



2025

Zorginkoopbeleid paramedische zorg

Gepubliceerd 1 april 2024
Gewijzigd op 15 augustus 2024

ONVZ
Eersteklas Zorgverzekering

Zorginkoopbeleid Paramedische zorg

Inhoud

Over ONVZ	3
ONVZ en zorginkoop	4
Wat zijn de leidende principes van onze zorginkoop?	4
Wijzigingen ten opzichte van 2024	6
Zorginkoopkader en speerpunten	7
Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie	7
Gezondheid in plaats van ziekte	8
Transformatieplannen en -middelen	8
Verduurzamen van de zorgsector	8
Treeknormen	9
Kwaliteitsbeleid	10
Advies passende zorg voor fysiotherapie en oefentherapie	10
ParkinsonNet	11
Behandelindex	11
Zorgmodule preventieve voetzorg	11
Ketenaanpakken	11
Mogelijke onderwerpen aanvullend inkoopbeleid	12
Procedure zorginkoop	13
Paramedische zorg	13
Criteria voor een zorgovereenkomst	13
Voorwaarden praktijk en zorgverlener	14
Nieuwe zorgaanbieders	15
Type overeenkomsten	15
Wijze van contracteren	15
Ketenaanpakken	15
Niet gecontracteerde zorgaanbieders	16
Planning zorginkoop	17
Bereikbaarheid	17

Over ONVZ

ONVZ is de Eersteklas zorgverzekeraar zonder winstoogmerk. Samen met u en onze partners zetten we ons in voor een betere gezondheid van onze verzekerden; uw patiënten.

“In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu”.

Dit is de geformuleerde missie in het [Kader Passende Zorg](#) en de maatschappelijke opdracht die we met elkaar hebben. Het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen akkoord (WOZO) en het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) moeten bijdragen aan het behalen van deze missie. Alle partijen in de zorg staan met elkaar voor grote uitdagingen om de doelstellingen van de verschillende akkoorden uit te voeren en te implementeren. Zodat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van kwalitatief goede zorg nu en in de toekomst is geborgd.

ONVZ heeft, naast de akkoorden, ook de [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg](#) (GDDZ) ondertekend. We zetten in op zorg met een minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving en committeren ons aan de doelstellingen van de Green Deal.

[ONVZ gelooft dat ieder mens een gezond leven verdient](#). Wij helpen onze verzekerden bij hun vermogen (weerbaarheid) om met de uitdagingen in het leven om te gaan en het maken van eigen keuzes in gezondheid. Met het doel om zoveel mogelijk gelukkige en gezonde jaren toe te voegen aan het leven van onze verzekerden. Dit doen wij vanuit een bredere kijk op gezondheid en de juiste informatie op het juiste moment voor de juiste verzekerde beschikbaar te stellen. We doen dit onder andere door onze vergoedingen op het gebied van preventie en onze [afspraken](#) met collectiviteiten. Hoe wij dat samen met u willen doen, leest u hierna.

Dit inkoopbeleid is van toepassing op onderstaande labels.

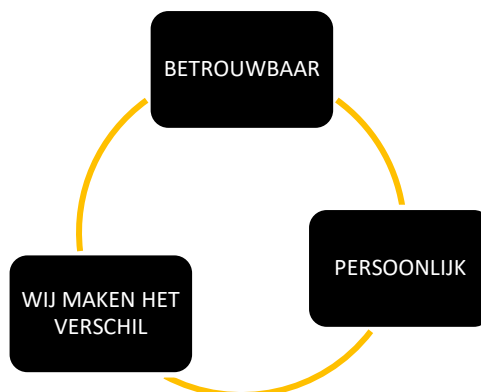


ONVZ en zorginkoop

Wij bieden onze verzekerden Eersteklas service en ondersteuning bij (toegang tot) zorg en gezondheid en uitgebreide (aanvullende) dekkingen. Met onze inkoop zorgen we voor een groot zorgaanbod van goede kwaliteit bij een ruime keuze aan zorgaanbieders. Zo hebben onze verzekerden de mogelijkheid om de zorgaanbieder te kiezen die past bij hun voorkeur(en). In al onze afspraken staan uw cliënten en patiënten en onze verzekerden voorop. Logisch, wij doen het voor hen.

Voor de paramedische zorg hebben we in het Integraal Zorgakkoord met elkaar afspraken gemaakt over samen werken aan gezonde zorg: Goede zorg én een gezonde samenleving. Passende zorg is hierbij het uitgangspunt. Het Integraal Zorgakkoord vormt daarmee het kader voor onze zorginkoop. Wat dit betekent, leest u in het hoofdstuk Zorginkooppkader en speerpunten.

Wij streven ernaar om duurzaam samen te werken met Eersteklas partners in de zorg; zorgverleners die professioneel handelen en oprecht geïnteresseerd zijn in hun cliënten en patiënten. Dit alles doen wij vanuit onze kernwaarden:



Wat zijn de leidende principes van onze zorginkoop?

De leidende principes vormen de basis voor onze zorginkoop en de duurzame samenwerking met u.

✓ *Samen werken aan de houdbaarheid van het zorgstelsel en het verduurzamen van de zorg*

Om de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden en verduurzaming te realiseren, werken wij samen met u aan (de transformatie naar) [passende zorg](#). We kijken scherp naar reële, marktconforme vergoedingen. De inkoopvoorwaarden houden wij beperkt waar we kunnen. Verder volgen wij de landelijke standaarden en de uniforme overeenkomsten. Aanvullingen hierop doen wij alleen als dat nodig is. Zo bent u zo min mogelijk tijd kwijt aan administratieve lasten en kunt u optimaal aandacht besteden aan het verlenen van passende zorg.

✓ *Samen beslissen*

Persoonlijke aandacht en ondersteuning voor onze verzekerden vinden wij belangrijk. De verzekerden die zorg nodig hebben, verschillen in het leven dat zij leiden. Daarom stimuleren wij Samen Beslissen en [het voeren van het goede gesprek](#). U bepaalt samen met uw patiënt of cliënt wat de best passende zorg of behandeling is, waarbij een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven wordt ervaren. De individuele zorgvraag, behoeften en wensen van de patiënt of cliënt staan hierbij centraal. Zo neemt u gezamenlijk een weloverwogen beslissing.

✓ *Samen zorgen voor eigen keuze en eigen regie*

Wij staan open voor nieuw ontwikkelde initiatieven in de zorg die eigen regie van en eigen keuze door onze verzekerden ondersteunen. Tegelijkertijd moet deze zorg bijdragen aan het betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg. Hierbij denken wij aan [digitale zorg](#), advance care planning (ACP), zelfmanagementtools, persoonlijke ondersteuning en therapeutische interventies in de thuissituatie zoals het toedienen van medicatie via infusen. Zo kunnen onze verzekerden regie over hun eigen leven voeren en grip op hun eigen gezondheid houden. En u kunt schaarse middelen en personeel doelmatig inzetten.

✓ *Samen werken aan toegankelijkheid door innovatieve en digitale zorg*

Snelle, toegankelijke zorg is belangrijk voor onze verzekerden in iedere fase van de zorgvraag. Onze [ZorgConsulenten](#) helpen hen daarbij. We realiseren ons dat snelle, toegankelijke zorg een uitdaging is door de arbeidsmarktproblematiek nu en met een nog grotere opgave in de toekomst. ONVZ onderschrijft daarom de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over [digitalisering](#) en willen we via onze zorginkoop digitale zorg met bewezen meerwaarde stimuleren. Wij geloven dat in de zorg de verschuiving naar predict & prevent belangrijk is om de zorg toegankelijk te houden. Hoe we dat doen en hoe we daar samen in kunnen optrekken, leest u [hier](#).

Wijzigingen ten opzichte van 2024

In dit zorginkoopbeleid 2025 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2024:

- Voor logopedie hebben wij in 2023 een overeenkomst aangeboden voor twee jaar. Voor deze zorgsoort worden in november de geïndexeerde tarieven toegevoegd aan de overeenkomst;
- De ketenaanpakken zijn opgenomen in het inkoopbeleid; de gecombineerde leefstijlinterventie (gli) volwassenen, aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen en ketenaanpak valpreventie.

Wijzigingen per 15 augustus 2024

- Instellingen voor verstandelijke gehandicapten zijn toegevoegd voor het volgeleid bij de gli-volwassenen.
- De valpreventie beweeginterventie wordt ingekocht via de overeenkomsten van fysiotherapie en oefentherapie.

Zorginkoopkader en speerpunten

ONVZ sluit overeenkomsten met vrijgevestigde paramedische zorgverleners, instellingen of ziekenhuizen die eerstelijns paramedische zorg verlenen.

Uw praktijk (of instelling of ziekenhuis) biedt paramedische zorg zoals paramedische zorgverleners die plegen te bieden en zoals omschreven in de basisverzekering en de aanvullende verzekering(en) van ONVZ. De zorg is medisch noodzakelijk. Het gaat om zorg waar de verzekerde naar inhoud en omvang op aangewezen is en die naar inhoud en omvang als effectief en veilig wordt beschouwd. Verder moet de zorg doeltreffend zijn. De zorg mag dus niet onnodig kostbaar of onnodig gecompliceerd zijn.

Het Integraal Zorgakkoord vormt het kader voor onze zorginkoop. Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden de vrijheid hebben om eigen zorgkeuzes te maken en eigen regie te voeren. En helpen en inspireren wij ze bij een goed en gezond leven. Daarom hebben wij de volgende speerpunten in ons zorginkoopkader:

- Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie en
- Gezondheid in plaats van ziekte.

Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie

Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden goede, passende zorg krijgen en dat zij weloverwogen keuzes kunnen maken die, in samenspraak met de behandelaar, het beste aansluiten bij hun individuele wensen en behoeften. Daarnaast is in het IZA de doelstelling geformuleerd dat Samen Beslissen in 2025 is ingebed in de gehele zorg en dus alle domeinen. Advance Care Planning (proactieve zorgplanning) is daar een belangrijk onderdeel van. Daarom gaan wij voor 'Samen Beslissen' of gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgprofessional als norm in elk (digitaal) gesprek.

Uit landelijk onderzoek blijkt dat 94% van de patiënten graag actief wil meebeslissen over de behandeling. Op basis van goede en betrouwbare informatie over de mogelijkheden, inclusief de voor- en nadelen die daarbij horen, en eventueel beschikbaar gestelde instrumenten zoals keuzehulp en uitkomstinformatie, kan de verzekerde een keuze maken. Niet (meer) behandelen kan ook een optie zijn. Zo ondersteunen wij eigen regie van onze verzekerden en de vrijheid om eigen zorgkeuzes te maken.

Succesvol structureel inbedden van Samen Beslissen en hybride zorg in het zorgpad vraagt om draagvlak en mogelijk herinrichting van het zorgpad. Graag gaan wij met u het gesprek aan hoe wij passende zorg en Samen Beslissen in de inkoop kunnen betrekken.

Hoe draagt ONVZ bij aan Samen Beslissen?

ONVZ stelt voor zijn verzekerden [de ONVZ Keuzehulp](#) beschikbaar. Zodat de verzekerde zich zo goed mogelijk kan voorbereiden. Samen kunt u een weloverwogen beslissing nemen over de best passende zorg of behandeling.

Gezondheid in plaats van ziekte

ONVZ ziet dat ook zorgaanbieders steeds meer aandacht hebben voor preventie, gezonde leefstijl en vitaliteit. Op de werkvloer, in het gesprek met patiënten en in het ontstaan van initiatieven en innovaties. Hiermee kan (zwaardere) zorg worden voorkomen of uitgesteld. Tegelijkertijd zien wij dat er verbeteringen mogelijk zijn in de nazorg van een medisch traject. Wat als iemand geen patiënt meer is? Ondersteuning, digitaal of persoonlijk, bij de verwerking van wat iemand is overkomen, het 'gewone' leven met of zonder beperkingen weer oppakken en het omgaan met de uitdagingen die daar bij komen kijken.

Als landelijke verzekeraar zien we een belangrijke rol voor ons in het verbinden van de verschillende (digitale) initiatieven en innovaties die er op deze vlakken zijn. We kunnen een rol spelen in het introduceren, testen en/of evalueren. Succesvolle initiatieven en innovaties kunnen vervolgens verder uitgerold worden. Heeft u een goed idee? Of bent u al met zorgvernieuwingen aan de slag en zoekt u iemand die met u meedenkt? Of wilt u dat we een afspraak volgen waarover u met de preferente zorgverzekeraar een afspraak heeft gemaakt? Kijk dan op onze [website](#). Daar vindt u ook onze visie op innovaties. Of bespreek het met onze zorginkoper.

Transformatieplannen en -middelen

Eén van de gemaakte afspraken in het IZA is dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk aan de slag gaan met plannen die in ieder geval een impactvolle bijdrage leveren aan de transformatie naar passende zorg. Het gaat hierbij om het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg, waarbij de acties veelal gericht zijn op de hele keten, inclusief het sociaal domein. De plannen leveren een substantiële bijdrage om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.

Meer informatie over het proces en de invulformats vindt u [hier](#).

Wanneer een transformatieplan is beoordeeld als een impactvolle transformatie, contracteert ONVZ gelijkgericht, passend bij de inhoud van het plan en conform de landelijke afspraken. In het geval van overige transformaties doen wij zelf de beoordeling. Wij ontvangen bij de aanvraag graag een projectplan waarin is beschreven wat de projecten inhouden, inclusief een bijbehorend financiële paragraaf en de reden waarom dit plan niet is gekenmerkt als impactvolle transformatie. De aanvraag toetsen wij globaal aan de principes van passende zorg, het effect voor onze verzekerden en de zorgkosten.

Verduurzamen van de zorgsector

Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. We verwachten van zorgaanbieders dat zij:

- zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie;

- in het verplichte jaarverslag rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie indien zij niet CSRD-plichtig zijn;
- een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.

Het volledige beleid en wat het specifiek voor u betekent, vindt u op zn.nl.

Treeknormen

Wij verwachten dat onze verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen.

Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn, dan verwachten wij dat u ons daar actief over informeert. Wij denken graag mee over een gepaste oplossing.

Kwaliteitsbeleid

ONVZ heeft als uitgangspunt dat de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen bepalen wat goede zorg is, door middel van onder andere actuele kwaliteitsstandaarden en behandelrichtlijnen. De zorgaanbieder is degene die eindverantwoordelijk is voor het toepassen en leveren van deze goede, passende zorg.

ONVZ staat voor een overzichtelijk en eenvoudig inkoopproces. Waarbij wij inzetten op minimale administratieve lasten voor u als zorgaanbieder. Dit blijft ook het uitgangspunt voor onze zorgovereenkomsten. Zo houdt u tijd voor onze verzekerden en voor plezier in uw werk. Daarom sluiten wij met onze voorwaarden aan bij de richtlijnen, kwaliteitseisen en registers die door de beroepsgroep zijn opgesteld. ONVZ stelt alleen aanvullende eisen als dat in het belang is van onze verzekerden en/of als dat nodig is om onze taak als zorgverzekeraar goed uit te voeren.

Advies passende zorg voor fysiotherapie en oefentherapie

Zorginstituut Nederland (ZiNL) heeft op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geadviseerd over wat het begrip passende zorg betekent voor de aanspraak op fysio- en oefentherapeutische zorg. Het [huidige adviesrapport](#) beschrijft wat er allemaal moet gebeuren voordat ZiNL een eindadvies kan geven aan de minister van VWS om bepaalde fysio- en oefentherapeutische zorg uit het basispakket van de zorgverzekering te vergoeden. Voordat ZiNL een eindadvies kan uitbrengen moeten partijen eerst 3 randvoorwaarden invullen:

1. De ontwikkeling van een 'Kwaliteitskader fysio- en oefentherapeutische zorg', waarin zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars samen de kwaliteitseisen voor goede zorg vastleggen en dat aansluit op het 'Kader Passende zorg'.
2. Fysio- en oefentherapeutische zorg moet waardegedreven zijn. Hiervoor is inzicht nodig in de effectiviteit van behandelingen en de gezondheidswinst voor patiënten.
3. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt een advies op over passende bekostiging van eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg.

Beroepsverenigingen, Zorgverzekeraars Nederland en Patiëntenfederatie Nederland werken samen met overheidspartijen aan de invulling van de randvoorwaarden in 2024. ONVZ volgt de ontwikkelingen met betrekking tot de invulling van deze randvoorwaarden nauwgezet. Als de ontwikkeling van het 'Kwaliteitskader fysio- en oefentherapeutische zorg' hiertoe aanleiding geeft, kan ONVZ gewijzigd en aanvullend inkoopbeleid publiceren. Ondanks de mogelijke wijziging van de aanspraak kiest ONVZ ervoor om voor fysiotherapie en oefentherapie een tweejarige overeenkomst aan te bieden voor 2025-2026. Dit is passend bij de inkoopprincipes van ONVZ in verband met de inzet op minimale administratieve lasten. Indien in deze periode echter een wijziging plaatsvindt in de aanspraak voor fysiotherapie en oefentherapie in de basisverzekering, kan ONVZ de overeenkomst tussentijds beëindigen en de inkoopprocedure volgens de gewijzigde aanspraak opnieuw uitvoeren.

ParkinsonNet

ONVZ hanteert geen selectieve inkoop met betrekking tot de zorg aan Parkinsonpatiënten. Wel onderschrijft ONVZ de meerwaarde van ParkinsonNet.

Voor de zorg aan Parkinsonpatiënten is conform de daarvoor opgestelde NZa beleidsregel een contract afgesloten met ParkinsonNet voor 2024-2026 ten behoeve van de ondersteunende activiteiten die zij leveren aan de bij hen aangesloten zorgverleners.

Behandelindex

ONVZ is in 2024 aangesloten bij de landelijke behandelindex voor fysiotherapie, oefentherapie en logopedie. We hanteren de behandelindex niet voor differentiatie in de zorginkoop. ONVZ gaat de behandelindex gebruiken voor de gesprekken met zorgverleners.

Zorgmodule preventieve voetzorg

ONVZ volgt in 2024 de ontwikkelingen rondom de zorgmodule preventieve voetzorg. Indien nodig publiceren wij hiervoor aanvullend inkoopbeleid.

Ketenaanpakken

ONVZ werkt als zorgverzekeraar mee aan de ambities die beschreven staan in het IZA en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het IZA richt zich in hoofdzaak op de houdbaarheid van het Zorgstelsel, met als invalshoek de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het GALA richt zich hoofdzakelijk op het bouwen aan een fundament voor een gerichte aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis, waarin een gezonde samenleving centraal staat. In deze akkoorden staat dat zorgverzekeraars en gemeenten samen verantwoordelijk zijn voor het organiseren van ketenaanpakken. Er zijn 5 ketenaanpakken; gecombineerde leefstijlinterventie (gli) volwassenen, aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, valpreventie, kansrijke start en welzijn op recept. De ketenaanpakken worden op regionaal niveau opgezet en georganiseerd. ONVZ is een landelijke zorgverzekeraar en volgt de ontwikkelingen in de regio.

Gli-volwassenen

Sinds 2019 vergoedt de basisverzekering de gli voor volwassenen. In het GALA hebben we met elkaar de afspraak gemaakt dat er een goede samenwerking is tussen het medische en sociale domein. Van belang daarbij is om de hele keten voor mensen met overgewicht en obesitas goed in te richten. Deze ketens zijn en worden op regionaal niveau ingericht. Omdat ONVZ een landelijke zorgverzekeraar is, hanteren wij een volgebeleid voor de gli bij het contracteren van zorggroepen, samenwerkingsverbanden in de regio en instellingen voor verstandelijke gehandicapten. In het geval van een landelijke aanbieder waarbij volgen via de zorggroepen en samenwerkingsverbanden niet mogelijk is of niet voor voldoende dekking in aanbod zorgt, beoordeelt ONVZ of ze zelf contracteert. ONVZ volgt de ontwikkelingen in de markt. Indien nodig publiceren wij hiervoor aanvullend inkoopbeleid.

Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen

In het GALA is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten per 1 januari 2024 in elke regio starten met het inrichten van de aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen. Omdat ONVZ een landelijke zorgverzekeraar is, hanteren wij een volgbesleid voor deze zorg. ONVZ volgt de ontwikkelingen in de regio. Indien nodig publiceren wij hiervoor aanvullend inkoopbesleid.

Ketenaanpak valpreventie

In het GALA is afgesproken dat zorgverzekeraars en gemeenten per 1 januari 2024 in elke regio starten met het inrichten van de ketenaanpak valpreventie. De ketenaanpak valpreventie bestaat uit drie onderdelen. Voor het inkoopbesleid paramedische zorg richten wij ons op de valpreventieve beweeginterventie. De andere onderdelen worden ingekocht middels volgsystematiek in de huisartsenzorg of vinden plaats in het sociaal domein. Op dit moment is het veld nog in ontwikkeling. ONVZ volgt deze ontwikkelingen en publiceert indien nodig aanvullend inkoopbesleid.

Mogelijke onderwerpen aanvullend inkoopbesleid

Zoals eerder beschreven, zijn er bij diverse onderwerpen nog ontwikkelingen in het veld. Deze ontwikkelingen geven mogelijk aanleiding tot het publiceren van aanvullend inkoopbesleid;

1. Passende zorg voor fysiotherapie en oefentherapie
2. Zorgmodule preventieve voetzorg
3. Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen
4. Ketenaanpak valpreventie

Procedure zorginkoop

Als uitgangspunt volgen wij de Good Contracting Practices van de NZa.

Paramedische zorg

Criteria voor een zorgovereenkomst

Vrijgevestigde paramedisch zorgaanbieder

ONVZ benadert in 2024 alle vrijgevestigde paramedische praktijken die in 2024 een overeenkomst hebben met ONVZ. Zij hebben een AGB-code beginnend met 04, 07, 24, 26, 37 en 88 op praktijkniveau. Dit geldt ook voor praktijken die vallen onder een rechtspersoon (AGB-code beginnend met 17). Wij contracteren geen samenwerkingsverbanden met een AGB-code beginnend met 53. In verband met de tweejarige overeenkomst voor 2024-2025 worden in 2024 geen overeenkomsten aangeboden voor de zorgsoort logopedie. Voor het aanvragen van een overeenkomst gelden de voorwaarden als vermeld in; *nieuwe zorgaanbieders*.

Eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen

ONVZ benadert in 2024 alle zorgaanbieders die een overeenkomst hebben met ONVZ. Zij hebben een AGB-code beginnend met 06, 30, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 65 en 75.

Algemeen

Zorgaanbieders die voor 2024 een overeenkomst hebben met ONVZ komen in beginsel in aanmerking voor een overeenkomst 2025. Bij het aanbieden van een nieuwe overeenkomst kijken wij naar in het verleden gemaakte afspraken, landelijke richtlijnen op het gebied van kwaliteit en uitkomsten uit onderzoeken vanuit (landelijke) materiële controle en/of fraude.

Basisvoorwaarde voor een overeenkomst is dat uw praktijk of instelling voldoet aan de door ONVZ gestelde landelijke kwaliteits- en doelmatigheidscriteria in het inkoopbeleid paramedische zorg en u zich aansluit bij onze inkoopvisie zoals verwoord in dit inkoopbeleid. Dat betekent dat ONVZ afspraken maakt met zorgaanbieders over voldoende kwalitatief goede, tijdige, toegankelijke en betaalbare zorg. ONVZ monitort deze afspraken en kan zorgaanbieders ook toetsen op naleving van de criteria in het inkoopbeleid.

Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht, voorafgaand aan het aangaan van een overeenkomst, de integriteit van de zorgaanbieder te toetsen. Dit doen wij onder andere door raadpleging van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieder (RIZ). Indien deze toetsing daar aanleiding toe geeft, nemen wij contact op met de betreffende zorgaanbieder. De regels voor het gebruik zijn vastgelegd in de uniforme maatregel RIZ, wat een nadere uitwerking is van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars en de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Voorwaarden praktijk en zorgverlener

De praktijk
De praktijk beschikt over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal. En dient declaraties digitaal in via VECOZO.
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 en de klachtenregeling.
De praktijk werkt met een elektronisch patiëntendossier en voldoet aan de richtlijn dossiervorming van de betreffende beroepsvereniging.
De praktijk spant zich in om de verzekerde binnen vijf werkdagen te zien voor een screening, intake/onderzoek of eerste behandeling.
Voor alle zorgaanbieders die zorg leveren, beschikt de praktijk over een praktijkruimte die voldoet aan de door de beroepsvereniging gestelde inrichtingseisen.

De zorgverlener	Diëtiek	Ergotherapie	Huidtherapie	Logopedie	Oefentherapie	Podotherapie	Fysiotherapie
<i>BIG-registratie</i>	-						Alle zorgaanbieders binnen de praktijk zijn BIG-geregistreerd.
<i>Kwaliteitsregistratie</i>	De zorgaanbieder is kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici (KP).						De fysiotherapeut is kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL (KRF NL) of Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF).
<i>Specialistische of verbijzonderde zorg</i>	Specialistische of verbijzonderde zorg wordt verleend door een zorgaanbieder die voor die specialisatie of verbijzondering is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici (KP).						Verbijzonderde fysiotherapie wordt verleend door een fysiotherapeut die voor die verbijzondering is geregistreerd in Vektis en in het Kwaliteitsregister Fysiotherapie NL (KRF NL) of van Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF).
<i>Valpreventie</i>	Voor de valpreventie dient zorgverlener te beschikken over een certificaat voor de specifieke valpreventieve beweeginterventie en dient op de hoogte te zijn van de regionale ketenaanpak en handelt conform de regionale afspraken rondom de ketenaanpak valpreventie zover deze aanwezig zijn.						
<i>Richtlijnen</i>	De zorgaanbieder handelt volgens de richtlijnen van de beroepsvereniging. Paramedische zorg op school voldoet aan de richtlijnen zoals opgesteld door de beroepsgroep.						

Nieuwe zorgaanbieders

Voldoet u aan de gestelde voorwaarden voor een overeenkomst, dan kunt u onder vermelding van de AGB-code en reden van aanvraag een overeenkomst aanvragen. Zie 'Bereikbaarheid' voor de contactgegevens. Overeenkomsten die gedurende het kalenderjaar worden aangevraagd, gaan in op de eerste dag van de maand volgend waarop de overeenkomst is aangevraagd.

Type overeenkomsten

Voor diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, oefentherapie, podotherapie, paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen bieden wij een zorgovereenkomst voor twee jaar aan. De paramedische zorgsoort logopedie heeft een lopende overeenkomst voor 2024-2025. Wij kopen paramedische zorg in met een standaardovereenkomst waarin wij een tarief per prestatie afspreken. Voor alle overeenkomsten betreft het een prijsafspraken zonder volumebeperkingen.

Wijze van contracteren

ONVZ contracteert paramedische zorgaanbieders op het niveau van de onderneming. Wij baseren ons hierbij op de registratie van zorgaanbieders in het Vektis AGB-register. 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.

Ketenaanpakken

GLI-volwassenen

Aangezien ONVZ een landelijke verzekeraar is, hanteren wij een volgreleid voor de gli bij het contracteren van zorggroepen, samenwerkingsverbanden in de regio en instellingen voor verstandelijke gehandicapten. Dit zijn aanbieders met een 53 of 30 AGB-code. Wij nodigen zorggroepen en samenwerkingsverbanden uit ons een volgformat van de preferente zorgverzekeraar te sturen (contractbeheer.ketenzorg@onvz.nl). In het geval van een landelijke aanbieder waarbij volgen via de zorggroepen en samenwerkingsverbanden niet mogelijk is of niet voor voldoende dekking in aanbod zorgt, beoordelen wij of we zelf contracteren.

Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen

ONVZ koopt deze zorg in middels een volgreleid. Wij nodigen aanbieders uit een volgformat van de preferente zorgverzekeraar naar ons te sturen (contractbeheer.ketenzorg@onvz.nl).

Ketenaanpak valpreventie

ONVZ koopt de valpreventie beweeginterventie in door deze toe te voegen aan de overeenkomsten van fysiotherapie en oefentherapie.

Niet gecontracteerde zorgaanbieders

In onze Zorgzoeker maken wij onderscheid tussen de naturapolis en de combinatiepolis. Indien wij geen zorgovereenkomst met elkaar sluiten, zal de zorgzoeker indien nodig hierop aangepast worden. De polisvoorwaarden van de betreffende polis zijn van toepassing voor de vergoeding aan de verzekerden.

Planning zorginkoop

Wij bieden onze overeenkomsten tijdig aan, zodat u als zorgaanbieder voldoende tijd heeft om te reageren. Onze planning voor het komend inkoopjaar ziet er als volgt uit:

Inkoopactiviteit	Uiterste datum
Publicatie inkoopbeleid Paramedische zorg, op website ONVZ.	1 april 2024
Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid tot 1 juni een schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid te geven. Deze reacties worden ter overweging meegenomen.	1 juni 2024
Aanbieden zorgovereenkomsten via VECOZO Zorginkoopportaal.	1 oktober 2024
Uiterste tekendatum aangeboden overeenkomst.	1 november 2024
Informerende verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.	12 november 2024
Toevoegen tariefbijlage 2025 aan overeenkomst in VECOZO voor tweejarige overeenkomsten (logopedie).	November 2024

Bereikbaarheid

Heeft u vragen over ons zorginkoopbeleid of wilt u een overeenkomst aanvragen? Dan kunt u contact met ons opnemen. U kunt ons bereiken via:



www.onvz.nl/zorgverlener

contractbeheer.paramedie@onvz.nl / of

030 – 639 62 93

Wij zullen binnen twee weken inhoudelijk reageren. Mocht dit niet lukken? Dan laten wij aan u weten binnen welke redelijke termijn u een reactie van ons kunt verwachten.

Disclaimer

ONVZ heeft dit inkoopbeleid opgesteld in lijn met wet- en regelgeving en haar huidige beleid en financieel beleid. Wijzigd er iets in deze wetten of dit beleid of financiële beleid? Dan kan ONVZ dit inkoopbeleid daarop aanpassen. Ook kan ONVZ dit inkoopbeleid aanvullen en verduidelijken. Het meest actuele beleid staat altijd gepubliceerd op onze website.



ONVZ

De Molen 66
Postbus 392
3990 GD Houten
030 639 62 22

www.onvz.nl
www.linkedin.com/company/onvz
www.facebook.com/onvz
www.instagram.com/onvzhockey