

Zorginkoopbeleid 2023

Paramedische zorg

Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2023?	2
2	Welke informatie vindt u in dit document?	2
2.1	Inleiding	2
2.2	Leeswijzer	3
3	Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?	3
3.1	Algemene visie op paramedische zorg	3
3.2	Positieve gezondheid	3
3.3	Regionale samenwerking	3
3.4	Juiste zorg op de juiste plek	4
4	Wat wil Zorg en Zekerheid bereiken?	5
4.1	Speerpunten paramedische zorg	5
4.2	Innovatief zorgaanbod	6
4.3	Digitale zorg	6
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een overeenkomst?	6
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen diëtetiek	7
5.2	Minimum- en kwaliteitseisen ergotherapie	7
5.3	Minimum- en kwaliteitseisen fysiotherapie	7
5.4	Minimum- en kwaliteitseisen huidtherapie	13
5.5	Minimum- en kwaliteitseisen logopedie	14
5.6	Minimum- en kwaliteitseisen oefentherapie	14
5.7	Minimum- en kwaliteitseisen voetzorg bij diabetici	15
5.8	Minimum- en kwaliteitseisen eerstelijns paramedische zorg instellingen en ziekenhuizen ..	15
5.9	Selectieve inkoop	16
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit?	16
6.1	Aanbod van de overeenkomsten	16
6.2	Looptijd van de overeenkomsten	17
6.3	Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders	17
6.4	Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders	17
6.5	Praktische informatie	18
7	Planning	18
8	Heeft u vragen?	19

1 Wat zijn de wijzigingen per 2023?

In het zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2023 zijn de volgende zaken inhoudelijke gewijzigd ten opzichte van 2022:

- Algemeen: visie Zorg en Zekerheid op regionale samenwerking en de Juiste Zorg op de Juiste Plek is anders omschreven. Visie op Positieve Gezondheid is toegevoegd.
- Algemeen: het speerpunt 'Organisatiegraad' is toegevoegd en aansluitend op de visie op regionale samenwerking.
- Algemeen: aanvullingen op het zorginkoopbeleid kunnen gedurende heel 2022 worden doorgevoerd.
- Alle verstrekkingen: informatie over het contracteerproces wordt beschreven in hoofdstuk 6.
- Ergotherapie: voorwaarden selectieve inkoop bij handspalk-prestaties aangepast.
- Fysiotherapie: aanpassing van de basisvoorwaarden voor een overeenkomst.
- Fysiotherapie: beoordeling op basis van motivatie bij aanvraag zorgovereenkomst door nieuwe zorgaanbieders vervalt.
- Fysiotherapie: vervallen van het differentiatie criterium 'klantervaringsonderzoek'.
- Fysiotherapie: gedurende 2023 wordt de landelijke behandelindex 2021 gehanteerd i.p.v. de landelijke behandelindex 2019.
- Fysiotherapie: criterium 'verbijzonderde zorg' is aangepast naar 'gespecialiseerde fysiotherapie' en kent een verbrede definitie.
- Fysiotherapie: criterium 'multidisciplinaire samenwerking' is aangepast naar 'samenwerking in de regio' en kent aangepaste voorwaarden.
- Fysiotherapie: het HKZ certificaat 'Zorg & Welzijn' is als erkend certificaat toegevoegd
- Logopedie: mogelijkheid tot tussentijds aanpassen zorgovereenkomst bijgesteld naar één peildatum.

Naast de genoemde inhoudelijke wijzigingen kent het gehele zorginkoopbeleid 2023 voor alle zorgsoorten een vernieuwde structuur met tekstuele aanpassingen.

Wijzigingen per 13 juni 2022:

- Fysiotherapie: de basisvoorwaarde betreffende registratie in het basisregister van het Praktijkregister Fysiotherapie komt te vervallen. In afstemming met het KNGF is besloten om dit criterium voor 2023 niet op te nemen; we heroverwegen dit voor 2024.
- Fysiotherapie: de cijfers behorend bij de reeds gespecificeerde normen voor de behandelindex zijn inmiddels door Vektis opgeleverd en om die reden ingevoegd.
- De voorwaarde betreffende registratie in het Praktijkregister Stichting Keurmerk Fysiotherapie is vervangen door registratie met het label 'Keurmerk' in het Praktijkregister Fysiotherapie. Met het nieuwe Kwaliteitshuis Fysiotherapie verdwijnt het huidige praktijkregister (alsmede de naam en de juridische entiteit) van Stichting Keurmerk Fysiotherapie. De huidige kwaliteitsregeling Keurmerk gaat verder als label 'Keurmerk' binnen het Praktijkregister Fysiotherapie. Welke informatie vindt u in dit document?

1.1 Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Paramedische zorg voor 2023. In dit document leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid paramedische zorg voor 2023 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en is specifiek voor diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie, huidtherapie, logopedie, voetzorg bij diabetici en paramedische zorg in Wlz-instellingen en ziekenhuizen.

1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 3 geeft de visie van Zorg en Zekerheid op paramedische zorg weer. Hoofdstuk 4 behandelt de doelen die Zorg en Zekerheid wil bereiken. In hoofdstuk 5 en 6 leest u welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst. Hoofdstuk 7 en 8 geven u praktische informatie over de planning rondom het contracteerproces en de mogelijkheid om vragen te stellen. In hoofdstuk 9 leest u met welke partijen wij gedurende het jaar overleg voeren en met wiens input dit beleid mede tot stand is gekomen.

2 Wat is de visie van Zorg en Zekerheid?

De visie van Zorg en Zekerheid focust op de thema's 'positieve gezondheid', 'juiste zorg op de juiste plek' en 'regionale samenwerking'. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de visie op deze thema's. In de volgende alinea's leest u per thema hoe de paramedische zorg bijdraagt aan de visie van Zorg en Zekerheid.

2.1 Algemene visie op paramedische zorg

De paramedische zorg speelt een steeds belangrijker toenemende rol in ons zorgstelsel. Zorg en Zekerheid werkt daarom graag met u samen aan toekomstbestendige paramedische zorg. Daarbij staat de gezondheid van onze verzekerden voorop. Via een stevige, regionale samenwerking en vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid hoopt Zorg en Zekerheid samen met u de juiste zorg op de juiste plek te realiseren. Zorg en Zekerheid streeft vanuit de paramedische zorg naar een stevige multidisciplinaire organisatie van de eerste lijn in wijk- en regiosamenwerkingsverbanden. Hiervoor is een goede monodisciplinaire organisatie essentieel. Een dergelijke organisatie van de eerste lijn vergt tijd en inzet vanuit alle disciplines én van ons als zorgverzekeraar. Zorg en Zekerheid werkt voor de paramedische zorg daarom zo veel mogelijk met meerjarenovereenkomsten. Hiermee hoopt Zorg en Zekerheid stabiliteit te bieden en ruimte te creëren waarmee wij samen invulling kunnen geven aan de genoemde thema's.

2.2 Positieve gezondheid

Zorg en Zekerheid omarmt het gedachtegoed van positieve gezondheid. Dat betekent dat Zorg en Zekerheid ernaar streeft om haar verzekerden de regie te laten ervaren en het vermogen te laten hebben om zelf met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Dit is een brede gedachte en hiervoor is een beweging nodig waarin Zorg en Zekerheid, gemeenten en zorg- en welzijnspartijen elkaar moeten stimuleren, faciliteren en ondersteunen. Zorg en Zekerheid wil u als zorgaanbieder aanmoedigen om te denken en te handelen vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid. Hoe dit exact vanuit de paramedische zorg wordt vormgegeven, werken we de komende beleidsperiode concreter uit. Graag betrekken we onze regionale zorgaanbieders hierbij. Deze input gebruiken we dan bij verdere besluitvorming rondom dit thema.

2.3 Regionale samenwerking

Zorg en Zekerheid meent dat de kwaliteit van de zorg voor verzekerden gebaat is bij een goed functionerend netwerk van zorgaanbieders om hen heen. Een netwerk van zorgaanbieders dat elkaar niet alleen kent, maar ook weet waar ieders expertise ligt en hier ook gebruik van maakt. Mensen wonen steeds langer thuis en u als zorgaanbieder krijgt steeds meer te maken krijgen met patiënten

die meerdere (chronische) aandoeningen hebben. Patiënten die wellicht door meerdere behandelaars van verschillende disciplines tegelijk worden gezien. Een goede samenwerking en afstemming kunnen hierbij in onze ogen niet ontbreken.

Zorgaanbieders maken afspraken over wie welke patiënten het beste kan zien en wanneer. Op deze manier krijgen patiënten dicht bij huis snel de juiste zorg van de juiste zorgaanbieder op de juiste plek. Dit verkleint ook de kans dat patiënten onnodig naar de tweede lijn worden doorverwezen. Bovendien kan zorg die door substitutie vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn kan worden verplaatst, beter worden opgevangen wanneer de eerste lijn beter is georganiseerd. Zorg en Zekerheid stimuleert deze gewenste ontwikkelingen graag. Voor de paramedische zorg zetten wij landelijk in op de verbetering van de organisatiegraad middels het project '[Organisatiegraad in de paramedische zorg](#)'. Een deel van de Zorg en Zekerheid-regio (Leiden/Bollenstreek) fungeerde hiervoor als pilotregio; inmiddels is er een plan opgesteld om de organisatiegraad in deze regio naar een nog hoger niveau te tillen. Zorg en Zekerheid is nauw betrokken bij dit project en volgt de ontwikkelingen op de voet, in de hoop dat deze uiteindelijk ook voor de rest van de regio van meerwaarde zullen zijn. Hierover leest u meer in [hoofdstuk 4.1](#) meer lezen.

Zorg en Zekerheid hecht veel waarde aan een multidisciplinaire organisatie van de eerste lijn in wijk- en regiosamenwerkingsverbanden. De Huisartsenzorg zet hier al jaren op in. Wij vinden het belangrijk dat de paramedici ook vertegenwoordigd zijn in deze structuren. Zorg en Zekerheid denkt dat paramedici in bepaalde gevallen zorg van de huisarts over kunnen nemen, wat onnodige werkdruk bij huisartsen kan verminderen of voorkomen. Ook kunnen hiermee overbodige verwijzingen naar de tweede lijn worden vermeden.

Voor een goede multidisciplinaire organisatie is een goede monodisciplinaire organisatie van de paramedische beroepsgroep essentieel. Representatie en afstemming binnen het multidisciplinaire samenwerken is daarmee eenvoudiger. Ook wordt het makkelijker om bepaalde interventies of afspraken regionaal uit te rollen en kan een dergelijke organisatie beter als gesprekspartner fungeren voor Zorg en Zekerheid en andere organisaties. Zorg en Zekerheid is zich ervan bewust dat zorgaanbieders hierin gezamenlijk willen nadenken over oplossingen en mogelijkheden. Wij ondersteunen zorgaanbieders daarom waar mogelijk graag bij deze gewenste regionale samenwerking. Dit doen we door met u in gesprek te gaan, mee te denken over initiatieven en kansen en door onze kennis te delen.

2.4 Juiste zorg op de juiste plek

De drie pijlers van de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) zijn:

- (duurdere) zorg voorkomen;
- zorg verplaatsen en rondom de mensen organiseren;
- zorg vervangen door slimme zorg en e-health in te zetten.

JZOJP gaat voornamelijk over de juiste dingen op de juiste plek en op het juiste moment doen. Dit kan op allerlei niveaus plaatsvinden, zowel monodisciplinair op het gebied van e-health als multidisciplinair als het gaat om verplaatsen van zorg. JZOJP loopt van de nulde lijn tot aan de derde lijn. In de eerste lijn kijken we naar welke zorg overgenomen kan worden vanuit de tweede lijn, maar bekijken we ook welke zorg naar de nulde lijn kan worden verplaatst. Alleen door de zorg anders en slimmer te organiseren, blijft deze betaalbaar en toegankelijk. De toenemende zorgvraag, die we de komende jaren verwachten, brengt ook de uitdaging mee om straks voldoende zorgaanbieders te hebben om aan die te voldoen. Dat betekent dat zorg, daar waar mogelijk, vervangen moet worden door e-health of blended care. Zo weten verzekerden die uw zorg echt nodig hebben, zich verzekerd van zorg. In [hoofdstuk 4.3](#) leest u meer over digitale zorg.

Zorg en Zekerheid richt zich de komende jaren meer op het thema JZOJP. Dit doen we vooral door met zorgaanbieders het gesprek aan te gaan en afspraken te maken. Bijvoorbeeld door met ziekenhuizen meerjarenafspraken te maken en te inventariseren welke zorg vanuit het ziekenhuis naar de eerste lijn kan worden verplaatst. Daartoe moeten de verschillende disciplines in de eerste lijn nauwer met elkaar gaan samenwerken. Bovendien moet de eerste lijn klaar zijn om deze extra zorgvraag op te vangen. Dat geldt voor huisartsen, maar zeker ook voor paramedici. Zoals al genoemd, ziet Zorg en Zekerheid multidisciplinaire samenwerking als een belangrijke randvoorwaarde voor de JZOJP. Om die te bereiken, moeten de eerstelijns-samenwerkingsverbanden ook een goede gesprekspartner zijn richting zowel de tweede lijn als de nulde lijn.

3 Wat wil Zorg en Zekerheid bereiken?

3.1 Speerpunten paramedische zorg

Organisatiegraad

We worden steeds ouder en de meeste mensen voelen zich steeds langer gezond en niet beperkt. Deze vergrijzing heeft grote impact op de volksgezondheid en de zorg. Er is meer gezondheid, maar ook meer ziekte. Onze leefstijl en leefomgeving hebben invloed op onze gezondheid. Een deel van de ouderen krijgt te maken met een opeenstapeling van chronische aandoeningen en andere medische en sociale problemen en bevindt zich daardoor in een kwetsbare situatie¹.

De vraagstukken rondom vergrijzing en de daarbij komende gevolgen, vragen om een multidisciplinaire aanpak. Er heeft zich de afgelopen jaren tevens een kanteling voorgedaan in het perspectief op ziekte en gezondheid. Het draait niet (meer) om wat de zorg te bieden heeft of om de belangen van zorgaanbieders, maar om wat mensen nodig hebben om zo lang mogelijk zo goed en zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. Wanneer we zorg meer in samenhang leveren, dan kan het huidige denken meer verschuiven in de richting van resultaten die we kunnen behalen voor patiënten. Er liggen kansen om de zorg anders te organiseren: paramedici kunnen verlichting bieden in de drukke huisartsenpraktijk en ook voor de medisch specialisten. Paramedische zorgverleners zijn professionals die zorg dicht bij de patiënt leveren en het functioneren van de patiënt centraal stellen. Paramedische zorg kan daarmee ondersteunend zijn aan het realiseren van persoonsgerichte zorg, die aansluit bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de patiënt.

Daarbij hoort samenwerking tussen zorgverleners en tijdig naar de juiste persoon (door)verwijzen, kortom het realiseren van JZOJP. Dit kan alleen op regionaal niveau echt tot stand komen. JZOJP is niet nieuw en op sommige plekken loopt dit al (redelijk) goed. Het is belangrijk om (onder meer) paramedici uit te nodigen en te stimuleren om betrokken te zijn bij de lokale en regionale zorgnetwerken. Partijen moeten lokaal met elkaar het gesprek aangaan en bepalen op welke onderwerpen zij samen acties gaan ondernemen. In de paramedische sector zien we echter veel zorgaanbieders die vaak werken in (relatief) kleine praktijken. De benodigde organisatiegraad om JZOJP-doelen te behalen, ontbreekt op plekken nog; daar is dan geen gedragen vertegenwoordiging van de paramedische zorg. Het lopende landelijke programma 'organisatiegraad in de paramedische zorg' heeft als doel deze gewenste samenwerking in de regio tussen partijen in de paramedie en andere disciplines te realiseren. Het programma geeft daarmee concreet invulling aan het streven naar de JZOJP.

¹ [Kernboodschappen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning \(vtv2018.nl\)](https://www.vtv2018.nl)

Doelen

Het landelijk programma organisatiegraad heeft meerdere doelen:

1. Wanneer professionals uit het medische en sociale domein elkaar kennen en weten wat de ander doet, kunnen zij goed samenwerken en tijdig/gericht naar elkaar verwijzen.
2. Een gemandateerde regionale afvaardiging van de diverse paramedische beroepsgroepen kan een zichtbaar aanspreekpunt en gesprekspartner in de regio worden.
3. Met een betere organisatiegraad kunnen op regionaal niveau afspraken worden gemaakt met zorgverzekeraars, patiënten(vertegenwoordigers) en andere aanbieders over implementatie van JZOJP.
4. Regionale samenwerking helpt om bepaalde zaken efficiënter te organiseren.
5. Paramedische zorgverleners kunnen van elkaar leren binnen een regionale samenwerking.
6. Het geeft ruimte voor innovatie en mogelijkheden om nieuwe of bestaande initiatieven uit te rollen.

Zoals eerder geschetst is de regio Leiden-Bollenstreek tot pilotregio gekozen voor dit landelijke traject. Dit houdt in dat we de regio ondersteunen in de multidisciplinaire manier van werken. Daarbij brengen we huidige samenwerkingsverbanden in kaart gebracht en vullen we bestaande regiobeelden zoveel mogelijk aan met relevante paramedische informatie. Vervolgens krijgt men ondersteuning van het REOS om de samenwerking naar een hoger plan te tillen met een digitaal platform waarop informatie beschikbaar is en uitgewisseld kan worden. Zorg en Zekerheid onderschrijft de waarde en het belang van dit traject voor onze regio en volgt de ontwikkelingen in deze pilot op de voet. Zorg en Zekerheid hoopt dat uiteindelijk de gehele regio kan leren van de kennis en ervaring die wordt opgedaan in de pilotregio.

3.2 Innovatief zorgaanbod

Zorg en Zekerheid staat open voor innovatief zorgaanbod. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de vereisten die Zorg en Zekerheid stelt aan innovatief zorgaanbod.

3.3 Digitale zorg

De komende jaren moeten we inspelen op de stijgende zorgvraag in de eerste lijn als gevolg van vergrijzing en het feit dat mensen langer thuis wonen. Door de krapte op de arbeidsmarkt moet bovendien hetzelfde of een kleiner aantal zorgaanbieders die zorg leveren. Zorg en Zekerheid ziet digitale zorg (e-health) als een middel om reguliere face-to-face zorg te ondersteunen. Voorbeelden daarvan: het leveren van digitale consulten ter vervanging van face-to-face consulten, bijvoorbeeld via videobellen én blended care, ofwel een combinatie tussen traditionele hulpverlening (face-to-face) en online hulpverlening. Hierbij vervangen online zorgvormen (deels) face-to-face zittingen. Dit vergt wel meer zelfmanagement van de patiënten, waarvoor zij gemotiveerd en goed begeleid moeten worden. Zorg en Zekerheid beschouwt de ontwikkelingen rondom digitale zorg als onderdeel van de JZOJP en wilt graag dat de patiënten die echt face-to-face zorg nodig hebben die ook in de toekomst blijven ontvangen. Maar we moeten ook kijken naar andere zorgvormen bij patiënten voor wie dat mogelijk is. Graag bespreken we met u hoe we uw expertise en capaciteit straks het beste kunnen inzetten om de meest passende zorg te bieden.

4 Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een overeenkomst?

Zorgaanbieders kunnen in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de algemene minimum- en kwaliteitseisen. Vanuit de paramedische zorg gelden de volgende aanvullende kwaliteits- en

minimumeisen (per zorgsoort). Voor instellingen verwijzen wij naar [hoofdstuk 5.8](#). Voor selectieve inkoop verwijzen wij naar [hoofdstuk 5.9](#).

4.1 Minimum- en kwaliteitseisen diëtetik

- Alle diëtisten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in het Vektis AGB-register.
- Alle diëtisten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee zij kunnen voldoen 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.

Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor diëtetik.

4.2 Minimum- en kwaliteitseisen ergotherapie

- Alle ergotherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in het 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 zij kunnen voldoen 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.

Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor ergotherapie.

4.3 Minimum- en kwaliteitseisen fysiotherapie

Basisvoorwaarden

Wij passen gedifferentieerde inkoop toe voor fysiotherapie. De onderstaande basisvoorwaarden gelden voor alle varianten van de zorgovereenkomst 2023.

- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk zijn BIG-geregistreerd.

- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk zijn geregistreerd in het Individueel Register Fysiotherapie, Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL of bezitten het Keurmerk Fysiotherapie. Deze registratie blijkt uit de Vektis AGB-registratie.
- Alle fysiotherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee zij kunnen voldoen 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 2023 drie tariefgroepen voor fysiotherapie. Via 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 twee 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 meten wij met behulp van de landelijke uniforme behandelindex. Deze behandelindex wordt berekend over de declaratiegegevens van het merendeel van de zorgverzekeraars.

Na de onderbreking van kalenderjaar 2020 ten gevolge van de situatie rondom COVID-19 heeft Vektis de landelijke behandelindex over kalenderjaar 2021 weer volledig opgeleverd. Wij hanteren om die reden voor 2023 de landelijke behandelindex over 2021. Deze behandelindex is voor praktijken met minimaal 30 unieke verzekerden beschikbaar via <https://spiegelinformatiefysio.nl>. De behandelindex laat een waarde zien die gebaseerd is op verzekerden die behandeld zijn op basis van de Zorgverzekeringswet en de aanvullende zorgverzekering. Informatie over welke declaraties worden meegenomen en over de wijze waarop de behandelindex en de spiegelinformatie van uw praktijk worden bepaald, kunt u vinden op <https://spiegelinformatiefysio.nl>.

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^e percentiel van de behandelindex als maximale norm voor deze zorgovereenkomst. Voor de B-overeenkomst hanteren wij de waarde die hoort bij het 85^e percentiel als maximale norm. Voor praktijken met 30 of minder unieke behandelde verzekerden, die geen landelijke spiegelinformatie ontvangen en voor praktijken met een behandelindex tussen het 85^e percentiel en de waarde 150, geldt dat zij maximaal in aanmerking kunnen komen voor een C-overeenkomst. 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.

C	B	A
- 30 of minder unieke verzekerden landelijk of - ≤150	≤122	≤111

2. Gespecialiseerde fysiotherapie

Zorg en Zekerheid vindt het van toegevoegde waarde als er binnen een praktijk gespecialiseerde fysiotherapeuten aanwezig zijn. Wij menen dat zij verzekerden met specifieke klachten en/of aandoeningen gerichter en efficiënter kunnen helpen. Een ander voordeel is de mogelijkheid tot intercollegiaal overleg en onderling doorverwijzen. Onderdeel zijn van gespecialiseerde netwerken biedt fysiotherapeuten tevens de mogelijkheid tot afstemming met andere disciplines in de eerste of de tweede lijn en het maken van afspraken omtrent taakherschikking en stepped care. Hierdoor kunnen uiteindelijk meer verzekerden binnen één praktijk beter worden geholpen en wordt een bijdrage geleverd aan de JZOJP.

De onderstaande specialisaties tellen mee voor dit criterium **gespecialiseerde fysiotherapie**:

- **Verbijzonderde fysiotherapie**: een door de beroepsvereniging erkende verbijzondering:
 - Manueel therapeut, kindersfysiotherapeut, oedeemfysiotherapeut, bekkenfysiotherapeut, geriatriefysiotherapeut, psychosomatische fysiotherapeut, sportfysiotherapeut, arbeidsfysiotherapeut, orofaciaal fysiotherapeut en oncologiefysiotherapeut.
- Handtherapeuten die beschikken over een Nederlands Certificaat Handtherapeut (CHT-NL) via de Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT).
- Deelname aan de landelijke netwerken van Parkinsonnet en/of de aandoeningen die onderdeel zijn van Chronisch ZorgNet.

Verbijzonderde fysiotherapie wordt verleend door een fysiotherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in het Individueel Register Fysiotherapie, Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL of het Keurmerk Fysiotherapie bezit. Wij baseren ons hierbij op de gegevens die in het Vektis AGB-register of in het NVHT-register bekend zijn. U bent zelf verantwoordelijk voor een adequate registratie van de praktijkgegevens en de gegevens van de fysiotherapeuten uit het register die bij de praktijk zijn aangesloten.

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 één fysiotherapeut biedt verbijzonderde fysiotherapie aan óf in totaal zijn er binnen de praktijk minimaal twee specialismen aanwezig ^{1,2}	Binnen de praktijk zijn minimaal twee verschillende soorten verbijzonderde fysiotherapie aanwezig óf tenminste <u>30%</u> van het totaal aantal fysiotherapeuten biedt verbijzonderde fysiotherapie aan en/óf

		in totaal zijn er binnen de praktijk minimaal drie specialismen aanwezig ²
1	De verschillende verbijzonderingen/specialisaties kunnen dus bij één fysiotherapeut belegd zijn.	
2	Gespecialiseerde fysiotherapie is breder dan verbijzonderde fysiotherapie, zie definitie hierboven aan.	

3. Samenwerking in de regio

Zorg en zekerheid ziet voor de verzekerden een meerwaarde in een sterk georganiseerde eerste lijn en in het aanbod van zorg vanuit een multidisciplinaire benadering. Een sterk georganiseerde eerste lijn vormt de basis voor een sterke multidisciplinaire organisatie, in wijk- of regioverband. Door de juiste monodisciplinaire organisatie zal het organiseren en uitrollen van initiatieven op het gebied van de JZOJP of andere afspraken efficiënter verlopen. Een monodisciplinair verband kan tevens dienen als vertegenwoordiging van de fysiotherapeuten uit de regio en daarmee als gesprekspartner fungeren voor andere beroepsgroepen en zorgverzekeraars. Daarmee draagt een goede monodisciplinaire samenwerking direct bij aan een goede multidisciplinaire samenwerking. Wij zijn er van overtuigd dat zorg met een multidisciplinaire benadering leidt tot een efficiënter en passender aanbod voor onze verzekerden. De regio van Zorg en Zekerheid definiëren wij als de regio's Amstelland, Haarlemmermeer en Leiden-Bollenstreek (Zuid-Holland Noord).

Daar waar er een wijksamenwerkingsverband bestaat in de buurt waar de praktijk zich bevindt, acht Zorg en Zekerheid het daarom van belang dat de praktijk betrokken is bij relevante zaken die op wijkniveau de zorg voor onze verzekerden betreffen. Hier worden afspraken gemaakt over hoe de zorg het beste georganiseerd kan worden, bijvoorbeeld op het vlak van organisatie, kwaliteit en doelmatigheid van zorg, JZOJP, bedrijfsvoering, innovatie of informatie uitwisseling (ICT).

Monodisciplinaire samenwerking

Om in aanmerking te komen voor een A- of B-overeenkomst moeten praktijken zijn aangesloten bij een monodisciplinair samenwerkingsverband. Voor dit samenwerkingsverband moet tenminste gelden:

- De omvang van het samenwerkingsverband moet uit minimaal 100 fysiotherapeuten bestaan
- De afspraken leiden tot het verbeteren van de zorg zowel mono- als multidisciplinair
- De afspraken hebben betrekking op thema's als kwaliteit van de zorg, JZOJP, preventie, digitale zorg en/of positieve gezondheid
- Het samenwerkingsverband besteedt aandacht aan monitoring van de geleverde zorg
- De samenwerkingsafspraken zijn schriftelijk vastgelegd

Voor praktijken in de regio van Zorg en Zekerheid geldt dat zij aangesloten moeten zijn bij Coöperatieve Fysiozorg Amstelland (FZA), FysioZorg Haarlemmermeer (FZH) óf de Vereniging van Fysiotherapeuten Leiden e.o. (VFL) om in aanmerking te komen voor een A- of B-overeenkomst.

Multidisciplinaire samenwerking

Voor praktijken die in aanmerking willen komen voor een A- overeenkomst geldt- aanvullend op de monodisciplinaire samenwerking- dat zij multidisciplinaire samenwerkingsafspraken moeten hebben die aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Binnen het samenwerkingsverband zijn minimaal drie eerstelijns disciplines betrokken.
- De gemaakte afspraken leiden tot het organiseren dan wel verbeteren van de multidisciplinaire zorg
- Het samenwerkingsverband richt zich op het bieden van de JZOJP
- Het samenwerkingsverband handelt vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Dit blijkt uit de organisatie van initiatieven op het gebied van fysieke fitheid, financieel meedoen, mentaal welbevinden of meedoen in de samenleving.
- Het samenwerkingsverband richt zich op thema's als digitale zorg, preventie en/of substitutie van zorg.
- De samenwerkingsafspraken zijn schriftelijk vastgelegd.

Daar waar er een in Vektis geregistreerd multidisciplinair samenwerkingsverband in de wijk of buurt actief is, dient de praktijk hierbij aangesloten te zijn óf minimaal schriftelijk vastgelegde samenwerkingsafspraken te hebben met dit samenwerkingsverband.

C	B	A
Geen aanvullende eisen	Praktijk is aangesloten bij een monodisciplinair samenwerkingsverband van fysiotherapeuten dat voldoet aan de beschreven voorwaarden onder 5.3 criterium 3 (Voor regio Z&Z geldt: FZA, FZH of VFL).	Aanvullend op B-criterium: praktijk heeft minimaal schriftelijke, multidisciplinaire samenwerkingsafspraken die voldoen aan de beschreven voorwaarden onder 5.3 criterium 3. Indien in wijk/buurt aanwezig, dient de praktijk aangesloten te zijn bij een in Vektis geregistreerd multidisciplinair samenwerkingsverband.

4. HKZ-certificering en/of registratie met het label 'Keurmerk' in het Praktijkregister 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 onderscheidt HKZ zich van andere kwaliteitssystemen binnen de fysiotherapie.

Het certificaat betreft een HKZ-certificaat voor 'Fysiotherapiepraktijken' (HKZ104), 'Kleine Organisaties' (HKZ143) of 'Zorg & Welzijn' (HKZ165) 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 Fysiotherapie met het label 'Keurmerk'

Registratie in het Praktijkregister Fysiotherapie met het label 'Keurmerk' 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 Fysiotherapie met het label 'Keurmerk' geregistreerd staan, voldoen aan dit criterium. Hier wordt niet bedoeld de inschrijving als aspirant. Met het label 'Keurmerk' binnen het Praktijkregister Fysiotherapie worden eisen aan praktijken gesteld 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.

Het label 'Keurmerk' binnen het Praktijkregister Fysiotherapie heeft een duidelijke visie op kwaliteit voor ogen en onderneemt initiatieven om de kwaliteit van zorg continu te blijven verbeteren. Het label 'Keurmerk' biedt volgens ons dezelfde garanties als HKZ voor de procesmatige aspecten, maar biedt daarnaast ook garanties voor de kwaliteit van zorg.

5. Eerdere overeenkomst met Zorg en Zekerheid in 2022

Wij hechten aan een duurzame relatie met onze zorgaanbieders. Voor B- en A-praktijken eisen wij dat er in 2022 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 differentiatie-model 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	≤122	≤111
Gespecialiseerde fysiotherapie	Geen aanvullende eisen	Tenminste één fysiotherapeut biedt verbijzonderde fysiotherapie aan	Binnen de praktijk zijn minimaal twee verschillende soorten verbijzonderde fysiotherapie aanwezig

		ó f in totaal zijn er binnen de praktijk minimaal twee specialismen aanwezig ^{1,2}	ó f tenminste <u>30%</u> van het totaal aantal fysiotherapeuten biedt verbijzonderde fysiotherapie aan en/ó f in totaal zijn er binnen de praktijk minimaal drie specialismen aanwezig ^{1,2}
Samenwerken in de regio	Geen aanvullende eisen	Praktijk is aangesloten bij een monodisciplinair samenwerkingsverband van fysiotherapeuten dat voldoet aan de beschreven voorwaarden onder 5.3 criterium 3 (Voor regio Z&Z geldt: FZA, FZH of VFL).	Aanvullend op B-criterium: praktijk heeft minimaal schriftelijke, multidisciplinaire samenwerkingsafspraken die voldoen aan de beschreven voorwaarden onder 5.3 criterium 3. Indien in wijk/buurt aanwezig, dient de praktijk aangesloten te zijn bij een in Vektis geregistreerd multidisciplinair samenwerkingsverband.
HKZ of NEN-EN 15224-certificering en/of registratie Praktijkregister Fysiotherapie met label 'Keurmerk'	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Ja
Eerdere overeenkomst ZZ in 2022	Niet van toepassing	Ja	Ja

¹ De verschillende verbijzonderingen/specialisaties kunnen dus bij één fysiotherapeut belegd zijn.

² Gespecialiseerde fysiotherapie is breder dan verbijzonderde fysiotherapie, zie definitie hierboven aan.

4.4 Minimum- en kwaliteitseisen huidtherapie

- Alle huidtherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in het Vektis AGB-register.
- Alle huidtherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee zij kunnen voldoen 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.

Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor huidtherapie.

4.5 Minimum- en kwaliteitseisen 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 het 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 zij kunnen voldoen 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 tariefdifferentiatie belonen wij zorgaanbieders voor de inzet van een aanvullend kwaliteitsinstrument. De eis voor de differentiatie geldt bovenop de minimumvoorwaarden.

Standaard	KwaliteitZorg
Geen aanvullende eisen	Kwaliteitscyclus logopedie

Voor de contractering 2023-2024 vragen wij het certificaat van de Kwaliteitscyclus logopedie op via de vragenlijst.

U moet gedurende de hele periode waarvoor de zorgovereenkomst geldt, beschikken over een geldig 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 één peilmoment aan: 1 januari 2024. U kunt uw behaalde Kwaliteitscyclus aan ons toesturen via contractbeheer@zorgzekerheid.nl.

4.6 Minimum- en kwaliteitseisen oefentherapie

- Alle oefentherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in het Vektis AGB-register.

- Verbijzonderde oefentherapie wordt verleend door een oefentherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in het Vektis AGB-register en het Kwaliteitsregister Paramedici (kwaliteitsgeregistreerd).
- Alle oefentherapeuten binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee zij kunnen voldoen 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.

Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor oefentherapie.

4.7 Minimum- en kwaliteitseisen voetzorg bij diabetici

- Binnen de praktijk is minimaal één podotherapeut werkzaam. Dit blijkt uit de registratie in het Vektis AGB-register.
- Alle podotherapeuten binnen de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici en deze registratie is opgenomen in het Vektis AGB-register.
- Alle zorgverleners binnen de praktijk werken met een elektronisch patiëntendossier, waarmee zij kunnen voldoen 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.

Wij passen geen gedifferentieerde inkoop toe voor voetzorg bij diabetici.

4.8 Minimum- en kwaliteitseisen eerstelijns paramedische zorg instellingen en ziekenhuizen

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 hoofdstuk 5.1 tot en met 5.6. Deze paragraaf beschrijft de afwijkingen en aanvullingen die gelden voor de instellingen en ziekenhuizen.

Voor fysiotherapie en logopedie past Zorg en Zekerheid 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 hanteert

Zorg en Zekerheid dezelfde voorwaarden voor de instellingen en ziekenhuizen als voor de vrijgevestigde praktijken.

De zorgovereenkomsten met instellingen en ziekenhuizen beslaan diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en oefentherapie. Huidtherapie en voetzorg bij diabetici zijn geen onderdeel.

4.9 Selectieve inkoop

Ziekte van Parkinson

Van toepassing op: diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en oefentherapie

Zorg en Zekerheid koopt zorg 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.

Claudicatio intermittens

Van toepassing op: fysiotherapie en oefentherapie

Zorg en Zekerheid koopt fysiotherapie en oefentherapie 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.

Handspalken

Van toepassing op: fysiotherapie en ergotherapie

Fysiotherapie

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).

Ergotherapie

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) én als handergotherapeut geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici (status kwaliteit geregistreerd).

5 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

5.1 Aanbod van de overeenkomsten

Zorg en Zekerheid biedt overeenkomsten digitaal aan via het zorginkoopportaal van VECOZO.

Bij fysiotherapie en logopedie hanteren wij een vragenlijst om een passende zorgovereenkomst aan te bieden. De vragenlijst is bepalend voor de zorgovereenkomst die u ontvangt. Na bevestiging van de

vragenlijst is het niet mogelijk aanpassingen te doen. Wij stellen de vragenlijst niet opnieuw ter beschikking.

5.2 Looptijd van de overeenkomsten

Verstrekking	Looptijd
Diëtetiek	2023-2024
Ergotherapie	2023-2024
Fysiotherapie	2023
Huidtherapie	2023-2024
Logopedie	2023-2024
Oefentherapie	2022-2023
Voetzorg bij diabetici	2023-2024
Paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen	2023-2024

5.3 Informatie voor gecontracteerde zorgaanbieders

Doorlopende meerjarenovereenkomst 2022-2023

Van toepassing op: oefentherapie

Het grootste deel van de zorgaanbieders heeft in 2022 een doorlopende overeenkomst 2022-2023 met Zorg en Zekerheid gesloten. Voor die zorgaanbieders blijven de gemaakte afspraken in 2023 ongewijzigd.

Nieuwe zorgovereenkomst 2023(-2024)

Van toepassing op: diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, voetzorg bij diabetici en eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen

Praktijken die in 2021-2022 een zorgovereenkomst hebben gesloten met Zorg en Zekerheid ontvangen uiterlijk eind september 2022 digitaal bericht dat de overeenkomst 2023(-2024) klaarstaat in het zorginkoopportaal van VECOZO.

Praktijken die een zorgovereenkomst fysiotherapie 2022 of zorgovereenkomst logopedie 2021-2022 hebben gesloten met Zorg en Zekerheid ontvangen uiterlijk eind september 2022 digitaal bericht dat de vragenlijst voor de zorgovereenkomst 2023(-2024) klaarstaat in het zorginkoopportaal van VECOZO.

5.4 Informatie voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders

Doorlopende meerjarenovereenkomst 2022-2023

Van toepassing op: oefentherapie

Praktijken die geen zorgovereenkomst hebben gesloten met Zorg en Zekerheid, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook bij fusies of overnames. 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 wij voorheen nog niet in de betreffende regio contracteerden. Als deze beoordeling positief uitvalt, tonen wij de overeenkomst ter inzage en ondertekening in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd.

Praktijken die voor 2022-2023 een zorgovereenkomst aangeboden gekregen hebben, maar geen gebruik hebben gemaakt van ons aanbod, kunnen dit voor 2023 alsnog doen. Aanvragen moeten vóór 1 januari 2023 bij Zorg en Zekerheid zijn ingediend middels het sturen van een e-mail naar contractbeheer@zorgenzekerheid.nl.

Nieuwe zorgovereenkomst 2023(-2024)

Van toepassing op: diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, voetzorg bij diabetici en eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen

Praktijken die geen zorgovereenkomst hebben gesloten met Zorg en Zekerheid, zien wij als nieuwe aanbieders. Dit geldt ook bij fusies of overnames. Zij kunnen een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid aanvragen via contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. 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 wij voorheen nog niet in de betreffende regio contracteerden. Als deze beoordeling positief uitvalt, wordt de overeenkomst, of vragenlijst in het geval van logopedie en fysiotherapie, ter inzage (en ondertekening) getoond in VECOZO. De ingangsdatum van de zorgovereenkomst is de eerste van de maand waarin de zorgovereenkomst is aangevraagd. Als moment van aanvraag wordt hiervoor bij fysiotherapie en logopedie de bevestiging van de vragenlijst gehanteerd.

5.5 Praktische informatie

Wij contracteren vrijgevestigde zorgaanbieders op het ondernemings- en niet op vestigingsniveau. 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/.

6 Planning

De planning voor het inkoopjaar 2023 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 april 2022	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl .
1 mei 2022	Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid om tot 1 mei 2022 schriftelijk te reageren op het zorginkoopbeleid. Deze reacties nemen wij ter overweging mee.
Eind september 2022	Aanbieden overeenkomst/openstellen vragenlijst. Start contractering via VECOZO Zorginkoopportaal.
1 november 2022	Uiterste datum van ondertekening via het VECOZO Zorginkoopportaal. Afronden contractering 2023.
12 november 2022	Informereren van verzekerden over het gecontracteerde aanbod via de 'zorgzoeker' op de website van Zorg en Zekerheid.
Gedurende heel 2022	Publicatie van eventuele aanvullingen op het zorginkoopbeleid met motivatie op www.zorgenzekerheid.nl .

7 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het paramedie zorginkoopbeleid 2023 van Zorg en Zekerheid. Heeft u vragen over de status van de contractering, dan kunt u deze vragen per e-mail stellen via contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. U kunt Zorg en Zekerheid tussen 8 en 12 uur telefonisch bereiken op 071 582 5441.

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 interne factoren of 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.