

ZORGOVEREENKOMST MEDISCH SPECIALISTISCHE VERPLEGING IN DE THUISSITUATIE 2017

Partijen:

De zorgverzekeraars, genoemd in bijlage 1, vertegenwoordigd door Multizorg VRZ B.V., statutair gevestigd te Utrecht en kantoorhoudende te (3584 BL) Utrecht aan de Euclideslaan 1, hierna te noemen: de zorgverzekeraars;

< NAAM AANBIEDER >, gevestigd te < vestigingsplaats >, hierna te noemen: de zorgaanbieder, van wie de verdere gegevens als volgt luiden:

AGB-code :
Naam :

komen overeen als volgt:

Artikel 1 – Inhoud van de overeenkomst

1. Op deze zorgovereenkomst zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden 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 Algemene Inkoopvoorwaarden en de zorgovereenkomst prevaleert de zorgovereenkomst boven de Algemene Inkoopvoorwaarden.
2. Daarnaast maken de volgende bijlagen deel uit van deze zorgovereenkomst:
 - Bijlage 1: Zorgverzekeraars 2017
 - Bijlage 2: Prestaties, handelingen en tarieven 2017

Artikel 2 – Zorg

1. De zorgaanbieder verleent aan de verzekerden van de zorgverzekeraars verpleging in de thuissituatie, noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg zoals bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering en die volgens de daarvoor geldende regels naar de zorgaanbieder zijn verwezen.
2. De zorg omvat uitsluitend de zorg zoals omschreven in de NZa-tariefbeschikking met nummer TB/REG-17611-01 op basis van beleidsregel BR/REG-17117 en de opvolgende toepasselijke beleidsregels. De omschrijving van de zorg is in termen van handelingen nader uitgewerkt in Bijlage 2.
3. De zorg wordt verleend op het (t)huisadres van de verzekerde.
4. Deze zorgovereenkomst geldt niet voor:
 - Verpleging noodzakelijk wegens palliatief terminale zorg
 - Verpleging noodzakelijk wegens intensieve kindzorg
 - Verpleging noodzakelijk wegens thuisbeademing.
5. De zorgaanbieder verleent ook verpleging en verzorging, niet zijnde medisch specialistische verzorging en verpleging, en heeft hiervoor een zorgovereenkomst Verpleging en Verzorging 2017 gesloten met Multizorg VRZ.

Artikel 3 – Kwaliteit

1. De zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat de zorgverlening tenminste voldoet aan de standaard die binnen de kring der beroepsgenoten algemeen aanvaard is.
2. De zorgaanbieder staat op de datum van de ondertekening van deze zorgovereenkomst voor wat betreft het onderdeel wijkverpleging niet onder verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg (IGz).
3. Indien de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst onder verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg komt te staan zullen partijen in overleg treden over een verbeterplan waarmee de geconstateerde kwaliteitsproblemen zullen worden opgelost. Het vigerende verbeterplan voor de reguliere wijkverpleging geldt onverkort ook voor de medisch specialistische (hierna: MSVT) zorg.
4. De zorg wordt uitsluitend verleend door verpleegkundigen met deskundigheidsniveau 4 of 5 die specifiek bevoegd en bekwaam zijn op de hoogcomplexe handelingen die het betreft.
5. De laagcomplexe handelingen kunnen ook worden uitgevoerd door medewerkers op deskundigheidsniveau 3, mits (bevoegd en) bekwaam.
6. De zorgaanbieder heeft de zorgverlening dusdanig georganiseerd dat deze zorg 7 dagen in de week gedurende 24 uur inzetbaar is.
7. De zorgaanbieder heeft een adequate achterwachtregeling en goede telefonische bereikbaarheid bij calamiteiten georganiseerd.
8. De zorgaanbieder kan na een oproep van een cliënt binnen een redelijke termijn ter plaatse zijn.
9. De zorgaanbieder kan minimaal de volgende voorbehouden handelingen uitvoeren:
 - Epidurale/spinale pijnbestrijding
 - Intraveneuze toediening van vocht en voedsel
 - Verzorgen van een trachea
 - Bloedtransfusie verrichten
 - Drainage van maag / thorax
 - Aanbrengen van een sonde (maag / PEG).
10. De zorgaanbieder draagt zorg voor een duidelijke informatievoorziening via de eigen website. Minimaal wordt actuele informatie opgenomen over de toegang tot de zorg, de vergoeding van de zorg en het werkgebied van de aanbieder.
11. De zorgaanbieder heeft in de periode 2013-2016 een CQi onderzoek of ander klanttevredenheidsonderzoek gehouden en heeft in overleg met de Cliëntenraad verbeterpunten voortkomende uit het onderzoek actief ter hand genomen. De voorgaande zin is niet van toepassing als de zorgaanbieder niet gedurende de gehele voornoemde periode zorg verleende die per 2017 valt onder MSVT.
12. De zorgaanbieder heeft op peildatum 1 januari 2017 de rapportages van de meest recente CQi of andere klanttevredenheidsonderzoeken op haar website gepubliceerd. De voorgaande zin is niet van toepassing als de zorgaanbieder niet gedurende de gehele voornoemde periode zorg verleende die per 2017 valt onder MSVT.
13. De zorgaanbieder heeft de richtlijn 'Veilige principes in de medicatieketen' in haar organisatie geïmplementeerd.
14. De zorgaanbieder werkt zichtbaar en actief met de risicosignalering zorgproblemen zijnde huidletsel, voedingstoestand, incontinentie, valpreventie, depressie en medicatiegebruik zich uitende in, waar relevant, ingevulde risicoanalyses en de opvolging daarvan in het dossier van de verzekerde.
15. De zorgaanbieder spant zich maximaal in het aantal in te zetten medewerkers bij één verzekerde zoveel mogelijk te verminderen en hanteert als uitgangspunten dat de planning hierin niet leidend is en dat zoveel mogelijk vanuit de wens van de verzekerde wordt gewerkt.

Artikel 4 – Verwijzing en toegang

1. De zorgaanbieder behandelt verzekerden volgens de opdrachten van de medisch specialist. De verzekerde beschikt derhalve voor MSVT over een schriftelijke verklaring van de medisch specialist met daarin de diagnostiek en verantwoording (in inhoud en termijn) voor de te leveren zorg.
2. De zorgaanbieder toetst de indicatie van de medisch specialist op basis van de normtijden zoals beschreven in het indicatieformulier en levert vervolgens de MSVT. Er kan uitsluitend met objectiveerbare argumentatie, vastgelegd in het zorgdossier (zoals ernstige immobiliteit, contracturen of gedragsproblematiek), worden afgeweken van deze normtijden.
3. De zorgaanbieder is bereid zorg te verlenen aan alle verzekerden die zich tot haar wenden, ongeacht de aard en omvang van de zorgvraag indien en voor zover zij voor de desbetreffende prestatie is gecontracteerd, voor zover er een bepaling van de zorgbehoefte zoals omschreven in artikel 4 lid 1 heeft plaatsgevonden en voor zover de verzekerde woonachtig is in het werkgebied van de zorgaanbieder.
4. De zorgverlening vindt plaats met een maximale wachttijd voor de verzekerde van drie werkdagen tussen verwijzing en start zorgverlening. Daar waar noodzakelijk start de zorg binnen 24 uur, dit ter beoordeling aan de zorgaanbieder.
5. Binnen een week na de start van de zorg is er een zorgplan opgesteld waar tussen zorgaanbieder en verzekerde en of diens omgeving overeenstemming over is en dat door beide partijen ondertekend is. De zorgaanbieder past in overleg met de verzekerde het zorgplan aan indien daar aanleiding toe is.
6. De zorgaanbieder streeft naar een zo spoedig mogelijke overgang van de zorg naar de reguliere wijkverpleging.

Artikel 5 – Gepast gebruik en doelmatigheid

1. De zorgaanbieder stuurt actief op het verminderen van het volume van zorg en de zorgduur per verzekerde in zorg en hanteert een actief scholingsbeleid waarmee medewerkers worden toegerust de zorgbehoeftebepaling van verzekerden vorm te geven en de zelfredzaamheid van de verzekerde en diens omgeving te bevorderen.
2. De zorgaanbieder levert desgevraagd informatie aan waarmee Multizorg VRZ en de verzekeraar doelmatigheid kunnen toetsen.

Artikel 6 – Onderlinge dienstverlening

1. De zorgaanbieder streeft er naar MSVT zoveel als mogelijk met medewerkers in loondienst uit te voeren en onderlinge dienstverlening zoveel als mogelijk te voorkomen.
2. Afspraken over onderlinge dienstverlening zijn vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst tussen zorgaanbieder en door hem ingezette derden.
3. De zorgaanbieder en door hem ingezette derden verrekenen de onderlinge dienstverlening met elkaar zonder tussenkomst van de zorgverzekeraars.
4. De zorgaanbieder blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg.
5. De zorgaanbieder legt de verplichtingen voortvloeiend uit de onderhavige zorgovereenkomst onverminderd op aan door hem ingezette derden.

Artikel 7 – Prestaties, tarieven en declaraties

1. Alleen de prestaties die zijn overeengekomen en vastgelegd in Bijlage 2 kunnen worden gedeclareerd.
2. Van toepassing zijn de tarieven vermeld in Bijlage 2.

3. In afwijking van de Algemene Inkoopvoorwaarden artikel 8 lid 5 levert de zorgaanbieder minimaal één maal per maand en maximaal wekelijks de declaraties in leesbare en onbeschadigde staat aan.

Artikel 8 – Duur en einde van de overeenkomst

De overeenkomst is van kracht vanaf 1 januari 2017 en eindigt op 31 december 2017.

Aldus opgemaakt te Utrecht, < datum >

namens de zorgverzekeraars,
Multizorg VRZ B.V.,

namens de zorgaanbieder,

A.H.W. Crommelin
Directeur

Naam:
Functie:

VOORBEELD

BIJLAGE 1 ZORGVERZEKERAARS 2017 – VERPLEGING EN VERZORGING (MSVT)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 Utrecht

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

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

- Salland Zorgverzekeringen (Uzovi-code 7032)
- HollandZorg (Uzovi-code 7032)
- 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)

Caresco B.V.
gevestigd te Amersfoort

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

IAK Volmacht B.V.
gevestigd te Eindhoven

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

BIJLAGE 2 PRESTATIES, HANDELINGEN EN TARIEVEN MSVT HOOGCOMPLEX EN LAAGCOMPLEX 2017

PRESTATIES

Op de prestaties, hieronder in handelingen nader omschreven, zijn Beleidsregel BR/REG-17117, Tariefbeschikking TB/REG-17611-01 en opvolgende, toepasselijke beleidsregels van toepassing.

A. Verpleging, minder complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie (laagcomplexe zorg).

1. Het verzorgen van wonden of niet-intacte huid rondom onnatuurlijke lichaamsopeningen.
2. Wondverzorging.
3. Zalven van een niet-intacte huid.
4. Het aanleggen van een druk/steunverband na wondverzorging.
5. VAC-therapie.
6. Stomazorg bij complicaties.
7. Het spoelen van een drain/katheter in een niet-natuurlijke lichaamsopening.
8. Het compressief zwachtelen van benen.
9. Het inbrengen van een peritoneaal sonde (PEG, Mickeybutton).
10. Het geven van een subcutane injectie.

B. Verpleging, complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie (hoogcomplexe zorg).

1. Het inzetten/starten van medicatietoediening via een pomp (morphine, dormicum).
2. Het toedienen of aansluiten van intraveneuze medicatie.
3. Het toedienen van te prepareren medicatie via rechtstreekse intraveneuze injectie of via een lopend infuus.
4. Het inbrengen van een perifere katheter.
5. Aanwezigheid gedurende de toediening van intraveneuze medicatie en het aansluiten of afkoppelen.
6. Het aansluiten en afkoppelen van een elastomeerpomp/infuuspomp.
7. Het aanprikken van een PAC of het aankoppelen van een CVC of PICC t.b.v. het toedienen van vocht en/of medicatie.
8. Het afsluiten van medicatie of flushen, plaatsen van een heparineslot of NaCl slot.
9. Het verwijderen van een grippernaald bij een PAC.
10. De verzorging van een insteek/uittredeplaats van een PAC, CVC, PICC of perifeer infuus.
11. Het aan/afkoppelen van TPV.
12. Het intrathecaal toedienen van medicatie en het wisselen van het bacteriefilter.
13. Het oplossen c.q. bereiden van intraveneuze of intrathecale medicatie.
14. Het voorbereiden van een bloedtransfusie.
15. De aanwezigheid bij de inloop van een bloedtransfusie.
16. Het afsluiten van een bloedtransfusie en het retour lab zenden van het materiaal.
17. Het uitzuigen van de trachea, mond/keelholte.
18. Het verwisselen van de buitencanule.
19. Drainage van maag of thorax.
20. Peritoneaal dialyse.

BIJLAGE 2 PRESTATIES, HANDELINGEN EN TARIEVEN MSVT HOOGCOMPLEX EN LAAGCOMPLEX 2017 - VERVOLG**TARIEVEN**

Prestatie	Tarief per uur	Tarief per 5 minuten	Vektis code
Verpleging, minder complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie	€	€	19001
Verpleging, complexe zorg noodzakelijk in verband met medisch specialistische zorg in de thuissituatie	€	€	19002

Toelichting:

Voor de beschrijving van de declaratiemethode van de prestaties verwijzen wij naar de Vektis invulinstructie in de paragrafen 4.2.7 'Declareren prestaties over één of meerdere declaratieperiodes' en 4.2.8 'Declareren prestaties per declaratieperiode'.