

Hulpmiddelen Zorginkoopbeleid 2022

Zorginkoopbeleid 2022

Hulpmiddelen

Inhoud

1.	Wijzigingen ten opzichte van 2021.....	2
2.	Visie op hulpmiddelen.....	2
2.1	Inleiding.....	2
2.2	Visie op hulpmiddelenzorg.....	2
2.3	Regionale en landelijke focus.....	3
2.4	Zorg voor kwetsbare ouderen.....	3
3.	Beleid en inkoopcriteria.....	3
3.1	Algemeen.....	3
3.1.1	Administratieve lastenverlichting.....	3
3.1.2	Innovatief zorgaanbod.....	3
3.1.3	Doelmatigheid en rechtmatigheid.....	4
3.2	Speerpunten hulpmiddelen.....	4
3.2.1	Leefstijl: diabeteshulpmiddelen en CPAP apparaat.....	4
3.2.2	Visuele hulpmiddelen.....	5
3.2.3	(Semi-)orthopedische schoenen.....	5
3.2.4	Incontinentiemateriaal afvoerend en stomamateriaal.....	5
3.2.5	Spoelmaterialen.....	5
3.3	Inkoopcriteria.....	5
3.3.1	Kwaliteits- en minimumeisen.....	5
3.3.2	Overeenkomsten.....	7
3.3.3	Prijsbeleid.....	8
3.3.4	Uitsluitingsgronden.....	8
4.	Wijze van contracteren en planning.....	8
4.1	VECOZO.....	8
4.2	Vektis.....	8
5.	Bereikbaarheid.....	9

1. Wijzigingen ten opzichte van 2021

In het zorginkoopbeleid Hulpmiddelen 2022 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van 2021:

- Speerpunten hulpmiddelenzorg 2022:
 - Leefstijl: diabeteshulpmiddelen en Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) apparaat
 - Visuele hulpmiddelen
 - (Semi-)orthopedische schoenen
 - Incontinentiemateriaal afvoerend en stomamateriaal
- Een overeenkomst 'Spoelmateriaal' zal worden aangeboden aan de contractpartijen waar dit voor van toepassing is.

De volgende extra minimumeisen zijn van toepassing:

- De zorgaanbieder levert hulpmiddelenzorg volgens geldende richtlijnen, protocollen en werkwijzen van de beroepsgroep, zoals de modules die vallen onder het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg.
- De zorgaanbieder levert indien van toepassing hulpmiddelen die een CE-markering hebben.
- De zorgaanbieder voldoet indien van toepassing aan de Wet toetreding zorgaanbieders.

2. Visie op hulpmiddelen

2.1 Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Hulpmiddelen voor 2022. In dit document beschrijven wij op welke wijze, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid hulpmiddelen voor 2022 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het Algemeen Inkoopbeleid.

2.2 Visie op hulpmiddelenzorg

Bij de inkoop van hulpmiddelen gaat het om hulpmiddelenzorg waar onze verzekerden in het kader van de Zorgverzekeringswet of vanuit de aanvullende verzekering recht op hebben. Hulpmiddelenzorg staat veelal niet op zichzelf maar vormt een onderdeel van meerdere zorgsoorten waarvan een verzekerde gebruikmaakt. Wij streven ernaar dat hulpmiddelen passen bij de omstandigheden en zorgvraag van onze verzekerden. Daarbij anticiperen wij op zowel de maatschappelijke ontwikkelingen als de ontwikkelingen in de hulpmiddelenmarkt. Belangrijke ontwikkelingen zijn de groeiende populatie (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken, het langer thuis wonen met zorg, de personeelstekorten in de zorg en het terugdringen van de opnameduur in de tweede lijn.

Naast een passend hulpmiddel zijn kwaliteit en veiligheid belangrijke aspecten van goede hulpmiddelenzorg. Om de hulpmiddelenzorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, maken wij afspraken met zorgaanbieders over een reële prijs voor een hulpmiddel. Hierbij spannen wij ons in voor een passende verhouding tussen prijs en kwaliteit. Onze verzekerden hebben recht op een betrouwbaar en goed functionerend hulpmiddel dat hen ondersteunt in het dagelijks leven en daarmee de zelfredzaamheid behoudt of vergroot.

Hulpmiddelenzorg kent nauwe raakvlakken met andere zorgsoorten. Wanneer een verzekerde wijkverpleging ontvangt of met regelmaat bij de huisarts komt, is er in veel gevallen ook sprake van het gebruik van hulpmiddelen. Wij willen ons inzetten voor een integrale kijk op het gebruik van hulpmiddelenzorg. Een voorbeeld hiervan is om samen met zorgaanbieders te onderzoeken hoe de inzet van (slimme) hulpmiddelen kan zorgen voor een verlichting van de werkdruk in de wijkverpleging en mogelijk ten dele een oplossing kan vormen voor de personeelstekorten die er zijn. Met de integrale kijk op het gebruik van hulpmiddelenzorg willen wij inzicht verkrijgen in hoe hulpmiddelen bij kunnen dragen aan de preventie van verdere gezondheidsproblemen, waarmee zorgconsumptie elders in de keten voorkomen kan worden.

In het geval van hulpmiddelen voor de ondersteuning van leefstijlgerelateerde aandoeningen, bijvoorbeeld bij diabetes type 2 en slaapapneu, willen wij inzetten op het verbeteren van leefstijl. Op deze manier kan het gebruik van een hulpmiddel in bepaalde situaties overbodig zijn of kan de gebruiksduur worden ingekort door naast het hulpmiddel leefstijlondersteuning te bieden. Hiermee wordt doelmatig gebruik van hulpmiddelen bevorderd. Wij vinden het hierbij belangrijk om de nadruk te leggen op positieve gezondheid, waarbij de verzekerde de regie heeft en centraal staat. Op deze manier willen wij bijdragen aan de beweging om de gezondste regio van Nederland te worden.

2.3 Regionale en landelijke focus

Bij de inkoop van hulpmiddelen staat het bieden van de juiste zorg op de juiste plek centraal. Hierbij is het doel om de zorg waar mogelijk dicht bij onze verzekerden te organiseren om de kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid van de zorg te verbeteren of te behouden. De hulpmiddelenzorg wordt landelijk ingekocht. Naast de landelijke inkoop kan in gesprek met zorgaanbieders regionaal worden afgeweken op het gebied van dienstverlening of aanvullende afspraken. De invulling van de regionale focus staat toegelicht in het Algemeen Inkoopbeleid van Zorg en Zekerheid.

Een hulpmiddel is vaak een onderdeel van de totale zorg voor een verzekerde. Wij staan daarom open voor het aansluiten bij bestaande en toekomstige initiatieven van andere zorgsoorten binnen de regio. De zelfredzaamheid van de verzekerde en het verplaatsen van zorg dichterbij speelt hierbij een belangrijke rol. Een passend hulpmiddel kan de juiste zorg op de juiste plek ondersteunen. Daarnaast kan de inzet van hulpmiddelen complexere en duurdere zorg binnen een andere zorgsoort voorkomen.

2.4 Zorg voor kwetsbare ouderen

Zorg en Zekerheid heeft een overkoepelende visie ‘toekomstbestendige ouderenzorg in de regio’ opgesteld, te vinden op onze website. De groep die aanspraak maakt op hulpmiddelenzorg bestaat voor een groot deel uit (kwetsbare) ouderen. Om het mogelijk te maken dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen en zorg ontvangen is de inzet van passende hulpmiddelen van belang. Hulpmiddelen kunnen ondersteuning bieden in het dagelijks leven van onze verzekerden, zodat mobiliteit en zelfregie behouden en mogelijk bevorderd worden. Vanuit onze rol gaan wij in gesprek met zorgaanbieders over hoe wij de toegankelijkheid van passende hulpmiddelen en de dienstverlening rondom een hulpmiddel kunnen waarborgen.

3. Beleid en inkoopcriteria

3.1 Algemeen

Gezien onze visie, de maatschappelijke ontwikkelingen en de tendens in de hulpmiddelenmarkt, willen wij in 2022 specifiek aandacht blijven hebben voor de volgende onderwerpen:

3.1.1 Administratieve lastenverlichting

Een belangrijk onderwerp in de hulpmiddelenzorg is het terugdringen van administratieve lasten. Wij pakken dit onderwerp onder meer in samenwerking met zorgaanbieders en andere zorgverzekeraars op via Zorgverzekeraars Nederland. Dit sluit aan bij het programma ‘(Ont)regel de zorg’, met als doel de ervaren regeldruk voor zorgverlener en patiënt in de zorg te verminderen. Het streven is om te focussen op het standaardiseren van het hulpmiddelen reglement tussen verschillende zorgverzekeraars op de onderdelen format, taal en inhoud, tegelijkertijd rekening houdend met de beleidsvrijheid.

3.1.2 Innovatief zorgaanbod

Om de zorg dicht bij onze verzekerden te leveren en de zelfredzaamheid van verzekerden die zorg nodig hebben te behouden of te vergroten willen wij het gebruik bevorderen van nieuwe, doelmatige technologieën en (slimme)

hulpmiddelen die de zorg verbeteren en betaalbaar houden. Wij staan open voor een innovatief zorgaanbod. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van onze verzekerden. Tevens moet kunnen worden aangetoond dat het hulpmiddel voldoet aan het criterium 'Stand van wetenschap en praktijk' en moet het hulpmiddel een bewezen meerwaarde vormen ten opzichte van bestaande hulpmiddelen. Het uitgangspunt is hierbij dat het hulpmiddel een functioneringsprobleem kan opheffen of compenseren. Graag willen wij dit vormgeven met zorgaanbieders uit onze kernregio door specifieke afspraken te maken om de zorg te transformeren. Voor de voorwaarden hiervoor verwijzen wij naar het Algemeen Inkoopbeleid voor innovatief beleid.

3.1.3 Doelmatigheid en rechtmatigheid

De hulpmiddelenzorg is gericht op het optimaal functioneren van de verzekerde met diens beperking. Dit past binnen het principe van functioneringsgericht voorschrijven, in lijn met het Generieke Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg. De zorgaanbieder zal tijdens het proces van indicatiestelling, herindicatie en/of het passen van het hulpmiddel beoordelen of het hulpmiddel geen overbodige componenten bevat die de zorg onnodig duur en daarmee ondoelmatig maken. Wij maken in onze overeenkomsten met zorgaanbieders hierover afspraken. Daarbij wordt ingezet op de verstrekking van zoveel mogelijk hulpmiddelen in bruikleen, in plaats van in eigendom. Op die manier willen wij verspilling van hulpmiddelenzorg tegengaan. Wij verwachten hierbij onder andere dat zorgaanbieders:

- Ervoor zorgen dat er geen sprake is van verspilling van hulpmiddelen waarbij vervanging van een hulpmiddel plaatsvindt omdat deze bijvoorbeeld niet goed meer functioneert en niet slechts omdat de gebruikstermijn is verstreken.
- Het hulpmiddel kort inzetten indien dit tot de mogelijkheden behoort.
- Het juiste hulpmiddel op het juiste moment voor een specifieke indicatie inzetten.
- Data kunnen verzamelen en delen met behandelaar en zorgverzekeraar over het ingezette hulpmiddel.

Via de overeenkomst kan de zorgaanbieder een deel van de hulpmiddelenzorg machtigingsvrij leveren aan de verzekerde en declareren bij de zorgverzekeraar. Onderdeel van machtigingsvrije leveringen is dat er gebruikgemaakt wordt van een in de branche gebruikelijk protocol en/of kwaliteitskader. Het is onze taak als zorgverzekeraar om achteraf te controleren of er een rechtmatige aanspraak bestond op de gedeclareerde zorg en of de gedeclareerde zorg ook doelmatig was. Hierbij kan op basis van spiegelinformatie het declaratiegedrag tussen verschillende zorgaanbieders worden vergeleken om te kijken hoe er met gebruikstermijnen wordt omgegaan.

3.2 Speerpunten hulpmiddelen

In dit hoofdstuk lichten wij toe welke onderwerpen voor 2022 verhoogde aandacht hebben.

3.2.1 Leefstijl: diabeteshulpmiddelen en CPAP apparaat

Diabeteshulpmiddelen en CPAP apparaat

In het geval van hulpmiddelen voor de ondersteuning van leefstijlgerelateerde aandoeningen willen wij inzetten op het verbeteren van leefstijl. Een gezondere leefstijl kan onder andere in het geval van diabetes type 2 of bij slaapapneu gezondheidsverbetering opleveren. Verdere complicaties zoals hart- en vaatziekten kunnen hiermee worden voorkomen. In samenwerking met zorgaanbieders willen wij het verbeteren van leefstijl stimuleren door middel van leefstijlondersteuning. Hiermee hopen wij de inzet van hulpmiddelen te kunnen verminderen.

Diabeteshulpmiddelen

Zorg en Zekerheid zal in samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieders het gebruik en de ervaringen van diabeteshulpmiddelen beoordelen. Wij hopen daarmee inzicht te krijgen in het effect van deze hulpmiddelen op het totale zorgtraject van verzekerden. Wij willen het doelmatig gebruik van hulpmiddelen verder stimuleren en proactief anticiperen op nog te verwachten ontwikkelingen op de markt.

Per 2022 wil Zorg en Zekerheid bij de inkoop van diabeteshulpmiddelen, waaronder hulpmiddelen voor insulinetoediening en bloedglucosemeting, eenheid creëren in de manier waarop diabeteshulpmiddelen ingekocht worden en ervoor zorgen dat alle zorgaanbieders diverse merken diabeteshulpmiddelen kunnen leveren. Daarnaast maken wij met de zorgaanbieders afspraken over de bijbehorende service voor verzekerden.

3.2.2 Visuele hulpmiddelen

Onder visuele hulpmiddelen verstaan wij onder andere lenzen op medische indicatie, low vision hulpmiddelen en verschillende communicatiehulpmiddelen. Wij willen de overeenkomsten van de verschillende visuele hulpmiddelen standaardiseren en waar mogelijk uniformeren. Hierbij zal gekeken worden naar het uniformeren van de verschillende depotvarianten die op dit moment bestaan, de mogelijkheid tot herverstrekking en het gebruiken van één bruikleenvariant.

3.2.3 (Semi-)orthopedische schoenen

Het hulpmiddel (semi-)orthopedische schoenen krijgt verhoogde aandacht voor 2022. De verhoogde aandacht komt voort uit signalen van gecontracteerde zorgaanbieders. Wij willen graag in overleg treden met regionale partijen uit de markt om een goede samenwerking te bewerkstelligen. Hierbij zal onder andere gefocust worden op het beoordelen van het huidige beleid omtrent de eisen die worden gesteld aan de verwijzer en de verhouding tussen laag en hoog complexe middelen. Wij willen hiermee de juiste zorg op de juiste plek stimuleren.

3.2.4 Incontinentiemateriaal afvoerend en stomamateriaal

Zorg en Zekerheid heeft de intentie om de doelmatigheid van incontinentiemateriaal afvoerend en stomamateriaal te verbeteren.

3.2.5 Spoelmateriaal

Per 2022 zal een overeenkomst 'Spoelmateriaal' worden aangeboden aan de contractpartijen waarvoor dit van toepassing is.

3.3 Inkoopcriteria

3.3.1 Kwaliteits- en minimumeisen

Wij willen dat onze verzekerden gebruik kunnen maken van kwalitatief goede en veilige hulpmiddelenzorg, waarbij de continuïteit van zorg geborgd wordt. Daarom nemen wij kwaliteitseisen op in onze overeenkomsten. De gestelde eisen sluiten aan bij de bestaande kwaliteitsnormen en protocollen van de verschillende beroepsgroepen en bij de protocollen en richtlijnen die op termijn door het veld nog worden ontwikkeld. Wij sluiten daarbij aan bij de diverse modules die bestaan, zoals de modules stomazorg, continenzorg en diabeteszorg.

Naast kwaliteitseisen stellen wij de volgende minimumeisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst hulpmiddelenzorg:

- De zorgaanbieder declareert de zorg via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Hiervoor heeft de aanbieder de juiste certificaten in bezit.
- De zorgaanbieder is verplicht om per 2022 het Machtigingenportaal van VECOZO te gebruiken voor hulpmiddelen waarvoor conform het reglement hulpmiddelen een toestemmingsvereiste geldt, zodat machtigingen altijd op een makkelijke en eenduidige manier aangevraagd kunnen worden. Dit geldt enkel voor de hulpmiddelen waarbij VECOZO het gebruik van het Machtigingenportaal faciliteert.
- De zorgaanbieder staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (KvK).
- De zorgaanbieder volgt de Gedragscode Medische Hulpmiddelen op.

- De zorgaanbieder beschikt gedurende de looptijd van de overeenkomst over minimaal één AGB-code om te kunnen declareren.
- De zorgaanbieder beschikt over een adequate beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.
- De zorgaanbieder levert hulpmiddelenzorg die voldoet aan de wet- en regelgeving die voor de zorgaanbieder van toepassing is, zoals de Europese regels voor medische hulpmiddelen (MDR) en de Wet medische hulpmiddelen.
- De zorgaanbieder levert hulpmiddelenzorg volgens geldende richtlijnen, protocollen en werkwijzen van de beroepsgroep, zoals de modules die vallen onder het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg.
- De zorgaanbieder levert indien van toepassing hulpmiddelen die een CE-markering hebben.
- De zorgaanbieder voldoet indien van toepassing aan de Wet toetreding zorgaanbieders.

In onderstaande tabel vindt u per onderwerp aanvullende de minimumeisen van de overeenkomsten.

Type overeenkomst	Kwaliteitseisen
Ademhaling	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; • BIG-geregistreerde verpleegkundige in dienst; • landelijk kunnen leveren; • in het geval van MRA: NVTS- of EADSM-accreditatie; • in het geval van hulpmiddelen bij ondersteuning van slaapstoornissen: BIG-geregistreerde verpleegkundige met kennis en ervaring op het gebied van OSA in dienst.
Auditief	<ul style="list-style-type: none"> • StAr certificering- of SEMH-certificering volgens erkenning AUD; • landelijk kunnen leveren; • zorgaanbieder werkt volgens landelijk hoorzorgprotocol.
Apotheekhoudenden	<ul style="list-style-type: none"> • in de apothekbranche geldende kwaliteitsnormen; • vigerende Nederlandse Apotheeknorm / Professionele Standaard Farmaceutische Zorg.
Communicatie, informatie en signalering	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; • WDTM-ketenkeurmerk persoonsgebonden alarmeringsdiensten; • landelijk kunnen leveren.
Compressiehulpmiddelen en toebehoren	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; • Therapeutisch Elastische Kousen (TEK): SEMH-certificering volgens erkenningsregeling TEK; • opgeleide zorgdeskundige in dienst.
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • erkenning conform de SEMH erkenningsregeling DISW; • BIG-geregistreerde diabetesverpleegkundige in dienst; • landelijk kunnen leveren.
Hulphonden, Signaalhonden en Blindengeleidehonden	<ul style="list-style-type: none"> • zorgaanbieder is lid van Assistance Dogs Europe (ADEu), Assistance Dogs International (ADI) of International Guide Dog Federation (IGDF); • landelijk kunnen leveren.
Mobiliteit	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; • indicatiesteller van zorgaanbieder is BIG-geregistreerd als verpleegkundige of fysiotherapeut dan wel ergotherapeut of vergelijkbaar.
Orthesen en schoenvoorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> • ISO-, HKZ- of SEMH-certificering volgens erkenning OSB of OIM; • orthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar;

	<ul style="list-style-type: none"> voetorthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch schoentechnicus, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar.
Prothesen	<ul style="list-style-type: none"> ISO-, HKZ- of SEMH-certificering volgens erkenning OIM; prothesen verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar. haarwerken: SEMH- en/of ANKO-certificering; mammaprothesen: SEMH-erkenning volgens MMC.
Stomamateriaal	<ul style="list-style-type: none"> ISO-, HKZ- of SEMH-certificering volgens DISW-erkenning; BIG-geregistreerde stomaverpleegkundige in dienst; landelijk kunnen leveren.
Verbandmiddelen en incontinentiemateriaal	<ul style="list-style-type: none"> ISO-, HKZ- of SEMH-certificering volgens DISW-erkenning; incontinentiemateriaal: BIG-geregistreerde continetieverpleegkundige in dienst; verbandmiddelen: BIG-geregistreerde wondverpleegkundige in dienst; landelijk kunnen leveren.
Verpleeghulpmiddelen, inrichting en mobiliteit	<ul style="list-style-type: none"> ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; BIG-geregistreerde verpleegkundige of fysiotherapeut, dan wel ergotherapeut, bewegingstechnoloog of vergelijkbaar in dienst; landelijk kunnen leveren.
Visuele hulpmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> ISO-, HKZ- of SEMH-certificering; landelijk kunnen leveren; opticien of vergelijkbare opleiding met ervaring in dienst; bijzonder optische hulpmiddelen: lidmaatschap NUVO en daartoe opgeleide optometrist in dienst.
Overig	<ul style="list-style-type: none"> In de branche geldend ISO-, HKZ- of SEMH-certificaat.

3.3.2 Overeenkomsten

Wij zetten in op het maken van standaardafspraken over de prijs en focussen op heldere vastlegging van gebruiks- en garantietermijnen. Voor alle zorgaanbieders waar wij een overeenkomst mee sluiten gelden de Algemene Inkoopvoorwaarden Zorg.

Huidige aanbieders

Alle zorgaanbieders die in 2021 een overeenkomst hadden met Zorg en Zekerheid, en die voldoen aan de minimumeisen en kwaliteitscriteria, bieden wij voor 2022 een overeenkomst aan tenzij anders benoemd in dit inkoopbeleid. De focus ligt op langdurige samenwerking, kwaliteit van zorg en kostenbeheersing.

Nieuwe aanbieders

Het is voor zorgaanbieders mogelijk om in aanmerking te komen voor een overeenkomst, indien zij voldoen aan de minimumeisen en kwaliteitscriteria, zoals benoemd in 3.3.1. Hierbij houdt Zorg en Zekerheid rekening met het huidige aanbod, de focus op de regio en het voldoen aan onze zorgplicht. Wanneer u in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst 2022, dan kunt u uw aanvraag voor 1 september 2021 indienen. Wij zijn terughoudend in het contracteren van nieuwe zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar. Indien wij beschikken over voldoende zorgaanbieders om aan onze zorgplicht te voldoen, is het mogelijk dat wij geen nieuwe zorgaanbieders meer contracteren.

3.3.3 Prijsbeleid

Wij zetten ons in voor een inkoop- en prijsbeleid dat ten goede komt aan onze verzekerden. Het uitgangspunt hierbij is adequate en doelmatige zorg voor onze verzekerden tegen een reële vergoeding. Wij vinden dat er voor vergelijkbare producten en hulpmiddelen met dezelfde productkenmerken, eenzelfde vergoeding toegepast moet worden. In dergelijke gevallen stellen wij uniforme contracten op met identieke voorwaarden en prijsstelling voor alle zorgaanbieders. Voor onze verzekerden is er zodoende geen financieel verschil in wettelijk en eventueel vrijwillig eigen risico en de eigen bijdrage. Hiermee sluiten wij productkeuzes ingegeven op merk en type hulpmiddel uit. Omdat wij innovatief zorgaanbod willen stimuleren beoordelen wij of het mogelijk is om ook bij innovatief zorgaanbod een gepaste vergoeding te bieden.

Ons prijsbeleid is ook gebaseerd op de dienstverlening van de zorgaanbieder. Service en garantie zijn een essentieel onderdeel van de overeenkomst die wij met de zorgaanbieder sluiten.

3.3.4 Uitsluitingsgronden

Wanneer er sprake is van één of meerdere genoemde uitsluitingsgronden, zoals hieronder genoemd, dan kunt u niet in aanmerking komen voor een overeenkomst 2022. Ook gedurende de looptijd van de overeenkomst zijn de volgende uitsluitingsgronden van kracht:

- Een zorgaanbieder die in staat van faillissement of liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, waartegen een surseance van betaling is gestart of waarmee een (faillissements-)akkoord is overeengekomen.
- Een zorgaanbieder waarvoor een faillissement of liquidatie is aangevraagd.
- Een zorgaanbieder die niet aan de fiscale verplichtingen heeft voldaan waaraan gehouden dient te worden volgens wettelijke bepalingen.
- Een zorgaanbieder die bewust onjuiste gegevens verstrekt, dan wel bewust juiste gegevens achterhoudt, met de intentie om daarmee financieel voordeel te behalen.
- Een zorgaanbieder waarbij een integriteitsonderzoek hinder oplevert.

4. Wijze van contracteren en planning

4.1 VECOZO

In lijn met 2021 bieden wij alle overeenkomsten digitaal aan via het zorginkoopportaal van VECOZO. Wij contracteren zoveel mogelijk op ondernemingsniveau, dit betreft indien aanwezig een AGB-code startend met '17'. Het is hierbij van belang dat de gebruiker tekenbevoegd is volgens het Handelsregister van de Kamer van Koophandel (KvK) en dat de betreffende AGB-code contractueel is aangesloten bij VECOZO. De zorgaanbieder dient een geldig VECOZO certificaat in bezit te hebben.

4.2 Vektis

Wij contracteren digitaal op basis van de gegevens zoals bekend bij Vektis. De gegevens in de Zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid worden ook gebaseerd op Vektis. Het is daarom belangrijk dat u de gegevens controleert en waar nodig direct wijzigt bij Vektis. Het geregistreerde e-mailadres wordt gebruikt om zorgaanbieders te informeren.

Onze planning voor het inkoopjaar 2022 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 april 2021	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .
1 mei 2021	Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid om schriftelijk te reageren op het inkoopbeleid. Deze reacties zullen wij ter overweging meenemen.
1 juli 2021	Publicatie van eventuele aanvullingen op het inkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .
september 2021	Aanbieden overeenkomsten aan zorgaanbieders.
31 oktober 2021	Uiterste datum van ondertekening in VECOZO Zorginkoopportaal.
12 november 2021	Informereren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de 'zorgzoeker' op de website van Zorg en Zekerheid.

5. Bereikbaarheid

Wij hopen dat u een helder beeld heeft gekregen van ons inkoopbeleid in 2022. Voor vragen kunt u ons bereiken per e-mail of telefoon. U vindt de contactgegevens op: www.zorgenzekerheid.nl.

Vragen over de status van uw contractering kunt u per e-mail sturen naar: contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. Of u kunt ons telefonisch bereiken via (071) 582 54 41. Van 8 uur tot 12 uur telefonisch bereikbaar.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich ook het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken, ook in het licht van de toekomstige effecten op de zorg door de coronacrisis.