



Zorginkoopbeleid 2020

Zintuiglijk gehandicaptenzorg

OHRA Direct geregeld

N nationale nederlanden

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1 Managementsamenvatting	4
1.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2020	4
1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2020	4
1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst	4
2 Visie van CZ groep op de zintuiglijk gehandicaptensector	5
3 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria	7
3.1 Voorwaarden voor het verlenen van ZG-zorg	7
3.2 Voorwaarden voor een overeenkomst	9
3.3 Looptijd van de overeenkomst	10
3.4 Productieafspraken en omzetplafond	10
4 Proces contractering 2020	12
4.1 Tijdpad van het zorginkoopproces	12
4.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	12
4.3 Bereikbaarheid	12
4.4 Controle van declaraties	12
5 Betrekken van verzekerden bij het zorginkoopbeleid	13
5.1 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	13
5.2 Specifiek beleid voor de zintuiglijk gehandicaptenzorg	13

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 rode draad door ons zorginkoopbeleid 2020 is ‘verantwoord en dichtbij’. In onze Zorgvisie 2020-2030 zien wij een toekomstbestendige zorg, waarbij we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voor onze verzekerden kunnen garanderen. Daarbij willen we hen ondersteunen bij het maken van persoonlijke keuzes in hun zorgvraag.

Hoe geven wij invulling aan ‘verantwoord en dichtbij’? Deze kernbegrippen geven voor ons richting aan de contractering met u als zorgaanbieder. De twee begrippen moeten ook in onderlinge samenhang gezien worden, en hebben een feitelijke en een overdrachtelijke betekenis.

‘Verantwoord’ betekent dat CZ groep zorg wil contracteren die betaalbaar is en die aansluit bij **onze kwaliteitsvisie**. We hanteren daarbij passende, ambitieuze normen. ‘Dichtbij’ is het uitgangspunt van de zorgverlening: thuis of dicht bij huis als dat kan en verder weg als dat beter is voor de kwaliteit. Met ‘dichtbij’ bedoelen we daarnaast: dicht bij de wensen en keuzes van verzekerden wat betreft hun behandeling. Bijvoorbeeld via gezamenlijke besluitvormingstrajecten en de inzet van nieuwe (distributie)vormen van diagnostiek en digitale ondersteuning. Zo maken we behandelingen minder belastend én persoonsgerichter.

Voor de zintuiglijk gehandicaptenzorg is het beleidsthema ‘verantwoord en dichtbij’ al langer onderdeel van het beleid: dichtbij als het kan, ver weg als dit vanuit het oogpunt van kwaliteit en doelmatigheid verantwoord is. De sector heeft hierin al veel bereikt. Zo zijn er nu meer behandellocaties verspreid over het land en dicht bij de verzekerde. Vanwege de zeer specialistische zorg is dit overigens niet altijd haalbaar. De professionals, de apparatuur voor bijzondere diagnostiek en de leeromgeving moeten doelmatig en efficiënt ingezet worden. Daarom is het niet verantwoord om alle ZG-zorg op veel locaties aan te bieden. Daar waar het kan, wordt de zorg steeds meer ambulante ingezet door e-health, worden online behandelmodules aangeboden, is er meer betrokkenheid van ouders en verzorgers in het behandelprogramma van vooral kinderen en wordt tijdig terugverwezen naar behandelaars in de eerste lijn. CZ groep vraagt de zorgaanbieders om deze ontwikkeling verder te verbreden en door te ontwikkelen. Dit komt terug in onze visie voor 2020.

Met ons zorginkoopbeleid 2020 geven we invulling aan ‘zorg die verder gaat’. Door te innoveren, samen te werken en te blijven werken aan structurele vooruitgang, verbeteren we de zorg continu. Wij dagen u uit om samen met ons de zorg in Nederland nóg beter te maken.

Liselore Kindt

Manager a.i. Zvw V&V/ZG

Managementsamenvatting

1.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2020

CZ groep koopt voor de zintuiglijk gehandicaptenzorg (ZG-zorg) kwalitatief goede zorg in, zodat onze verzekerden een zo zelfstandig en volwaardig mogelijk leven kunnen leiden. Het is daarbij verantwoord om de zorg dicht bij de verzekerden te leveren als dit niet leidt tot veel meer kosten of minder kwaliteit. Soms is clustering nodig om een bepaald kwaliteitsniveau te halen. Het is ook belangrijk dat de zorg toegankelijk, effectief en doelmatig is en dat zo veel mogelijk gebruik wordt gemaakt van e-health-toepassingen. De input die we ophalen bij onze verzekerden, helpt ons om hierin keuzes te maken.

1.2 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2020

Nieuwe bekostigingsstructuur

Diverse partijen (waaronder de ZG-zorgaanbieders en de NZa) hebben afgelopen jaren hard gewerkt aan de ontwikkeling van een bekostigingsstructuur met nieuwe prestaties en tarieven. Dit leidt tot meer differentiatie van prestaties en geeft daarmee meer herkenbaarheid aan de zorg die is geleverd en aan de kosten die voor de betreffende prestatie zijn gemaakt. De zorg wordt doelmatiger geleverd én de cliënten ontvangen een herkenbare factuur. De beoogde ingangsdatum is het jaar 2020. Hiervoor geldt nog een klein voorbehoud, omdat op het moment van publicatie van dit zorginkoopbeleid het definitieve besluit over de invoering nog niet genomen is. Deze nieuwe bekostigingsstructuur vraagt om een offerte waarbij een vergelijking wordt gemaakt tussen de omvang van de huidige en de nieuwe prestaties.

Overeenkomst

CZ groep gaat in principe werken met een tweejarige overeenkomst voor ZG. Dit geeft ruimte om binnen de looptijd van deze overeenkomst passende tarief- en volumeafspraken te maken binnen de nieuwe bekostigingssystematiek.

1.3 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

Er zijn geen wijzigingen in de voorwaarden om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

Visie van CZ groep op de zintuiglijk gehandicaptensector

Wat willen wij bereiken voor onze verzekerden

De ZG-zorg is specialistisch van aard en daardoor een vorm van derdelijnszorg. Deze zorg stelt mensen met een zintuiglijke beperking in staat om regie over het leven te houden en/of weer (meer) regie te krijgen. De gezondheidsbeleving van de cliënt gaat verder dan alleen het lichamelijk welzijn. Ook het dagelijks functioneren, de sociaal-maatschappelijke participatie, het omgaan met en accepteren van de beperking en de kwaliteit van leven spelen een belangrijke rol bij de cliënttevredenheid.

Zorg verantwoord en dichtbij

Dit bereiken we op de volgende manier:

- Tijdig terugverwijzen naar professionals in de eerste lijn, zoals logopedisten, ergotherapeuten en fysiotherapeuten. Zij kunnen onze verzekerden vaak veel dichterbij huis en bovendien goedkoper helpen.

- Meer aanbod van digitale cursussen, online modules en e-health-toepassingen. Zo kunnen we behandelingen op een laagdrempelige manier toegankelijk maken voor onze verzekerden, zonder dat zij daarvoor verhoeven te reizen.
- Het openen van een behandellocatie in een gemeente als blijkt dat er geen aanbod is, terwijl er in de betreffende regio tóch een relatief grote zorgvraag is. De omvang van de locatie moet daarbij wel in verhouding staan tot de betaalbaarheid van de zorg en passen binnen het omzetplafond. Als dit leidt tot een overschrijding van het omzetplafond, is vooraf overleg nodig met CZ groep.
- Concentratie voor die onderdelen van de zorg waarvan minimaal gebruik wordt gemaakt of waarvoor specialistische apparatuur nodig is. De zorg is dan wel verder weg, maar dit bevordert het kwaliteitsniveau en de betaalbaarheid.

Goede zorg is



Dichtbij georganiseerd

- Dichtbij waar mogelijk, centraal waar nodig
- Blended care maakt zorg ook thuis toegankelijk



Effectief en doelmatig

- Zoveel mogelijk terug naar de eerste lijn
- E-health waar mogelijk
- Kritisch op effect van behandeling, waar nodig aanpassen of stoppen
- Effectieve zorg is breed toegankelijk



Tijdig

- Zorg wordt geleverd binnen de Treeknormen, geen lange wachttijden

- Verbreden van de kennis over de ZG-doelgroep, bijvoorbeeld via scholing van medewerkers van niet-ZG-zorgaanbieders.

Verbeteren van het inzicht in kwaliteit

CZ groep vraagt de sector om het advies van de NZa¹ op te volgen. De NZa schrijft in het advies over de bekostiging van de ZG-sector dat de grote spreiding in inzet per cliënt aanleiding is om kwaliteitsproducten (door) te ontwikkelen en op te nemen in het Wettelijk Register van het Zorginstituut Nederland (Register). Het opnemen van kwaliteitsproducten in het Register is een logisch vervolg op de introductie van een nieuwe bekostiging en past bij het streven van de ZG-sector naar meer uniformiteit en transparantie. CZ groep denkt hier graag in mee.

Zorgaanbieders die naast ZG-zorg in de Zvw ook ZG-zorg in de Wlz leveren, zijn wettelijk verplicht om uiterlijk op 1 juni een kwaliteitsrapport op te stellen volgens het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg van Zorginstituut Nederland. CZ groep wil inzage in dit rapport om te kijken of er raakvlakken zijn met de Wlz-zorg, als het gaat om kwaliteit en kwaliteitsverbetering. We gaan hierover graag in gesprek.

Doelmatige inzet van behandelingen

Voor een doelmatige inzet van behandelingen, zal CZ groep:

- stimuleren dat zorgaanbieders de effectiviteit van behandelingen meten en met elkaar vergelijken (op basis van de landelijke NZa-registratie) en dat ze waar nodig de behandelingen en/of zorgprogramma's aanpassen.
- de declaratiepatronen benchmarken en de uitkomsten spiegelen naar zorgaanbieders die sterk afwijken.
- geen samenloop toestaan van declaraties van ZG-zorg met andere aan deze zorg gerelateerde zorgverleners voor dezelfde zorg binnen dezelfde behandelperiode. Dit is wel toegestaan als er sprake is van afgestemde zorg, waarbij 2 behandelaren vanuit hun eigen specialisme betrokken zijn bij de behandeling en waarbij de zorg en het behandelplan onderling zijn afgestemd.
- stimuleren dat er alleen ZG-zorg wordt ingezet als dat nodig is, waarbij steeds wordt gekeken of de zorg ook op een minder specialistisch niveau, dicht bij de cliënt kan worden geleverd.
- stimuleren dat de zorg waar mogelijk wordt afgebouwd of verplaatst naar de eerste lijn.

De gedeclareerde zorg moet voldoen aan:

- de definitie van de aanspraken en indicatievoorwaarden, zoals gesteld in de Zvw;
- de stand van de wetenschap en praktijk;
- de zorg waarop de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen gezien zijn gezondheidssituatie.

Innovatie en e-health

Bij CZ groep staat zorginnovatie hoog in het vaandel. Onder zorginnovatie verstaan we: patient empowerment, het herinrichten van zorgprocessen met behulp van bijvoorbeeld e-health en het ontwikkelen en toepassen van nieuwe (medische) technieken en hulpmiddelen. Door de zorg te vernieuwen, verbeteren we de kwaliteit, de toegankelijkheid en de doelmatigheid ervan. Daardoor sluit de zorg, zorginhoudelijk en procesmatig, steeds beter aan bij de behoeften van iedere individuele verzekerde. Voorbeelden van zorgvernieuwing zijn: het meer kosteneffectief maken van zorg, de zorg dichterbij de verzekerde brengen en meer verzekerden behandelen voor hetzelfde budget.

Voor de ZG-sector geldt dat CZ groep innovatie vooral zoekt in de toepassingsmogelijkheden van e-health voor zorg-op-afstand, zoals behandeling via zelfleermodules of contact met de behandelaar via apps voor tablets en smartphones. Uit gesprekken met de cliëntorganisaties blijkt dat de ZG-sector deze digitale mogelijkheden nog onvoldoende gebruikt. Daarom willen we de sector stimuleren om dit meer te gaan doen. Als het gaat om nieuwe (medische) technieken en hulpmiddelen, zoals gehoorimplantaten en visuele hulpmiddelen, heeft de sector meer dan voldoende expertise in huis en specifiek budget beschikbaar om dit vorm te geven.

Innovatie stimuleren wij door binnen de zorginkoopafspraken ruimte te bieden voor innovatieve ontwikkelingen. We bespreken de mogelijkheden die zorgaanbieders zien voor e-health-toepassingen graag tijdens de zorginkoopgesprekken. CZ groep staat open voor nieuwe ontwikkelingen die de zorg beter maken.

¹ Bekostiging van de zorg aan mensen met een zintuiglijke handicap per 1 januari 2020, NZa, februari 2019.

Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

3.1 Voorwaarden voor het verlenen van ZG-zorg

Toegang tot de zorg

De toegang tot de zorg moet goed zijn geregeld.

Voor de ZG-zorg betekent dit op hoofdlijnen het volgende²:

- Er is een verwijzing nodig.
- De indicatiecriteria voor verblijf en de TOS-doelgroep (taalontwikkelingsstoornis) worden opgevolgd.
- De afspraken over de afbakening met de eerstelijns-logopedie en de Wlz worden opgevolgd.
- De zorg wordt tijdig ingezet binnen de daarvoor gestelde Treeknormen.

Gedifferentieerd zorgaanbod

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar zo veel mogelijk rekening mee houdt bij de invulling van de zorgvraag. We zijn echter van mening dat de behandeling van zintuiglijk gehandicapten dermate specialistisch is, dat het kwalitatief gezien niet verantwoord is om zorgaanbieders te contracteren die zich specifiek richten op één doelgroep met een specifieke culturele achtergrond of geloofsovertuiging. Wel vragen we zorgaanbieders om ons te informeren over een eventuele culturele of levensbeschouwelijke achtergrond van de zorgorganisatie, zodat wij verzekerden beter kunnen begeleiden naar een passende zorgaanbieder.

Het zorgplan

Een van de centrale kwaliteitseisen die CZ groep stelt, is het opstellen van een zorgplan. Dit is een dynamische set van afspraken tussen de verzekerde en de zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en situatie van de cliënt en komen in gezamenlijke besluitvorming tot stand. Het zorgplan vormt de basis voor de zorg die wordt geleverd. Goede afspraken zijn in het belang van de cliënt. Daarom stellen we bij de zorginkoop eisen aan het zorgplan en is declaratie alleen mogelijk als er een zorgplan is.

Dit zijn de eisen die CZ groep aan het zorgplan stelt:

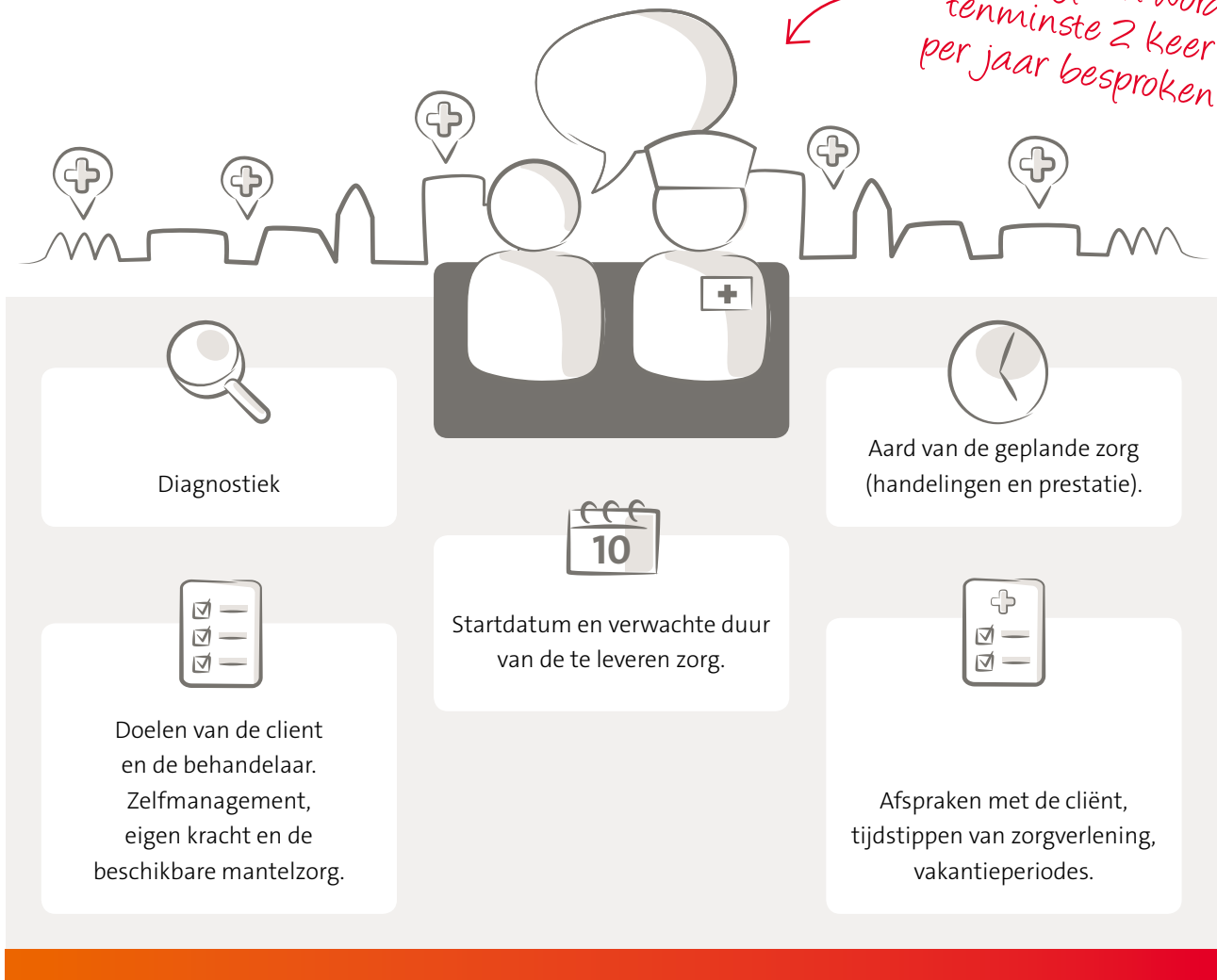
- Er moet altijd een zorgplan worden opgesteld. De inhoud en de omvang zijn afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag.
- De cliënt moet instemmen met het zorgplan.
- De regie en de zeggenschap over het zorgplan liggen bij de cliënt.
- De cliënt heeft altijd inzage in het zorgplan.
- Zelfmanagement en eigen kracht zijn leidend bij het opstellen van de doelen in het zorgplan.
- De aard, omvang en beoogde duur van de zorgverlening zijn altijd onderdeel van het zorgplan. Het zorgplan vermeldt daarnaast het zorgprogramma dat wordt doorlopen.
- De evaluatie van het zorgplan is afhankelijk van de context, maar het zorgplan moet minimaal 2 keer per jaar worden geëvalueerd en waar nodig worden bijgesteld.

² Vanwege de leesbaarheid van dit zorginkoopbeleid verwijzen wij voor de eerste 3 punten naar bijlage 1 van het zorginkoopbeleid 2019.

Zorgplan

Op basis van de zorgvraaganalyse wordt een zorgplan opgesteld.

Het zorgplan wordt tenminste 2 keer per jaar besproken.



Uitsluitingen

Niet alle zorgaanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst met CZ groep voor 2020. Dit 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 beletsel oplevert.

3.2 Voorwaarden voor een overeenkomst

CZ groep maakt bij het aangaan van een overeenkomst onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Bestaande zorgaanbieders hebben in 2019 een overeenkomst voor ZG-zorg met CZ groep. Zorgaanbieders die in 2019 geen overeenkomst voor ZG-zorg hebben met CZ groep, beschouwen wij als een nieuwe zorgaanbieder.

Uitgangspunt is dat CZ groep de samenwerking met bestaande zorgaanbieders in 2020 wil voortzetten.

Bepalend hierbij is dat:

- de overeenkomst niet is beëindigd in 2019;
- gedurende het contractjaar 2019 is voldaan aan de gestelde voorwaarden;
- er in 2019 op basis van de overeenkomst declaraties zijn ingediend voor verzekerden;
- we voor 2020 overeenstemming bereiken over het tarief en het volume.

Iedere zorgaanbieder die in aanmerking wil komen voor een overeenkomst, moet voldoen aan de volgende eisen:

Organisatie

- De zorgaanbieder beschikt over een WTZi-toelating³, waaruit blijkt dat hij ZG-zorg mag leveren, en hij voldoet aantoonbaar aan de vereisten voor deze toelating.
- De zorgaanbieder is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en stelt het KvK-uitreksel (niet ouder dan 6 maanden) en de statuten op verzoek beschikbaar.
- De zorgaanbieder beschikt over een geldige AGB-code voor de ZG-zorg.
- De zorgaanbieder heeft de Governancecode Zorg aantoonbaar ingevoerd.
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling AO/IC.
- De zorgaanbieder beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie die een levering van declaraties aan de zorgverzekeraar mogelijk maakt binnen de aangegeven termijn.
- De zorgaanbieder beschikt over een kenbaar, eigen vastgelegd privacybeleid.
- De zorgaanbieder beschikt over een kenbare, eigen vastgelegde klachtenregeling conform de vereisten uit de Wkkgz.

Voor de eerste 2 eisen geldt dat bestaande zorgaanbieders over de genoemde documenten moeten beschikken en deze desgevraagd moeten kunnen

overleggen. Nieuwe zorgaanbieders moeten deze documenten meesturen met het verzoek voor een overeenkomst.

Zorg

- Het zorgaanbod van de zorgaanbieder is grotendeels gericht op de zorg vanuit de Zvw.
- De zorgaanbieder levert kwalitatief verantwoorde zorg die klantgericht en doelmatig wordt verleend naar de stand van de wetenschap en praktijk. Ook werkt de zorgaanbieder volgens de geldende beroepsstandaarden en protocollen van de ZG-sector, dan wel van de beroepsgroep.
- De zorgaanbieder werkt met de zorgprogramma's zoals vastgesteld in het traject om te komen tot een nieuwe bekostigingssystematiek.
- De zorgaanbieder en de door hem verleende zorg voldoen aan alle geldende wet- en regelgeving.
- De zorgaanbieder handelt naar de aanvullende afspraken over de afbakening en de aanscherping van de aanspraak.
- De zorgaanbieder zorgt dat de verwijzing naar de ZG-zorg op de juiste manier plaatsvindt en hij kan aantonen hoe hij hierop toeziet.
- De zorgaanbieder legt de indicatie voor ZG-zorg schriftelijk vast, zodat CZ groep deze desgewenst kan controleren.
- De zorgaanbieder borgt dat het zorgplan dat is afgesproken met de verzekerde, wordt nageleefd en minimaal 2 keer per jaar wordt geëvalueerd om continu up-to-date te zijn over de aard, het volume en de duur van de zorg.
- De zorgaanbieder werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en onafhankelijk wordt getoetst (externe audit). Als de zorgaanbieder aantoonbaar voldoet aan het eerder genoemde Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en dit ook toepast op de extramurale ZG-behandeling, volstaat het om aan dit kwaliteitskader te voldoen.
- De zorgaanbieder voert periodiek (maar minstens eens per 3 jaar) een cliënttevredenheidsmeting uit, bespreekt de resultaten met de cliëntenraad en stelt gezamenlijk met hen verbeterplannen op.
- Als er sprake is van overdracht van zorg naar een andere zorgverlener (in welk domein dan ook) worden er afspraken gemaakt over kennisoverdracht.

³ Op het moment van publicatie van dit zorginkoopdocument is niet duidelijk wanneer de Wtza wordt ingevoerd. Vanaf het moment dat deze wet van kracht is, moet voldaan zijn aan de voorwaarden van deze wet.

Bestaande zorgaanbieder

We gaan ervan uit dat zorgaanbieders met een overeenkomst die eindigt op 31 december 2019, ook voor 2020 en 2021 een overeenkomst met CZ groep willen aangaan. De zorgaanbieder verklaart door het ondertekenen van de overeenkomst dat hij aantoonbaar aan alle eisen voldoet en blijft voldoen. CZ groep kan dit controleren en relevante stukken opvragen. Er geldt een directe meldingsplicht als iemand niet meer aan een van deze eisen voldoet. Bestaande zorgaanbieders moeten ons een offerte sturen om kenbaar te maken dat zij in aanmerking willen komen voor een overeenkomst. In hoofdstuk 4 vindt u meer informatie over de manier waarop u dit kunt doen en de termijnen die wij daarvoor hanteren.

Nieuwe zorgaanbieders

Wij gaan ervan uit dat wij voldoende zorg kunnen inkopen bij onze bestaande zorgaanbieders. Wilt u als nieuwe zorgaanbieder in aanmerking komen voor een overeenkomst, dan beoordeelt CZ groep uw verzoek. Daarbij toetsen wij ook of het wenselijk en nodig is om een nieuwe zorgaanbieder te contracteren. We houden daarbij rekening met de toegankelijkheid, doelmatigheid en de innovatie van de ZG-zorg. Als we vinden dat we al voldoende aan onze zorgplicht voldoen, dan bieden wij u geen overeenkomst aan. Uitzondering hierop zijn nieuwe zorgaanbieders die duidelijke aantoonbare meerwaarde of een duidelijke innovatie bieden ten opzichte van het zorgaanbod dat wij al gecontracteerd hebben.

Het verzoek voor een overeenkomst bestaat uit de volgende stukken:

- een ondernemingsplan met een omschrijving van het zorgaanbod, met daarbij een motivatie waaruit blijkt welke toegevoegde waarde dat zorgaanbod heeft ten opzichte van het bestaande zorgaanbod;
- documenten waaruit blijkt dat de organisatie voldoet aan de eerder genoemde eisen;
- een bestuursverklaring, waarin de bestuurder verklaart dat de organisatie aan de eisen voor een overeenkomst voldoet.

Een integriteitstoets maakt ook deel uit van de beoordeling of een nieuwe zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst. Nieuwe zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, kunnen de gevraagde stukken naar CZ groep sturen via: rz.zintuiglijkgehandicapten@cz.nl. De bestuursverklaring is na 1 juli 2019 te vinden op de website van CZ groep.

3.3 Looptijd van de overeenkomst

De looptijd van de overeenkomst is in principe 2 jaar (2020-2021), tenzij er gegronde redenen zijn om hiervan af te wijken. Het tarief en het volume worden jaarlijks bepaald. Dit geeft de zorgaanbieders en CZ groep de ruimte en de rust om binnen de looptijd van deze overeenkomst passende productie- en tariefafspraken te maken binnen de nieuwe bekostigingssystematiek. Wanneer wij gedurende de looptijd van de overeenkomst constateren dat aan één of meer voorwaarden of vereisten niet wordt voldaan, behouden wij ons het recht voor om maatregelen te treffen, waaronder omzetting naar een eenjarige overeenkomst of opzegging van de overeenkomst. Wijzigingen in wet- en regelgeving kunnen ervoor zorgen dat de inhoud van de overeenkomst moet worden aangepast, bijvoorbeeld wanneer het nieuwe bekostigingsmodel voor ZG hier aanleiding toe geeft.

Als de komende maanden blijkt dat de nieuwe bekostigungsstructuur toch niet per 1 januari 2020 wordt ingevoerd, dan verlengen we de huidige overeenkomst voor 2019 met 1 jaar, waarbij we een nieuwe afspraak maken over het tarief en het volume per prestatie. Wij informeren de zorgaanbieders hier uiterlijk op 1 oktober 2019 over.

3.4 Productieafspraken en omzetplafond

CZ groep maakt vanuit het oogpunt van kostenbeheersing productieafspraken op basis van tarief- en volumeafspraken per product ($p \times q$), met een maximaal omzetplafond. Alle productieafspraken samen moeten passen binnen het financiële kader. Dit kader is gebaseerd op de begroting die CZ groep vaststelt voor de ZG-behandeling. We vinden dat zorgaanbieders 'reguliere' groei binnen hun omzetplafond moeten kunnen opvangen.

Tariefafspraken

Op het moment van publicatie van dit zorginkoopbeleid zijn de tarieven van de nieuwe behandelprestaties nog niet bekend. De invoering van het nieuwe bekostigingssysteem kan per zorgaanbieder een verschillend effect hebben, maar kan ook leiden tot een verschillend effect op de zorgkosten per zorgverzekeraar. Het effect van de nieuwe prestaties en tarieven op de zorgkosten van CZ groep mag echter niet méér bedragen dan de verwachte zorgkosten voor 2019 met toepassing van de NZa-index op de tarieven. Binnen dit kader maken wij per zorgaanbieder passende tariefafspraken voor 2020. Omdat we niet kunnen voorspellen wat de effecten zijn van de invoering van dit nieuwe bekostigingssysteem, maken we binnen de tweejarige overeenkomst jaarlijkse volume- en tariefafspraken. Wij vragen u om in de offerte een tariefvoorstel per prestatie op te nemen.

Wordt de nieuwe bekostigingssystematiek niet ingevoerd en wordt de huidige overeenkomst dus met 1 jaar verlengd, dan stelt CZ groep het tarief voor 2020 in overleg met de zorgaanbieder vast. Uit de landelijke Vektis-cijfers blijkt dat CZ groep hogere tarieven afspreekt dan het landelijk gemiddelde. Daarom vinden we dat er ruimte is om lagere tarieven af te spreken voor 2020.

Volumeafspraken

Met de nieuwe bekostigungsstructuur zijn nieuwe prestaties ingevoerd. We vragen u om in de offerte een vertaalslag te maken van de huidige volumeafpraak naar de nieuwe prestaties. Dit is het vertrekpunt voor de volumeafspraken voor 2020. Vervolgens neemt u in de offerte een prognose op van het volume voor 2020. Daarbij geeft u een toelichting op de verwachte groei of krimp per prestatie.

Geen volumeafpraak met zorgaanbieders met een productieafpraak van minder dan € 150.000

In 2020 maken we met zorgaanbieders met een realisatie onder de € 150.000 opnieuw alleen een prijsafpraak per product, waarbij het omzetplafond wordt begrensd op € 150.000. Van deze zorgaanbieders verlangen we dat de zorg doelmatig wordt geleverd; de kosten per cliënt stijgen dus niet.

Volumeontwikkeling voor kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS)

CZ groep zag de afgelopen jaren een zeer forse groei van de zorg aan kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS). Deze groei is deels te verklaren door het feit dat steeds meer consultatiebureaus de kinderen op jongere leeftijd screenen op TOS. Inmiddels passen alle consultatiebureaus in Nederland deze nieuwe werkwijze toe en verwachten we dat het aantal kinderen dat in behandeling is voor TOS minder snel groeit. We zien echter ook grote regionale verschillen in de zorginzet. Sommige aanbieders van auditieve zorg geven minder dagen per week en minder uur per dag groepsbehandeling dan anderen. Dit leidt tot een efficiëntere en effectievere behandeling van kinderen met TOS. Ook worden ouders meer betrokken bij de behandeling. Wij vragen de aanbieders van auditieve zorg om de kennis over deze werkwijze binnen SIAC te delen en te bespreken, zodat andere zorgaanbieders ook volgens deze systematiek kunnen gaan behandelen.

Melden van een dreigende overschrijding van het omzetplafond

CZ groep verwacht van zorgaanbieders dat zij de productieafpraak gelijkmatig spreiden over het jaar. We willen voorkomen dat verzekerden tegen het einde van het jaar om financiële redenen geen zorg meer kunnen krijgen of dat er wachlijsten ontstaan en verzekerden niet tijdig de benodigde zorg krijgen. Een adequate monitoring van de zorgrealisatie met spreiding over het hele jaar kan dit voorkomen.

Bij een dreigende overschrijding van het omzetplafond verwachten wij dat de zorgaanbieder tijdig contact met ons opneemt. We kijken vervolgens samen naar de vervolgstappen, waarbij de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg voorop staan. Als een zorgaanbieder bij een dreigende overschrijding van het omzetplafond niet tijdig contact met ons opneemt en/of wij geen goede gronden zien om het omzetplafond te verhogen, dan vorderen we de overschrijding van het omzetplafond terug.

Proces contractering 2020

4.1 Tijdpad van het zorginkoopproces

Om onze verzekerden uiterlijk op 12 november 2019 te kunnen informeren over het gecontracteerde aanbod, hanteren wij het volgende tijdpad⁴:

Planning	Activiteiten
1 april 2019	Publicatie zorginkoopbeleid op onze website
Uiterlijk 16 augustus 2019	Indienen van de offerte: rz.zintuiglijkgehandicapten@cz.nl
16 augustus tot 1 oktober 2019	Onderhandelingen
Uiterlijk 1 oktober 2019	Aanbieden ZG-overeenkomst via VECOZO
Uiterlijk 1 november 2019	Getekende overeenkomst retour via VECOZO
Uiterlijk 12 november 2019	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

4.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk op 12 november 2019 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2020. Op www.cz.nl/zorgvinder is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- de wachttijden (indien beschikbaar);
- kwaliteitsinformatie, waaronder de selectieve inkoopresultaten (indien beschikbaar);
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

4.3 Bereikbaarheid

Via de website van CZ groep informeren wij u steeds over de laatste stand van zaken rondom de inkoop van de ZG-behandeling. Hebt u specifieke vragen? Dan kunt u die stellen via: rz.zintuiglijkgehandicapten@cz.nl. Wij streven ernaar om binnen 5 werkdagen te reageren op uw vraag.

4.4 Controle van declaraties

Declaraties moeten voldoen aan de eisen van de Zvw, aan de relevante wet- en regelgeving en aan de contractafspraken tussen CZ groep en de zorgaanbieder. Wij controleren declaraties vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op basis van de landelijke wet- en regelgeving, zoals beschreven in onder meer de Zvw. Voor deze controles gebruiken we ook de regelgeving en standpunten van onder andere de NZa, ZiNL en Zorgverzekeraars Nederland. Daarbij nemen we de privacy van onze verzekerden in acht. Om dit te waarborgen, voldoen we bij materiële controles altijd aan het Protocol materiële controle. Tijdens het declaratieproces controleren we zo veel mogelijk direct. Als controle vooraf of tijdens het declaratieproces niet mogelijk is, controleren we achteraf. Gedurende het jaar kunnen hierin nog wijzigingen en/of toevoegingen worden aangebracht. We informeren de zorgaanbieder schriftelijk over onze controles. Het controleprotocol publiceren we elk jaar op onze website.

⁴ Mogelijk wijzigt dit tijdpad nog door de definitieve besluitvorming over de implementatie van het nieuwe bekostigingssysteem en de publicatie van de beleidsregels van de NZa. Dit laten wij per mail en/of via onze website weten.

Betrekken van verzekerden bij het zorginkoopbeleid

5.1 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid

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.

Luisteren naar de patiënt verbetert de zorginkoop

Dankzij patiëntenervaringen⁵ én betrokkenheid van patiëntenorganisaties en onze Ledenraad krijgen we beter inzicht in de wensen en behoeften van patiënten. Op basis van hun input vormen en toetsen wij het zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben.

Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid van zorg en/of transparantie van zorginkoop leest u [hier](#). In welke mate de sector Zintuiglijk Gehandicaptenzorg patiëntenorganisaties en verzekerden betreft bij het vormgeven van het zorginkoopbeleid voor 2020 en wat hiermee bereikt is, leest u hiernaast in paragraaf 5.2.

5.2 Specifiek beleid voor de zintuiglijk gehandicaptenzorg

Betrokkenheid bij landelijke ontwikkelingen

Cliëntorganisaties hebben een adviserende rol gehad in de totstandkoming van de nieuwe bekostigings-systematiek. In de loop van 2020 wordt de nieuwe systematiek geëvalueerd. Ook hierbij worden cliënt-organisaties betrokken.

Geen onnodige verwijzingen door de huisarts

CZ groep heeft als eerste zorgverzekeraar de verwijzing van de huisarts voor zorgprogramma 11 laten vervallen voor de visuele sector. We gaan kijken of er mogelijkheden zijn om deze verwijzing voor meer zorgprogramma's te laten vervallen.

Beleidspeerpunten van cliëntorganisaties die bijgedragen hebben aan de beleidspeerpunten van CZ:

- dichtbij als het kan, ver weg als het moet;
- niet langer behandelen dan nodig is;
- tijdig terugverwijzen naar de eerste lijn;
- meer gebruikmaken van de digitale mogelijkheden op smartphones en tablets;
- inzetten van ervaringsdeskundigen;
- kennisoverdracht naar andere zorgaanbieders en zorgverleners die werken onder de Zvw, de Wmo en de Wlz.
- zorgdragen voor digitale toegankelijkheid van het zorgaanbod conform het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap;
- zorgdragen voor een goede digitale toegankelijkheid van de website en apps van de zorgverzekeraar.

⁵ Voor de leesbaarheid hebben we gekozen voor de term 'patiënt'. Dit woord staat ook voor cliënt, naaste, ervaringsdeskundige en patiëntvertegenwoordiger, al dan niet verzekerd bij CZ groep.



Zorg die verder gaat