

Zorgovereenkomst

Trombosediensten

2015

Multizorg VRZ

en

«ANaam»

Zorgovereenkomst Trombosediensten 2015

Partijen:

De zorgverzekeraars, genoemd in Bijlage 1, rechtsgeldig vertegenwoordigd door de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid, Multizorg VRZ B.V., statutair gevestigd te Utrecht en kantoorhoudende te (3401 MX) IJsselstein aan de Lorentzlaan 3, hierna te noemen: de zorgverzekeraars;

«**ANaam**», gevestigd te «Plaatsnaam», hierna te noemen: de zorgaanbieder, waarvan de verdere gegevens als volgt luiden:

AGB-code : «IPZCode_Inst»
Correspondentieadres : «Straat» «Huisnummer» «HuisnummerToevoeging»
Postcode en Plaats : «PC» «Plaatsnaam»

Financiële gegevens

IBAN : «IBAN»
Tenaamstelling : «Naam_bankgegevens»

Vestigingsadres(sen):

«Loc_adres_1»	«Loc_postcode_1»	«Loc_plaats_1»
«Loc_adres_2»	«Loc_postcode_2»	«Loc_plaats_2»
«Loc_adres_3»	«Loc_postcode_3»	«Loc_plaats_3»
«Loc_adres_4»	«Loc_postcode_4»	«Loc_plaats_4»
«Loc_adres_5»	«Loc_postcode_5»	«Loc_plaats_5»
«Loc_adres_6»	«Loc_postcode_6»	«Loc_plaats_6»
«Loc_adres_7»	«Loc_postcode_7»	«Loc_plaats_7»
«Loc_adres_8»	«Loc_postcode_8»	«Loc_plaats_8»
«Loc_adres_9»	«Loc_postcode_9»	«Loc_plaats_9»
«Loc_adres_10»	«Loc_postcode_10»	«Loc_plaats_10»

komen overeen als volgt:

Artikel 1 – Definities

Verstaan wordt onder:

1. Early Warning Systeem: een instrument voor zorgverzekeraars met als doel het tijdig signaleren van situaties bij de zorgaanbieder die risicovol zijn voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorgverlening;
2. Gepast gebruik: de zorg is medisch noodzakelijk, effectief, doelmatig, voldoet aan de indicatievoorwaarden zoals gesteld in de Zorgverzekeringswet en de huidige stand van wetenschap en praktijk;
3. Kwaliteitsindicatoren: voorheen JMV-kwaliteitsindicatoren; indicatoren die moeten worden aangeleverd voor de kwaliteitsparagraaf van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording (JMV). Het jaardocument is vastgesteld door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op grond van artikel 8a van de Regeling Verslaggeving WTZi;
4. Landelijk Schakelpunt: de spil van de ICT-basisinfrastructuur voor de zorg (AORTA) die de inzage regelt in patiëntinformatie die lokaal opgeslagen ligt bij zorgaanbieders. Zorgaanbieders vragen hiermee betrouwbaar, veilig en snel actuele informatie op uit systemen van collega-zorgaanbieders;
5. WTZi: Wet Toelating Zorginstellingen;
6. ZiNL: Zorginstituut Nederland;
7. Zorginkoopportaal van VECOZO: een web-applicatie die zorgverzekeraars en zorgaanbieders elektronische ondersteuning biedt bij de totstandkoming van contractafspraken over DBC-zorgproducten en overige producten/verrichtingen.

Artikel 2 - Inhoud van de zorgovereenkomst

1. Deze zorgovereenkomst heeft betrekking op de zorg die geleverd wordt door trombosediensten en instellingen voor medisch specialistische zorg met een WTZi-toelating als trombosedienst.
2. Op deze zorgovereenkomst zijn tevens de Algemene Inkoopvoorwaarden (AIV) Multizorg VRZ van toepassing. De zorgaanbieder verklaart een exemplaar van deze voorwaarden te hebben ontvangen en daarvan te hebben kennisgenomen. Daar waar onduidelijkheden of tegenstrijdigheden zouden zijn tussen de AIV en de zorgovereenkomst prevaleert de zorgovereenkomst boven de AIV.
3. De volgende bijlagen maken deel uit van deze zorgovereenkomst:
Bijlage 1: Zorgverzekeraars 2015
Bijlage 2: Aanvullende afspraken 2015
Bijlage 3: Betaalafspraken 2015

Artikel 3 - Zorg

1. De zorgaanbieder verleent de diagnostiek respectievelijk zorg aan verzekerden zoals omschreven in het artikel 2.4 Besluit zorgverzekering. Voor deze zorg is een aanvraag noodzakelijk zoals omschreven in lid 2.

2. Voor de deelnemende zorgverzekeraars staat in onderstaande tabel gespecificeerd welke zorgaanbieders diagnostiek kunnen aanvragen.

Zorgverzekeraars	Huisarts	Verloskundige	Bedrijfsarts	Arts infectieziekte bestrijding en/of tuberculose bestrijding
Zorg en Zekerheid	Ja	Ja	Ja, indien gecontracteerd	Ja
Eno namens -Salland verzekeringen -Holland Zorg -Energiek -Salland ZorgDirect	Ja	Ja	Ja	Ja
a.s.r. namens -De Amersfoortse Verzekeringen -Ditzo Zorgverzekering -BeterDichtbij -Aevitae (ASR Ziektekosten) -IAK Verzekeringen (ASR Ziektekosten) -Caresco (ASR Ziektekosten)	Ja	Ja	Ja	Ja
ONVZ namens -ONVZ zorgverzekeraar -VvAA zorgverzekering -PNOzorg	Ja	Ja	Nee	Ja

Artikel 4 - Kwaliteit

- In aanvulling op artikel 6.1 van de AIV draagt de zorgaanbieder er zorg voor dat de zorg die geleverd wordt ten minste voldoet aan de laatste eisen en standaarden van de beroepsgroep en de eisen van de Inspectie voor de Volksgezondheid en is gebaseerd op de ZiNL standpunten. Hieronder vallen onder andere de Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Antistolling (LESA) en de Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling (LSKA). Daarnaast dient de zorgaanbieder voor zover van toepassing de zorg te leveren met inachtneming van de Wet bijzondere medische verrichtingen dan wel de daarvoor in de plaats tredende wet- en/of regelgeving.
- De zorgaanbieder is gehouden jegens zorgverzekeraars de kwaliteit van zorg te garanderen en goede, verantwoorde zorg te leveren. Hieronder wordt onder meer verstaan: zorg van goed niveau, die - in ieder geval - effectief, doelmatig, veilig, toegankelijk, tijdig en patiëntgericht wordt verleend.
- De zorg is proportioneel en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap en praktijk; onder- en overgebruik van zorg wordt vermeden. Alleen gepast gebruik van zorg wordt vergoed, hetgeen onder meer inhoudt dat behandeling plaatsvindt op basis van geldende professionele richtlijnen en normen.
- De zorgaanbieder is CCKL of ISO 15189:2012 geaccrediteerd. De CCKL-accreditatie wordt de komende jaren vervangen door de ISO 15189:2012 accreditatie.
- De zorgaanbieder is lid van de branchevereniging (FNT).
- De zorgaanbieder neemt deel aan externe kwaliteitscontroles (zoals rondzendingen van de Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek (SKML), van de Externel quality Control of diagnostics Assays and Tests (ECAT) en/of van het Referentie-Instituut Laboratoriumonderzoek AntistollingsControle (RELAC).

7. De zorgaanbieder zal bij het verlenen van zorg handelen conform de 'Convenanten gepast gebruik van zorg'.
8. De zorgaanbieder spant zich in voor de totstandkoming van goede voorwaarden ter bevordering van een kwalitatief voldoende en kwalitatief verantwoorde en doelmatige diagnostiek en levert een actieve bijdrage om de overeengekomen doelstellingen te realiseren.
9. De zorgverzekeraars mogen rekenen op adequaat en kwalitatief geborgd onderzoek. De zorgaanbieder is verplicht te voldoen aan de volgende eisen:
 - a. De bereikbaarheid en toegankelijkheid van de diverse voorzieningen zijn geborgd, evenals de tijd waarbinnen de uitslag wordt gecommuniceerd (zie onderstaande tabel):

Toegangstijd	max. 2 dagen
Uitslagtermijn	90% max. 24 uur, ook digitaal

- b. Het beschikbaar hebben van een elektronisch laboratoriumdossier is een contractvoorwaarde. Dubbeldiagnostiek is qua belasting, tijdsverlies en kosten ongewenst;
- c. De zorgaanbieder spant zich tot het uiterste in om een doeltreffend en doelmatig gebruik van de voorzieningen te bewerkstelligen;
- d. Substitutie vanuit de tweedelijns naar de eerstelijns zal worden bevorderd en de zorgaanbieder speelt daarbij voor zover mogelijk, een actieve rol.

Artikel 5 - Kwaliteitsinformatie

1. De zorgaanbieder levert aan de zorgverzekeraars via het daarvoor bestemde landelijk aanleverloket tijdig de kwaliteitsindicatoren en de IGZ-kwaliteitsindicatoren betreffende het verslagjaar 2014 aan.
2. Indien Zorgverzekeraars Nederland (ZN) voor het verslagjaar 2014 overige kwaliteitsindicatoren ('ZN indicatoren') heeft ontwikkeld, registreert de zorgaanbieder deze 'ZN-indicatoren' en levert deze digitaal bij de aan Multizorg VRZ deelnemende zorgverzekeraars aan, eventueel via ZN.
3. De zorgaanbieder voert periodiek een klanttevredenheidsonderzoek uit.

Artikel 6 - Prestaties en Tarieven

1. De zorg bedoeld in artikel 3 lid 1 omvat de verrichtingen en de daarvoor geldende tarieven, inclusief kapitaallasten. Deze zijn vastgelegd via het zorginkoopportaal van VECOZO. Voor de verrichtingen die (nog) niet vastgelegd kunnen worden, zullen de tarieven gelden die in Bijlage 2 van deze zorgovereenkomst staan. Deze verrichtingen kunnen wel elektronisch worden gedeclareerd.
2. Indien de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gedurende de looptijd van deze zorgovereenkomst de maximum tarieven aanpast, dan zullen de overeengekomen tarieven zo nodig worden aangepast. Aanpassing van de tarieven door zorgverzekeraars vindt plaats:
 - a. op basis van Beleidsregel AL/BR-0004 van de NZa en opvolgende toepasselijke beleidsregels;
 - b. uiterlijk één maand nadat de NZa de gewijzigde tarieven heeft gepubliceerd.
3. Indien de zorgaanbieder aan passanten voor met de zorgverzekeraars gecontracteerde zorgproducten lagere tarieven in rekening brengt dan de tarieven overeengekomen met de zorgverzekeraars, gelden deze lagere tarieven ook voor de zorgverzekeraars.

Artikel 7 - Verwerking van het recht op voldoening van de declaratie

De zorgaanbieder heeft jegens de zorgverzekeraar geen recht op voldoening van de declaratie indien en voor zover hij door een tekortkoming in de nakoming van deze zorgovereenkomst het bepaalde onder artikel 4 niet in acht heeft genomen, tenzij de tekortkoming van dusdanige aard is, dat zij het verval van het recht op declaratie niet rechtvaardigt.

Artikel 8 - Declareren

In aanvulling op artikel 8 van de AIV kan de zorgaanbieder op grond van een schriftelijke afspraak tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraars een papieren declaratiebericht indienen. Een papieren declaratiebericht, waaronder mede begrepen een declaratie aan de verzekerde, bevat ten minste een aantal gegevenselementen. Deze voldoen aan de definities zoals die in de externe integratie standaard zijn vastgesteld.

Artikel 9 - Informatie

De zorgaanbieder werkt mee aan het Early Warning Systeem dat Multizorg VRZ en de zorgverzekeraars hanteren en verschaft daarvoor op verzoek van Multizorg VRZ en de zorgverzekeraars nader inzicht in de financiële vermogenspositie en de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder.

Artikel 10 - Aansluiting op en gebruik van Landelijk Schakelpunt

De zorgaanbieder spant zich in om, voor wat betreft de gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders onderling, zo spoedig mogelijk gebruik te maken van de zorginfrastructuur van het Landelijk Schakelpunt.

Artikel 11 - Duur en beëindiging van de zorgovereenkomst

1. De zorgovereenkomst is van kracht vanaf 1 januari 2015 en eindigt op 31 december 2015.
2. De bepalingen uit de AIV en de zorgovereenkomst met betrekking tot kwaliteit(informatie), declaratie(-verkeer), controle/fraude, die voor zover zij naar hun aard bestemd zijn om na beëindiging te blijven werken, blijven van kracht, ook na beëindiging of ontbinding van deze zorgovereenkomst.

Aldus in tweevoud opgemaakt te IJsselstein, 16 juli 2014.

Namens de zorgverzekeraars,
Multizorg VRZ B.V.

Namens de zorgaanbieder,
«ANaam»

I.C. Castricum
Directeur a.i.

«Onder_Hand»
«Ondert_Functie»

BIJLAGE 1**ZORGVERZEKERAARS 2015 - TROMBOSEDIENSTEN**Zorgverzekeraars met bijbehorende labels:

ONVZ Ziektekostenverzekeraar N.V. en ONVZ Aanvullende Verzekering N.V.
gevestigd te Houten

- ONVZ Zorgverzekeraar (Uzovi-code 3343)
- VvAA zorgverzekering (Uzovi-code 3343)
- PNOzorg (Uzovi-code 3343)

ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. en ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V.
gevestigd te Amersfoort

- De Amersfoortse Verzekeringen (Uzovi-code 9018)
- Ditzo Zorgverzekering (Uzovi-code 3336)
- BeterDichtbij (Uzovi-code 3339)

Eno Zorgverzekeraar N.V. en Eno Aanvullende Verzekeringen N.V.
gevestigd te Deventer

- Salland verzekeringen (Uzovi-code 7032)
- HollandZorg (Uzovi-code 7032)
- Energiek (Uzovi-code 7032)
- Salland ZorgDirect (Uzovi-code 7032)

O.W.M. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid U.A.
gevestigd te Leiden

- Zorg en Zekerheid Zorgverzekeraar (Uzovi-code 7085)

Volmachten:

Aevitae B.V.
gevestigd te Heerlen

- Aevitae (ASR Ziektekosten) (Uzovi-code 3328)

IAK Volmacht B.V.
gevestigd te Eindhoven

- IAK Volmacht B.V. (ASR Ziektekosten) (Uzovi-code 8973)

Caresco B.V.
gevestigd te Amersfoort

- Caresco (ASR Ziektekosten) (Uzovi-code 8959)

BIJLAGE 2 AANVULLENDE AFSPRAKEN 2015

Alle in deze bijlage opgenomen bepalingen wijzigen, vervangen of vormen een aanvulling op hetgeen elders is bepaald in de zorgovereenkomst Trombosediensten 2015 tussen Multizorg VRZ en «ANaam».

Nader te bepalen

VOORBEELD

BIJLAGE 3**BETAALAFSPRAKEN 2015**

Betaalafspraken gelden per UZOVI-code, voor alle prestaties en/of op prestatieniveau.

ONVZ Zorgverzekeraar
VvAA zorgverzekering
PNOzorg

Soorten eigen betaling	Overname incassoprocedure	Overname incassorisico	Aanvullende clausules
Eigen risico	Ja	Ja	Nee
Eigen bijdrage (co-payment)	Ja	Ja	Nee
Boven maximale vergoeding (co-insurance)	Nee	Nee	Nee
Onverzekerde zorg	Nee	Nee	Nee

Zorg en Zekerheid Zorgverzekeraar

Soorten eigen betaling	Overname incassoprocedure	Overname incassorisico	Aanvullende clausules
Eigen risico	Ja	Ja	Nee
Eigen bijdrage (co-payment)	Nee	Nee	Nee
Boven maximale vergoeding (co-insurance)	Nee	Nee	Nee
Onverzekerde zorg	Nee	Nee	Nee

Salland verzekeringen
Holland Zorg
Energiek
Salland ZorgDirect

Soorten eigen betaling	Overname incassoprocedure	Overname incassorisico	Aanvullende clausules
Eigen risico	Ja	Ja	Nee
Eigen bijdrage (co-payment)	Nee	Nee	Nee
Boven maximale vergoeding (co-insurance)	Nee	Nee	Nee
Onverzekerde zorg	Nee	Nee	Nee

De Amersfoortse Verzekeringen
Ditzo Zorgverzekering
BeterDichtbij
Aevitae (ASR Ziektekosten)
IAK Verzekeringen (ASR Ziektekosten)
Caresco (ASR Ziektekosten)

Soorten eigen betaling	Overname incassoprocedure	Overname incassorisico	Aanvullende clausules
Eigen risico	Ja	Ja	Nee
Eigen bijdrage (co-payment)	Nee	Nee	Nee
Boven maximale vergoeding (co-insurance)	Nee	Nee	Nee
Onverzekerde zorg	Nee	Nee	Nee