

ONVZ

Zorginkoopbeleid Paramedische zorg
2024



Eersteklas Zorgverzekering



Zorginkoopbeleid Paramedische zorg

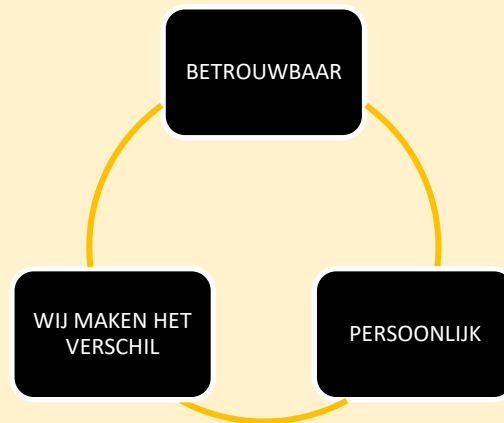
Inhoud

ONVZ en zorginkoop	4
Wijzigingen ten opzichte van 2023	7
Zorginkoopkader en speerpunten	8
Gezondheid in plaats van ziekte	8
Transformatieplannen en -middelen	8
Verduurzamen van de zorgsector	9
Treeknormen	9
Kwaliteitsbeleid	10
Passende zorg en Samen Beslissen	10
Procedure zorginkoop	12
Criteria voor een zorgovereenkomst	12
Voorwaarden praktijk en zorgverlener	13
Nieuwe zorgaanbieders	13
Type overeenkomsten	14
Wijze van contracteren	14
Planning zorginkoop	15
Bereikbaarheid	15

Over ONVZ

ONVZ is de Eersteklas zorgverzekeraar zonder winstoogmerk. We zijn een flexibele organisatie met korte lijnen en een benaderbare gesprekspartner voor zorgaanbieders.

Het belang van onze verzekerden staat voorop. Zij kunnen rekenen op persoonlijke aandacht en excellente service. Wij wijzen onze verzekerden de weg naar uitstekende keuzes in zorg en gezondheid. Onze verzekerden waarderen dit ook, zoals elk jaar blijkt uit verschillende klantonderzoeken. Daarnaast bieden wij hen optimale vrijheid bij het kiezen van hun zorgverlener of ziekenhuis. Bovendien bieden onze ZorgConsulenten persoonlijke hulp en advies bij het vinden van de best passende zorg. 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.



Dit inkoopbeleid is van toepassing op onderstaande labels.

ONVZ

jaaah.

VvAaD

ONVZ en zorginkoop

Alle partijen in de zorg staan voor grote uitdagingen om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van kwalitatief goede zorg nu en in de toekomst te borgen. Hiervoor zijn het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen akkoord (WOZO) en het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) gesloten. 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. Daarnaast heeft ONVZ ook de [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg](#) 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. Wat dit betekent, leest u in het hoofdstuk Zorginkooppkader en speerpunten.

ONVZ helpt en inspireert bij een goed en gezond leven

Vrijwel iedereen krijgt in het leven wel eens te maken met fysieke, emotionele en/of sociale uitdagingen. Gezond leven, gezond blijven of weer gezond worden, dat verdienen we allemaal. Daarom helpt en inspireert ONVZ zijn verzekerden over diverse aspecten van gezondheid. Dit doen wij vanuit de gedachte van [Positieve Gezondheid](#). En stellen wij de verzekerden in staat om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

Wij geloven dat ieder mens een gezond leven verdient. ONVZ ondersteunt om weerbaar te zijn of te worden tegen de uitdagingen op verschillende momenten in het leven. Om fit te zijn, om veerkracht te tonen en aan te passen aan wat zich in het leven voordoet, om te groeien en te leren. Sommige uitdagingen hebben te maken met de fase van het leven waar de verzekerde zich in bevindt. Bijvoorbeeld een eerste baan, het combineren van werk en gezin, mantelzorger zijn of ouder worden. Andere uitdagingen kunnen op elk moment in het leven gebeuren. Zo kan iemand een ongeluk krijgen of plotseling te maken krijgen met ziekte. Maar denk ook aan financiële problemen, werkloosheid of eenzaamheid. ONVZ is de gids in gezondheid, die zijn verzekerden helpt bij hun vermogen om met de uitdagingen in het leven om te gaan, het maken van eigen keuzes en het voeren van eigen regie over hun leven.

ONVZ en zorginkoop

Als onze verzekerden zorg nodig hebben, vinden wij het belangrijk dat zij eigen regie kunnen voeren en eigen keuzes kunnen maken. Goed geïnformeerde keuzes die het beste aansluiten bij hun individuele wensen en behoeften. In het belang van onze verzekerden staan daarom eigen keuze, eigen regie en Samen Beslissen centraal. Op deze manier draagt ONVZ bij aan de gezondheid en ervaren kwaliteit van leven van zijn verzekerden.

Wij bieden onze verzekerden de best passende zorg 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.

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 en het verduurzamen van de zorg

Om de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, werken wij samen met u aan (de transformatie naar) passende zorg. Hierbij voeren wij de contractering zo simpel mogelijk uit. We streven 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 met de patiënt of cliënt

Persoonlijke aandacht 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 de patiënt of cliënt wat de best passende zorg of behandeling is. Hoe kan een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven worden 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 optimale vrijheid voor eigen keuze en eigen regie voor de patiënt of cliënt

Wij staan open voor nieuw ontwikkelde initiatieven in de zorg die eigen regie 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 voorbeelden zoals digitale zorg, advance care planning, zelfmanagementtools, therapeutische interventies in de thuissituatie zoals toedienen van medicatie via infusen en persoonlijke ondersteuning. Zo kunnen onze verzekerden alles uit het leven halen, regie over hun eigen leven hebben en grip op hun eigen gezondheid houden. En u kunt schaarse middelen en personeel doelmatig inzetten.

✓ Samen werken aan toegankelijke en innovatieve zorg

Snelle, toegankelijke zorg is belangrijk voor onze verzekerden in iedere fase van de zorgvraag. Onze ZorgConsulenten helpen hen daarbij. Hoe zij dit doen, leest u [hier](#). 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 de zorginkoop digitale zorg stimuleren. Graag inspireren wij elkaar over interessante initiatieven die bijdragen aan de toegankelijkheid van zorg. Door onze landelijke rol kunnen wij waar mogelijk faciliteren en zorgaanbieders verbinden met elkaar of met andere partijen om samen te werken aan innovatieve zorg, waaronder het verder opschalen. Samenwerking en innovatieve zorg moeten leiden tot:

- het toevoegen van gezonde levensjaren aan onze verzekerden, en/of;
- de toegang tot zorg verbeteren en/of;
- het voorspellen en voorkomen van zorgvragen, en/of;
- een betere dienstverlening voor onze verzekerden, en/of;
- een verlaging van de zorgkosten, en/of;
- zorg met een lagere impact op klimaat, milieu en leefomgeving, en/of;
- efficiëntere inzet van personeel.

Wijzigingen ten opzichte van 2023

In dit zorginkoopbeleid 2024 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2023:

- Voor diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie, podotherapie en paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen hebben wij in 2022 een overeenkomst aangeboden voor twee jaar. Voor deze zorgsoorten worden in november de geïndexeerde tarieven toegevoegd aan de overeenkomst;
- Voor fysiotherapie en logopedie hebben wij in 2022 een overeenkomst aangeboden voor 2023. Wij zullen in 2023 een tweejarige overeenkomst aanbieden voor 2024 – 2025.

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.

Gezondheid in plaats van ziekte

ONVZ helpt en inspireert bij een goed en gezond leven. Samen met onze partners zetten we ons in voor een betere gezondheid van onze verzekerden; uw patiënten. Dit doen wij vanuit een bredere kijk op gezondheid. Met het doel om zoveel mogelijk gelukkige en gezonde jaren toe te voegen aan het leven van onze verzekerden. We doen dit onder andere door onze vergoedingen op het gebied van preventie en onze afspraken met [collectiviteiten](#).

ONVZ ziet ook dat zorgverleners steeds meer aandacht hebben voor preventie, een gezonde leefstijl en vitaliteit. Op de werkvloer, in het gesprek met patiënten en in het ontstaan van initiatieven en innovaties, waardoor met preventie, leefstijl als 'medicijn', zelfmanagement of digitale zorg (zwaardere) zorg voorkomen of uitgesteld kan worden. Wij geloven dat de verschuiving naar predict & prevent belangrijk is om de zorg toegankelijk te houden. Als landelijke verzekeraar zien we een belangrijke rol voor ons in het verbinden van de verschillende (digitale) initiatieven en innovaties die er op dit vlak zijn. We kunnen een rol spelen in het introduceren, testen en/of evalueren. Succesvolle initiatieven en innovaties kunnen vervolgens verder uitgerold worden. Waar wij mogelijkheden in de regio zien om onze rol te pakken, zullen wij dit in overweging nemen.

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.

IZA-partijen hebben samen een 'Beoordelingskader Impactvolle transformaties en inzet transformatiemiddelen' gemaakt. Met het beoordelingskader ontstaat er een gelijk speelveld voor alle partijen die aanspraak op de transformatiemiddelen willen maken. Het beoordelingskader maakt ook concreet waaraan de plannen moeten voldoen. Per regio zullen de twee marktleidende

zorgverzekeraars de beoordeling van deze plannen uitvoeren namens alle betrokken verzekeraars. Meer informatie over het proces vindt u [hier](#).

Wanneer een transformatieplan is beoordeeld als een impactvolle transformatie, dan zal ONVZ gelijkgericht contracteren, 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

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.¹ Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap.² Daarom zetten we samen met u in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

De komende jaren richten zorgverzekeraars zich op acties uit de door de zorgbranches ondertekende Green Deal Duurzame Zorg 3.0, de ZN-visie verduurzaming zorgsector en de sectorale uitvoeringsplannen/het Green Deal Uitvoeringsprogramma.

We verwachten van u dat u:

- zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0 (GDDZ 3.0) die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026.
- duurzaamheid verankert in uw strategie.³

Treeknormen

Wij verwachten dat onze verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen. Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn, dan informeert u ons daar actief over. Wij denken graag mee over een gepaste oplossing.

¹ [Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM](#)

² [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg | Greendeals; Zorgverzekeraars Nederland \(zn.nl\)](#)

³ Van kleine zorgaanbieders die geen strategie hebben verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen.

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 paramedisch zorgaanbieder. Dit blijft ook het uitgangspunt voor onze paramedische 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.

Passende zorg en Samen Beslissen

De toegankelijkheid van zorg staat onder druk. Daarom vinden wij het belangrijk dat zorgaanbieders arbeidsbesparende initiatieven faciliteren voor hun medewerkers en patiënten.

Wij gaan voor 'Samen Beslissen' of gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgprofessional als norm in elk (digitale) gesprek. Hierdoor wordt invulling gegeven aan het bepalen wat goede, passende zorg is die zoveel mogelijk aansluit bij de situatie en behoefte van de patiënt. Op basis van goede en betrouwbare informatie over de mogelijkheden, inclusief de voordelen en nadelen die daarbij horen, en eventueel beschikbaar gestelde instrumenten zoals keuzehulp en uitkomst informatie, kan de verzekerde een keuze maken. Niet (meer) behandelen kan ook een optie zijn. De ondersteuning en zorg past vervolgens het beste bij de persoonlijke situatie en voorkeuren van de verzekerde. Bovendien draagt het positief bij aan de eigen regie en een toename van therapietrouw.

Advies passende zorg voor fysiotherapie en oefentherapie

Zorginstituut Nederland 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 het Zorginstituut een eindadvies kan geven aan de minister van VWS om bepaalde fysio- en oefentherapeutische zorg uit het basispakket van de zorgverzekering te vergoeden. Voordat het Zorginstituut 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 2023. 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 een tweejarige overeenkomst aan te bieden voor 2024-2025. 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 zal conform de daarvoor opgestelde NZa beleidsregel een contract worden gesloten met ParkinsonNet ten behoeve van de ondersteunende activiteiten die zij leveren aan de bij hen aangesloten zorgverleners.

Procedure zorginkoop

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

Criteria voor een zorgovereenkomst

Vrijgevestigde paramedisch zorgaanbieder

ONVZ benadert in 2023 alle vrijgevestigde paramedische praktijken die in 2023 een overeenkomst hebben met ONVZ. Zij hebben een AGB-code beginnend met 04, 05, 07, 24, 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 2023-2024 worden in 2023 geen overeenkomsten aangeboden voor de zorgsoorten; diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie en podotherapie. Voor het aanvragen van een overeenkomst gelden de voorwaarden als vermeld in; *nieuwe zorgaanbieders*.

Eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen

ONVZ heeft in 2022 alle zorgaanbieders benaderd die in 2021-2022 een overeenkomst met ONVZ hebben gesloten. Zij hebben een AGB-code beginnend met 06, 30, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 65 en 75. In verband met de tweejarige overeenkomst voor 2023-2024 worden in 2023 geen overeenkomsten aangeboden aan deze zorgaanbieders, voor het aanvragen van een overeenkomst gelden de voorwaarden als vermeld in; *nieuwe zorgaanbieders*.

Algemeen

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), het zogenoemde RIZ portaal. 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.						De fysiotherapeut is kwaliteitsgeregistreerd in het kwaliteitsregister van het KNGF of Stichting Keurmerk Fysiotherapie.
<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						Verbijzonderde fysiotherapie wordt verleend door een fysiotherapeut die voor die verbijzondering is geregistreerd in Vektis en in het kwaliteitsregister van het KNGF of van Stichting Keurmerk Fysiotherapie.
<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 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 fysiotherapie en logopedie bieden wij een zorgovereenkomst voor twee jaar aan. De paramedische zorgsoorten diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie, podotherapie en paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen hebben een lopende overeenkomst voor 2023-2024. 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.

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 2023
Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid tot 1 mei een schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid op hoofdlijnen te geven. Deze reacties worden ter overweging meegenomen.	1 mei 2023
Aanvullingen inkoopbeleid, op website ONVZ.	1 juli 2023
Aanbieden zorgovereenkomsten via VECOZO Zorginkoopportaal.	11 oktober 2023
Uiterste tekendatum aangeboden overeenkomst.	11 november 2023
Informereren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.	12 november 2023
Toevoegen tariefbijlage 2024 aan overeenkomst in VECOZO voor tweejarige overeenkomsten.	November 2023

Bereikbaarheid

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



www.onvz.nl/zorgverlener

contractbeheer.paramedie@onvz.nl, of

030 – 639 62 93

Disclaimer

ONVZ heeft dit inkoopbeleid opgesteld in lijn met wet- en regelgeving en haar huidig beleid en financieel beleid. Wijzig 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 93

contractbeheer@onvz.nl

www.onvz.nl/zorgverlener
www.linkedin.com/company/onvz