorgaanbieders

Zilveren Kruis stelt uiterlijk 15 november 2016 de overeenkomst Experiment GZ Rotterdam 2017-2018 aan de deelnemende zorgaanbieders voor ondertekening. Eventuele voorwaarden voor contractering zijn in deze overeenkomst opgenomen.

3.10 STAP 10 Vaststellen inhoud experiment en afronding, ondertekening overeenkomst Experiment GZ Rotterdam

Zilveren Kruis vraagt de NZa uiterlijk 1 januari 2017 de tarieven vast te stellen voor het Experiment GZ Rotterdam. Op basis van deze vaststelling worden aan de deelnemende zorgaanbieders tariefbeschikkingen verstrekt voor 2017.

Zilveren Kruis ontvangt uiterlijk 1 januari 2017 de door de zorgaanbieder getekende overeenkomst voor het Experiment GZ Rotterdam getekend retour. Graag attendeert Zilveren Kruis de zorgaanbieder erop dat bij het ontbreken van de getekende overeenkomst 2017 op 1 januari 2017 er geen betalingen plaats kunnen vinden in het kader van het experiment.