



# Zorginkoopbeleid 2025

## Paramedische zorg inclusief preventie

Transformeren naar duurzaam  
toegankelijke en betaalbare zorg.

# Inhoud

Voorwoord	4
Belangrijkste wijzigingen in 2025	5
Passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie	6
Wat willen we bereiken?	7
Samenwerking in de regio	8
Dataverzameling: de basis op orde	8
Samen Beslissen	8
Transformatiemiddelen	8
Digitalisering en gegevensuitwisseling	9
Gezamenlijk inkoopbeleid verduurzaming van alle zorgverzekeraars	9
Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)	9
Zorginkoopbeleid 2025	9
Wat koopt Menzis in?	10
Paramedische zorgsoorten	10
GLI voor volwassenen	10
GLI voor kinderen met overgewicht	11
Valpreventie	11
Duur van de overeenkomst	11
Bij wie koopt Menzis in?	12
Inkoopeisen	12
Volgbeleid GLI voor volwassenen:	12
Naleving en controle	12
Inkoopproces	13
Planning van de zorginkoop	13
Toelichting op aanbieden overeenkomst	13
Procedure aanvullende zorginkoop	14
Nieuwe zorgaanbieders	14
Contracteerproces via VECOZO	14
Bereikbaarheid	15

Inspraak verzekerden	15
Coöperatie Menzis	15
<b>Bijlage 1. Minimumeisen</b>	<b>17</b>
Fysiotherapie profiel Basis	17
Fysiotherapie profiel ToF (Transparant over Fysiotherapie) aanvullend op profiel Basis	18
Oefentherapie profiel Basis	18
Oefentherapie profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis	19
Logopedie profiel Basis	19
Logopedie profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis	20
Ergotherapie	20
Diëtetiek	21
Huidtherapie	22
Preventieve Voetzorg	22
<b>Bijlage 2. Uitvoeringseisen</b>	<b>24</b>
Fysiotherapie, Profiel Basis	24
Profiel ToF (Transparant over Fysiotherapie) aanvullend op profiel Basis	24
Oefentherapie, Profiel Basis	25
Oefentherapie Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis	25
Logopedie, Profiel Basis	25
Logopedie Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis	26
Ergotherapie	26
Diëtetiek	26
Huidtherapie	27
Preventieve Voetzorg	27
<b>Bijlage 3. Fysiotherapie: Behandelindex (landelijk)</b>	<b>28</b>
Verbetertraject	28
<b>Bijlage 4. Minimum- en uitvoeringseisen bij de GLI voor volwassenen</b>	<b>29</b>
Minimumeisen	29
Uitvoeringseisen	30

# Voorwoord

Voor u ligt het zorginkoopbeleid 2025 van Coöperatie Menzis. Met onze zorginkoop dragen we bij aan een aantrekkelijke zorgverzekering met een scherpe premie voor onze leden en aan duurzaam toegankelijke zorg en gezondheid voor al onze leden en de inwoners van onze regio's. Om dit te bereiken zijn er fundamentele veranderingen nodig in de zorg. Dat noemen wij zorgtransformatie: de duurzame verandering die nodig is om passende zorg écht te realiseren.

De komende jaren staat zorgtransformatie bij Menzis centraal. Zo nemen we samen met andere zorgverzekeraars een voortrekkersrol bij een aantal [versnellingsinitiatieven](#), bijvoorbeeld voor proactieve Zorgplanning (PZP) en het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden voor het opschalen van bekende goede initiatieven. Zoals de door het Zorginstituut geïdentificeerde [Passende Zorgpraktijken](#).

## Samenwerking is cruciaal

Zorgtransformatie vraagt om nauwe samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten, andere organisaties in het sociaal domein en zorgverzekeraars. Dit doen we vooral in onze regio's: Groningen, Twente, Achterhoek, Rivierland, Arnhem en Gelderse Vallei. Hiermee beogen we (duurdere en/of zwaardere) zorg te voorkomen, de gezondheid van inwoners te verbeteren, gezondheidsverschillen terug te dringen en zelfredzaamheid en eigen regie te vergroten. De in 2023 opgestelde [regioplannen](#) zijn daarin leidend.

We willen dat steeds meer zorg dichtbij de patiënt en in de thuissituatie plaatsvindt. Daarvoor is een goed georganiseerde en toegankelijke eerstelijns nodig. We investeren daarom in toegankelijke huisartsenzorg en wijkverpleging. Onder andere met het stimuleren van de inzet van digitale zorg, taakherschikking/delegatie en tijdelijke financiële ondersteuning voor de toekomstbestendigheid van basishuisartsenzorg. En met slimme arbeidsbesparende oplossingen en meer samenwerking met- en tussen zorgaanbieders in de gehele eerstelijns.

## Aandacht voor duurzaamheid

De zorgsector draagt aanzienlijk bij aan de CO<sub>2</sub>-uitstoot, grondstofverbruik en afvalproductie in Nederland. Menzis wil graag een bijdrage leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. We hebben dan ook de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend en samen met de andere zorgverzekeraars integreren we de ambities en afspraken uit de Green Deal in ons zorginkoopbeleid en afspraken met zorgaanbieders.

## In gesprek

Zoals in het voorwoord al omschreven/benoemd: samenwerking is essentieel om passende, duurzaam toegankelijke en betaalbare zorg te realiseren. We gaan graag het gesprek met u aan over de genoemde punten of andere gezamenlijke vraagstukken.

Koen Jansen

Directeur Zorg & Gezondheid

# Belangrijkste wijzigingen in 2025

Hieronder vindt u de aanpassingen ten opzichte van het vorige zorginkoopbeleid inclusief verwijzingen naar meer informatie. In de bijlagen 1 tot en met 4 vindt u een overzicht van de (gewijzigde) minimumeisen voor het verkrijgen van een overeenkomst.

Onderwerp	Wijziging	Meer info
Diëtetiek	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders diëtetiek, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van drie jaar (2025-2027).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarden wijzigen niet.</li> </ul>	Pag. 19&25
Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders ergotherapie, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van drie jaar (2025-2027).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarden wijzigeng niet.</li> </ul>	Pag. 18&24,25
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders fysiotherapie profiel Basis en ToF, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van twee jaar (2025-2026).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarde rondom continue dataverzameling is gewijzigd. De aansluiting op de landelijke database fysiotherapie (LDF) is definitief komen te vervallen voor de fysiotherapeuten die staan geregistreerd in KRF NL</li> </ul>	Pag. 6,14-16&22,23,27
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarde rondom Parkinson, PAV en COPD is tekstueel verduidelijkt.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De minimumeis om in aanmerking te komen voor een ToF overeenkomst is tekstueel verduidelijkt.</li> </ul>	
Huidtherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders huidtherapie, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van twee jaar (2025-2026).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarden wijzigen niet.</li> </ul>	Pag. 19,20&25,26
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders logopedie profiel Basis en ToP, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van drie jaar (2025-2027).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarden wijzigen niet.</li> </ul>	Pag. 17,18&24
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorgaanbieders oefentherapie profiel Basis en ToP, met een geldige overeenkomst 2024, krijgen een overeenkomst voor de duur van twee jaar (2025-2026).</li> </ul>	Pag. 8
	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inkoopvoorwaarde rondom Parkinson, PAV en COPD is tekstueel verduidelijkt.</li> </ul>	Pag. 16,17&23,24

Preventieve Voetzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doorlopende overeenkomst t/m 31-12-2025. Nieuwe aanbieders krijgen een eenjarige overeenkomst met dezelfde einddatum van 31-12-2025.</li> <li>• De inkoopvoorwaarden wijzigen niet.</li> </ul>	<p>Pag. 8</p> <p>Pag. 20,21&amp;26</p>
Individuele behandeling naast GZSP	<p>Verduidelijking voorwaarden rondom individuele behandeling naast GZSP:</p> <p>De zorgaanbieder dient in het behandelplan expliciet te benoemen dat de individuele therapieën niet gerelateerd zijn aan de reden waarom de verzekerde zorg in een groep ontvangt.</p>	Zie <a href="#">inkoopbeleid kortdurende zorg</a>
ParkinsonNet via Algemene diensten t.b.v. verzekerde zorg	Voor de zorg aan Parkinsonpatiënten zal conform de daarvoor opgestelde NZa-beleidsregel (algemene diensten ten behoeve van verzekerde zorg) door alle zorgverzekeraars een overeenkomst worden gesloten met ParkinsonNet. Dit ten behoeve van de ondersteunende activiteiten die zij leveren aan de bij hen aangesloten zorgverleners.	
GLI voor volwassenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zorginkoopbeleid GLI voor volwassenen is onderdeel geworden van het Zorginkoopbeleid Paramedie.</li> <li>• Menzis koopt de GLI voor volwassenen in bij een regionaal samenwerkingsverband (hierna: RSV) daar waar een RSV de betreffende GLI aanbiedt. Daartoe heeft Menzis de uitvoeringseisen (4) aangescherpt.</li> <li>• Volgbeleid voor de GLI is aangepast.</li> <li>• Menzis vindt het in het kader van integraliteit en kwaliteit belangrijk dat de GLI-aanbieders die tevens fysioen/of oefentherapeut of diëtist zijn ook een reguliere overeenkomst hiervoor met ons hebben gesloten.</li> </ul>	<p>Pagina 10</p> <p>Pagina 12 en 29</p> <p>Pagina 12</p> <p>Pagina 29</p>
Kinderen met overgewicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zorginkoopbeleid GLI voor kinderen met overgewicht is onderdeel geworden van het zorginkoopbeleid Paramedie.</li> </ul> <p>Momenteel is nog niet duidelijk wat als verzekerde zorg ingekocht mag worden. Zodra er meer bekend wordt informeren wij u er in dit zorginkoopbeleid over.</p>	Pagina 11
Valpreventie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het zorginkoopbeleid valpreventie is onderdeel geworden van het zorginkoopbeleid Paramedie.</li> </ul> <p>Momenteel is nog niet duidelijk wat als verzekerde zorg ingekocht mag worden. Zodra er meer bekend wordt informeren wij u er in dit zorginkoopbeleid over.</p>	Pagina 11

## Passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie

Wij volgen nog steeds nauwgezet of en hoe de randvoorwaarden worden ingevuld ten behoeve van het eindadvies van Zorginstituut Nederland (ZiNL) richting VWS rondom passende aanspraak voor eerstelijns fysio- en oefentherapie. Als het uiteindelijke advies van invloed zal zijn op het inkoopbeleid 2025 e.v., informeren wij u hierover op onze [website](#).

## Wat willen we bereiken?

De wereld om ons heen verandert. De zorg verandert mee. Er kan steeds meer en behandelingen vinden steeds vaker (deels) thuis plaats. Als door ziekte of ouderdom alledaagse handelingen lastiger worden, zetten zorgprofessionals zich in om de cliënt zo veel mogelijk (weer) zelfstandig te laten functioneren. Dat gebeurt thuis, ondersteund met hulpmiddelen en technologieën. De principes van Positieve Gezondheid zijn daarbij het uitgangspunt met de nadruk op wat iemand nog wél kan. Zorg en ondersteuning kan, al dan niet tijdelijk, eenvoudig opgeschaald crisissituaties te voorkomen.

Goede onderlinge samenwerking in de keten van huisarts, wijkverpleegkundige, sociaal domein en andere specialisten (zoals kortdurende zorg, apothekers en paramedici) in de regio is hiervoor randvoorwaardelijk. Vanuit Coöperatie Menzis zetten we ons daarom de komende jaren in om, samen met onze zorgaanbieders in de regio, te werken aan deze samenwerking in de eerstelijnszorg. Dit doen we in lijn met de [Visie eerstelijnszorg 2030](#), waaraan zorgaanbieders en zorgverzekeraars zich hebben verbonden.



Afbeelding: doelen uit Visie eerstelijnszorg 2030

De inzet van paramedische zorg kan in deze zorgketen bijdragen op de volgende onderdelen:

- **Preventie**  
Er valt te denken aan GLI-volwassenen, kinderen met overgewicht en valpreventie;
- **Acute gebeurtenis**  
Als iemand tijdelijk nog niet naar huis kan of moet revalideren;
- **Herstel- of nazorgfase**  
Wanneer ondersteuning in de thuissituatie nodig is, zoals de bijdrage van de ergotherapeut, fysiotherapeut en diëtist.

Wat ons betreft, ligt de focus binnen de Paramedie op het uitvoeren van het best passende antwoord op een hulpvraag (zorg of ondersteuning). Niet alleen als het gaat om transformatie van de tweede naar de eerste lijn, maar ook door niet-medische noodzakelijke zorg over te dragen aan het sociaal domein.

## Samenwerking in de regio

De basis voor passende zorg ligt in het zo goed mogelijk organiseren van zorg, thuis waar kan, rondom kwetsbare ouderen. We zien de toegevoegde waarde van de zorg vanuit paramedische zorg in het proces van langer thuis wonen. Voor goede coördinatie in de (acute) zorgketen voor complexe zorgverlening is het van belang dat u aangesloten bent bij regionaal gemaakte afspraken. Daarbij geven de [Regiobeelden en Regioplannen](#) inzicht in de toekomstige knelpunten en mogelijke oplossingen. De komende jaren blijven we ons daarom richten op het contracteren van regionale samenwerkingsverbanden in plaats van contracteren op praktijkniveau. Om dit te bereiken, zetten we meer en meer in op het intensiveren van de onderlinge samenwerking binnen de Menzis-regio's. Wij zien in onze regio's dat zowel mono- als multidisciplinaire samenwerkingsverbanden zijn geformaliseerd. Ze hebben in toenemende mate een plaats gekregen aan de regiotafels en kunnen zodoende meedenken en -praten over de plaats van de paramedische zorg in de ondersteuning van de eerstelijns in de regio.

## Dataverzameling: de basis op orde

Eind oktober 2022 is in overleg met het KNGF besloten om zorgaanbieders langer de tijd te geven om te voldoen aan de inkoopis rondom het aansluiten op de Landelijke Database Fysiotherapie (LDF): namelijk tot eind 3e kwartaal 2023. Vorig jaar hebben we besloten nogmaals coulance toe te kennen en eenieder nog heel 2024 de tijd te geven om aan te sluiten. Aansluiten op de LDF laat voor ons zien dat waardegedreven werken tot de professionele standaard van de zorgaanbieder behoort. Het geeft ook inzicht voor andere zorgaanbieders waar de kwaliteiten van het zorgaanbod liggen.

Echter, het sentiment binnen de beroepsvereniging laat ons zien dat er nog verdeeldheid binnen de beroepsgroep is. Daardoor kan het aansluiten niet uniform worden gerealiseerd. Hierdoor hebben wij de inkoopis rondom dataverzameling richting het LDF voor nu laten vervallen. Wij blijven van mening en verwachten dat de beroepsvereniging en aangesloten zorgaanbieders het verzamelen van behandeldata blijven ondersteunen en stappen voorwaarts gaan zetten.

## Samen Beslissen

Zorg moet naar onze mening waarde toevoegen voor onze verzekerden. Daarom is het nodig dat verzekerden een belangrijkere rol hebben bij de beslissingen over de zorg die zij ontvangen. Samen beslissen, zien wij als onderdeel van het reguliere consult of behandelgesprek, waarin in onderling gesprek met de patiënt de behandelwensen en -mogelijkheden worden afgestemd. Wij verwachten dat zorgverleners met alle patiënten Samen Beslissen in de spreekkamer toepassen met gebruik van uitkomstinformatie. Hiervoor zijn keuzehulpen beschikbaar.

## Transformatiemiddelen

Het is van cruciaal belang om samen te werken binnen de regio om de transformatie van de zorg te realiseren, en dit geldt niet alleen voor het zorgdomein, maar ook voor de betrokkenen in het sociale domein. Als zorgverzekeraar nemen we het initiatief in de regio's waar we een groot marktaandeel hebben om de afspraken en doelen van het IZA, GALA en WOZO te verwezenlijken. In principe vinden de afspraken over zorgtransformaties plaats tijdens de individuele contractering. Echter, soms hebben transformaties een dermate grote impact dat zowel vanuit meerdere zorgaanbieders als vanuit alle zorgverzekeraars dezelfde beweging ingezet moet worden. Dit noemen we 'impactvolle transformaties'. Bij transformaties die aanzienlijke verschuivingen van zorg richting voorliggende domeinen of preventie laten zien of die sectoroverstijgend zijn, willen we meedenken over hoe dit aansluit bij de regionale ontwikkeling op basis van regioplannen. Daarnaast kunnen we adviseren of voor deze transformaties de transformatiegelden ingezet kunnen worden. Meer informatie en de benodigde documenten kunt u vinden op onze website: [Transformatieplannen](#).



## Digitalisering en gegevensuitwisseling

Zorgverzekeraars hebben uniforme ambities geformuleerd voor digitalisering en gegevensuitwisseling met als uitgangspunt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Deze gezamenlijke ambities zijn centraal gepubliceerd op [zn.nl](https://www.zn.nl). Focus ligt op digitaliseren en hybridiseren van zorgprocessen, toegang voor inwoners tot hun eigen zorggegevens en elektronische gegevensuitwisseling. We verwachten van zorgaanbieders dat zij zich hiervoor inspannen, zoals afgesproken in het Integraal Zorgakkoord en het IZA uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling.

## Gezamenlijk inkoopbeleid verduurzaming van alle zorgverzekeraars

Menzis en de andere zorgverzekeraars vinden het van groot belang om met de zorginkoop een bijdrage te leveren aan het verduurzamen van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom hebben we samen met andere zorgverzekeraars een gezamenlijk inkoopbeleid voor het verduurzamen van de zorg opgesteld op basis van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0)<sup>1</sup>.

### Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)

Een nieuwe ontwikkeling is de Europese CSRD, die bedrijven en organisaties verplicht te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit geldt niet alleen voor de impact van de eigen bedrijfsvoering, maar voor de impact in de gehele keten van leveranciers en afnemers van de rapporterende organisatie. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) over het verzekeringsjaar 2025 te rapporteren conform de CSRD-vereisten.<sup>2</sup> Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die wij van hen nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met de GDDZ 3.0 partners, af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich meebrengt, maar hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door ons worden geïnformeerd. We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

### Zorginkoopbeleid 2025

Om samen met zorgaanbieders in te zetten op het versnellen van de verduurzaming van de zorgsector, verwachten we van u dat u:

- zich committeert aan de doelen van de GDDZ 3.0 die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Wij bedoelen met commitment dat u zich in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richt op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ 3.0;
- duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig bent, in het jaarverslag ook rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie (voor zo ver beschikbaar) en hoe die zich verhouden tot de doelen en ambities van de organisatie;
- conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO<sub>2</sub>-emissie van vervoersbewegingen van medewerkers. Dit geldt alleen voor zorgaanbieders met meer dan 100 fte<sup>3</sup>.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door het verspreiden van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie [tabel groene initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars hebben verzameld.

<sup>1</sup> [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg \(Green Deal 3.0\)](#)

<sup>2</sup> Sommige (grotere) zorgverzekeraars rapporteren al per 2025 conform de CSRD-vereisten (over verzekeringsjaar 2024).

<sup>3</sup> [RVO inzake rapportage werkgebonden personenmobiliteit](#); [MPZ inzake wetgeving werkgebonden personenmobiliteit](#)

## Ook interessant voor u:

- ✓ Zorginkoopbeleid kortdurende zorg
- ✓ Zorginkoopbeleid huisartsen, multidisciplinaire zorg en Huisartsendienstenstructuur

# Wat koopt Menzis in?

Het zorginkoopbeleid 2025 betreft de paramedische zorg, die valt onder de Zorgverzekeringswet en de aanvullende verzekering. Dit beleid vormt de basis voor de overeenkomst. Wij kopen de volgende paramedische zorgsoorten in:

## Paramedische zorgsoorten

- Diëtetiek
- Ergotherapie
- Fysiotherapie
- [GLI voor volwassenen](#)
- Huidtherapie
- GLI voor kinderen met overgewicht
- Logopedie
- Oefentherapie
- Preventieve Voetzorg
- Valpreventie

De zorg die wij vergoeden ten laste van de Zorgverzekeringswet staat in artikel 2.4 en 2.6 van het Besluit zorgverzekering.

Voor Diëtetiek, Ergotherapie, Huidtherapie, Preventieve Voetzorg en GLI voor volwassenen sluiten we generieke overeenkomsten. Voor Fysiotherapie, Logopedie en Oefentherapie sluiten we gedifferentieerde overeenkomsten:

- Fysiotherapie: profiel Basis en ToF (Transparant over Fysiotherapie)
- Logopedie: profiel Basis en ToP (Transparant over Praktijkvoering)
- Oefentherapie: profiel Basis en ToP (Transparant over Praktijkvoering)

In bijlagen 1 tot en met 4 staan onze inkoopvoorwaarden (minimumeisen, uitvoeringseisen en behandelindex fysiotherapie).

## GLI voor volwassenen

Voor de GLI voor volwassenen kopen we [alleen de \(digitale\)GLI-programma's](#) in die erkend zijn door het RIVM en door het ZN kenniscentrum huisartsenzorg beoordeeld zijn als verzekerde zorg. Mocht door de nog te ontwikkelen GLI-visie vanuit ZN-verband deze beoordelingsroute in de toekomst wijzigen, of dat dit op andere onderdelen in het GLI-beleid van invloed is, dan zullen we u over dit beleid via onze [website](#) informeren. Ook vinden we het belangrijk dat ook nieuwe data van de verschillende programma's aantonen dat de programma's voldoende effectief zijn. Daarnaast vinden we het belangrijk dat alle GLI-programma's goed zijn ingericht als onderdeel van de keten en dat er een goede samenwerking is met het sociaal domein. Voor de inkoop van de GLI-programma's in 2025 kijken we hier kritisch naar. Belangrijk hierbij is dat we de GLI-programma's gaan inkopen via een regionaal

samenwerkingsverband (RSV, zie voor meer uitleg ‘Bij wie koopt Menzis in?’), zodat de regionale inbedding en de samenwerking met het sociaal domein geregeld is. Minimumeisen en uitvoeringseisen behorende bij de GLI staan in bijlage 4.

## GLI voor kinderen met overgewicht

Op dit moment is nog niet duidelijk welk GLI-programma voor kinderen als verzekerde zorg kan worden ingekocht. Wij volgen deze ontwikkeling nauwgezet en als er meer duidelijkheid is over de inkoopvoorwaarden dan informeren wij u hierover op onze [website](#).

## Valpreventie

Het Zvw-deel van de ketenaanpak Valpreventie bestaat per 01-01-2024 uit twee delen. Het ene onderdeel bevat de Valrisicobeoordeling en is zorg, zoals huisartsen dat plegen te bieden. Zie voor meer uitleg [hier](#). Het andere onderdeel bevat de valpreventieve beweegprogramma’s en is zorg, zoals fysio- en oefentherapeuten dat plegen te bieden. Momenteel is er nog veel in ontwikkeling rondom de ketenaanpak valpreventie en wij volgen deze ontwikkelingen, zowel landelijk als regionaal, nauwgezet. We vinden het belangrijk dat de valpreventieve beweeginterventies goed geborgd en ingericht zijn in de gehele keten Valpreventie, zowel binnen als buiten onze regio. Daarom is het voor ons niet mogelijk om per 1 april 2024 zorginkoopbeleid ketenaanpak Valpreventie 2025 te publiceren. Wanneer meer bekend is over welke Valpreventie-programma’s per 1 januari 2025 door ons ingekocht kunnen worden, en met welke bijbehorende voorwaarden en de inkoopmethodiek, zullen we dit alsnog publiceren en opnemen in dit beleid, en u via onze [website](#) informeren.

## Duur van de overeenkomst

Voor de zorgsoort Preventieve Voetzorg geldt een doorlopende overeenkomst tot en met 31 december 2025. Nieuwe aanbieders krijgen een overeenkomst met deze zelfde einddatum. Voor de zorgsoorten Diëtetiek, Ergotherapie, Fysiotherapie, GLI voor volwassenen, Huidtherapie, Logopedie en Oefentherapie start per 2025 een nieuwe (beleids-) cyclus:

Zorgsoort:	Profiel:	Looptijd:
Diëtetiek	Generiek	3 jaar [2025-2027]
Ergotherapie	Generiek	3 jaar [2025-2027]
Fysiotherapie	Basis en ToF	2 jaar [2025-2026]
GLI volwassenen	Generiek	1 jaar [2025]
Huidtherapie	Generiek	2 jaar [2025-2026]
Logopedie	Basis en ToP	3 jaar [2025-2027]
Oefentherapie	Basis en ToP	2 jaar [2025-2026]
Preventieve voetzorg	(starter)Generiek	1 jaar [2025]

# Bij wie koopt Menzis in?

## Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die voor 2025 in aanmerking willen komen voor een overeenkomst diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, oefentherapie en preventieve voetzorg gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen. In bijlagen 1 - 3 hebben we de criteria vermeld. Bij elke categorie en per voorwaarde hebben we vermeld per wanneer u hieraan moet voldoen. Niet (tijdig) voldoen aan deze voorwaarden betekent dat wij met u in 2025 geen overeenkomst aangaan. Voor fysiotherapie, oefentherapie en logopedie bepalen daarnaast de minimumeisen en de daaruit voortvloeiende uitvoeringseisen het profiel van de overeenkomst. Wij kopen deze zorgsoorten dan ook gedifferentieerd in.

De GLI voor volwassenen kopen we in onze regio's alleen in via een regionaal samenwerkingsverband (RSV), tenzij we in het kader van de zorgplicht een ander besluit moeten nemen. Onder RSV's verstaan we eerstelijns zorgaanbieders of zorgverleners die op regioniveau zijn verenigd. Binnen een RSV zijn paramedici en/of leefstijlcoaches en/of huisartsen gezamenlijk verenigd.

De RSV zorgt onder andere voor de borging van de kwaliteit, en de afstemming en samenwerking binnen de keten met zowel het medische als sociaal domein. Een afgevaardigde van de RSV maakt hierover afspraken met de desbetreffende gemeente en/of neemt deel aan de keten-werkgroepen, die hiervoor zijn opgezet. We hebben de minimum- en uitvoeringseisen voor een RSV om in aanmerking te komen voor een overeenkomst in bijlage 4 beschreven.

In de regio's waar wij geen RSV's hebben gecontracteerd, bieden we aan individuele zorgaanbieders die voldoen aan de minimum- en uitvoeringseisen die in bijlage 4 staan beschreven, de mogelijkheid om een overeenkomst aan te gaan. Als wij per 01-01-2025 via een RSV hebben gecontracteerd, dan gaan we ervan uit dat de RSV de reeds door Menzis gecontracteerde individuele GLI-aanbieders als onderaannemers contracteert. We bieden deze bestaande GLI-aanbieders in deze regio geen nieuwe overeenkomst aan.

## Volgbeleid GLI voor volwassenen:

De Autoriteit Consument & Markt (ACM) heeft 'Ruimte voor volgbeleid in de zorg en preventie' gepubliceerd, waaruit ruimte blijkt voor volgbeleid in zorg en preventie. Wij staan open voor volgzverzoeken van RSV's en zullen per voorgelegde overeenkomst besluiten om al dan niet (deels) te volgen. Volgformats van individuele GLI-aanbieders volgen we niet en sturen we ook niet meer mee. Daarvoor bieden we een individuele overeenkomst, mits er geen RSV is. Tenzij de volgformats volledig geautomatiseerd kunnen worden vanuit Vecozo, bieden we ook individuele zorgaanbieders volgformats aan, of volgen we.

## Naleving en controle

We gaan uit van de integriteit van de zorgaanbieders en controleren steekproefsgewijs of zorgaanbieders voldoen aan de inkoopvoorwaarden. Daarvoor kunnen we bij u bewijsstukken opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen krijgen, doen we dat. We maken onder andere gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

Als er op het moment van inschrijving nog een schuld uitstaat bij Menzis Zorgverzekeraar N.V. en/of Anderzorg N.V., dan moet deze op het moment dat we de overeenkomst aangaan, zijn terugbetaald of verrekend. Zo niet, dan gaan we een overeenkomst onder voorwaarden aan met afspraken over de termijn van terugbetaling.

# Inkoopproces

Vanaf 12 november 2024 maken wij op onze Zorgvinder bekend met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben voor 2025. De Zorgvinder werken we regelmatig bij, zo weten onze klanten met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben. Om onze klanten op tijd duidelijkheid te geven, willen we het contracteerproces uiterlijk op 1 november afronden. In uitzonderlijke gevallen kan de planning nog wijzigen. We informeren u hierover op dezelfde manier als over dit zorginkoopbeleid.

## Planning van de zorginkoop

De planning van het zorginkoopproces 2025 ziet er als volgt uit:

Datum	Actie	Wie	Via
Uiterlijk 1 april 2024	Publicatie zorginkoopbeleid 2025	Menzis	<a href="http://www.menzis.nl/zorgaanbieder">www.menzis.nl/zorgaanbieder</a> en nieuwsbrief per mail
Uiterlijk 1 oktober 2024	Verzenden van het contractvoorstel aan zorgaanbieders diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, oefen-therapie en GLI voor volwassenen met een geldige overeenkomst 2024 .	Menzis	VECOZO Zorginkooppor- taal
30 oktober 2024	Laatste dag voor opmerkingen en vragen over het contractvoorstel. U heeft 4 weken om vragen of opmerkingen aan ons voor te leggen.	Zorgaanbie- der	<a href="#">contactformulier</a>
Uiterlijk 1 november 2024	Uiterste datum accepteren overeenkomst in VECOZO. 1 november is de laatste dag om de aangeboden overeenkomst 2025-[2026/2027] af te sluiten. Na deze datum vervalft het aanbod. Voor de GLI geldt dit niet.	Zorgaanbie- der	VECOZO Zorginkooppor- taal
Vanaf 12 november 2024	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder	Menzis	<a href="#">Menzis Zorgvinder</a>

## Toelichting op aanbieden overeenkomst

Het aanbod van de overeenkomsten gebeurt nu nog op praktijkniveau, via het VECOZO Zorginkoopportaal. Door de grote aantallen zorgaanbieders is het voor ons helaas niet mogelijk om met alle individuele praktijken gesprekken te houden. Via onze website, serviceberichten (nieuwsbrieven) en de websites van de beroepsverenigingen zullen we u zo uitgebreid mogelijk informeren. De wensen voor uw overeenkomst zijn vanuit uw beroepsvereniging, via commissies van overleg en/of via dialoogsessies kenbaar gemaakt. Als deze wensen inpasbaar zijn binnen ons beleid

hebben we ze in de overeenkomst opgenomen. Het is niet mogelijk om met ons over de condities en tarieven van de overeenkomst te onderhandelen.

## Procedure aanvullende zorginkoop

Wij verwachten gedurende de looptijd van het zorginkoopbeleid geen aanvullende zorginkoop te hoeven doen. Als dit onverwacht toch nodig blijkt te zijn, communiceren we dit op dezelfde manier als dit zorginkoopbeleid. Wij zullen dan ook aangeven welke termijnen gelden, hoe u verzoeken voor aanvullende afspraken kunt indienen en welke minimumeisen van toepassing zijn.

## Nieuwe zorgaanbieders

We verstaan onder nieuwe zorgaanbieders (startende) aanbieders die nog nooit of meer dan zes maanden geleden voor het laatst een overeenkomst met ons hebben afgesloten of aangeboden hebben gekregen. Nieuwe zorgaanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst als zij voldoen aan de gestelde minimumeisen (zie bijlagen 1 tot en met 4). Nieuwe zorgaanbieders kunnen op vier momenten per jaar (op de 1<sup>e</sup> dag van elk kwartaal) een overeenkomst aangaan als zij voldoen aan de inkoopseisen. Voor de GLI voor volwassenen geldt dat nieuwe zorgaanbieders iedere maand een overeenkomst kunnen aangaan, mits zij aan de inkoopseisen voldoen.

Wij contracteren niet met terugwerkende kracht. De overeenkomst voor de paramedische zorgsoorten treedt in werking op de eerste dag van het kwartaal volgend op het kwartaal waarin we de ondertekende overeenkomst hebben ontvangen. Voor de GLI voor volwassenen treedt de overeenkomst in werking op de eerste dag van de maand, waarin we de ondertekende overeenkomst hebben ontvangen. Het is voor nieuwe zorgaanbieders niet mogelijk om vanaf de start van de overeenkomst in aanmerking te komen voor een overeenkomst met profiel ToF voor fysiotherapie en profiel ToP voor oefen therapie en logopedie. Om voor fysiotherapie profiel ToF, oefen therapie profiel ToP of logopedie profiel ToP in aanmerking te komen, moet u met ons minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie hebben gehad voor de desbetreffende verstrekking: op dezelfde praktijk AGB-code, direct voorafgaand aan de aanvraag voor het betreffende profiel. Wanneer er sprake is van het samengaan met of afsplitsen van een praktijk die al een overeenkomst met ons heeft, kunt u contact met ons opnemen over de mogelijkheid van het al dan niet voortzetten van de overeenkomst. In welke vorm dat is, beslissen we per situatie en op basis van de minimum- en uitvoeringseisen: mits u het een en ander uiteraard tijdig aan ons heeft medegedeeld.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich aanmelden via het [contactformulier](#) op onze website

## Contracteerproces via VECOZO

Het Zorginkoopportaal van VECOZO biedt zorgverzekeraars en zorgaanbieders uitgebreide digitale ondersteuning bij de totstandkoming van contractafspraken, vanaf de aanvraag voor een overeenkomst tot en met het digitaal ondertekenen. Actuele informatie over VECOZO en de betekenis voor u, leest u op onze [website](#).

## Bereikbaarheid

Heeft u vragen over het zorginkoopbeleid, de overeenkomsten of het zorginkoopproces? Dan kunt u vaak het antwoord op onze [website](#) vinden. Kunt u het antwoord niet vinden? Stel dan uw vraag via het contactformulier. Door gebruik te maken van het [contactformulier](#) wordt uw vraag geregistreerd, en wordt er zorgvuldig op toegezien dat deze tijdig wordt beantwoord. Op deze manier voorkomen we dat uw vraag onnodig lang onbeantwoord blijft.

## Inspraak verzekerden

In samenwerking met onze Ledenraad hebben we het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin is vastgelegd hoe, over welke onderwerpen en via welke kanalen onze verzekerden inspraak hebben, conform de wet verzekerdeninvloed zorgverzekeringswet. Zo bespreken we met onze Ledenraad relevante thema's rond ons zorginkoopbeleid. Voor het zorginkoopbeleid 2025 hebben we het gehad over de herijkte zorginkoopstrategie, het versterken van de eerstelijns en gegevensuitwisseling in de zorg. U kunt het uitgebreide verslag hiervan vinden op onze [website](#).

## Coöperatie Menzis

Coöperatie Menzis U.A. bestaat uit de zorgverzekeraars Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Anderzorg N.V. en ziektekostenverzekeraar Menzis N.V. Door dit zorginkoopbeleid voldoen de genoemde zorgverzekeraars aan Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa.



# Bijlagen 1,2, 3 & 4



# Bijlage 1. Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst/ profielenlijst (tenzij anders aangegeven) moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

## Fysiotherapie profiel Basis

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke fysiotherapeut die in Vektis is gekoppeld aan de praktijk of instelling staat ingeschreven in het BIG-register (voor natuurlijke personen);
15. Elke fysiotherapeut die in Vektis is gekoppeld aan de praktijk of instelling staat ingeschreven in beroeps specifiek register KRF NL of het register van Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) dan wel een ander door Menzis aangewezen register (voor de betreffende prestatie);
16. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
17. De Zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
18. De zorgaanbieder dient ten minste 5 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan;
19. Een zorgaanbieder met een Behandelindexcijfer over het behandeljaar 2023/2024 van 150 of hoger en die meer dan tien Menzis klanten heeft behandeld, geeft op verzoek van de zorgverzekeraar een nadere toelichting op de index en stemt ermee in een verbetertraject te starten indien de zorgverzekeraar dat wenst. Dit verbetertraject duurt minimaal 6 maanden en maximaal 9 maanden;

20. Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) die geregistreerd staan bij Stichting Keurmerk Fysiotherapie neemt deel aan het continue aanleveren van data uit het EPD bij de Landelijke Database Kwaliteit (LDK), dan wel een ander door Menzis erkend dataplatform. De aansluiting bij een dataplatform wordt periodiek getoetst bij Stichting Keurmerk Fysiotherapie met instemming van de zorgaanbieder;

#### Fysiotherapie profiel ToF (Transparant over Fysiotherapie) aanvullend op profiel Basis

21. Voor de overeenkomst 2025 accordeert Menzis kwaliteitsregisters (met voldoende omvang) die in staat zijn de inhoudelijke voorwaarden van de profiel ToF overeenkomst te borgen. Het kwaliteitsregister toetst of de processen om de kwaliteitselementen goed uit te vragen en te controleren zijn, op orde zijn, deelt dit met Menzis en hierover vindt jaarlijks een gesprek plaats. Onderstaand overzicht toont de hiervoor opgestelde criteria voor zowel de organisatie van het kwaliteitsregister als de minimaal geborgde kwaliteitselementen:

- Na de een positieve entreevisitatie zijn praktijken een jaar aspirant deelnemer van een door Menzis erkent kwaliteitsregister. Om in aanmerking te komen voor een ToF overeenkomst zal binnen dat jaar een reguliere visitatie moeten plaatsvinden. Indien deze behaald is, zonder verbeterpunten, kunnen praktijken de ToF overeenkomst aanvragen en gaat de twee jaarlijkse cyclus in zoals beschreven binnen het visitatie product van SKF.
- Proces verbetermethode verloopt via intervisie en visitatie. Visitatie moet formatief blijven,
- tenzij er een aanleiding is (indicatie). De nadruk ligt dan ook meer op de geïndiceerde toets
- met consequenties voor degene die niet voldoet;
- Integraal kwaliteitsmodel, waarbij kwaliteit meten en verbeteren als continu onderdeel van
- praktijkvoering is volgens de PDCA-cyclus (alle afzonderlijke kwaliteitselementen rondom
- klantervaring, uitkomsten van zorg en doelmatigheid zijn met elkaar verbonden);
- Kwaliteitsregistratie is geborgd in of gelieerd aan een door Menzis erkent praktijkkwaliteitsregister.

Op dit moment is Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF) door Menzis erkend als praktijkkwaliteitsregister. Voor vragen over toetreding tot het praktijkkwaliteitsregister van SKF neemt u contact op met Keurmerk Fysiotherapie. Voor contactmogelijkheden kijk op [Keurmerk Fysiotherapie](#).

22. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2023-2024 Fysiotherapie tussen Menzis en dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-AGB code);
23. Voor de overeenkomst 2025 dient de zorgaanbieder in 2025 een formele regionale samenwerking te hebben opgezet, waarop per 01-01-2026 gecontracteerd kan worden;
24. Het samenwerkingsverband dient de volgende afspraken te hebben vastgelegd:
- de omvang van een samenwerkingsverband (minimaal 200 fysiotherapeuten);
  - afspraken die leiden tot het verbeteren van de zorg zowel mono- als multidisciplinair;
  - het transparant maken van de kwaliteit van een samenwerkingsverband;
  - het monitoren van de zorg binnen het samenwerkingsverband;
  - het uittrede protocol bij onvoldoende presteren op de verbeterafspraken;
  - de inzet van digitale zorg door het samenwerkingsverband;
  - de mate van kwaliteitsregistratie en aansluiting bij een kwaliteitsregister.
25. Zorgaanbieder biedt en declareert per praktijkadres minimaal één erkende verbijzondering overeenkomstig de betreffende Prestatiebeschrijvingsbeschikking/Tariefsbeschikking. De verbijzondering is aangegeven in Vektis. Conform de daartoe aangewezen register (KRF NL, SKF of ander door zorgverzekeraar erkend register) zijn de volgende verbijzonderingen erkend; Manueeltherapeut, Kinderfysiotherapeut, Oedeemfysiotherapeut, Bekkenfysiotherapeut, Geriatriefysiotherapeut, Psychosomatische fysiotherapeut, Sportfysiotherapeut, Arbeidsfysiotherapeut, Orofaciaal fysiotherapeut en Oncologiefysiotherapeut.

#### Oefentherapie profiel Basis

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;

5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen.
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-) akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke oefentherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde oefentherapeut in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. Zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
17. De zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld;

#### Oefentherapie profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

18. Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) is vóór 1 juli 2024 ingeschreven bij het praktijkregister van VvOCM;
19. Zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) voldoen vóór 1 november 2024 aan de voorwaarden van het praktijkregister van VvOCM;
20. Zorgaanbieder beschikt over uitkomsten van een door Menzis erkend klantveringsonderzoek niet ouder dan 12 maanden en heeft dit verwerkt in zijn continue kwaliteitscyclus;
21. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2023 - 2024 Oefentherapie tussen Menzis en dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-AGB-code).

#### Logopedie profiel Basis

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;

7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-) akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving.
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke logopedist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde logopedist in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. De zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
17. De zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

#### Logopedie profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

18. Zorgaanbieder is in het bezit van een geldig Audit-certificaat Menzis Profiel ToP, (vrijwillige) Kwaliteitstoets logopedie;
19. Er bestaat minimaal een tweejarige aaneengesloten contractuele relatie 2023 - 2024 (profiel Basis of ToP) tussen Menzis en dezelfde zorgaanbieder (dezelfde inschrijving in het Handelsregister en dezelfde praktijk-AGB-code).

## Ergotherapie

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord.

De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;

11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke ergotherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde ergotherapeut in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. De zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
17. De zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

## Diëtetiek

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke diëtist die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde diëtist in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. De zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;

17. De zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

## Huidtherapie

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke huidtherapeut die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde huidtherapeut in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. De zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep;
17. De zorgaanbieder dient tenminste 4 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

## Preventieve Voetzorg

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;

5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
7. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar, waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen;
14. Elke zorgverlener die in Vektis gekoppeld is aan de praktijk of instelling is ingeschreven als kwaliteitsgeregistreerde aanbieder van voetzorg bij diabetes mellitus in het Kwaliteitsregister Paramedici;
15. De zorgaanbieder beschikt over een actuele website met praktijkinformatie. Deze bevat in ieder geval informatie omtrent openingstijden, behandellocaties, bereikbaarheid, wachttijden en patiëntinformatie en wordt up-to-date gehouden. Dit blijkt uit de informatie op de website;
16. De zorgaanbieder voldoet aan de inrichtingseisen van de beroepsgroep NVvP;
17. Zorgaanbieder en elke podotherapeut in loondienst van de zorgaanbieder is lid van de NVvP
18. De zorgaanbieder dient tenminste 5 dagdelen geopend te zijn op het praktijkadres van de hoofdlocatie. Een dagdeel (ochtend/middag/avond) is een aaneengesloten periode van minimaal 4 uur. Dit moet ook op de website van de zorgaanbieder staan vermeld.

## Bijlage 2. Uitvoeringseisen

Onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer. De uitvoeringseisen voor alle zorgsoorten gelden tijdens de duur van de overeenkomst, tenzij anders aangegeven.

### Fysiotherapie, Profiel Basis

1. Voor Fysiotherapie heeft Menzis beleid met betrekking tot het Behandel-index-cijfer; Menzis gaat ervan uit dat zorgaanbieder die in 2025 een overeenkomst met Menzis heeft per het 2<sup>de</sup> kwartaal 2024 een Behandel-index-cijfer kan hebben gerealiseerd;
2. De zorgaanbieder spant zich bij het verlenen van zorg in om binnen de Behandel-index-cijfer staffel te blijven en dus onder de 150 en niet lager als 80 (Bijlage 3);
3. De Fysiotherapie verband houdend met de diagnose Claudicatio Intermittens en waarvan de behandeling sinds 01-01-2018 of later start, wordt verleend door de Fysiotherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ChronischZorgNet of een ander door Menzis erkend register;
4. De Fysiotherapie verband houdend met de diagnose COPD en waarvan de behandeling sinds 01-01-2023 of later start, wordt verleend door de Fysiotherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ChronischZorgNet of een ander door Menzis erkend register;
5. De Fysiotherapie verband houdend met de diagnose ziekte van Parkinson en waarvan de behandeling sinds 01-01-2018 of later start, wordt verleend door de Fysiotherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ParkinsonNet;
6. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Fysiotherapeutische Verslaglegging (EFV), welke informatiestandaard (huis)arts –fysiotherapeut proof is;
7. De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Fysiotherapeutisch Handelen, de vigerende Richtlijn Fysiotherapeutische Dossiervoering (RFD), en vigerende richtlijnen/evidence statements/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging waar de zorgaanbieder bij aangesloten is. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe;
8. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntentervaringmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over.

Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREM-gegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [ZorgkaartNederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

### Profiel ToF (Transparant over Fysiotherapie) aanvullend op profiel Basis

9. De zorgaanbieder spant zich bij het verlenen van zorg in om binnen de Behandel-index-cijfer staffel te blijven en dus onder de 115 en niet lager als 80 (Bijlage 3);
10. De zorgaanbieder spant zich binnen het samenwerkingsverband in 2025 en 2026 een concrete bijdrage te leveren aan de doorontwikkeling van de zorg.



## Oefentherapie, Profiel Basis

1. De Oefentherapie verband houdend met de diagnose claudicatio intermittens en waarvan de behandeling sinds 01-01-2018 of later start, wordt verleend door de Oefentherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ClaudicatioNet of een ander door Menzis erkend register;
2. De Oefentherapie verband houdend met de diagnose COPD en waarvan de behandeling sinds 01-01-2023 of later start, wordt verleend door de Oefentherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ChronischZorgNet of een ander door Menzis erkend register;
3. De Oefentherapie verband houdend met de diagnose ziekte van Parkinson en waarvan de behandeling sinds 01-01-2018 of later start, wordt verleend door de Oefentherapeut die beschikt over een actuele registratie bij ParkinsonNet;
4. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Oefentherapeutische Verslaglegging (EOV);
5. De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Handelen, de richtlijn verslaglegging en vigerende richtlijnen/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe;
6. Samenwerking mono- en/of multidisciplinair is schriftelijk vastgelegd\*;  
\*De zorgaanbieder moet dit aantoonbaar hebben vormgegeven en op inhoud hebben geconcretiseerd. Bijvoorbeeld d.m.v. gestructureerd overleg /gezamenlijke producten /ketenzorg.
7. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntentevredenheidsmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over. Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREMgegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [ZorgkaartNederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

### Oefentherapie Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

- De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) doet continu mee aan het kwaliteitssysteem aangewezen door de Verzekeraar;
- Het praktijkregister VvOCM.

## Logopedie, Profiel Basis

1. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Logopedische Verslaglegging (ELV);
2. De zorgaanbieder is bereid de patiëntendossiers te laten toetsen op het Methodisch Logopedisch Handelen, de richtlijn verslaglegging en vigerende richtlijnen/evidence statements/gedragsprotocollen van de beroepsvereniging. Deze toetsing vindt plaats op eerste verzoek van de zorgverzekeraar daartoe;
3. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntentevredenheidsmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over.

Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREMgegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [ZorgkaartNederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

#### Logopedie Profiel ToP (Transparant over Praktijkvoering) aanvullend op profiel Basis

4. Samenwerking mono- en/of multidisciplinair is schriftelijk vastgelegd\*;

*\*De zorgaanbieder moet dit aantoonbaar hebben vormgegeven en op inhoud hebben geconcretiseerd.*

*Bijvoorbeeld d.m.v. gestructureerd overleg /gezamenlijke producten/ketenzorg.*

## Ergotherapie

1. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Ergotherapeutische Verslaglegging (EEV);
2. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntentervaringsmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over.

Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREMgegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [ZorgkaartNederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

## Diëtetiek

1. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Verslaglegging Diëtetiek (EVD);
2. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntentervaringsmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over.

Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREMgegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan

Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [Zorgkaart-Nederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

## Huidtherapie

1. De zorgaanbieder verplicht zich tot het gebruik van Elektronische Verslaglegging Huidtherapie (EVH);
2. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) neemt jaarlijks deel en meten in 2025 en de daaropvolgende jaren, klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM Paramedische zorg 3.0. (indien er een nieuwe versie volgt, dient die te worden gehanteerd) Ze volgen daarbij de werkinstructies die staan op [Patiëntervaringsmetingen.nl](#). Het advies is dat de PREM Paramedische zorg 3.0 naar alle patiënten wordt gestuurd die voldoen aan de inclusiecriteria. Om op een betrouwbare wijze praktijken met elkaar te kunnen vergelijken is reactie van een representatieve groep patiënten nodig van voldoende omvang. De werkinstructie geeft hier meer informatie over.

Het is belangrijk dat het meetbureau onafhankelijk is en in het bezit is van een geldig ISO 27001 en NEN 7510 certificaat gericht op informatiebeveiliging, en een ISO 9001 en/of ISO 20252 certificaat met onderzoek en dataverzameling in de scope, zodat de privacy van de verzekerden aantoonbaar wordt gewaarborgd. Het meetbureau levert kosteloos door aan de landelijke verwerker die zorgt voor de benchmarkrapportage via Zorgprisma en voor rapportages op praktijk-niveau. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) geeft het meetbureau toestemming om de PREMgegevens van klanten aan te leveren bij de landelijke verwerker, die de voor casemix gecorrigeerde resultaten op geaggregeerd niveau oplevert aan Vektis, die in opdracht van ZN de resultaten via Zorgprisma ter beschikking stelt aan alle zorgverzekeraars die zijn aangesloten bij Zorgverzekeraars Nederland. U ontvangt een rapportage over de scores van uw praktijk ten opzichte van andere praktijken. De zorgaanbieder (met al zijn medewerkers) gaat tevens akkoord met een eventuele publicatie op [ZorgkaartNederland](#) van de Patiëntenfederatie Nederland, indien de verzekerde daarvoor toestemming heeft gegeven, en zorgt ervoor dat de PREM-gegevens daartoe door het meetbureau worden aangeleverd.

## Preventieve Voetzorg

1. De zorgaanbieder maakt gebruik van VECOZO;
2. Zorgverlenende medische pedicures (via het onderaanneemschap) zijn als zodanig geregistreerd in het Kwaliteitsregister van ProCert of als diabetes voetzorgverlener geregistreerd in het KVM van de NMMV of als paramedische chiroprodist bij Stipezo.

## Bijlage 3. Fysiotherapie: Behandelindex (landelijk)

Deze behandelindex geeft u en ons meer informatie over de praktijkvoering en het vormt onder andere de basis om met elkaar over doelmatigheid in gesprek te gaan. De behandelindex wordt op landelijk niveau berekend ([Vektis - spiegelinformatie](#)).

In de overeenkomsten is de behandelindex als indexcijfer onderdeel van de inkooppeisen binnen de profielen, zonder dat dit direct als afrekeninstrument wordt gehanteerd. Dit houdt in dat we van u als zorgaanbieder een inspanningsverplichting verwachten om binnen bepaalde grenswaarden van de indexcijfer-staffel te blijven. U wordt dus niet direct afgerekend op het resultaat van het indexcijfer.

behandeljaar 2023/2024	
Profiel ToF	Profiel Basis
Gerealiseerde behandelindex Q1 t/m Q4 ≥ 80 en ≤ 115	Gerealiseerde behandelindex Q1 t/m Q4 ≥ 80 en ≤ 150
Geen Beheersmodel	Mogelijke selectie Beheersmodel (BI ≥ 120)
Aantal in 2023/2024 behandelde Menzis verzekerden ≥ 1	
Minimum - en uitvoeringseisen bijlage 1 en 2 Zorginkoopbeleid Paramedische Zorg	

### Verbetertraject

Alle zorgaanbieders die een substantiële afwijking op de BI (hoger dan 150) hebben vragen we een toelichting te geven op de hoogte van de behandelindex en, indien relevant, een verbetertraject op te starten. Dit verbetertraject duurt minimaal zes maanden en maximaal negen maanden en moet positief worden afgesloten om het contract ongewijzigd te kunnen voortzetten.

# Bijlage 4. Minimum- en uitvoeringseisen bij de GLI voor volwassenen

## Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder (de RSV dan wel individuele GLI-aanbieders) op het moment van het indienen van de vragenlijst moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. Indien de GLI-zorgaanbieder een RSV is:
  - Bestaat dit samenwerkingsverband uit samenwerking tussen eerstelijns zorgverleners zoals paramedici en/of leefstijlcoaches en/of huisartsen;
  - Werken de aangesloten zorgverleners lokaal en/of regionaal structureel met elkaar samen;
  - Heeft het een mandaat van de aangesloten en betrokken zorgverleners bij de GLI waarover met Menzis contractuele afspraken zijn gemaakt;
  - Sluit zij overeenkomsten met uitvoerende gekwalificeerde zorgverleners (zie punt 3) afhankelijk van het GLI-programma dat wordt uitgevoerd, waarbij het RSV te allen tijde eindverantwoordelijk is.
2. Indien de GLI-zorgaanbieder een individuele zorgaanbieder is die een contract met Menzis aangaat, moet worden voldaan aan de eisen zoals beschreven bij punt 3.
3. De GLI-zorgaanbieder laat de zorg verlenen door een uitvoerende zorgverlener die voldoet aan de eisen zoals hieronder beschreven:
  - Heeft een HBO-opleiding afgerond;
  - En is als leefstijlcoach ingeschreven in het BLCN-kwaliteitsregister;
  - En/of is een diëtist of fysio/ oefentherapeut met een aantekening leefstijlcoach in het betreffende kwaliteitsregister;
  - En heeft een reguliere overeenkomst met Menzis t.a.v. fysio en/of oefentherapie en/of diëtetiek indien de zorgaanbieder ook fysiotherapeut, oefentherapeut of diëtist is;
  - En heeft een geldige licentie voor de uitvoering van het betreffende GLI-programma;
  - En werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door data te delen in het GLI-register zoals opgezet door het RIVM bij de start, tijdens en na afloop van een GLI-traject;
4. De GLI-zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025;
5. De GLI-zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza;
6. De GLI-zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
7. De GLI-zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten;
8. De GLI-zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa;
9. De GLI-zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen;
10. De (pseudo-) UBO van de GLI-zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd;
11. De GLI-zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen;

12. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de GLI-zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies;
13. De GLI-zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord.
14. De GLI-zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
15. De GLI-zorgaanbieder heeft conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering niet meegeewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
16. De GLI-zorgaanbieder heeft niet blijkegegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties;
17. De GLI-zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen.

## Uitvoeringseisen

Uitvoeringseisen zijn eisen waaraan een zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst moet voldoen. Onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de GLI-overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer.

1. De GLI-zorgaanbieder levert GLI- programma declaraties aan bij Menzis via de geldende Paramedie Vektis standaard of per 1-7-2024 de generieke zorgstandaard.
2. De GLI-zorgaanbieder draagt er zorg voor dat hij/zij:
  - Een GLI-programma aanbiedt dat door het RIVM is aangewezen als bewezen effectief GLI-programma, én;
  - Regelmatig zorginhoudelijk afstemt en terugkoppelt naar de huisarts;
  - Contacten onderhoudt en samenwerkt met de ketenpartners die betrokken zijn bij de ketenaanpak GLI. Dit betekent dat zij samenwerken met o.a. huisartsen, andere zorgverleners en kennis heeft van de sociale kaart van de gemeente en de connecties met het sociaal domein en deze kennis op peil houdt. De uitvoerend zorgverlener van de GLI vervult een belangrijke rol als verbindend element tussen zorgverleners en domeinen. De connecties met het sociale domein vindt het Zorginstituut zelfs zo belangrijk dat zij het als voorwaarde hebben gekwalificeerd voor een vergoeding van een GLI onder de basisverzekering;
  - Twee keer per jaar een overzicht aan Menzis overhandigd waarin staat op welke postcode(s) van zoekadressen de GLI-programma's worden aangeboden of houdt dit goed bij in Vektis, zodat inzichtelijk wordt wat de landelijk dekkinggraad is en waar verzekerden van Menzis terecht kunnen.
3. De GLI-zorgaanbieder werkt samen met gemeenten:
  - De zorgaanbieder draagt zorg voor afspraken met gemeenten over aansluiting van de GLI op de activiteiten in het sociaal domein om onderliggende of aanvullende sociaal maatschappelijke problematiek - die van invloed is op de leefstijl - aan te pakken én zorgt voor-aansluiting bij het lokale beweegaanbod, bijvoorbeeld via de buurtsportcoach.
  - In de gemeenten waar Menzis een Garantpolis en een overeenkomst in het kader van het preventiefundament gemeenten heeft afgesloten, sluit de zorgaanbieder aan bij de lokale preventiecoalitie. Binnen deze lokale preventiecoalitie wordt al aan de bovenstaande afspraken voldaan.
4. Indien de GLI-zorgaanbieder een RSV betreft dienen zij aan de volgende uitvoeringseisen te voldoen:
  - De RSV maakt inzichtelijk hoe zij vorm heeft gegeven aan verbetering t.a.v. de kwaliteit, bijvoorbeeld door een deelnamelijst van intervisiebijeenkomsten;

- De RSV maakt inzichtelijk hoe zij samenwerkingsafspraken heeft gemaakt met de desbetreffende ketenpartners in zowel sociale als medische domein, bijvoorbeeld door een document aan te leveren waar deze samenwerkingsafspraken op papier staan;
- De RSV moet zorgen dat de GLI-uitvoerders de gegevens van hun deelnemers aan een GLI-programma – mits die daar toestemming voor gegeven hebben – invoeren in het GLI-register van het RIVM;
- De RSV moet periodiek een overzicht van de onderaannemers met betreffende postcodes van de zoekadressen in Vektis registreren, zodat Menzis haar verzekerden goed kan informeren waar de GLI wordt aangeboden en hoe het met de landelijke dekkingstraad gesteld is.