

# Paramedische zorg

# Zorginkoopbeleid

# 2022

# Zorginkoopbeleid 2022

## Paramedische zorg

### Inhoud

1.	Wijzigingen ten opzichte van 2021 .....	3
2.	Inleiding .....	3
3.	Kwaliteitsbeleid en inkoopcriteria .....	6
3.1	Inkoopbeleid diëtetiek .....	6
3.1.1	Voorwaarden .....	6
3.1.2	Selectieve inkoop .....	6
3.1.3	Paramedische zorg op school .....	6
3.1.4	Samenloop met andere verstrekkingen .....	6
3.1.5	Procedure contractering 2022 .....	7
3.2	Inkoopbeleid ergotherapie .....	8
3.2.1	Voorwaarden .....	8
3.2.2	Selectieve inkoop .....	8
3.2.3	Paramedische zorg op school .....	8
3.2.4	Samenloop met andere verstrekkingen .....	8
3.2.5	Procedure contractering 2022 .....	9
3.3	Inkoopbeleid fysiotherapie .....	10
3.3.1	Voorwaarden .....	10
3.3.2	Selectieve inkoop .....	15
3.3.3	Paramedische zorg op school .....	16
3.3.4	Samenloop met andere verstrekkingen .....	16
3.3.5	Procedure contractering 2022 .....	16
3.4	Inkoopbeleid huidtherapie .....	17
3.4.1	Voorwaarden .....	17
3.4.2	Reikwijdte inkoopbeleid .....	18
3.4.3	Procedure contractering 2022 .....	18
3.5	Inkoopbeleid logopedie .....	18
3.5.1	Voorwaarden .....	19
3.5.2	Selectieve inkoop .....	19
3.5.3	Paramedische zorg op school .....	20
3.5.4	Samenloop met andere verstrekkingen .....	20
3.5.5	Procedure contractering 2022 .....	20
3.6	Inkoopbeleid oefentherapie .....	21

3.6.1	Voorwaarden .....	21
3.6.2	Selectieve inkoop .....	21
3.6.3	Paramedische zorg op school.....	22
3.6.4	Samenloop met andere verstrekkingen .....	22
3.6.5	Procedure contractering 2022-2023 .....	22
3.7	Inkoopbeleid voetzorg bij diabetici.....	23
3.7.1	Voorwaarden .....	23
3.7.2	Uitbesteding van zorg .....	23
3.7.3	Samenloop met andere verstrekkingen .....	23
3.7.4	Procedure contractering 2022 .....	23
3.8	Inkoopbeleid instellingen.....	24
3.8.1	Kwaliteitsvoorwaarden en overige onderwerpen inkoopbeleid .....	24
3.8.2	Procedure contractering 2022 .....	25
4.	Planning .....	25
5.	Bereikbaarheid.....	26
6.	Consultaties .....	26

## 1. Wijzigingen ten opzichte van 2021

In dit zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2022 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van 2021:

- Toelichting werkwijze aanvraag zorgovereenkomst (alle verstrekkingen); voor lopende contracten blijft het beleid ongewijzigd en nieuwe praktijken kunnen een overeenkomst aanvragen.
- Uitsluitend contracteren op niveau van de onderneming.
- Concretisering van de begrippen multidisciplinaire samenwerking en substitutie (fysiotherapie).
- De voorwaarden gesteld aan initiatieven voor innovatief zorgaanbod zijn in lijn gebracht met het Algemeen Inkoopbeleid van Zorg en Zekerheid.
- Fysiotherapie: vervallen differentiatiecriteria masterdiploma.
- Fysiotherapie: praktijken met een behandelindex boven de 150 komen niet langer in aanmerking voor een zorgovereenkomst.
- Oefentherapie: beleid en zorgovereenkomst geldt voor 2022 en 2023.

### Wijzigingen per 1 juli 2021:

- Fysiotherapie: het hanteren van de laagste waarde van het 95% betrouwbaarheidsinterval van de landelijke behandelindex 2019 i.p.v. de landelijke behandelindex 2020. Fysiotherapie: de verplichting om de verzekerde binnen 5 werkdagen te zien aangepast naar een inspanningsverplichting.
- Fysiotherapie en ergotherapie: selectieve inkoop van de nieuwe prestaties voor zittingen inclusief werkzaamheden voor het maken van spalken toegevoegd

## 2. Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2022. In dit document is beschreven op welke wijze, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid paramedische zorg voor 2022 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het Algemeen Inkoopbeleid en is specifiek voor diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, huidtherapie, logopedie, voetzorg bij diabetici en paramedische zorg in Wlz-instellingen en ziekenhuizen. Het beleid is een voortzetting van het zorginkoopbeleid 2021. Het Algemeen Inkoopbeleid richt zich specifiek op de kernregio, maar het inkoopbeleid voor paramedische zorg is een landelijk geldend inkoopbeleid.

In dit beleidsstuk beginnen wij met een korte terugblik op 2020. Een jaar dat ongetwijfeld één van de meest bijzondere ooit was op het gebied van de zorg. Vervolgens nemen wij u mee in een aantal ontwikkelingen die wij belangrijk vinden, ontwikkelingen in de afgelopen periode, maar vooral ook richting de toekomst. Daarna beschrijven wij ons beleid per paramedische discipline. Wij hopen dat dit stuk u inzicht geeft in de richting waar Zorg en Zekerheid zich de komende jaren naartoe wil gaan bewegen en wij hopen op een prettige samenwerking in 2022.

### Terugblik

2020 was een bewogen jaar. Het COVID-19 virus hield de hele wereld in haar greep. Veel mensen werden ziek en de (intensive care) afdelingen van de ziekenhuizen kwamen flink onder druk te staan. Reguliere en planbare zorg werd afgeschaald en uitgesteld. Dit had ook invloed op de paramedische zorg; patiënten maakten minder snel de stap naar de praktijk, werden voorzichtiger, waren angstig of misschien zelf wel ziek. Het aantal patiënten liep fors terug, vooral in de periode voor de zomer. De mate waarin varieerde enorm per paramedische verstrekking; bij de fysiotherapie en oefentherapie was de terugloop duidelijk groter dan bij de overige paramedische beroepsgroepen. Sommige praktijken hebben de deuren gesloten. Anderen hebben de zorg waar het kon zo goed mogelijk gecontinueerd waardoor patiënten, die deze essentiële zorg echt nodig hadden, dit konden krijgen. Wij willen deze praktijken enorm bedanken voor al deze inspanningen in wat ook voor zorgaanbieders een moeilijke tijd is geweest. Er moest ineens veel met beschermingsmiddelen worden gewerkt; mondkapjes, plastic schermen en continu handen ontsmetten. Er werd meer zorg telefonisch en digitaal geleverd via videobellen. Dit was wettelijk voor veel praktijken, maar ook voor patiënten. Waar men gewend was om de patiënten in de ogen te kunnen kijken, moest dit nu noodgedwongen via een beeldscherm of

telefonisch. Omdat het aantal patiënten en daarmee ook de inkomsten terugliepen, is de continuïteitsbijdrage opgezet. Hierdoor waren praktijken, die hiervoor in aanmerking wilden komen, gelukkig gegarandeerd van een groot deel van de omzet.

Kortom, het was een zeer ingrijpende periode voor iedereen. Helaas zijn wij nog niet uit de crisis. In 2021 is het COVID-19 virus er nog steeds en zal het ons nog een tijd blijven beïnvloeden. Gelukkig leren wij er wel steeds beter mee om te gaan. Wij hopen dat we, mede door de vaccinaties, in de komende periode naar een situatie toe kunnen die qua omgang met elkaar weer lijkt op de oude situatie. Toch willen wij niet alles blijven doen op de manier waarop wij dit altijd deden. Wij kunnen inmiddels goed inschatten wat er de komende jaren aan stijgende zorgvraag op ons af gaat komen en wij denken dat de paramedische sector hier een belangrijke rol in kan spelen. De komende jaren willen wij ons in het regiogebied van Zorg en Zekerheid nadrukkelijker gaan oriënteren op het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). In de alinea's hieronder geven wij iets meer inzicht in de wijze waarop wij dit voor ogen hebben.

### **Kostenonderzoek**

Allereerst blijven wij nog even kort in 2020. In het eerste kwartaal van 2020 is het rapport over het kostenonderzoek gepubliceerd. In de bestuurlijke afspraken 2019-2022 zijn hierover door zowel de zorgverzekeraars als de paramedische koepelorganisaties toezeggingen gedaan. Zorgverzekeraars hebben aangegeven de resultaten uit het kostenonderzoek ter harte te nemen. De koepelorganisaties hebben op hun beurt toegezegd zich te zullen inspinnen voor een doelmatige en betaalbare zorg. Tariefstijgingen vertalen zich immers direct door in de premie voor de verzekerden. De inspanningen van de beroepsgroepen zijn beschreven in de zogeheten werkagenda's. Hierin staan de acties die de komende periode opgepakt zullen gaan worden. Vanuit Zorgverzekeraars Nederland, maar ook vanuit individuele verzekeraars, vindt er afstemming plaats met de beroepsgroepen over de uitwerking van deze acties.

Zorg en Zekerheid heeft de resultaten van het kostenonderzoek verwerkt in de tarieven van 2021. Een toelichting op de wijze waarop wij dit hebben gedaan, hebben wij beschreven in een document "Toelichting paramedische tarieven Zorg en Zekerheid". Dit document is te vinden op onze [website](#). Wij zijn van mening dat wij op deze manier hebben voldaan aan onze toezegging de resultaten ter harte te nemen. Wij blijven uiteraard de komende periode afstemming houden met de beroepsgroepen over de vertaling van het kostenonderzoek naar de werkagenda's en de tarieven.

### **JZOJP**

Een inmiddels veelgebruikte term, de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP). Maar wat bedoelen wij hier eigenlijk mee? Kort gezegd: zorg voorkomen, verplaatsen of vervangen. Wat wij zien in de huidige praktijk is dat er soms patiënten behandeld worden terwijl deze behandeling niet altijd nodig is. Of dat er patiënten in het ziekenhuis gezien worden, terwijl men net zo goed of beter in de eerste lijn behandeld kan worden. De patiënt kan de juiste zorg vaak dicht bij huis krijgen en het scheelt tevens in de kosten. Wij vinden het belangrijk dat in de tweede lijn de zorg plaatsvindt die daar ook echt thuishoort. Daar waar de zorg net zo goed of beter in de eerste lijn georganiseerd kan worden, moet deze daar gegeven worden. Om de doelen van de JZOJP te behalen, willen wij ons in onze kernregio meer gaan richten op initiatieven die dit stimuleren. Om JZOJP te laten slagen, vinden wij het belangrijk dat de eerste lijn goed georganiseerd is. Hiermee bedoelen wij bijvoorbeeld dat zorgaanbieders elkaar kennen en weten waar ieders kwaliteiten liggen en hoe die het beste kunnen worden benut. Hier worden afspraken over gemaakt, er wordt goed met elkaar afgestemd en samengewerkt. Hiermee bedoelen wij ook de mono- en multidisciplinaire organisatiegraad in de wijk of de regio, waardoor het uiteindelijk makkelijker wordt om goed werkende initiatieven snel breder uit te kunnen rollen. Ook kan een dergelijke organisatie beter als gesprekspartner fungeren voor Zorg en Zekerheid of voor andere organisaties.

Daar waar wij dat van de zorgaanbieders verwachten, moeten wij als Zorg en Zekerheid zelf ook meedoen. Wij zijn daarom druk bezig om de multidisciplinaire organisatie binnen onze muren ook beter vorm te geven door over alle verstrekkingen en over alle schotten heen beter samen te werken. Op deze wijze wordt kennis uitgewisseld en kunnen regionale issues in gezamenlijkheid en daarmee effectiever worden opgepakt. Wij verdiepen ons bijvoorbeeld in klantpaden zoals voor diabetes mellitus en coronaire hartziekten. Wij treden in de regio bij de gesprekken die wij voeren meer als een eenheid naar buiten i.p.v. elke discipline voor zich. Geen eenvoudige klus, maar wel essentieel als wij het gezamenlijke doel van de JZOJP willen bereiken. Alleen hierdoor kunnen wij op een efficiënte wijze zorg voorkomen, verplaatsen of vervangen. Binnen deze multidisciplinaire afstemming hebben wij ook aandacht voor preventie. Primaire preventie kent momenteel geen vergoeding vanuit de Zorgverzekeringwet. De vergoeding van enkele preventieve activiteiten hebben wij opgenomen

in de aanvullende verzekering (AV). Binnen Zorg en Zekerheid onderzoeken wij momenteel hoe preventie de komende jaren het beste een plek zou kunnen krijgen in de AV. Daarin betrekken wij nadrukkelijk de rol die paramedici kunnen vervullen ten aanzien van de preventie van ziekte en zorg.

### **Samenwerking**

Zorg en zekerheid hecht grote waarde aan deze samenwerking binnen de eerste lijn. Wij zijn van mening dat de zorg voor patiënten er niet bij gebaat is wanneer iedere zorgaanbieder alleen in zijn/haar eigen straatje denkt. Dat kan wellicht bij eenvoudiger klachten, maar dit past niet meer bij de vaak complexere zorgvraag die er de komende jaren op ons af gaat komen. Mensen wonen steeds langer thuis en zorgaanbieders krijgen in die periode steeds meer te maken met patiënten die meerdere (chronische) aandoeningen hebben. Mensen die wellicht door meerdere behandelaars tegelijk worden gezien. Goede samenwerking en afstemming kan hierbij in onze ogen niet ontbreken. Zorgaanbieders maken afspraken over wie welke patiënten het beste kan zien en wanneer. Mensen krijgen dicht bij huis snel de juiste zorg van de juiste aanbieder. Dit verkleint ook de kans dat mensen onnodig naar de tweede lijn worden doorverwezen. Deze samenwerking kan goed worden vormgegeven binnen bijvoorbeeld een gezondheidscentrum. Samenwerking verloopt nu eenmaal makkelijker wanneer men fysiek dicht bij elkaar in de buurt werkt. Maar ook wanneer dit niet het geval is, kunnen er goede afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld binnen een wijksamenwerkingsverband. Hierin maken bijvoorbeeld de huisarts, de apotheker en de paramedici afspraken over hoe de zorg het beste vormgegeven kan worden en wat ieders taken zijn.

De komende jaren zal ook landelijk worden ingezet op het verbeteren van de paramedische organisatiegraad. Hiervoor is een subsidie beschikbaar gesteld vanuit de bestuurlijke afspraken 2019-2022. Dit programma dient meerdere doelen. Van elkaar beter kennen en beter samenwerken en leren van elkaar tot het efficiënter organiseren van bepaalde zaken en het vormen van gemandateerde regionale afvaardigingen van de diverse paramedische beroepsgroepen. Die kunnen zichtbaar een aanspreekpunt en gesprekspartner in de regio worden en met andere belanghebbenden afspraken maken. Zorg en Zekerheid hecht grote waarde aan dit programma en volgt de ontwikkelingen op de voet.

### **Digitale zorg**

Toen in 2020 de gevolgen van COVID-19 voor de dagelijks praktijkvoering duidelijk werden, is er massaal ingezet op digitale zorg om de zorg zo goed als mogelijk te continueren voor de mensen voor wie dit echt noodzakelijk was. De drempels voor het declareren van deze digitale zorg zijn zoveel mogelijk weggenomen. Daar waar het fysieke contact in perioden niet of nauwelijks mogelijk was, moest dit ook wel. Er was geen keuze. Inmiddels kunnen wij zeggen dat wij hier ook veel van hebben geleerd. In sommige gevallen blijkt digitale zorg een prima alternatief voor de reguliere face-to-face zorg, in andere gevallen is het minder passend. Dit kan ook verschillen per paramedische beroepsgroep; bij sommige beroepsgroepen speelt het 'hands on' karakter een belangrijkere rol dan bij andere. Sommige vormen van zorg zijn nu eenmaal niet of nauwelijks te vervangen door een video- of telefonisch consult. De beroepsgroepen waar dit het geval is, worden dan ook hard geraakt wanneer het fysieke contactmoment wegvalt. Andere beroepsgroepen ontdekken bijvoorbeeld dat door deze digitale vorm van zorg afspraken vaker doorgang kunnen vinden en de productiviteit hoger is. Of dat een digitaal consult een goed alternatief kan zijn voor een huisbezoek. Het belangrijkste is dat, ongeacht de keuze voor de vorm waarin de zorg wordt aangeboden, de kwaliteit van de zorg voor de patiënt gewaarborgd blijft. Wij zullen samen met de beroepsgroepen na blijven denken over de plek die de digitale zorg kan krijgen in het huidige zorgaanbod en welke mogelijkheden dit kan bieden in relatie tot de JZOJP.

### **Innovatief zorgaanbod**

In ons Algemeen Inkoopbeleid schetsen wij dat wij in willen zetten op preventie, de juiste zorg op de juiste plek en positieve gezondheid. Wij roepen zorgaanbieders in onze kernregio nadrukkelijk op om de benodigde inrichting van het zorglandschap samen vorm te geven. Daarbij is het voor ons essentieel dat een innovatief zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van onze verzekerden.

## 3. Kwaliteitsbeleid en inkoopcriteria

### 3.1 Inkoopbeleid diëtetiek

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor diëtetiek en de procedure die wij hanteren bij de inkoop voor vrijgevestigde praktijken. Voor instellingen verwijzen wij naar hoofdstuk 3.8. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

#### 3.1.1 Voorwaarden

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst diëtetiek. Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor diëtetiek. De voorwaarden voor een zorgovereenkomst diëtetiek zijn:

- Alle diëtisten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Alle diëtisten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten.
- Alle diëtisten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- De verzekerde kan binnen vijf werkdagen terecht voor een screening of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

#### 3.1.2 Selectieve inkoop

Zorg en Zekerheid koopt diëtetiek voor verzekerden met de ziekte van Parkinson selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Binnen ParkinsonNet staat de mens met de ziekte van Parkinson centraal. Vanuit dat principe werken de verschillende disciplines binnen het netwerk samen in de zorg voor de Parkinsonpatiënt. Meerdere wetenschappelijke studies hebben inmiddels aangetoond dat het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep door een selectieve groep zorgaanbieders bijdraagt aan betere en doelmatigere zorgverlening. Wij vinden dat de Zorg en Zekerheid verzekerde recht heeft op de beste zorg en kopen de zorg voor Parkinsonpatiënten daarom uitsluitend in bij diëtisten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

#### 3.1.3 Paramedische zorg op school

Paramedische zorg op school moet minimaal voldoen aan de richtlijnen zoals (eventueel) opgesteld door de beroepsvereniging.

#### 3.1.4 Samenloop met andere verstrekkingen

##### Gecoördineerde, multidisciplinaire zorg

Diëtetiek als onderdeel van gecoördineerde, multidisciplinaire zorg (ketenzorg) wordt alleen vergoed aan diëtisten als de verzekerde is opgenomen in een ketenzorgprogramma. De huisarts van deze verzekerde moet aangesloten zijn bij een ketenzorgorganisatie. De zorg door de diëtist moet in dit geval worden gedeclareerd via het zogenaamde koptarief (6300-code). Het gaat hier om zorg voor verzekerden die lijden aan een chronisch obstructieve longziekte, astma, diabetes en/of met een verhoogd cardiovasculair risico.

##### Gecombineerde leefstijl interventie

Diëtetiek als onderdeel van de aanspraak gecombineerde leefstijlinterventie valt buiten de reikwijdte van dit inkoopbeleid. Het inkoopbeleid voor de gecombineerde leefstijlinterventie vindt u [hier](#).

### **GZSP (Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)**

Vanaf 2021 valt de individuele behandeling GZSP binnen de aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. De GZSP is een verzameling zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek, zoals chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen of niet-aangeboren hersenletsel. Het betreft hier de extramurale behandeling van patiënten die niet op zorg vanuit de Wlz zijn aangewezen; voorheen was dit geregeld in de Tijdelijke subsidieregeling 'extramurale behandeling' onder de Wlz. Een deel van deze zorg is per 2020 al overgeheveld, namelijk de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG). De overige zorg, waaronder de paramedische zorg, is per 2021 overgeheveld.

De huisarts kan een patiënt voor de GZSP verwijzen naar de SO, AVG of de gedragswetenschapper. Zij fungeren als regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt een behandelplan op. Hierin bepaalt hij onder andere of er een integrale behandeling door middel van groepsbehandeling zal plaatsvinden óf dat behandeling op basis van individuele prestaties geïndiceerd is. Integrale behandeling van GZSP valt onder de geldende NZa-beleidsregel 'Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen'. Wanneer de regiebehandelaar individuele paramedische zorg heeft opgenomen als onderdeel van het behandelplan, dan vallen deze behandeltrajecten onder de aanspraak en regelgeving van de eerstelijns paramedische zorg. Wij hanteren in het inkoopbeleid geen aanvullende kwaliteitseisen ten aanzien van de uitvoering van de paramedische zorg aan deze doelgroep.

### **3.1.5 Procedure contractering 2022**

De contractering van diëtetiek verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

#### **Bestaande praktijken**

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2022 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail aan [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

#### **Nieuwe praktijken**

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor diëtetiek aangeboden hebben, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook in de situatie van een fusie of overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

#### **Praktische informatie**

Wij contracteren vrijgevestigde diëtisten op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).



## **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

## **3.2 Inkoopbeleid ergotherapie**

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor ergotherapie en de procedure die wij hanteren bij de inkoop voor vrijgevestigde praktijken. Voor instellingen verwijzen wij naar hoofdstuk 3.8. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

### **3.2.1 Voorwaarden**

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst ergotherapie. Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor ergotherapie. De voorwaarden zijn:

- Alle ergotherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Specialistische ergotherapie wordt verleend door een ergotherapeut die voor de desbetreffende specialisatie is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici (kwaliteitsgeregistreerd).
- Alle ergotherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van Ergotherapie Nederland.
- Alle ergotherapeuten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van Ergotherapie Nederland.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- De verzekerde kan binnen vijf werkdagen terecht voor een screening of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

### **3.2.2 Selectieve inkoop**

Zorg en Zekerheid koopt ergotherapie voor verzekerden met de ziekte van Parkinson selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Binnen ParkinsonNet staat de mens met de ziekte van Parkinson centraal. Vanuit dat principe werken de verschillende disciplines binnen het netwerk samen in de zorg voor de Parkinsonpatiënt. Meerdere wetenschappelijke studies hebben inmiddels aangetoond dat het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep door een selectieve groep zorgaanbieders bijdraagt aan betere en doelmatigere zorgverlening. Wij vinden dat de Zorg en Zekerheid verzekerde recht heeft op de beste zorg en kopen de zorg voor Parkinsonpatiënten daarom uitsluitend in bij ergotherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

Zorg en Zekerheid koopt de prestaties voor de zittingen inclusief werkzaamheden voor het maken van spalken selectief in bij zorgaanbieders die beschikken over een Nederlands Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) via de Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT) en/of als handergotherapeut geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici (status kwaliteitsgeregistreerd).

### **3.2.3 Paramedische zorg op school**

Paramedische zorg op school moet minimaal voldoen aan de richtlijnen zoals opgesteld door Ergotherapie Nederland.

### **3.2.4 Samenloop met andere verstrekkingen**

#### **GZSP (Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)**

Vanaf 2021 valt de individuele behandeling GZSP binnen de aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. De GZSP is een verzameling zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek, zoals chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen of niet-aangeboren hersenletsel. Het betreft hier de extramurale behandeling

van patiënten die niet op zorg vanuit de Wlz zijn aangewezen; voorheen was dit geregeld in de Tijdelijke subsidieregeling 'extramuraal behandeling' onder de Wlz. Een deel van deze zorg is per 2020 al overgeheveld, namelijk de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG). De overige zorg, waaronder de paramedische zorg, is per 2021 overgeheveld.

De huisarts kan een patiënt voor de GZSP verwijzen naar de SO, AVG of de gedragswetenschapper. Zij fungeren als regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt een behandelplan op. Hierin bepaalt hij onder andere of er een integrale behandeling door middel van groepsbehandeling zal plaatsvinden óf dat behandeling op basis van individuele prestaties geïndiceerd is. Integrale behandeling van GZSP valt onder de geldende NZa-beleidsregel 'Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen'. Wanneer de regiebehandelaar individuele paramedische zorg heeft opgenomen als onderdeel van het behandelplan, dan vallen deze behandeltrajecten onder de aanspraak en regelgeving van de eerstelijns paramedische zorg. Wij hanteren in het inkoopbeleid geen aanvullende kwaliteitseisen ten aanzien van de uitvoering van de paramedische zorg aan deze doelgroep.

### **3.2.5 Procedure contractering 2022**

De contractering van ergotherapie verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

#### **Bestaande praktijken**

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieder blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2022 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail naar [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

#### **Nieuwe praktijken**

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor ergotherapie hebben aangeboden, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook in de situatie van fusie of overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

#### **Praktische informatie**

Wij contracteren vrijgevestigde ergotherapeuten op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

#### **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

### 3.3 Inkoopbeleid fysiotherapie

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor fysiotherapie en de procedure die wij hanteren bij de inkoop voor vrijgevestigde praktijken. Voor instellingen verwijzen wij naar hoofdstuk 3.8. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2022.

#### 3.3.1 Voorwaarden

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst fysiotherapie 2022. Wij passen gedifferentieerde inkoop toe voor fysiotherapie.

##### Basisvoorwaarden

De basisvoorwaarden gelden voor alle varianten van de zorgovereenkomst 2022.

- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk zijn BIG-geregistreerd.
- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk zijn geregistreerd binnen Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL, het Keurmerk Fysiotherapie of (indien van toepassing) een vergelijkbaar door de Zorg en Zekerheid goedgekeurd register. Deze registratie blijkt uit de Vektis AGB-registratie.
- Verbijzonderde fysiotherapie wordt verleend door een fysiotherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL, het Keurmerk Fysiotherapie of (indien van toepassing) een vergelijkbaar door Zorg en Zekerheid goedgekeurd register. Deze registratie blijkt uit de Vektis AGB-registratie;
- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de beroepsvereniging.
- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de beroepsvereniging.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- De fysiotherapeut spant zich in om de verzekerde binnen vijf werkdagen te zien voor een screening, intake/onderzoek of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

##### Differentiatievoorwaarden

Wij kennen in 2022 drie tariefgroepen voor fysiotherapie. Met behulp van tariefdifferentiatie belonen wij zorgaanbieders voor de extra inspanningen op het gebied van kwaliteit en voor het leveren van doelmatige zorg. Ons differentiatiemodel is gebouwd op deze 2 pijlers. De differentiatievoorwaarden gelden boven op de basisvoorwaarden.

#### 1. Doelmatigheid

Als zorgverzekeraar hebben wij de wettelijke plicht om toe te zien op doelmatige inzet van zorg. Om die reden hanteren wij de behandelindex binnen ons differentiatiemodel. Doelmatigheid van zorg wordt gemeten met behulp van de landelijke uniforme behandelindex. Deze behandelindex wordt berekend over de declaratiegegevens van CZ, VGZ, Eno, Menzis, Zilveren Kruis, De Friesland en Zorg en Zekerheid.

De situatie rondom COVID-19 heeft er voor gezorgd dat er een onderbreking heeft plaatsgevonden in de reguliere fysiotherapeutische zorgverlening, met name in de periode maart t/m mei 2020. Dit kan verschillen per praktijk. Onderzoek naar deze verschillen heeft ertoe geleid dat de landelijke behandelindex over kalenderjaar 2020 niet is opgeleverd door Vektis. Wij hanteren om die reden de landelijke behandelindex over 2019 nog een jaar. Wij verwachten dat er geen grote verschillen zijn in de doelmatigheid van praktijken tussen de behandelindexen berekend over 2019 en 2020 en we behouden hiermee de consistentie in ons beleid. Wisselingen tussen tariefgroepen van 2022 naar 2023, als gevolg van het wegvallen van de behandelindex in 2022 en weer terugkomen per 2023, worden hiermee voorkomen. Wij zullen als waarde voor de behandelindex de laagste waarde van het 95% betrouwbaarheidsinterval van de landelijke behandelindex 2019 hanteren.

Deze behandelindex is voor u beschikbaar via <https://spiegelinformatiefysio.nl>. De behandelindex laat een waarde zien die gebaseerd is op alle verzekerden die behandeld zijn op basis van de Zorgverzekeringswet of de aanvullende zorgverzekering. De behandelindex is berekend over alle declaraties die zijn ingediend over de in 2019 uitgevoerde behandelingen. Alle declaraties ingediend voor 1 maart 2020 zijn hierin meegenomen; declaraties over 2020 die daarna zijn ingediend, zijn niet meegenomen. In dit bestand vindt u tevens de waardes die horen bij het 95% betrouwbaarheidsinterval, waarvan wij de laagste waarde hanteren voor dit criterium.

Voor praktijken die in deze periode 30 of minder unieke verzekerden van de aan de landelijke behandelindex deelnemende verzekeraars hebben behandeld, is geen behandelindex beschikbaar gesteld. Dit aantal verzekerden is te gering om een statistisch betrouwbare waarde te berekenen.

Doordat de behandelindex op declaratiegegevens van zeven zorgverzekeraars wordt gebaseerd, is sprake van grote aantallen gegevens en is het cijfer dus veel minder beïnvloed door één of enkele verzekerde(n) met een grote zorgbehoefte. De grotere aantallen maken het ook mogelijk om te corrigeren voor meer patiëntkenmerken. Het cijfer van de behandelindex is daarmee veelzeggender geworden dan wanneer zorgverzekeraars het cijfer berekenen op basis van eigen gegevens. Via <https://spiegelinformatiefysio.nl/login> vindt u meer informatie over de wijze waarop de behandelindex en de spiegelinformatie van uw praktijk worden bepaald.

Wij vinden het belangrijk dat praktijken die behoren tot de 70% cijfermatig meest doelmatige praktijken, in aanmerking kunnen komen voor een A-overeenkomst. Daarom hanteren wij de waarde van het 70<sup>e</sup> percentiel van de behandelindex als maximale norm voor deze overeenkomst. Voor de B-overeenkomst hanteren wij de waarde die hoort bij het 85<sup>e</sup> percentiel als maximale norm. Indien de behandelindex hoger is dan 150 bieden wij geen zorgovereenkomst aan.

De behandelindex bepaalt welke zorgovereenkomst maximaal haalbaar is voor de praktijk. De overige voorwaarden binnen het differentiatiemodel bepalen uiteindelijk welke zorgovereenkomst er wordt aangeboden.

Voor praktijken met 30 of minder unieke behandelde verzekerden die geen landelijke spiegelinformatie ontvangen, geldt dat zij maximaal in aanmerking kunnen komen voor een C-overeenkomst.

C	B	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 of minder unieke verzekerden landelijk of</li> <li>- &lt;=150</li> </ul>	<=119	<=108

## 2. Verbijzonderde zorg

Zorg en Zekerheid ziet toegevoegde waarde in het aanwezig zijn van fysiotherapeuten met een verbijzondering binnen een praktijk. Wij zijn van mening dat door de aanwezigheid van fysiotherapeuten die zich verder hebben gespecialiseerd in een specifiek deelgebied van de fysiotherapie de verzekerde de mogelijkheid heeft om bij specifieke klachten gericht en efficiënter te kunnen worden geholpen. Een ander voordeel zien wij in de mogelijkheid voor intercollegiaal overleg en onderling doorverwijzen. Hierdoor kunnen uiteindelijk meer verzekerden binnen de praktijk worden geholpen, zonder dat men naar een andere praktijk hoeft. Het aantal uren dat de betreffende therapeut in de praktijk werkzaam is, is daarbij voor ons minder van belang.

Het gaat hier om een door de beroepsvereniging erkende verbijzondering: manueel therapeut, kindfysiotherapeut, oedeemfysiotherapeut, bekkenfysiotherapeut, geriatriefysiotherapeut, psychosomatische fysiotherapeut, sportfysiotherapeut, arbeidsfysiotherapeut, orofaciaal fysiotherapeut en oncologiefysiotherapeut.

Wij baseren ons hierbij op de gegevens van uw praktijk zoals die in het Vektis AGB-register bekend zijn. Fysiotherapiepraktijken zijn zelf verantwoordelijk voor een adequate registratie van de praktijkgegevens en de gegevens van de bij de praktijk aangesloten fysiotherapeuten in dit register.

Bij de aantallen en percentages in onderstaande tabel gaat het hier om aantallen fysiotherapeuten, ongeacht het aantal uren dat zij in de praktijk werkzaam zijn, dan wel het aantal fte's dat zij vormen.

C	B	A
Geen aanvullende eisen	Tenminste 1 fysiotherapeut biedt verbijzonderde fysiotherapie	Tenminste <u>30%</u> van het aantal fysiotherapeuten biedt verbijzonderde fysiotherapie, <u>of</u> er worden binnen de praktijk minimaal <u>twee</u> verschillende verbijzonderde soorten fysiotherapie aangeboden*

\* De verschillende verbijzonderingen kunnen binnen één fysiotherapeut belegd zijn.

### 3. Klantervaringsonderzoek

Voor Zorg en Zekerheid is het van toegevoegde waarde als de fysiotherapeut de ervaringen van de patiënten/verzekerden betreft in de kwaliteitscyclus van de praktijk. De zorgverlening kan daardoor (nog) beter aansluiten op de wensen van patiënten/verzekerden. Het klantervaringsonderzoek levert op objectieve wijze inzicht in de ervaringen van patiënten/verzekerden. Het beleidsplan van de praktijk maakt inzichtelijk hoe de praktijk de uitkomsten betreft ter verbetering van de zorgverlening. Voor de A-zorgovereenkomst is het noodzakelijk dat dit plan ook inzicht toont in hoe de praktijk hier door middel van een PDCA-cyclus continue aandacht voor heeft.

C	B	A
Geen aanvullende eisen	Het klantervaringsonderzoek wordt ingezet ter verbetering van de dienstverlening van de praktijk. Dit blijkt uit het beleidsplan van de praktijk.	Het klantervaringsonderzoek wordt ingezet ter verbetering van de dienstverlening van de praktijk Dit wordt gedaan in de PDCA-cyclus en blijkt uit het beleidsplan van de praktijk.

### 4. Multidisciplinaire samenwerking

Zorg en Zekerheid ziet voor de verzekerden een meerwaarde in een aanbod van zorg vanuit een multidisciplinaire benadering. Zeker wanneer het gaat om verzekerden met complexe zorgvragen. Wij zijn ervan overtuigd dat zorg met een multidisciplinaire behandeling passend en efficiënt geboden kan worden. De samenwerking kan gericht zijn op bepaalde groepen patiënten (vb. patiënten met de ziekte van Parkinson) of kan gaan over bepaalde vormen van overleg (vb. wijksamenwerkingsverband). De samenwerking die wij hier bedoelen is structureel van aard en de gezamenlijke afspraken erover zijn schriftelijk vastgelegd.

De samenwerking is er (mede) op gericht dat de juiste zorg op de juiste plaats wordt aangeboden. Het gaat dan om: Het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg (van betere kwaliteit of tegen lagere kosten). In sommige situaties kan de fysiotherapeut hieraan bijdragen.

Voorbeelden van multidisciplinaire samenwerking: aansluiting bij een multidisciplinair netwerk (zoals ParkinsonNet) of deelnemer in een multidisciplinair samenwerkingsverband op wijk- of regioniveau. Een IOF- of ander monodisciplinair samenwerkingsverband valt hier niet onder.

Bij substitutie gaat het om de organisatie van de zorg rondom de patiënt. De organisatie vindt dichterbij de patiënt plaats en/of de zorg wordt vervangen door een goedkoper alternatief met eenzelfde resultaat. Daarmee draagt substitutie bij aan het organiseren van de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Binnen het multidisciplinaire samenwerkingsverband maken de fysiotherapeut en een zorgaanbieder van een andere discipline hiertoe schriftelijke afspraken gericht op de behandeling van een bepaalde categorie patiënten. In deze afspraken is beschreven hoe de zorg dichterbij de patiënten georganiseerd is, wat de invloed is op de kwaliteit van de zorg en/of hoe de zorg goedkoper wordt. Dit laatste is cijfermatig onderbouwd.

C	B	A
Geen aanvullende eisen	Geïmplementeerde samenwerkingsafspraken met ten minste 1 andere discipline. De afspraken zijn schriftelijk vastgelegd.	Geïmplementeerde samenwerkingsafspraken met ten minste 1 andere discipline. De afspraken moeten aantoonbaar beschrijven dat zij leiden tot substitutie van zorg. De afspraken zijn schriftelijk vastgelegd.

#### 5. HKZ-certificering en/of registratie praktijkregister Stichting Keurmerk Fysiotherapie

##### HKZ-certificering

Zorg en Zekerheid ziet toegevoegde waarde in de HKZ-certificering. De certificering vormt de randvoorwaarde voor het leveren van verantwoorde, doelmatige en veilige zorg aan onze verzekerden. Het certificaat borgt dat praktijken bezig zijn met:

- opzetten van meerjarenkwaliteitsbeleid;
- interne audit en managementreview;
- kwaliteit van professioneel handelen;
- kwaliteit van de dossiervorming;
- verbeteren op basis van uitkomsten (PDCA-cyclus);
- verbeteren van de doelmatigheid;
- het hanteren van een zorgvuldig personeelsbeleid;
- omgang met risico's in de praktijk, en;
- de samenwerking met belangrijke partners.

Van groot belang vinden wij dat de norm tripartiet is vastgesteld door een onafhankelijke organisatie in samenspraak met beroepsorganisaties, fysiotherapeuten, de patiëntenfederatie en zorgverzekeraars. De toets vindt plaats door een onafhankelijke organisatie en is verifieerbaar voor Zorg en Zekerheid. Hierin onderscheid HKZ zich van andere kwaliteitssystemen binnen de fysiotherapie.

Het betreft een HKZ-certificaat voor 'Extramurale Fysiotherapiepraktijken' of 'Kleine Organisaties' afgegeven door de Stichting Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Ook voldoet het certificaat NEN-EN 15224.

C	B	A
Niet van toepassing	Niet van toepassing	Ja

##### Registratie praktijkregister Stichting Keurmerk Fysiotherapie

Inschrijving in het praktijkregister van Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) geldt als alternatief voor het HKZ-certificaat bij deze differentiatie-eis. Dit betekent dat praktijken die niet beschikken over het HKZ-certificaat, maar wel als praktijk in het praktijkregister van SKF staan, voldoen aan dit criterium. Hier wordt niet bedoeld de inschrijving als aspirant. SKF stelt eisen aan praktijken die overeenkomen met veel punten zoals die hierboven beschreven staan onder HKZ, bijvoorbeeld:

- kwaliteitsregistratie van de fysiotherapeuten;
- kwaliteitsborging en ontwikkeling van de praktijk (kwaliteitssysteem/ PDCA);
- klanttevredenheid;
- praktijkinrichting en organisatie (o.a. wet-/regelgeving);
- samenwerking en innovatie;
- methodisch handelen;
- doelmatigheid;
- dataverzameling en benchmarking.

SKF heeft een duidelijke visie op kwaliteit voor ogen en onderneemt initiatieven om de kwaliteit van zorg continu te blijven verbeteren. SKF biedt volgens ons dezelfde garanties als HKZ voor de procesmatige aspecten, maar biedt daarnaast ook garanties voor de kwaliteit van zorg.

6. Eerdere overeenkomst met Zorg en Zekerheid in 2021

Wij hechten aan een duurzame relatie met zorgaanbieders. Voor B- en A-praktijken eisen wij dat er in 2021 een zorgovereenkomst is aangegaan voor fysiotherapie.

C	B	A
Niet van toepassing	Ja	Ja

In de volgende tabel staat een samenvatting van de diverse voorwaarden binnen het differentiatiemodel voor fysiotherapie. Voor de leesbaarheid zijn aanvullende voorwaarden en toelichtingen hier achterwege gelaten. Deze zijn uiteraard wel van toepassing.

Criterion	C	B	A
Doelmatigheid van zorg	<=150	<=119	<=108
Verbijzonderde zorg	Geen aanvullende eisen	Tenminste 1 fysiotherapeut biedt verbijzonderde fysiotherapie	Tenminste 30% van de fysiotherapeuten biedt verbijzonderde fysiotherapie, of er worden binnen de praktijk minimaal 2 verschillende verbijzonderde soorten fysiotherapie aangeboden
Klantervaringsonderzoek	Geen aanvullende eisen	Het klantervaringsonderzoek wordt ingezet om de dienstverlening van de praktijk te verbeteren. Dit blijkt uit het beleidsplan van de praktijk.	Het klantervaringsonderzoek wordt ingezet om de dienstverlening van de praktijk te verbeteren. Dit wordt gedaan in de PDCA-cyclus en blijkt uit het beleidsplan van de praktijk.
Multidisciplinaire samenwerking	Geen aanvullende eisen	Geïmplementeerde samenwerkingsafspraken met ten minste 1 andere discipline. De afspraken zijn schriftelijk vastgelegd.	Geïmplementeerde samenwerkingsafspraken met ten minste 1 andere discipline. De afspraken moeten aantoonbaar dan wel aannemelijk leiden tot substitutie van zorg en zijn schriftelijk vastgelegd.
HKZ of NEN-EN 15224-certificering en/of SKF praktijk registratie	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Ja
Eerdere overeenkomst ZZ in 2021	Niet van toepassing	Ja	Ja

### 3.3.2 Selectieve inkoop

Zorg en Zekerheid koopt fysiotherapie voor verzekerden met de ziekte van Parkinson selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Binnen ParkinsonNet staat de mens met de ziekte van Parkinson centraal. Vanuit dat principe werken de verschillende disciplines binnen het netwerk samen in de zorg voor de Parkinsonpatiënt. Meerdere wetenschappelijke studies hebben inmiddels aangetoond dat het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep door een selectieve groep zorgaanbieders bijdraagt aan betere en doelmatigere zorgverlening. Wij vinden dat de Zorg en Zekerheid verzekerde recht heeft op de beste zorg en kopen de zorg voor Parkinsonpatiënten daarom uitsluitend in bij fysiotherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.



Zorg en Zekerheid koopt fysiotherapie bij claudicatio intermittens selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ClaudicatioNet. Dergelijke zorgaanbieders werken binnen het netwerk samen in de zorg voor deze groep patiënten. Zij bieden onze verzekerden de meest effectieve zorg, passend bij hun aandoening en zorgvraag.

Zorg en Zekerheid koopt de prestaties voor de zittingen inclusief werkzaamheden voor het maken van spalken selectief in bij zorgaanbieders die beschikken over een Nederlands Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) via de Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT).

### **3.3.3 Paramedische zorg op school**

Paramedische zorg op school moet minimaal voldoen aan de richtlijnen zoals opgesteld door de beroepsvereniging.

### **3.3.4 Samenloop met andere verstrekkingen**

#### **Gecombineerde leefstijl interventie**

Fysiotherapie als onderdeel van de aanspraak gecombineerde leefstijlinterventie valt buiten de reikwijdte van dit inkoopbeleid. Het inkoopbeleid voor de gecombineerde leefstijlinterventie vindt u [hier](#).

#### **GZSP (Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)**

Vanaf 2021 valt de individuele behandeling GZSP binnen de aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. De GZSP is een verzameling zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek, zoals chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen of niet-aangeboren hersenletsel. Het betreft hier de extramurale behandeling van patiënten die niet op zorg vanuit de Wlz zijn aangewezen; voorheen was dit geregeld in de Tijdelijke subsidieregeling 'extramurale behandeling' onder de Wlz. Een deel van deze zorg is per 2020 al overgeheveld, namelijk de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG). De overige zorg, waaronder de paramedische zorg, is per 2021 overgeheveld.

De huisarts kan een patiënt voor de GZSP verwijzen naar de SO, AVG of de gedragswetenschapper. Zij fungeren als regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt een behandelplan op. Hierin bepaalt hij onder andere of er een integrale behandeling door middel van groepsbehandeling zal plaatsvinden óf dat behandeling op basis van individuele prestaties geïndiceerd is. Integrale behandeling van GZSP valt onder de geldende NZa-beleidsregel 'Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen'. Wanneer de regiebehandelaar individuele paramedische zorg heeft opgenomen als onderdeel van het behandelplan, dan vallen deze behandeltrajecten onder de aanspraak en regelgeving van de eerstelijns paramedische zorg. Wij hanteren in het inkoopbeleid geen aanvullende kwaliteitseisen ten aanzien van de uitvoering van de paramedische zorg aan deze doelgroep.

### **3.3.5 Procedure contractering 2022**

De contractering van fysiotherapie verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Wij hanteren een vragenlijst ten behoeve van het aanbieden van een passende zorgovereenkomst. De vragenlijst is bepalend voor de te ontvangen zorgovereenkomst. Na bevestiging van de vragenlijst is het niet mogelijk aanpassingen te doen. Wij stellen de vragenlijst niet opnieuw ter beschikking.

#### **Bestaande praktijken**

Praktijken die in 2021 een zorgovereenkomst fysiotherapie hebben gesloten met Zorg en Zekerheid, ontvangen uiterlijk in de vierde week van september 2021 digitaal bericht dat de vragenlijst voor de zorgovereenkomst fysiotherapie 2022 klaarstaat in VECOZO.

#### **Nieuwe praktijken**

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor fysiotherapie hebben aangeboden, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook voor de situatie waarin sprake is van een overname of fusie. Vanwege het erg ruime aanbod van

fysiotherapiepraktijken, geldt voor fysiotherapie dat Zorg en Zekerheid alleen een zorgovereenkomst met nieuwe aanbieders sluit als er sprake is van één van onderstaande situaties:

- De toegankelijkheid van de fysiotherapeutische zorg in de betreffende regio op dit moment onvoldoende is of dreigt te worden; bijvoorbeeld door het sluiten van een bestaande praktijk of door een toename van de populatie, bijvoorbeeld door de komst van een nieuwbouwwijk.
- De nieuwe praktijk biedt zorg aan die op dit moment in de betreffende regio nog niet beschikbaar is en die van meerwaarde is voor de verzekerden van Zorg en Zekerheid.

Nieuwe praktijken kunnen bij ons een zorgovereenkomst 2022 aanvragen via [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl). Bij de aanvraag moet een beleidsplan bijgevoegd zijn waarin tenminste beschreven is hoe het aanbod aan beweegzorg door fysiotherapie- en oefentherapiepraktijken in de regio van de nieuw startende praktijk er op dit moment uitziet. Ook moet de startende praktijk beschrijven hoe deze zich onderscheidt van dit bestaande aanbod aan beweegzorg. Op basis van onze inkoopvoorwaarden komen nieuwe praktijken uitsluitend in aanmerking voor een zorgovereenkomst C. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

### **Praktische informatie**

Wij contracteren vrijgevestigde fysiotherapeuten op het niveau van de onderneming. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

### **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2022.

## **3.4 Inkoopbeleid huidtherapie**

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor huidtherapie en de procedure die wij hanteren bij de inkoop. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

### **3.4.1 Voorwaarden**

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst huidtherapie. Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor huidtherapie. De voorwaarden zijn:

- Alle huidtherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Alle huidtherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de beroepsvereniging.
- Alle huidtherapeuten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de beroepsvereniging.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- De verzekerde kan binnen vijf werkdagen terecht voor een eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

### 3.4.2 Reikwijdte inkoopbeleid

Het inkoopbeleid en de zorgovereenkomst huidtherapie hebben betrekking op littekentherapie en oedeemtherapie. Alleen die vormen van zorg die vanaf de 21e behandeling onder de aanspraak van de Zorgverzekeringswet vallen. Ook de eerste 20 behandelingen vallen onder dit inkoopbeleid en de zorgovereenkomst. Zorg die de huidtherapeut verleent aan verzekerden met een aanspraak voor die zorg vanuit hun aanvullende verzekering valt niet onder dit inkoopbeleid en wordt niet door ons gecontracteerd. Deze zorg wordt op basis van restitutie via de verzekerde gedeclareerd.

Daarnaast valt de aanspraak voor elektrische epilatie bij transgenders onder de zorgovereenkomst huidtherapie.

### 3.4.3 Procedure contractering 2022

De contractering van huidtherapie verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

#### Bestaande praktijken

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2022 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail aan [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

#### Nieuwe praktijken

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor huidtherapie aangeboden hebben, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook voor de situatie van een fusie of een overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

#### Praktische informatie

Wij contracteren vrijgevestigde huidtherapeuten op het niveau van de onderneming. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

#### Looptijd zorgovereenkomst

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

## 3.5 Inkoopbeleid logopedie

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor logopedie en de procedure die wij hanteren bij de inkoop voor vrijgevestigde praktijken. Voor instellingen verwijzen wij naar hoofdstuk 3.8. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

### 3.5.1 Voorwaarden

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst logopedie. Wij passen gedifferentieerde inkoop toe voor logopedie.

#### Basisvoorwaarden

De basisvoorwaarden gelden voor beide varianten van de zorgovereenkomst.

- Alle logopedisten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Verbijzonderde logopedie wordt verleend door een logopedist die voor de desbetreffende verbijzondering is ingeschreven in het relevante register van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF).
- Alle logopedisten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de NVLF.
- Alle logopedisten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de beroepsvereniging.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- U beschikt over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal.
- De logopedist spant zich in om de verzekerde binnen vijf werkdagen te zien voor een screening of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

#### Differentievoorwaarde

Wij kennen in de zorgovereenkomst twee tariefgroepen voor logopedie. Met behulp van tariefdifferentiatie belonen wij zorgaanbieders voor de inzet van een aanvullend kwaliteitsinstrument. De eis voor de differentiatie geldt boven op de minimumvoorwaarden.

Standaard	KwaliteitZorg
Geen aanvullende eisen	Kwaliteitscyclus logopedie

Men moet gedurende de hele periode waarvoor de zorgovereenkomst geldt, beschikken over een certificaat Kwaliteitscyclus Logopedie. Het is mogelijk dat praktijken gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst de Kwaliteitscyclus met succes doorlopen. Of dat het certificaat hiervoor verloopt. Om recht te doen aan beide situaties passen wij de zorgovereenkomsten op drie momenten aan: 1 juli 2021, 1 januari 2022 en 1 juli 2022.

Tijdens de contractering 2021-2022 hebben wij alle certificaten van de Kwaliteitscyclus van praktijken ontvangen. Als u inmiddels beschikt over een nieuw certificaat of indien uw praktijk de Kwaliteitscyclus voor de eerste keer heeft doorlopen, kunt u ons dit certificaat toesturen. Op de genoemde data passen wij zorgovereenkomsten aan op basis van de meest recente certificaten die wij in ons bezit hebben. U kunt uw behaalde Kwaliteitscyclus aan ons toesturen via [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

### 3.5.2 Selectieve inkoop

Zorg en Zekerheid koopt logopedie voor verzekerden met de ziekte van Parkinson selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Binnen ParkinsonNet staat de mens met de ziekte van Parkinson centraal. Vanuit dat principe werken de verschillende disciplines binnen het netwerk samen in de zorg voor de Parkinsonpatiënt. Meerdere wetenschappelijke studies hebben inmiddels aangetoond dat het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep door een selectieve groep zorgaanbieders, bijdraagt aan betere en doelmatigere zorgverlening. Wij vinden dat de Zorg en Zekerheid verzekerde recht heeft op de beste zorg en kopen de zorg voor Parkinsonpatiënten daarom uitsluitend in bij logopedisten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

### 3.5.3 Paramedische zorg op school

Paramedische zorg op school moet minimaal voldoen aan het 'Standpunt logopedie op school' van de NVLF, inclusief de daarin opgenomen adviezen.

### 3.5.4 Samenloop met andere verstrekkingen

#### **GZSP (Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)**

Vanaf 2021 valt de individuele behandeling GZSP binnen de aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. De GZSP is een verzameling zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek, zoals chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen of niet-aangeboren hersenletsel. Het betreft hier de extramurale behandeling van patiënten die niet op zorg vanuit de Wlz zijn aangewezen; voorheen was dit geregeld in de Tijdelijke subsidieregeling 'extramurale behandeling' onder de Wlz. Een deel van deze zorg is per 2020 al overgeheveld, namelijk de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG). De overige zorg, waaronder de paramedische zorg, is per 2021 overgeheveld.

De huisarts kan een patiënt voor de GZSP verwijzen naar de SO, AVG of de gedragswetenschapper. Zij fungeren als regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt een behandelplan op. Hierin bepaalt hij onder andere of er een integrale behandeling door middel van groepsbehandeling zal plaatsvinden óf dat behandeling op basis van individuele prestaties geïndiceerd is. Integrale behandeling van GZSP valt onder de geldende NZa-beleidsregel 'Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen'. Wanneer de regiebehandelaar individuele paramedische zorg heeft opgenomen als onderdeel van het behandelplan, dan vallen deze behandeltrajecten onder de aanspraak en regelgeving van de eerstelijns paramedische zorg. Wij hanteren in het inkoopbeleid geen aanvullende kwaliteitseisen ten aanzien van de uitvoering van de paramedische zorg aan deze doelgroep.

### 3.5.5 Procedure contractering 2022

De contractering van logopedie verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Wij hanteren een vragenlijst voor het aanbieden van een passende zorgovereenkomst.

#### **Bestaande praktijken**

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2022 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail aan [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

#### **Nieuwe praktijken**

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor logopedie aangeboden hebben, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook voor de situatie van een fusie of een overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

#### **Praktische informatie**

Wij contracteren vrijgevestigde logopedisten op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

#### **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

### **3.6 Inkoopbeleid oefentherapie**

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor oefentherapie en de procedure die wij hanteren bij de inkoop voor vrijgevestigde praktijken. Voor instellingen verwijzen wij naar hoofdstuk 3.8. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2022-2023.

#### **3.6.1 Voorwaarden**

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst oefentherapie 2022-2023. Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor oefentherapie. De voorwaarden zijn:

- Alle oefentherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Verbijzonderde oefentherapie wordt verleend door een oefentherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in Vektis en het Kwaliteitsregister Paramedici (kwaliteitsgeregistreerd).
- Alle oefentherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM).
- Alle oefentherapeuten binnen de praktijk verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de VvOCM.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsvereniging stelt.
- De verzekerde kan binnen vijf werkdagen terecht voor een screening of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

#### **3.6.2 Selectieve inkoop**

Zorg en Zekerheid koopt oefentherapie voor verzekerden met de ziekte van Parkinson selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet. Binnen ParkinsonNet staat de mens met de ziekte van Parkinson centraal. Vanuit dat principe werken de verschillende disciplines binnen het netwerk samen in de zorg voor de Parkinsonpatiënt. Meerdere wetenschappelijke studies hebben inmiddels aangetoond dat het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep door een selectieve groep zorgaanbieders, bijdraagt aan betere en doelmatigere zorgverlening. Wij vinden dat de Zorg en Zekerheid verzekerde recht heeft op de beste zorg en kopen de zorg voor Parkinsonpatiënten daarom uitsluitend in bij oefentherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.

Zorg en Zekerheid koopt oefentherapie bij claudicatio intermittens selectief in bij zorgaanbieders die zijn aangesloten bij respectievelijk ClaudicatioNet. Dergelijke zorgaanbieders werken binnen het netwerk samen in de zorg voor deze groep patiënten. Zij bieden onze verzekerden de meest effectieve zorg, passend bij hun aandoening en zorgvraag.

### 3.6.3 Paramedische zorg op school

Paramedische zorg op school moet minimaal voldoen aan de richtlijnen zoals beschreven in het meest recente gedragsprotocol 'Kinderoefentherapie binnen een onderwijssetting' van de VvOCM.

### 3.6.4 Samenloop met andere verstrekkingen

#### Gecombineerde leefstijl interventie

Oefentherapie als onderdeel van de aanspraak gecombineerde leefstijlinterventie valt buiten de reikwijdte van dit inkoopbeleid. Het inkoopbeleid voor de gecombineerde leefstijlinterventie vindt u [hier](#).

#### GZSP (Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen)

Vanaf 2021 valt de individuele behandeling GZSP binnen de aanspraak vanuit de Zorgverzekeringswet. De GZSP is een verzameling zorgvormen voor kwetsbare mensen die (nog) thuis wonen met (hoog)complexe problematiek, zoals chronisch progressieve degeneratieve aandoeningen of niet-aangeboren hersenletsel. Het betreft hier de extramuraal behandeling van patiënten die niet op zorg vanuit de Wlz zijn aangewezen; voorheen was dit geregeld in de Tijdelijke subsidieregeling 'extramuraal behandeling' onder de Wlz. Een deel van deze zorg is per 2020 al overgeheveld, namelijk de zorg geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO) of arts verstandelijk gehandicapten (AVG). De overige zorg, waaronder de paramedische zorg, is per 2021 overgeheveld.

De huisarts kan een patiënt voor de GZSP verwijzen naar de SO, AVG of de gedragswetenschapper. Zij fungeren als regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt een behandelplan op. Hierin bepaalt hij onder andere of er een integrale behandeling door middel van groepsbehandeling zal plaatsvinden óf dat behandeling op basis van individuele prestaties geïndiceerd is. Integrale behandeling van GZSP valt onder de geldende NZa-beleidsregel 'Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen'. Wanneer de regiebehandelaar individuele paramedische zorg heeft opgenomen als onderdeel van het behandelplan, dan vallen deze behandeltrajecten onder de aanspraak en regelgeving van de eerstelijns paramedische zorg. Wij hanteren in het inkoopbeleid geen aanvullende kwaliteitseisen ten aanzien van de uitvoering van de paramedische zorg aan deze doelgroep.

### 3.6.5 Procedure contractering 2022-2023

De contractering van oefentherapie verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO.

#### Bestaande praktijken

Praktijken die in 2021 een zorgovereenkomst oefentherapie hebben gesloten met Zorg en Zekerheid ontvangen uiterlijk in de vierde week van september 2021 digitaal bericht dat de overeenkomst oefentherapie 2022-2023 klaarstaat in VECOZO..

#### Nieuwe praktijken

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor oefentherapie aangeboden hebben, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook voor de situatie van een fusie of een overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

#### Praktische informatie

Wij contracteren vrijgevestigde oefentherapeuten op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

#### **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2022-2023.

### **3.7 Inkoopbeleid voetzorg bij diabetici**

In deze paragraaf leest u het inkoopbeleid voor voetzorg bij diabetici en de procedure die wij hanteren bij de inkoop. Voor het verzorgen van voetzorg bij diabetici sluiten wij zorgovereenkomsten met podotherapeuten. De planning van de contractering en de contactgegevens treft u aan in de laatste hoofdstukken. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

#### **3.7.1 Voorwaarden**

Wanneer u voldoet aan de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid, dan kunt u in aanmerking komen voor een overeenkomst voetzorg bij diabetici. Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor voetzorg bij diabetici. De voorwaarden zijn:

- Binnen de praktijk is minimaal één podotherapeut werkzaam. Dit blijkt uit de registratie in Vektis AGB-register.
- Alle podotherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgereregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in Vektis AGB-register.
- Alle zorgverleners binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de beroepsvereniging.
- Alle zorgverleners ingezet voor de zorg verlenen de zorg volgens de richtlijnen van de beroepsverenigingen.
- U beschikt over een praktijkruimte die voldoet aan de inrichtingseisen die de beroepsverenigingen stellen.
- De verzekerde kan binnen vijf werkdagen terecht voor een screening of eerste behandeling.
- De praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgaanbieders die bij de praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de praktijk bereikbaar is, de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling.

#### **3.7.2 Uitbesteding van zorg**

De podotherapeut kan een deel van de zorg uitbesteden aan (medisch) pedicures. Hiervoor moet er een samenwerkingsovereenkomst zijn tussen de podotherapeut en de pedicure. In de overeenkomst stellen wij enkele kwaliteitseisen aan pedicures.

#### **3.7.3 Samenloop met andere verstrekkingen**

##### **Gecoördineerde, multidisciplinaire zorg**

Voetzorg bij diabetici valt alleen binnen dit zorginkoopbeleid wanneer de voetzorg deel uitmaakt van multidisciplinaire zorg in het kader van de meest recente beleidsregel 'Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg' en uitsluitend wanneer deze zorg geen onderdeel is van de integrale financiering van de multidisciplinaire zorg. Is de voetzorg bij diabetici wel onderdeel van de integrale financiering, dan valt deze binnen de zorginkoop van de multidisciplinaire zorg.

#### **3.7.4 Procedure contractering 2022**

De contractering van voetzorg bij diabetici verloopt digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO.



### **Bestaande praktijken**

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2022 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail aan [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

### **Nieuwe praktijken**

Praktijken die wij in 2021 geen zorgovereenkomst voor voetzorg bij diabetici aangeboden hebben, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook voor de situatie van een fusie of een overname. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen. Wij beoordelen of een zorgovereenkomst met de nieuwe aanbieder van toegevoegde waarde is voor onze verzekerden. Het gaat er daarbij om dat er sprake is van zorgaanbod dat voorheen in de betreffende regio door ons nog niet gecontracteerd is. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst ter inzage en ondertekening getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

### **Praktische informatie**

Voor voetzorg bij diabetici contracteren wij op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen.

Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

### **Looptijd zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

## **3.8 Inkoopbeleid instellingen**

Zorg en Zekerheid contracteert de eerstelijns paramedische zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet en de aanvullende verzekeringen ook bij instellingen en ziekenhuizen. Wij hanteren daarvoor dezelfde voorwaarden die gelden voor de eerstelijnspraktijken in de paragrafen 3.1 tot en met 3.7. In deze paragraaf beschrijven wij de afwijkingen en aanvullingen die gelden voor de instellingen en ziekenhuizen. Dit inkoopbeleid geldt voor 2021 en 2022.

### **3.8.1 Kwaliteitsvoorwaarden en overige onderwerpen inkoopbeleid**

Voor fysiotherapie en logopedie passen wij binnen de instellingen en ziekenhuizen geen gedifferentieerde inkoop toe. Voor deze aanbieders gelden uitsluitend de basisvoorwaarden zoals die zijn beschreven bij fysiotherapie en logopedie. Voor de overige paramedische verstrekkingen hanteren wij dezelfde voorwaarden voor de instellingen en ziekenhuizen als voor de vrijgevestigde praktijken.

Ook de onderwerpen uit het inkoopbeleid zoals beschreven in de paragrafen 3.1, 3.2, 3.3, 3.5 en 3.6 zijn één op één van toepassing op de instellingen en ziekenhuizen. De zorgovereenkomsten met instellingen en ziekenhuizen beslaan diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en oefentherapie. Huidtherapie en voetzorg bij diabetici zijn geen onderdeel.

### 3.8.2 Procedure contractering 2022

In de komende jaren breiden wij het aantal overeenkomsten voor eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen in principe niet verder uit. Wij zijn van mening dat er op dit moment voldoende eerstelijnszorg beschikbaar is bij vrijgevestigde zorgaanbieders.

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2021 een doorlopende overeenkomst 2021-2022 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2022 ongewijzigd.

Praktijken die voor 2021 geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2022 alsnog doen. Zij kunnen hiervoor contact opnemen met ons via [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl).

Mocht een voorheen niet-gecontracteerde instelling of ziekenhuis toch een overeenkomst met ons willen aangaan, dan ontvangen wij graag een motivatie waarom deze overeenkomst meerwaarde heeft voor onze verzekerden.

#### Praktische informatie

Wij contracteren instellingen op het niveau van de onderneming. Wij contracteren geen vestigingen. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. Vestigingen die vallen onder de AGB-code van de onderneming zijn automatisch ook gecontracteerd en kunnen desgewenst zelfstandig declareren.

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af binnen de contracteermodule in het VECOZO Zorginkoopportaal. Uw onderneming moet beschikken over een certificaat voor het inkoopportaal om de zorgovereenkomst in te kunnen zien en te kunnen ondertekenen. Het is essentieel dat uw AGB-gegevens in het Vektis AGB-register altijd actueel en kloppend zijn. Dit geldt voor zowel zorgaanbiedergegevens, vestigingen en ondernemingsgegevens als voor correspondentiegegevens. De gegevens van loondienstmedewerkers die paramedische zorg verlenen moeten actueel zijn. Meer informatie over het wijzigen van uw AGB-gegevens is te vinden via [www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/](http://www.vecozo.nl/kennisbank/agbwijzigen/).

#### Looptijd zorgovereenkomst

De zorgovereenkomst geldt voor 2021 en 2022.

## 4. Planning

Voor onze verzekerden is het belangrijk dat zij tijdig weten welke zorgaanbieders voor 2022 gecontracteerd zijn. Op basis van deze informatie moeten zij immers de mogelijkheid hebben om te kunnen wisselen van zorgverzekeraar. Wij willen graag aan deze eis voldoen en streven ernaar om het contracteerproces 2022 af te ronden voor 1 november 2021.

Onze planning voor het komend inkoopjaar op hoofdlijnen ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 april 2021	Publicatie zorginkoopbeleid op: <a href="http://www.zorgenzekerheid.nl">www.zorgenzekerheid.nl</a> .
1 mei 2021	Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid om tot 1 mei 2021 schriftelijk te reageren op het inkoopbeleid. Deze reacties zullen wij ter overweging meenemen.
1 juli 2021	Publicatie van eventuele aanvullingen op het inkoopbeleid en de motivatie erbij, op: <a href="http://www.zorgenzekerheid.nl">www.zorgenzekerheid.nl</a> .
4 <sup>e</sup> week september 2021	Aanbieden overeenkomst/openstellen vragenlijst. Start contractering via VECOZO Zorginkoopportaal.
1 november 2021	Retourneren overeenkomst. Sluitingsdatum. Afronden contractering 2022.

12 november 2021

Informeren verzekerden over het gecontracteerde aanbod.

Wij informeren onze verzekerden uiterlijk 12 november 2021 over welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn voor het nieuwe jaar door middel van de 'zorgzoeker' op onze website.

## 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](http://www.zorgenzekerheid.nl).

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

## 6. Consultaties

Gedurende het jaar heeft Zorg en Zekerheid regelmatig gesprekken met diverse koepelorganisaties. Tijdens deze gesprekken wordt het huidige beleid geëvalueerd en bespreken wij de visie op het toekomstige beleid. Ook staan wij stil bij actuele onderwerpen en landelijke ontwikkelingen die er gaande zijn en de invloed daarvan op het beleid. Naast de overleggen met de koepelorganisaties spreken wij ook geregeld met (groepen van) zorgaanbieders uit de regio. Zo blijft Zorg en Zekerheid op de hoogte van wat er speelt en leeft binnen de diverse beroepsgroepen van de paramedische zorg.

De input vanuit de gesprekken met koepelorganisaties en (regionale) zorgaanbieders is meegenomen bij het opstellen van dit inkoopbeleid. Koepelorganisaties met wie wij periodiek overleg hebben zijn:

- KNGF
- SKF
- NVD
- EN
- NVH
- NVLF
- VvOCM

### 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.