



Zorginkoopbeleid 2019

Eerstelijns paramedische zorg

OHRA Direct
geregeld

N nationale
nederlanden

Versie	Datum publicatie	Toevoeging / wijziging	Pagina	Reden
1.1	2 mei 2018	Voorwaarde m.b.t. de respons op de PREM die we eerder stelden, is komen te vervallen.	Gehele document.	In overleg met het werkveld.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4	3 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	8	4 Proces contractering 2019	21
1 Managementsamenvatting	5	3.1 Diëtetiek	8	4.1 Tijdpad	21
1.1 Kern van het zorginkoopbeleid Eerstelijns paramedische zorg 2019	5	3.2 Ergotherapie	9	4.2 Het aanbod is beperkt geldig	21
1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid Eerstelijns paramedische zorg 2019	5	3.3 Fysiotherapie	9	4.3 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	21
1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst	5	3.4 Huidtherapie	16	4.4 Bereikbaarheid	21
2 Visie van CZ groep op paramedische zorg	6	3.5 Logopedie	16	5 Betrokken partijen bij het zorginkoopbeleid	22
		3.6 Oefentherapie	18	5.1 Betrekken van verzekerden/patiënten	22
		3.7 Voetzorg	20	5.2 Betrekken van zorgaanbieders	23
		3.8 Levensbeschouwing	20	Bijlage 1: Inrichtingseisen paramedische zorg	24
		3.9 Uitsluitingen	20		

Voorbehoud

Dit document en alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld en met inachtneming van de vigerende wet- en regelgeving. Wijzigingen in wet- of regelgeving kunnen tot gevolg hebben dat de inhoud van dit document moet worden aangepast. Als er onverhoopt een andere reden voor aanpassing zou zijn, geven wij dit duidelijk en met redenen omkleed aan. Deze aanpassingen zullen zo spoedig mogelijk gepubliceerd worden.

CZ groep denkt mee over de toekomst van de zorg. Dat doen we door in onze zorginkoop aan te sluiten bij de regionale zorgbehoeften. Met inwoners, zorgverleners en andere betrokken partijen werken we samen aan betere en betaalbare zorg in de regio. In een aantal regio's experimenteren we met nieuwe organisatievormen om dat zo effectief mogelijk te doen. Zie hiervoor www.cz.nl/regie-regio. In deze experimenteerregio's worden afspraken gemaakt die kunnen afwijken van de afspraken voor de reguliere zorginkoop.

Voorwoord

De kostenbeheersing in de zorg stelt de samenleving voor grote uitdagingen. De afgelopen jaren bleven de kostenstijgingen redelijk beperkt, mede dankzij de diverse hoofdlijnen- en kwaliteitsakkoorden. We zien dat de zorgkosten nog steeds een belangrijk onderwerp zijn. Mensen worden steeds ouder en met de leeftijd komen de gebreken. Daarnaast zien we dat de medische technologie steeds meer mogelijkheden biedt. Maar zijn de steeds hogere kosten die we maken voor meer gezondheidswinst en gewonnen levensjaren wel gerechtvaardigd? Dat is een vraag die velen zich stellen vanuit macroperspectief. CZ groep zet zich ook in 2019 en verder in om onnodige zorgkosten te beperken. Denk hierbij aan: het kritisch zijn over inclusie van patiënten, gepast gebruik van zorg en het stimuleren van andere oplossingen dan formele zorg.

Door alle aandacht voor de zorgkosten lijkt de kwaliteit van de zorg soms op de achtergrond te raken. Maar niets is minder waar: CZ groep blijft zich inzetten om verschillen in de kwaliteit van de zorgverlening inzichtelijk te maken. We werken aan een visie waarin we beschrijven hoe we de komende jaren de zorg voor onze verzekerden kunnen verbeteren. Dat doen we op meer manieren dan via contracten met zorgaanbieders. Ons motto is niet voor niets: 'Alles voor betere zorg'.

Dit zorginkoopbeleid heeft betrekking op de eerstelijns paramedische zorg: diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, oefentherapie (Cesar/ Mensendieck) en voetzorg. Deze paramedische disciplines kunnen een belangrijke rol spelen in het betaalbaar houden van onze zorg. Zij kunnen de meest kwetsbare groepen in staat stellen langer thuis te blijven wonen of om juist eerder naar huis te gaan na bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. We willen in 2019 en verder graag met de sector werken aan transparantie en toetsbaarheid, zodat potentiële voordelen eerst onderbouwd en vervolgens benut kunnen worden. Bij een aantal specifieke verstrekkingen hebben we gezien dat de paramedicus met de juiste kennis en kunde enorme meerwaarde kan hebben. Wij kijken ernaar uit om samen aan de slag te gaan met de beschreven uitdagingen.

Joris Ament
Manager paramedische zorg



1 Managementsamenvatting

1.1 Kern van het zorginkoopbeleid Eerstelijns paramedische zorg 2019

Om onze verzekerden op korte én lange termijn de beste zorg te kunnen bieden en zorgaanbieders stabiliteit te geven in hun praktijkvoering, werken we zo veel mogelijk met meerjarige overeenkomsten voor paramedische zorg. CZ groep hecht veel waarde aan het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg, zodat onze verzekerden een weloverwogen keuze kunnen maken voor de juiste zorg op de juiste plek, op basis van voor hen relevante informatie. Ervaringen van andere patiënten spelen hierbij een belangrijke rol. Het inzichtelijk maken van de kwaliteit van de zorg, o.a. door het meten van patiënt-ervaringen, is een speerpunt voor de komende jaren.

Wij zien op korte termijn bij fysiotherapie de meeste potentie voor het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg. Daarom vervolgen we hier onze waardegerichte inkooptrajecten, zoals bijvoorbeeld bij COPD en lage rugpijn. Transparantie over de geleverde zorg door zorgaanbieders is hierbij essentieel. Het uitgangspunt bij de zorginkoop 2019 voor fysiotherapie is dat wij voldoende zorg kunnen inkopen bij onze bestaande contractanten.

1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid Eerstelijns paramedische zorg 2019

- Doelmatigheid waar mogelijk combineren met transparantie op het gebied van kwaliteit.
- Het uitzetten van de PREM maakt deel uit van het zorginkoopbeleid fysiotherapie, oefentherapie en logopedie.
- Geen Addendum Plus meer in 2019.
- Nieuw in 2019 is de 'transparantiemodule' fysiotherapie.
- Een beperkt instroombeleid voor fysiotherapie.
- Van signaleringsmoment naar praktijkvariatie.
- Twee soorten overeenkomsten logopedie in plaats van drie.

1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

- Afspraken over het uitzetten van de PREM voor fysiotherapie, oefentherapie en logopedie.

- Een zorgaanbieder fysiotherapie heeft deels keuze tussen de verschillende overeenkomsten.
- Voor nieuwe contractanten fysiotherapie geldt een beperkt instroombeleid.

2 Visie van CZ groep op paramedische zorg

CZ groep wil voor zijn verzekerden paramedische zorg inkopen die van hoge kwaliteit, kosteneffectief en goed toegankelijk is. De zorg moet zo veel mogelijk waarde toevoegen (kwalitatief goede zorg tegen betaalbare kosten), bij voorkeur in de totale keten van zorg voor de patiënt. We zien het als onze taak om voldoende aanbod te contracteren van zo veel mogelijk waarde, waaruit verzekerden kunnen kiezen op basis van kwaliteitsinformatie (bijvoorbeeld patiëntervaringen of proces-, structuur- en uitkomstindicatoren).

CZ groep vindt het belangrijk dat een patiënt zo snel mogelijk bij de juiste zorgverlener terecht komt en de juiste behandeling krijgt die aansluit bij zijn hulpvraag. Ook vinden we het belangrijk dat een patiënt in eerste instantie de minst intensieve behandeling krijgt aangeboden en alleen als deze onvoldoende resultaat oplevert, een meer intensieve behandeling krijgt (stepped care).

Uitdagingen

Het toenemend aantal zorgaanbieders binnen de verschillende disciplines zorgt voor een steeds grotere noodzaak tot transparantie in kwaliteit en kosten. Om ervoor te zorgen dat de paramedische zorg in de toekomst betaalbaar blijft, is het belangrijk dat paramedici zich

bewust worden van de stijgende zorgkosten en zich mede verantwoordelijk voelen voor de kostenbeheersing.

Samenwerken aan inzicht in kwaliteit

CZ groep richt zich in de zorginkoop 2019 en verder op het transparant maken van de kwaliteit van zorg. Onze stip op de horizon: de uitkomsten van zorg transparant hebben voor verzekerden als keuze-informatie en deze gebruiken bij onze zorginkoop. Transparantie in de zorg is een voorwaarde voor het verder inzichtelijk maken van kwaliteit. Stappen die hiervoor gezet worden, zijn bijvoorbeeld de landelijke ontwikkeling en implementatie van de Patient Reported Experience Measure (PREM) fysiotherapie, oefentherapie en logopedie. Daarnaast zet CZ groep het traject voort waarbij fysiotherapeuten, experts en patiënten twee minimale datasets (MDS) hebben vormgegeven.

Zorg voor kwetsbare groepen

Paramedische zorgverleners kunnen voor de meest kwetsbare groepen binnen de huidige maatschappij een belangrijke rol spelen. Ze kunnen patiënten begeleiden bij het werken aan hun herstel en handvatten bieden voor het verminderen van of leren omgaan met hun klachten. In de ideale situatie stelt de paramedicus kwetsbare

ouderen in staat langer thuis te blijven wonen of mogelijk eerder naar huis te gaan door zorg te verlenen die kwalitatief goed, doelmatig en binnen afzienbare reistijd toegankelijk is. De kwetsbaarheid van ouderen is voor ons reden geweest om de beleidsvisie **'Ouderenzorg nu en in de toekomst'** een extra verdiepingsslag te geven en een integrale zorgketen rondom deze groep te organiseren. In het visiedocument **'ouderenzorg'** wordt dit verder beschreven.

Complexiteit en specialisatie

De hulpvraag van patiënten verandert en zorgaanbieders krijgen steeds meer te maken met complexere problematiek. Daarvoor is specialistische zorg nodig. Recente studies laten zien dat gespecialiseerde fysiotherapeuten bij de behandeling van patiënten met de ziekte van Parkinson kwalitatief beter en doelmatiger handelen. Wij moedigen zorgaanbieders aan om zich te specialiseren in complexe zorgvragen en dit transparant te maken voor onze verzekerden.

Inzet van technologie in de zorg

CZ groep zoekt voortdurend naar innovaties die de zorg beter maken en betaalbaar houden. Om de paramedische zorg toekomstbestendig te maken, wordt er steeds meer verwacht van de inzet van technologie. E-health is hier een voorbeeld van. Onder e-health verstaan we het gebruik van ICT om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Dit is een erg brede definitie, die voor de paramedische zorg nog verder ingevuld moet worden. Wel is CZ groep van mening dat e-health-toepassingen kunnen bijdragen aan de toegankelijkheid, diagnostiek, therapietrouw en zelfredzaamheid van patiënten. De inzet van e-health om de zorg efficiënter te maken, is divers en sterk in ontwikkeling. CZ groep wil paramedici uitdagen deze gezamenlijke taak verder vorm te geven.



3 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

In dit hoofdstuk geven we per zorgsoort aan welke uitgangspunten we bij de inkoop van eerstelijns paramedische zorg hanteren. We beschrijven de normen voor nieuwe contractanten, benoemen de minimum-eisen, vermelden de looptijd van de overeenkomst en maken duidelijk of er sprake is van contractdifferentiatie.

Nieuwe contractant

Een nieuwe contractant voor 2019 is een zorgaanbieder die in 2018 geen overeenkomst heeft met CZ groep voor de zorgsoort waarvoor hij een overeenkomst wil aanvragen. Het aanvragen van een overeenkomst gebeurt door het invullen en indienen van een vragenlijst. Op www.cz.nl/zorgaanbieder staat onder het kopje paramedische zorg per zorgsoort omschreven welke stappen hiervoor gevolgd moeten worden. De zorgaanbieder moet bij het aanvragen en gedurende de overeenkomst aantoonbaar voldoen aan de minimum-eisen die gelden voor de betreffende zorgsoort. Deze procedure geldt voor diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, logopedie, oefen therapie en voetzorg. Voor fysiotherapie geldt een beperkt instroombeleid, dat is uitgewerkt in paragraaf 3.3.

3.1 Diëtetiek

De inkoopvoorwaarden voor nieuwe contractanten diëtetiek zijn voor 2019 hetzelfde als in 2018 vanwege een meerjarige beleidsvisie en overeenkomst.

3.1.1 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst diëtetiek komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel diëtist mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefen-therapeut, orthoptist en podotherapeut', en die voor eigen rekening en risico diëtetiek verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde ergotherapeut, fysiotherapeut, huidtherapeut, logopedist, oefen-therapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere diëtisten in de praktijk/instelling heeft werken;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) waarvan de AGB-code begint met 30, 45, 46, 47 of 75;

- de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de WTZi waarbij het verlenen van diëtetiek zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.

- De diëtisten die de diëtetiek verlenen, hebben de status 'kwaliteitsgeregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De diëtisten die zorg leveren aan onze verzekerden met de ziekte van Parkinson, zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

3.1.2 Looptijd overeenkomst

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar (2017/2018/2019) met als einddatum uiterlijk 31 december 2019.

3.2 Ergotherapie

De inkoopvoorwaarden voor ergotherapie zijn voor 2019 hetzelfde als in 2018.

3.2.1 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst ergotherapie komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel ergotherapeut mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut', en die voor eigen rekening en risico ergotherapie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, fysiotherapeut, huidtherapeut, logopedist, oefentherapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere ergotherapeuten in de praktijk/instelling heeft werken;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) waarvan de AGB-code begint met 30, 45, 46, of 47;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de WTZi waarbij het verlenen van ergotherapie zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.
- De ergotherapeuten die de ergotherapie verlenen, hebben de status 'kwaliteitsgeregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- De zorg wordt geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijkinrichtingseisen (zie bijlage 1) en/of in de context bij de verzekerde aan huis.

- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De ergotherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden met de ziekte van Parkinson, zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

3.2.2 Looptijd overeenkomst

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar (2019/2020/2021) met als einddatum uiterlijk 31 december 2021.

3.3 Fysiotherapie

3.3.1 Zorginkoop op basis van kwaliteit

a. Ontwikkeling kwaliteitsindicatoren specifieke lage rugpijn en COPD

In 2017 heeft IQ healthcare in opdracht van CZ groep en De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ) twee minimale datasets ontwikkeld met concept structuur-, proces- en uitkomstmaten voor fysiotherapeutische behandeling van patiënten met specifieke lage rugpijn en COPD. Deze minimale datasets zijn tot stand gekomen door een constructieve samenwerking van experts, fysiotherapeuten en patiëntenvertegenwoordigers. CZ groep en DFZ hebben IQ healthcare een subsidie verleend voor een vervolproject in 2018 en 2019. Het doel hiervan is het testen, evalueren en waar nodig aanpassen van de geselecteerde minimale datasets met conceptindicatoren. IQ healthcare test of de minimale datasets een goede en haalbare manier zijn om behandelresultaten in de praktijk te toetsen.

Als dat zo blijkt te zijn, dan is het de bedoeling om het gebruik van de minimale datasets en transparantie over de meetresultaten op te nemen in de overeenkomst.

b. Systeemadvies

In december 2016 heeft het Zorginstituut het rapport 'Systeemadvies fysiotherapie en oefentherapie' uitgebracht. Het advies schetst een toekomstbeeld van een verstandige, zinnige en zuinige inrichting van fysio- en oefentherapie in de basisverzekering. In dat toekomstbeeld is sprake van een nieuwe balans tussen kwalitatief goede zorg, de toegankelijkheid van die zorg en de betaalbaarheid daarvan. Of die nieuwe balans kan worden bereikt, is afhankelijk van de invulling van een aantal randvoorwaarden in een overgangstraject. Daarvoor is een plan van aanpak opgesteld, dat is terug te vinden op de website van het Zorginstituut. In het overgangstraject is onder andere afgesproken dat er voor vier aandoeningen kwaliteitsstandaarden worden ontwikkeld: COPD, lage rugklachten (waar ook het MDS-onderzoek via IQ Healthcare voor loopt), claudicatio intermittens en artrose aan heup en knie. In deze kwaliteitsstandaarden worden duidelijke afspraken gemaakt over onder meer de aard, de frequentie en de duur van de beschreven zorg, de start- en stopcriteria, de meetinstrumenten én een adequate onderbouwing van de (kosten)effectiviteit van de beschreven goede zorg. De kwaliteitsstandaarden worden in fasen opgeleverd. Het is cruciaal dat de opgeleverde kwaliteitsstandaarden worden geïmplementeerd in de praktijk. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorg geleverd wordt conform kwaliteitsstandaarden (bijvoorbeeld ontwikkelde MDS'en) en dat de aangewezen meetinstrumenten worden ingezet.

c. Cerebro Vasculair Accident (CVA)

In 2014 heeft het KNGF de richtlijn 'beroerte' uitgebracht voor de behandeling van CVA-patiënten, waarin staat omschreven waaraan een fysiotherapeut moet voldoen om CVA-patiënten te kunnen behandelen. Wij verwachten dat elke fysiotherapeut die deze patiëntengroep behandelt zich ook aan deze richtlijn houdt. Specifiek betekent dit dat een fysiotherapeut die CVA-patiënten behandelt:

- post-initiële scholing heeft gevolgd op het gebied van neurorevalidatie, met de nadruk op CVA;
- jaarlijks minimaal vijf CVA-patiënten behandelt;
- deel uitmaakt van een regionaal CVA-netwerk.

Op termijn nemen we deze drie onderdelen op in de minimumeisen waar fysiotherapeuten aan moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst fysiotherapie voor de behandeling van CVA-patiënten. Als voorbereiding hierop wil CZ groep in 2018 zorgaanbieders hierover nader informeren. Ook zijn wij van plan in 2018 openbaar te maken voor verzekerden in welke fysiotherapiepraktijken minstens één fysiotherapeut aan de volumenorm voor de behandeling van CVA voldoet. Bovenstaande drie items uit de richtlijn 'beroerte' neemt CZ groep op in het zorginkoopbeleid 2020 en in de minimumeisen voor de overeenkomst voor 2020.

d. Electieve orthopedie bij heup- en knieartrose

Ook een verzekerde met heup- of knieartrose hoort passende zorg te krijgen. Wanneer er klachten ontstaan, ontvangt de verzekerde zorg volgens het stepped care-principe. Als een verzekerde een heup- of knie-
vervanging heeft gehad, krijgt hij daarna passende revalidatie en ondersteuning.

De visie van CZ groep op de zorg bij heup- en knieartrose is terug vinden in het document '**waardegedreven zorginkoop bij heup- en knieartrose**'.

In onze declaratie-informatie zien we verschillen in de manier waarop verzekerden het zorgpad doorlopen. Zo zijn er tussen regio's verschillen in het aantal verwijzingen naar een orthopeed en het aantal verwijzingen dat niet resulteert in een heup- of knie vervanging. Daarnaast zijn er grote verschillen in het gebruik van nazorg. CZ groep ontwikkelt een regionaal dashboard en geeft de betrokken zorgverleners spiegelinformatie. Ook gaan we in gesprek om de redenen van deze verschillen te achterhalen en om een beeld te krijgen bij good practices.

We streven ernaar dat zo veel mogelijk fysiotherapeuten vanaf 2018 de indicatoren gebruiken die in de aankomende KNGF-richtlijn zijn opgenomen. CZ groep wil zodra dat mogelijk is (medio 2019-2020) aan zijn verzekerden openbaar maken welke fysiotherapeuten deze indicatoren in hun praktijkvoering hebben geïmplementeerd. Ook willen we transparant zijn over de meetresultaten van deze fysiotherapeuten. CZ groep vindt het belangrijk dat samen beslissen en zelfmanagement onderdeel zijn van de zorg bij heup- en knieartrose. Verzekerden hebben niet altijd oog voor de nadelen en mogelijke complicaties van een operatie en de alternatieve behandelopties. Daarom moeten deze zaken duidelijk met hen besproken worden. Specifiek vinden wij dat fysiotherapeuten bij deze groep verzekerden keuzehulpen of consultkaarten moeten gebruiken.

e. Behandeling van lymfoedeem

CZ groep vindt het belangrijk dat patiënten met lymfoedeem conform de richtlijn 'lymfoedeem' worden behandeld (Multidisciplinaire evidence-based richtlijn 'Lymfoedeem', versie 1 mei 2014). In gezamenlijkheid met de zorgverleners/beroepsvertegenwoordigers, experts en de patiëntenvereniging bekijken we in 2018 in hoeverre de richtlijn wordt gevolgd en informeren we de zorgaanbieders hierover. In 2019 voert CZ groep controles uit om te zien of de zorg conform de richtlijn is geleverd.

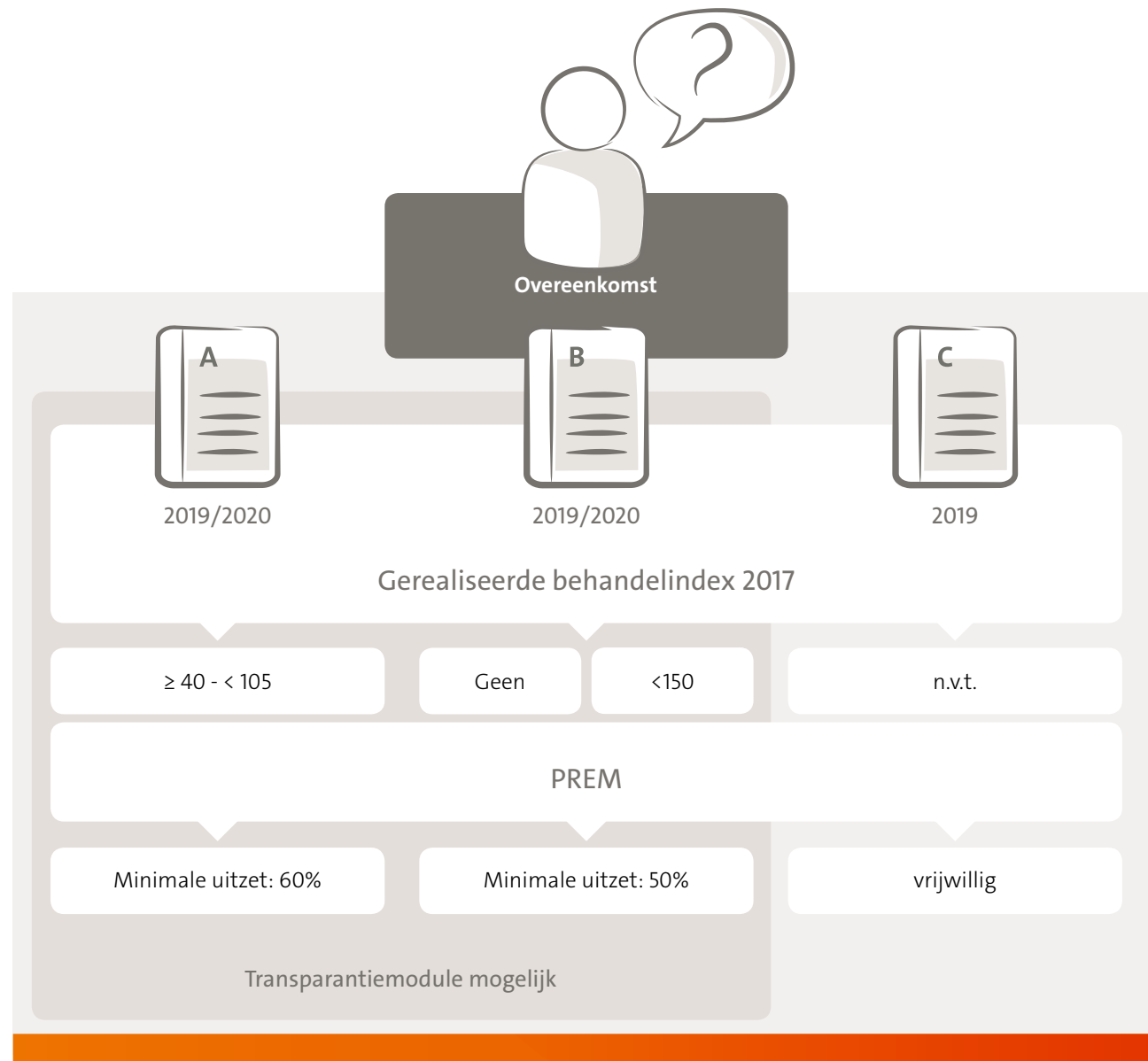
3.3.2 Contractdifferentiatie

CZ groep heeft in 2019 drie verschillende overeenkomsten voor fysiotherapie. Afhankelijk van de mate waarin u zich wilt inzetten voor het uitzetten van de PREM fysiotherapie kunt u kiezen voor het type overeenkomst. De behandelindex speelt in 2019 nog steeds een rol bij de contractdifferentiatie. Hierdoor kan de keuze voor het type overeenkomst beperkt zijn. De zorgaanbieder maakt de keuze voor een overeenkomst door vooraf een vragenlijst bij VECOZO in te vullen. CZ groep toetst in 2018 of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor de gekozen overeenkomst voor 2019. Nevenstaand stroomschema toont de mogelijkheden.

a. Behandelindex

De behandelindex is een gewogen gemiddelde per praktijk. We kijken hoeveel behandelingen er gemiddeld per verzekerde worden gegeven. Dat gewogen gemiddelde vergelijken we met het gemiddeld aantal behandelingen van onze verzekerden bij alle andere praktijken die vergelijkbare patiëntengroep behandelen. Met de behandelindex doen we geen uitspraak over de kwaliteit van de geleverde zorg. De behandelindex blijkt wél een valide instrument te zijn om praktijkvariatie inzichtelijk te maken en terug te dringen. Bij de berekening van de behandelindex hanteert CZ groep de door SKMZ vastgestelde uniforme rekenmethodiek 2017. Hierbij wordt rekening gehouden met kenmerken die wel van invloed zijn op de hoogte van de behandelindex, maar die buiten de beïnvloedingssfeer van de behandelaar liggen. Deze kenmerken zijn: leeftijd, geslacht, sociaal-economische status, aanspraak in de verzekering en hoofddiagnosegroep.

Contractdifferentiatie



Voor het verkrijgen van de overeenkomsten A en B is de norm voor de behandelindex verruimd ten opzichte van voorgaande jaren. Aan overeenkomst C wordt geen norm gesteld voor de behandelindex. Wel is bij overeenkomst C hetgeen m.b.t. praktijkvariatie van toepassing, zoals vermeld in 3.3.3.

b. PREM

In 2017 zijn zorgaanbieders gestart met het meten van patiëntervaringen via de PREM fysiotherapie. Deze vragenlijst is ontwikkeld in nauwe afstemming tussen vertegenwoordigers van fysiotherapeuten, zorgverzekeraars en patiënten. Om te kunnen voldoen aan de voorwaarden voor de PREM, moet de zorgaanbieder een overeenkomst aangaan met een gecertificeerd meetbureau (voor elke in de praktijk werkzame fysiotherapeut) om de PREM-vragenlijst uit te zetten. Doorlevering voor de landelijke benchmark via Zorgprisma maakt deel uit van deze overeenkomst. De resultaten van de PREM-metingen worden ook met CZ groep gedeeld. Wij gebruiken deze informatie om onze verzekerden te helpen bij het vinden van de juiste zorg en voor het inkopen van zorg.

Om in aanmerking te komen voor overeenkomst A of B in 2019, moet de zorgaanbieder in een vastgestelde periode in 2018 voldoen aan het minimale uitzetpercentage, zodat er voldoende en betrouwbare informatie beschikbaar komt voor onze verzekerden. Het betreft hier het uitzetten van de PREM onder verzekerden van CZ groep. De percentages en de meetperiode staan in de bovenste tabel hiernaast vermeld.

	Percentage uitzet PREM onder CZ groep-verzekerden	Meetperiode
Overeenkomst A	minimaal 50%	1 april 2018 t/m 30 september 2018
Overeenkomst B	minimaal 40%	1 april 2018 t/m 30 september 2018

Voor overeenkomst C gelden deze voorwaarden niet; de zorgaanbieder kan de PREM vrijwillig inzetten ten behoeve van de eigen praktijkvoering.

Gedurende de looptijd van de overeenkomst die we in 2019 aangaan, gelden **andere** percentages en moet de PREM uitzet worden onder **alle** patiënten die in de praktijk behandeld worden:

	Percentage uitzet PREM onder alle patiënten en onder CZ groep-verzekerden	Meetperiode
Overeenkomst A	minimaal 60%	Looptijd overeenkomst: 1 januari 2019 t/m 31 december 2020
Overeenkomst B	minimaal 50%	Looptijd overeenkomst: 1 januari 2019 t/m 31 december 2020

3.3.3 Van signaleringsmoment naar praktijkvariatie

Het tegengaan van kostenstijgingen binnen de zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars, de zorgaanbieders en de verzekerden. We verwachten dat ook zorgaanbieders hun maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen voor de volumeontwikkeling en hier gepast mee omgaan. Omdat de kostenontwikkeling onverklaarbaar was, heeft CZ groep in 2016 het signaleringsmoment opgenomen in het zorginkoopbeleid en de overeenkomst. De inzet van het signaleringsmoment heeft ertoe geleid dat het volume veelvuldig onderwerp van gesprek is geweest tussen zorgaanbieders en CZ groep.

Het bewustzijn van zorgaanbieders op volumeontwikkeling is toegenomen, waardoor CZ groep het tarief de afgelopen jaren heeft kunnen indexeren. Wij zijn tevreden over de gezette stappen. Na de handhaving in 2017, ontwikkelen we het signaleringsmoment in 2018 door en we gaan daarbij uit van wederzijds vertrouwen.

Voor 2019 geven we zorgaanbieders de ruimte om te laten zien dat we gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor het signaleringsmoment. Alleen door die gezamenlijke verantwoordelijkheid krijgen we inzicht in de (on)redelijkheid van de stijgende (landelijke) zorgkosten.

CZ groep gaat in gesprek met zorgaanbieders die substantieel afwijken op volume, doelmatigheid en de meting van patiëntervaringen ten opzichte van andere vergelijkbare zorgaanbieders en/of voorgaande jaren. Bij onverklaarbare groei of excessen voert CZ groep na dit gesprek passende consequenties door.

3.3.4 Beheersmodel

Om een aantal van de kwaliteitsbepalingen uit de overeenkomst te laten toetsen, kan CZ groep het Beheersmodel inzetten. Tijdens een Beheersmodel-audit toetst een onafhankelijk auditbureau op een transparante en objectieve manier of aan deze voorwaarden wordt voldaan. De volledige documentatie, de inhoud, de normering en de beoordelingscriteria van de Beheersmodel-audit fysiotherapie 2018 zijn gepubliceerd op de website van CZ groep. Deze zijn onverkort van toepassing in 2019 en 2020.

Het Beheersmodel is van toepassing op overeenkomst A, B en C. Een praktijk komt in aanmerking voor het intrekken van de selectie voor het Beheersmodel als de zorgaanbieder kan aantonen dat de praktijk en alle fysiotherapeuten die daar werken het meest recente volledige kalenderjaar actief hebben deelgenomen aan intervisie én visitatie (door opgeleide visiteurs), en hiervoor een bewijs van deelname kunnen overhandigen.

3.3.5 Transparantiemodule

Elke zorgaanbieder met een overeenkomst A of B in 2019/2020 kan in aanmerking komen voor de transparantiemodule als de behandelindex van zijn praktijk binnen verderop vermelde bandbreedtes valt en als hij extra inspanningen levert om de kwaliteit (outcome) transparant te maken. Met deze zorgaanbieders maken we aanvullende afspraken boven op de overeenkomst.

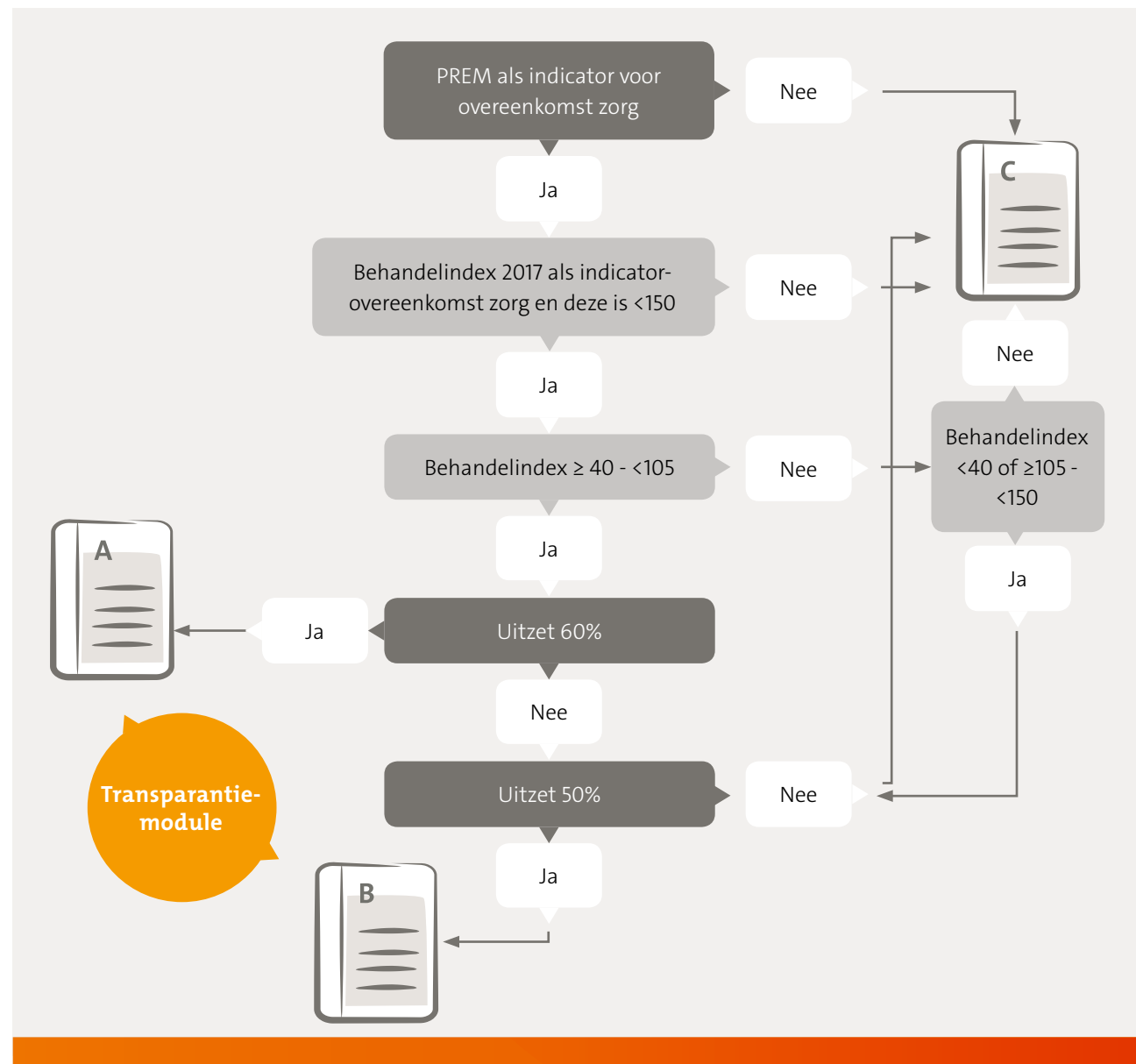
Om de module af te kunnen sluiten, gelden extra voorwaarden. Zorgaanbieders met de transparantiemodule bieden we de mogelijkheid om met CZ groep in gesprek te gaan over maatwerkafspraken. Samen met de zorgaanbieder willen we hier verder invulling aan geven. Bijvoorbeeld: het maken van productafspraken waar e-health bij voorkeur een onderdeel van is. Om in aanmerking te komen voor de transparantiemodule, gelden onderstaande voorwaarden:

- de gerealiseerde behandelindex over 2017 wijkt maximaal één standaarddeviatie (16 punten) positief of negatief af ten opzichte van 100;

Meetperiode	Percentage uitzet PREM onder CZ groep-verzekerden	Gemiddeld aantal PREM-vragenlijsten retour per fysiotherapeut
1 april 2018 t/m 30 september 2018	minimaal 60%	minimaal 20
	Percentage uitzet PREM onder alle patiënten en onder CZ groep-verzekerden	Gemiddeld aantal PREM-vragenlijsten retour per fysiotherapeut
Looptijd module: 1 januari 2019 t/m 31 december 2020	minimaal 70%	minimaal 25

- de PREM wordt onder meer dan 70% van de behandelde patiënten uitgezet. Daarbij geldt dat iedere fysiotherapeut die in de praktijk werkt gemiddeld minimaal 25 ingevulde vragenlijsten retour krijgt. Voor de transparantiemodule geldt een periode waarin we beoordelen of de zorgaanbieder voldoet aan het minimale uitzetpercentage. De percentages en de meetperiode staan in de tabel op pagina 13;
- de zorgaanbieder neemt deel aan de pilot MDS of maakt minimaal gebruik van de vastgestelde MDS met bijbehorend meetprotocol en inclusiepercentage. Hij maakt procesinformatie over dit gebruik transparant voor CZ groep. Om administratieve lasten te voorkomen, heeft het de voorkeur dat klinimetrie/ outcome data (PROM's) door de patiënt zelf verzameld worden via een patiëntenportaal;
- in de praktijk van de zorgaanbieder worden minimaal twee van de volgende selectieve inkoopdossiers aangeboden: fysiotherapie bij de ziekte van Parkinson, fysiotherapie bij claudicatio intermittens, fysiotherapie bij lymfoedeem en/of bekkenfysiotherapie;
- continue dataverzameling van onder meer het fysiotherapeutisch handelen, dossiervoering en het gebruik van meetinstrumenten (outcome) en patiëntervaringen maakt deel uit van de praktijkvoering. De data (op het niveau van de therapeut, de praktijk en het netwerk) staan centraal in de kwaliteitscyclus (PDCA) van de zorgaanbieder en dit is aantoonbaar (onafhankelijk getoetst);
- voor het afsluiten van de transparantiemodule geldt hetzelfde tijdpad als bij de overeenkomsten. Zie paragraaf 4.1.

Transparantie module



3.3.6 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst fysiotherapie komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel fysiotherapeut mag voeren op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en die voor eigen rekening en risico fysiotherapie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergo-therapeut, huidtherapeut, logopedist, oefen-therapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere fysiotherapeuten in de praktijk/instelling heeft werken;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) waarvan de AGB-code begint met 30, 45, 46, of 47;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de WTZi waarbij het verlenen van eerstelijns fysiotherapie zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.
- De fysiotherapeuten die de fysiotherapie verlenen, staan geregistreerd in het betreffende (deel)register of aantekeningenregister van het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie (CKR) en/of in het register van het Keurmerk Fysiotherapie.
- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

- Bij fysiotherapie geldt voor vier aandoeningen selectieve inkoop:
 - de fysiotherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden met de ziekte van Parkinson, zijn aangesloten bij ParkinsonNet;
 - de fysiotherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden met claudicatio intermittens, zijn aangesloten bij ClaudicatioNet;
 - de fysiotherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden met aandoeningen in de bekkenbodem-regio, zijn ingeschreven in het deelregister bekken-fysiotherapeut van het CKR en/of bij het Keurmerk fysiotherapie als fysiotherapeut-specialist (bekkenfysiotherapeut);
 - de fysiotherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden voor de behandeling van lymfevat-aandoeningen, zijn ingeschreven in het deelregister oedeemfysiotherapeut van het CKR en/of bij het Keurmerk fysiotherapie als fysiotherapeut-specialist (oedeemfysiotherapeut).

3.3.7 Looptijd overeenkomst

De overeenkomsten A en B hebben een looptijd van maximaal 2 jaar (2019/2020) met als einddatum uiterlijk 31 december 2020. Overeenkomst C heeft een looptijd van maximaal 1 jaar (2019) met als einddatum uiterlijk 31 december 2019.

3.3.8 Nieuwe contractanten fysiotherapie

CZ groep hanteert in 2019 een beperkt instroombeleid voor nieuwe contractanten. Hiermee bedoelen we zorgaanbieders die de laatste 9 maanden van 2018 geen overeenkomst fysiotherapie hebben met CZ groep.

Wij gaan ervan uit dat we voor 2019 voldoende zorg kunnen inkopen bij onze bestaande contractanten. Een nieuwe contractant die in aanmerking wil komen voor een overeenkomst kan een aanvraag bij CZ groep indienen. Wij toetsen dan of het noodzakelijk is om een (nieuwe) praktijk of extra aanbod te contracteren. We houden daarbij rekening met de toegankelijkheid (het huidige aanbod/volume in de regio), de doelmatigheid, de transparantie over de kwaliteit van de zorg en de innovatie van de zorg. Als we vinden dat we in de betreffende regio al voldoende zorg hebben ingekocht voor onze verzekerden, dan komt de nieuwe contractant niet in aanmerking voor een overeenkomst. Uitzondering hierop vormen nieuwe contractanten die duidelijk aantoonbare meerwaarde hebben voor onze verzekerden of die een duidelijke innovatie bieden ten opzichte van het zorgaanbod dat wij al gecontracteerd hebben.

Een nieuwe contractant kan zijn interesse voor een overeenkomst 2019 uiterlijk 1 november 2018 bij ons kenbaar maken. Hiervoor vult hij een vragenlijst in bij VECOZO, zodat wij kunnen toetsen of de zorgaanbieder voldoet aan de minimumeisen. Het aantonen van de meerwaarde en/of het tonen van een innovatief zorgaanbod maakt deel uit van de aanvraag. De beoordeling vindt plaats op basis van onderstaande punten:

- de zorgaanbieder werkt vraaggericht en kan aantonen dat zijn zorgaanbod van toegevoegde waarde is in de regio;
- de wijze waarop de doelmatigheid van de zorg wordt geborgd;
- de mate van transparantie over de kwaliteit van zorg voor CZ groep en haar verzekerden;

- de bijdrage van de zorgaanbieder aan waarde-gedreven zorg;
- de betrokkenheid bij de innovatie van zorg (zoals e-health-interventies);
- mono- en/of multidisciplinaire samenwerking in de keten rondom de patiënt (stepped care);
- bevordering van de zelfredzaamheid van de patiënt.

In de tweede helft van november 2018 beoordelen wij de aanvraag en bepalen we of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst 2019. Als dat het geval is, dan bieden wij deze in december 2018 aan. Aanvragen van nieuwe contractanten fysiotherapie voor een overeenkomst 2019 die na 1 november 2018 worden ingediend, worden niet meer in behandeling genomen.

3.4 Huidtherapie

De inkoopvoorwaarden voor nieuwe contractanten huidtherapie zijn voor 2019 hetzelfde als in 2018 vanwege een meerjarige beleidsvisie en overeenkomst.

3.4.1 Behandeling van lymfoedeem

CZ groep vindt het belangrijk dat patiënten met lymfoedeem conform de richtlijn 'lymfoedeem' worden behandeld (Multidisciplinaire evidence-based richtlijn 'lymfoedeem', versie 1 mei 2014). Samen met de zorgverleners/beroepsvertegenwoordigers, experts en de patiëntenvereniging bekijken we in 2018 in hoeverre de richtlijn wordt gevolgd. De zorgaanbieders krijgen hier nog meer informatie over. In 2019 voert CZ groep controles uit om te bekijken of de zorg conform de richtlijn is geleverd.

3.4.2 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst huidtherapie komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel huidtherapeut mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied Huidtherapeut', en die voor eigen rekening en risico eerstelijns huidtherapie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergo-therapeut, fysiotherapeut, logopedist, oefen-therapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere huid-therapeuten in de praktijk/instelling heeft werken;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) waarbij het verlenen van eerstelijns fysio-therapie door een huidtherapeut zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.
- De huidtherapeuten die de zorg verlenen, hebben de status 'kwaliteitsgeregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.

- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

3.4.3 Looptijd overeenkomst

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar (2017/2018/2019) met als einddatum uiterlijk 31 december 2019.

3.5 Logopedie

3.5.1 Contractdifferentiatie

CZ groep heeft in 2019 en 2020 twee verschillende overeenkomsten voor logopedie. Voor beide overeenkomsten gelden afzonderlijke voorwaarden. De indeling vindt plaats op basis van de vrijwillig behaalde Kwaliteitstoets logopedie, de behandelindex van de zorgaanbieder over 2017 en het aantal behandelde verzekerden van CZ groep in 2017. In schema:

	Overeenkomst A			Overeenkomst B
Kwaliteitstoets	Procedure Kwaliteitstoets of vrijwillig behaald			Vrijwillig behaald
Gerealiseerde behandelindex 2017	< 150	≥ 150	geen	≥ 60 - < 120
Aantal behandelde verzekerden CZ groep in 2017	≥ 1	≤ 10	n.v.t.	> 10
PREM	Zie onder '3.5.1. Contractdifferentiatie c. PREM' voor de voorwaarden			

Als de zorgaanbieder de Kwaliteitstoets vrijwillig laat uitvoeren en deze behaalt, als de gerealiseerde behandelindex over 2017 60 of hoger, maar lager dan 120 is en als de zorgaanbieder in 2017 meer dan 10 verzekerden van CZ groep heeft behandeld, dan komt hij in aanmerking voor overeenkomst B. In alle andere situaties is overeenkomst A van toepassing.

a. Kwaliteitstoets logopedie

In de Kwaliteitstoets logopedie legt de zorgaanbieder transparant en objectief verantwoording af over de logopedie die is geleverd. Daarvoor gelden de kwaliteitsbepalingen uit de overeenkomst. Een onafhankelijk auditbureau toetst in hoeverre de zorgaanbieder aan deze kwaliteitsbepalingen voldoet. De volledige documentatie, inhoud, normering en beoordelingscriteria van de Kwaliteitstoets logopedie publiceert CZ groep op zijn website, vanaf het moment dat de overeenkomst 2019 wordt aangeboden.

De zorgaanbieder kan de Kwaliteitstoets vrijwillig laten uitvoeren of CZ groep kan de zorgaanbieder selecteren voor de Kwaliteitstoets. In dat laatste geval is de procedure Kwaliteitstoets van toepassing.

Om in aanmerking te komen voor overeenkomst B, moeten ook de dossiers van verzekerden van CZ groep deel hebben uitgemaakt van de steekproef in het kader van de Kwaliteitstoets. Voor alle andere situaties geldt overeenkomst A.

b. Behandelindex

De behandelindex is een gewogen gemiddelde per praktijk. Dat betekent dat we kijken hoeveel behandelingen er gemiddeld per verzekerde worden gegeven. Dat vergelijken we met het gemiddeld aantal behandelingen van onze verzekerden bij alle andere praktijken die een vergelijkbare patiëntengroep behandelen. Met de behandelindex doen we geen uitspraak over de kwaliteit van de geleverde zorg. De behandelindex blijkt een valide instrument te zijn om praktijkvariatie inzichtelijk te maken en terug te dringen.

Bij de berekening van de behandelindex wordt rekening gehouden met kenmerken die wel van invloed zijn op de hoogte van de behandelindex, maar die buiten de beïnvloedingssfeer van de behandelaar liggen. Deze kenmerken zijn: leeftijd, geslacht en hoofddiagnosegroep.

Als de gerealiseerde behandelindex 2017 als selectie-criterium voor de overeenkomst wordt gebruikt, moet de zorgaanbieder (praktijk AGB-code) heel 2017 een overeenkomst met CZ groep hebben gehad. Als dat niet het geval is, is er voor de contractdifferentiatie sprake van geen gerealiseerde behandelindex 2017.

Een zorgaanbieder die over 2017 een behandelindex heeft van 150 of hoger én die in 2017 meer dan 10 verzekerden van CZ groep heeft behandeld, krijgt in eerste instantie geen overeenkomst voor 2019 aangeboden. Wij bieden deze zorgaanbieder de mogelijkheid om een toelichting te geven op de hoogte van de behandelindex. Afhankelijk van de gegeven toelichting besluiten wij of we de overeenkomst voor 2019 alsnog aanbieden.

c. PREM

In 2018 zijn zorgaanbieders gestart met het meten van patiëntervaringen via de PREM logopedie. Deze vragenlijst is ontwikkeld in nauwe afstemming tussen vertegenwoordigers van fysiotherapeuten, zorgverzekeraars en patiënten en vervolgens aangepast voor logopedisten en geaccordeerd door de NVLF.

Om te kunnen voldoen aan de voorwaarden voor de PREM, moet de zorgaanbieder een overeenkomst aangaan met een gecertificeerd meetbureau (voor elke in de praktijk werkzame logopedist) om de PREM-vragenlijst uit te zetten. Doorlevering voor de landelijke benchmark via Zorgprisma maakt deel uit van deze overeenkomst. De resultaten van de PREM-metingen worden ook met CZ groep gedeeld. Wij gebruiken deze informatie om onze verzekerden te helpen bij het vinden van de juiste zorg en voor het inkopen van zorg.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst in 2019, moet de zorgaanbieder in een vastgestelde periode voldoen aan minimale uitzetpercentages, zodat er voldoende en betrouwbare informatie beschikbaar komt voor onze verzekerden. Het betreft hier verzekerden van CZ groep en alle patiënten die in de praktijk behandeld worden. De percentages en de meetperiodes staan in de tabel op de volgende pagina vermeld.

Meetperiode	Percentage uitzet PREM onder alle patiënten en onder CZ groep-verzekerden
1 januari 2019 t/m 30 juni 2019	minimaal 30%
1 juli 2019 t/m 31 december 2020	minimaal 40%

3.5.2 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst logopedie komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel logopedist mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut', en die voor eigen rekening en risico eerstelijns logopedie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergotherapeut, fysiotherapeut, huidtherapeut, oefentherapeut of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere logopedisten heeft werken in de praktijk/instelling;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZI), waarvan de AGB-code begint met 30, 45, 46, of 47;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de WTZI waarbij het verlenen van eerstelijns logopedie zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.

- De logopedisten die zorg leveren, hebben de status 'kwaliteitsgeregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De logopedisten die zorg leveren aan onze verzekerden met de ziekte van Parkinson, zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

3.5.3 Looptijd overeenkomst

De overeenkomsten A en B hebben beide een looptijd van maximaal 2 jaar (2019/2020) met als einddatum uiterlijk 31 december 2020.

3.6 Oefentherapie

3.6.1 PREM

In 2018 zijn zorgaanbieders gestart met het meten van patiëntervaringen via de PREM oefentherapie. Deze vragenlijst is ontwikkeld in nauwe afstemming tussen vertegenwoordigers van fysiotherapeuten, zorgverzekeraars en patiënten en vervolgens aangepast voor oefentherapeuten en geacordeerd door de VvOCM.

In overleg met de VvOCM heeft CZ groep de PREM opgenomen in het zorginkoopbeleid 2019. Om te kunnen voldoen aan de voorwaarden voor de PREM, moet de zorgaanbieder een overeenkomst aangaan met een gecertificeerd meetbureau (voor elke in de praktijk werkzame oefentherapeut) om de PREM-vragenlijst uit te zetten. Doorlevering voor de landelijke benchmark via Zorgprisma maakt hier deel van uit. De resultaten van de PREM-metingen worden ook met CZ groep gedeeld. Wij gebruiken deze informatie om onze verzekerden te helpen bij het vinden van de juiste zorg en voor het inkopen van zorg.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst in 2019, moet de zorgaanbieder in een vastgestelde periode voldoen aan minimale uitzetpercentages, zodat er voldoende en betrouwbare informatie beschikbaar komt voor onze verzekerden. Het betreft hier verzekerden van CZ groep en alle patiënten die in de praktijk behandeld worden. De percentages en de meetperiodes staan in de tabel op de volgende pagina vermeld.

Meetperiode	Percentage uitzet PREM onder alle patiënten en onder CZ groep-verzekerden
1 januari 2019 t/m 30 juni 2019	minimaal 30%
1 juli 2019 t/m 30 juni 2020	minimaal 40%
1 juli 2020 t / m 31 december 2021	minimaal 50%

3.6.2 Addendum Plus

Zorgaanbieders met het Addendum Plus in 2018 komen in aanmerking voor maatwerkafspraken in 2019-2021, mits er een overeenkomst voor die periode tot stand is gekomen. De zorgaanbieder kan hiervoor medio 2018 contact opnemen met CZ groep.

3.6.3 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst eerstelijns oefentherapie komen de volgende zorgaanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel oefentherapeut mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut', en die voor eigen rekening en risico eerstelijns oefentherapie verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergotherapeut, fysiotherapeut, huidtherapeut, logopedist of podotherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die één of meerdere oefentherapeuten in de praktijk/instelling heeft werken;

- de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi), waarvan de AGB-code begint met 30, 45, 46, of 47;
- de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid zoals bedoeld in de WTZi waarbij het verlenen van eerstelijns oefentherapie zoals opgenomen in de Zorgverzekeringswet de kernactiviteit is.
- De oefentherapeuten die zorg leveren, hebben de status 'kwaliteits geregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De oefentherapeuten die zorg leveren aan onze verzekerden met de ziekte van Parkinson, zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

3.6.4 Looptijd overeenkomst

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar (2019/2020/2021) met als einddatum uiterlijk 31 december 2021.



3.7 Voetzorg

De inkoopvoorwaarden voor voetzorg zijn voor 2019 hetzelfde als in 2018.

3.7.1 Minimumeisen

- Voor de overeenkomst 'voetzorg bij diabetes mellitus buiten de ketenzorg' komen de volgende zorg-aanbieders in aanmerking:
 - de persoon die rechtsgeldig de titel podotherapeut mag voeren op grond van artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en het daarop gebaseerde 'Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, mondhygiënist, oefentherapeut, orthoptist en podotherapeut', die voor eigen rekening en risico eerstelijns voetzorg verleent;
 - de door CZ groep gecontracteerde diëtist, ergotherapeut, fysiotherapeut, huidtherapeut, logopedist of oefentherapeut die voor eigen rekening en risico zorg verleent en die in de praktijk/instelling één of meerdere podotherapeuten heeft werken;
 - de instelling met of zonder rechtspersoonlijkheid, waarbij het verlenen van eerstelijns podotherapie de kernactiviteit is;
- De zorg wordt primair geleverd op één of meer behandellocaties die voldoen aan onze praktijk-inrichtingseisen (zie bijlage 1).
- De zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- De podotherapeuten die zorg leveren, hebben de status 'kwaliteitsgeregistreerd' in het Kwaliteitsregister Paramedici.

3.7.2 Looptijd overeenkomst

De overeenkomst heeft een looptijd van maximaal 3 jaar (2019/2020/2021) met als einddatum uiterlijk 31 december 2021.

3.8 Levensbeschouwing

Voor onze verzekerden vinden wij het belangrijk dat de zorgaanbieder zich bewust is van iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid. Dat de zorgaanbieder rekening houdt met de invloed hiervan op de manier waarop de verzekerde in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen.

3.9 Uitsluitingen

Niet iedere zorgaanbieder komt in aanmerking voor een overeenkomst 2019 met CZ groep. Dat geldt in ieder geval voor de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;

- die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.

4 Proces contractering 2019

4.1 Tijdpad

In de loop van 2018 vinden er verschillende activiteiten plaats voor de contractering 2019. Deze activiteiten verschillen per zorgsoort.

Diëtetiek en huidtherapie

Voor deze twee zorgsoorten is sprake van een meerjarige overeenkomst. Daarom bieden we voor 2019 geen nieuwe overeenkomst aan.

Ergotherapie, logopedie, oefentherapie en voetzorg

Voor deze vier zorgsoorten geldt onderstaand tijdpad:

Activiteiten	Planning (uiterlijk)
publiceren zorginkoopbeleid 2019	1 april 2018
aanbieden overeenkomst 2019	eind juli 2018
indienen onderbouwd tegenvoorstel op aanbod 2019	14 september 2018
ondertekenen overeenkomst 2019	31 oktober 2018
publiceren gecontracteerd aanbod 2019	12 november 2018

Fysiotherapie

Voor fysiotherapie is onderstaand tijdpad van toepassing:

Activiteiten	Planning (uiterlijk)
publiceren zorginkoopbeleid 2019	1 april 2018
vragenlijst voor overeenkomst 2019 beschikbaar via VECOZO	eind juli 2018
aanbieden overeenkomst 2019	na invullen vragenlijst, vanaf eind juli 2018
indienen onderbouwd tegenvoorstel op aanbod 2019	14 september 2018
ondertekenen overeenkomst 2019	31 oktober 2018
publiceren gecontracteerd aanbod 2019	12 november 2018

4.2 Het aanbod is beperkt geldig

Na het aanbieden van de overeenkomst, eind juli 2018, herinneren we de zorgaanbieder die nog niet heeft gereageerd op het aanbod. Ons aanbod is beperkt geldig, namelijk tot 1 november 2018. Als een zorgaanbieder niet reageert op het aanbod, vervalt dit per 1 november 2018.

Als de zorgaanbieder dan alsnog in aanmerking wil komen voor een overeenkomst, beschouwen we hem als een nieuwe contractant. Een onderbouwd tegenvoorstel op het aanbod 2019 kan tot uiterlijk 14 september 2018 bij ons ingediend worden. Wij beantwoorden dit voorstel voor 1 november 2018. Reacties die wij na 14 september 2018 ontvangen, worden nog wel in behandeling genomen, maar daarvoor geldt de reactietermijn van 1 november niet. Deze reacties worden in volgorde van binnenkomst afgehandeld.

4.3 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk 12 november 2018 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2019. Op www.cz.nl/zorgvinder is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort een lijst met zorgaanbieders te zien.

4.4 Bereikbaarheid

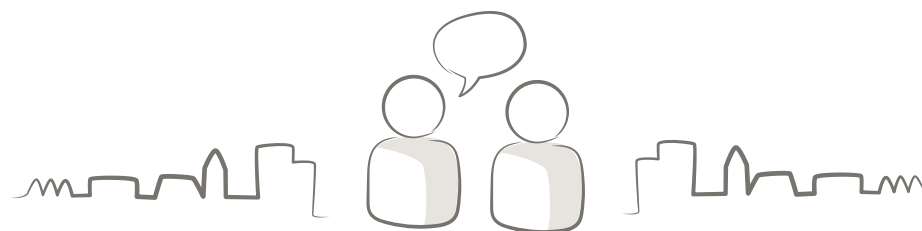
Tijdens het hele traject is Zorginkoop paramedische zorg bereikbaar via inkoopparamedischezorg@cz.nl. Wij streven ernaar om uw e-mail binnen 10 werkdagen te beantwoorden.

5 Betrokken partijen bij het zorginkoopbeleid

5.1 Betrekken van verzekerden/patiënten¹

CZ groep wil zorg inkopen die in het belang van onze verzekerden is. Dat doen we door verzekerden en hun vertegenwoordigers actief en structureel te betrekken bij onze zorginkoop. De infographic hiernaast laat zien hoe, waarom en met wie we dat doen. We geven de mate van betrokkenheid aan via de zogenaamde participatieladder. Dankzij patiënten- en verzekerdenervaringen én de betrokkenheid van patiëntenorganisaties en onze Ledenraad krijgen we beter inzicht in de wensen en behoeften van patiënten waarmee wij ons zorginkoopbeleid vormen, toetsen en indien nodig aanpassen, zodat het nog beter aansluit. Zo checken we of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die de verzekerden zoeken en nodig hebben.

¹ Voor de leesbaarheid is gekozen voor de term 'patiënt'. Dit woord staat ook voor cliënt, naaste, ervaringsdeskundige en patiënt-vertegenwoordiger.



Bij het vormgeven van het zorginkoopbeleid voor 2019 en verder hebben we Zorgbelang om advies gevraagd over de beleidskeuzes die belangrijk zijn voor verzekerden die gebruikmaken van paramedische zorg. Zorgbelang is een regionale organisatie die de algemene patiëntenbelangen in een regio behartigt. CZ groep heeft al meer dan 10 jaar een samenwerkingsovereenkomst met vijf Zorgbelang-organisaties in Gelderland, Limburg, Noord-Brabant, Zeeland en Zuid-Holland; dit zijn de regio's, waar we de meeste verzekerden hebben. Tweemaal per jaar plannen we een overleg waarbij we vooruitkijken naar het vorm te geven beleid (advies) en terugblikken op de behaalde resultaten (evalueren).

Voor de inkoop van eerstelijns paramedische zorg zoeken we actief contact met verschillende patiëntenverenigingen en betrekken wij hen in diverse trajecten.

- De Parkinson Vereniging is betrokken bij het opstellen en jaarlijks evalueren van het selectieve inkoopbeleid.
- De vereniging Hersenletsel.nl participeert in het waardetraject CVA (zie 3.3.1.c.).
- Het Longfonds participeert in de begeleidingscommissie van het waardetraject COPD (zie 3.3.1.a.).
- De NVVR participeert in de begeleidingscommissie van het waardetraject lage rugpijn (zie 3.3.1.a.).
- De Poly-Artrose Lotgenoten Vereniging participeert in het waardetraject heup- en knieartrose (zie 3.3.1.d.).
- De Patiëntenfederatie Nederland participeert in de begeleidingscommissie van de PREM, waarbinnen de PREM's voor de paramedische zorg zijn ontwikkeld. Deze PREM's worden tripartiet ingediend bij het Zorginstituut Nederland om zo te werken aan landelijke transparantie.

5.2 Betrekken van zorgaanbieders

Bij het opstellen van het zorginkoopbeleid en de bijbehorende overeenkomsten gaan wij graag in overleg met paramedici en hun vertegenwoordigers. Voorbeelden hiervan zijn:

- Inkoopgesprekken: door het jaar heen voeren we inkoopgesprekken met aanbieders waaruit waardevolle feedback komt voor het huidige beleid en voor de toekomst.
- Vertegenwoordigers: we voeren gesprekken met het Keurmerk Fysiotherapie, het KNGF, VvOCM, NVLF, NVH, NVVP, NVD, EN, en in toenemende mate met samenwerkingsverbanden en coöperaties in de regio. Hieruit komt onder meer input voor ons beleid. Waar mogelijk geven we onderdelen samen vorm.
- Brainstormbijeenkomsten: in januari 2018 hebben we vijf bijeenkomsten georganiseerd waarvoor we steekproefsgewijs zorgaanbieders fysiotherapie hebben uitgenodigd die in 2017 met ons over het contractaanbod 2018 hebben gecommuniceerd. Wij hebben hen gevraagd naar een invulling voor het beleid voor 2019 en verder, waar we samen aan verder kunnen bouwen.
- GfK-onderzoek: een derde van alle zorgaanbieders fysiotherapie (met en zonder contract) is uitgenodigd voor een onderzoek van onderzoeksbureau GfK. Hierin kwamen hun ervaringen en mogelijke verbeterpunten aan bod voor de inkoop van fysiotherapie en voor de betreffende inkoopafdeling. Hun input hebben we onder meer gebruikt om het huidige zorginkoopbeleid vorm te geven.

- In 2017 heeft IQ healthcare in opdracht van CZ groep en DFZ twee minimale datasets ontwikkeld met concept structuur-, proces- en uitkomstmaten voor fysiotherapeutische behandeling bij aspecifieke lage rugpijn en COPD. Dit was een samenwerking van experts, fysiotherapeuten en patiëntenvertegenwoordigers. Het doel hiervan is het testen, evalueren en waar nodig aanpassen van de geselecteerde minimale datasets met conceptindicatoren. IQ healthcare test of de minimale datasets een goede en haalbare manier zijn om behandelresultaten in de praktijk te toetsen.

Bijlage 1: Inrichtingseisen paramedische zorg

De praktijkinrichting van de zorgaanbieder voldoet minimaal aan de hieronder gestelde inrichtingseisen.

Algemene eisen

- De praktijk is duidelijk herkenbaar als eerstelijns praktijk voor paramedische zorg. Als de praktijk in een instelling is gevestigd, is er een duidelijke bewegwijzering naar de praktijkruimten.
- Er is ten minste één behandelruimte aanwezig waar een-op-een behandeling in een afgesloten ruimte mogelijk is zonder de aanwezigheid van derden. De behandelruimten en de wachtkamer zijn gescheiden door gesloten vaste wanden en deuren.
- De praktijk is goed toegankelijk, ook voor minder validen (drempelvrij, brede ingang, et cetera). In geval van een verdieping is een (trap)lift aanwezig.
- De praktijk is tijdens de openingstijden telefonisch goed bereikbaar. Bij afwezigheid wordt een antwoordapparaat gebruikt (met opnamemogelijkheid of voicemail).
- De praktijk beschikt (of kan beschikken) over adequaat instructiemateriaal ter ondersteuning van onderzoek, advies en/of behandeling.
- De prijslijst, de klachtenregeling en de betalingsvoorwaarden zijn duidelijk zichtbaar voor de verzekerde.

Hygiëne

- De praktijk beschikt over een toilet en de gelegenheid om de handen te wassen. Het toilet en de handenwasgelegenheid zijn vanuit de wachtruimte toegankelijk.
- De praktijkruimte, inventaris en gebruiksmaterialen worden op een verantwoorde manier gereinigd.
- De behandelruimten hebben een goed te reinigen, egaal vloeroppervlak.

Privacy

- De praktijk beschikt over behandelruimten die de privacy van de patiënt waarborgen (auditief en visueel).
- De praktijk beschikt over administratieve voorzieningen die de privacy van de patiënt waarborgen. Deze zijn in overeenstemming met de relevante wet- en regelgeving.
- Geluidsoverdracht tussen verschillende ruimten wordt voorkomen.

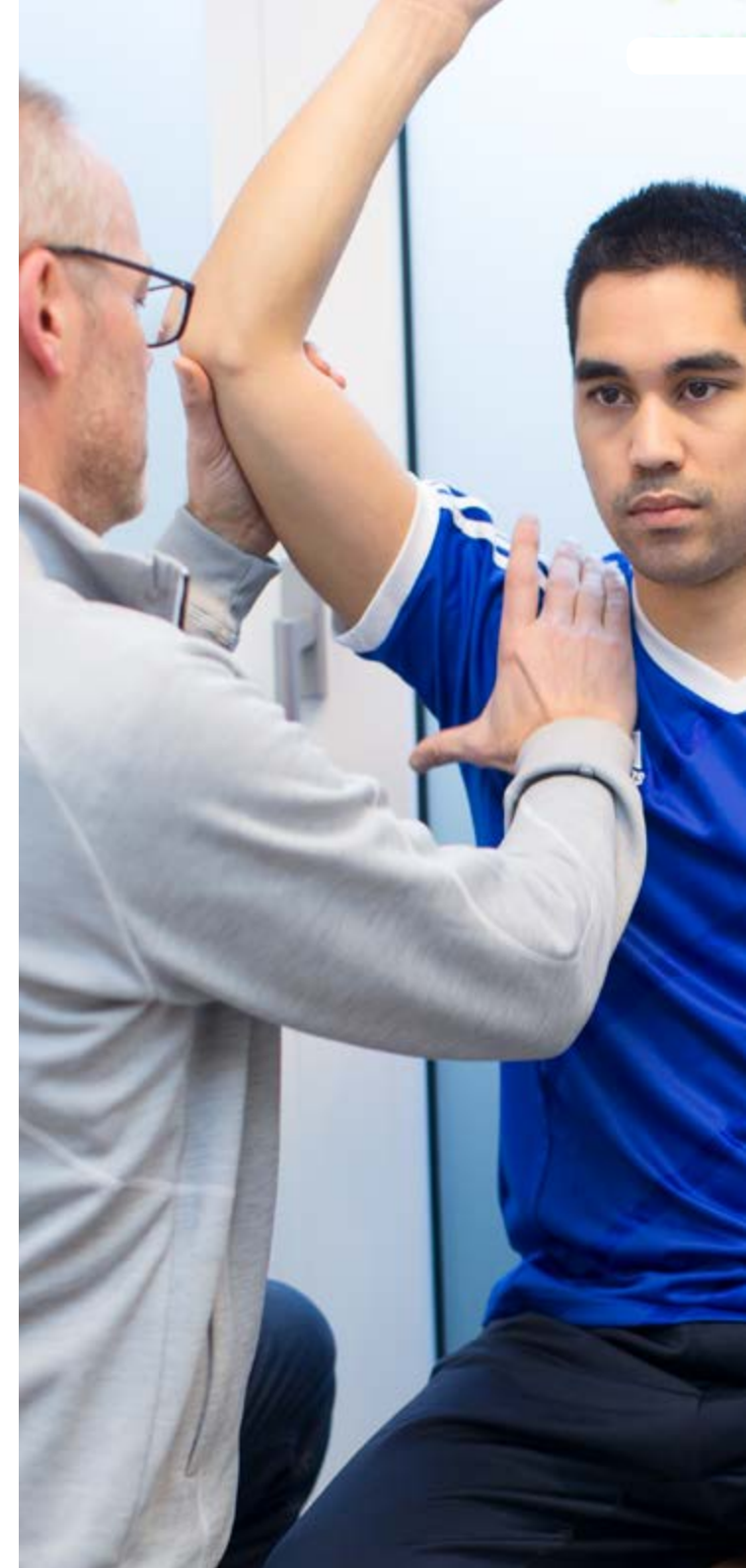
Veiligheid

- De praktijk beschikt over een goedgekeurde elektriciteits- en energievoorziening.
- De praktijk voldoet aan de geldende (brand)-veiligheidseisen.

- In de praktijk zijn een EHBO-doos en een brandblusapparaat aanwezig.
- De verlichting, verwarming en ventilatie voldoen aan algemeen te stellen eisen van hygiëne en veiligheid.
- De praktijk voldoet aan de geldende eis rondom de veiligheid van patiëntgegevens, dossiervorming en declaratieverkeer.
- Alle aanwezige apparatuur ter ondersteuning van de behandeling voldoet aan de wettelijke veiligheids-eisen en is geschikt voor professioneel gebruik. De ruimtelijke voorziening en inventaris zijn van zodanige kwaliteit en constructie, dat zij bij gebruik geen gevaren voor personen opleveren.

Behandelruimte

- Als meerdere paramedici van dezelfde praktijkruimte gebruikmaken, moeten zij de werkzaamheden net zo adequaat uitvoeren als wanneer zij als solist werkzaam zouden zijn.
- Het aantal (fulltime) werkzame paramedici komt minimaal overeen met het aantal behandelruimten. Per 1 FTE is dus 1 behandelruimte beschikbaar.
- De behandelruimten zijn geschikt voor het geven van paramedische zorg in volle omvang.
- In de behandelruimte is diagnostisch/behandel-materiaal aanwezig voor het behandelen van aandoeningen/stoornissen.
- De praktijkruimte beschikt over meubilair dat is afgestemd op de doelgroep.
- De behandelruimte heeft een vrij vloeroppervlak van minimaal 16 m². Voor fysiotherapie geldt dat er ten minste 1 behandelruimte is met een vrij vloeroppervlak van minimaal 25 m².





Alles voor betere zorg