



caresq

Inkoopbeleid Verpleging en Verzorging 2024

Wijkverpleging

Eerstelijnsverblijf

Medische kindzorg

Geriatrische revalidatiezorg

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen

Versie 1-7-2023

Inhoudsopgave

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces	2
1 Caresq	3
2 Thema's zorginkoop	4
2.1 Thema's 2023-2026	4
2.2 Specifieke thema's verpleging en verzorging	6
3 Voorwaarden zorgovereenkomst	9
4 Inkoopprocedure	12
5 Planning en bereikbaarheid	15

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces

Wijzigingen ten opzichte van de 1 april 2023 publicatie

- In hoofdstuk 2 is onder het thema experiment bekostiging wijkverpleging een verzoek gedaan om al in 2024 te starten met het vastleggen van cliëntprofielen.
- In hoofdstuk 5 is de uiterste tekendatum voor zorgaanbieders zonder onderhandeling aangepast van 12 naar 11 november 2023.

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid van 2023

Algemeen

- In hoofdstuk 3 zijn voorwaarden met betrekking tot Digitalisering/Technologie opgenomen.
- In hoofdstuk 3 is de voorwaarde m.b.t. het starten van het behandeltraject verscherpt naar een start binnen 5 werkdagen.
- In hoofdstuk 4 is opgenomen dat Caresq de mogelijkheden voor meerjarencontracten gaat verkennen.
- In hoofdstuk 4 is een verdeling gemaakt tussen zorgaanbieders met- en zonder onderhandeling.
- In hoofdstuk 4 is opgenomen dat wij alleen de zorgaanbieders met wie wij in 2023 een zorgovereenkomst hebben gesloten benaderen.
- In hoofdstuk 4 is de aanvraagprocedure voor organisatie onplanbare nachtzorg uitgebreid.
- In hoofdstuk 4 is de aanvraagprocedure voor een zorgovereenkomst verscherpt met een deadline van 1 september 2023.
- In hoofdstuk 4 is een passage opgenomen over de mogelijkheid tot een integrale onderhandeling over meerdere zorgsoorten.

Wijkverpleging

- In hoofdstuk 3 is de aanvullende voorwaarde voor Casemanagement dementie aangepast naar 'afspraken zorgverzekeraars Casemanagement en Ketenzorg Dementie';
- In hoofdstuk 3 zijn de voorwaarden met betrekking tot inzet helpenden aangepast.

1. Caresq

ZORGINKOOP:



Sluit **contracten**
met zorgverleners



zorginkoop@caresq.nl
088 35 35 732
www.caresq.nl

VOOR ZORGVERZEKERAAR:

eucare+

Zorgverzekeraar in
Nederland sinds 2019

MET LABEL:



UZOVI 3360

Declaraties en vergoedingen
zorgverlenersloket@aevitae.com

088 35 35 792

Machtigingen en toestemming
mg@aevitae.com
088 35 35 792

Postbus 2705
6401 DE Heerlen

Sinds 2018 werkt Caresq op de Nederlandse zorgmarkt als zelfstandige inkooporganisatie met u samen om afspraken te maken over de zorg binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit hebben wij sindsdien voor verschillende zorgverzekeraars georganiseerd. In 2024 zetten wij deze rol en samenwerking graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar EUCARE en het label Aevitae. Voor meer informatie over onze partners verwijzen wij u naar de website van Caresq, www.caresq.nl.

Over Caresq

Wij zijn verantwoordelijk voor de zorginkoop van de zorg onder de Zorgverzekeringswet. Wij zorgen hiermee voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg voor de verzekerden van Aevitae. Als organisatie werken wij met een klein en bevlogen team aan de contractering. Dat betekent dat wij jaarlijks inhoudelijke thema's benoemen en de inkoop vooral op deze punten zullen aanpassen. Wij vinden het belangrijk om voor al uw vragen en opmerkingen bereikbaar te zijn, waar mogelijk via persoonlijk contact. Wij werken niet met grote teams, callcenters en losgekoppelde afdelingen, maar organiseren de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij!

Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken, waarbij we de organisatie en verlening van de zorg zelf zoveel mogelijk aan het veld laten. Ook willen wij de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar.

Over EUCARE en Aevitae

EUCARE is een verzekeraar die de zorgen van haar klanten op het gebied van gezondheid en inkomen uit handen neemt. Zij biedt haar klanten in de hele EU unieke oplossingen op het gebied van zorg-, arbeidsongeschiktheid- en verzuimvraagstukken. In samenwerking met Aevitae biedt EUCARE in Nederland zorgverzekeringen aan. Aevitae is als volmachtbedrijf gespecialiseerd in collectieve en geïndividualiseerde werkgevers- en werknemersvoorzieningen en gelooft in de kracht van aandacht. Zij zijn er voor hun klanten en niet andersom.



2. Thema's zorginkoop

De zorginkoop 2024 is gericht op een aantal thema's die Caresq belangrijk vindt voor de zorg in het algemeen en specifiek voor de verzekerden van Aevitae. Voor de komende 3 jaar hebben alle betrokken partijen zich geconformeerd aan het Integraal Zorgakkoord 2022 (IZA). Om deze reden sluiten wij in ons zorginkoopbeleid aan bij het IZA en leggen zo de focus op toekomstbestendige zorg. Onze thema's sluiten dan ook aan bij de lijnen die in het Integraal Zorgakkoord zijn beschreven. Daarnaast heeft Caresq een aantal zorgspecifieke aandachtspunten. Hieruit volgt de focus van de zorginkoop in 2024 en hier nemen wij u graag in mee. Verder leest u wat wij daarin van u als zorgaanbieder verwachten zodat wij gezamenlijk kunnen voldoen aan de maatschappelijke doelstelling: het realiseren van goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor alle verzekerden, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven.

Inspraak verzekerden

Bij het tot stand komen van het zorginkoopbeleid hechten wij waarde aan de inspraak van verzekerden. Wij stellen onze verzekerden in de gelegenheid om hun meningen en wensen omtrent het zorginkoopbeleid kenbaar te maken. Verzekerden hebben bij EUCARE inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen van individuele verzekerden die ons via andere kanalen bereiken, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

2.1 Thema's 2023-2026

Aansluitend op de looptijd van het IZA stelt Caresq vier thema's centraal binnen het zorginkoopbeleid:

- Innovatieve zorg
- Passende zorg
- Verduurzamen van de zorgsector
- Digitalisering/Technologie

Innovatieve zorg

Er is sprake van schaarste van zorg, wat de komende jaren in alle waarschijnlijkheid zal toenemen. Om de IZA doelen te behalen zijn innovatieve oplossingen nodig, zodat we ook in de toekomst kunnen garanderen dat zorg beschikbaar is voor eenieder die daarop is aangewezen. Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken met betrekking tot innovatieve zorg. Wanneer uw initiatief een impactvolle transformatie betreft volgens de richtlijnen van het IZA, kunt u zich wenden tot de marktleiders. Caresq zal de procesafspraken volgen die hieromtrent gemaakt worden binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Bij toekenning door de marktleiders zullen wij met u in gesprek gaan over de invloed die de impactvolle transformatie zal hebben op de zorgovereenkomst die u heeft met Caresq. Wij verwachten dat de zorgaanbieder ons actief informeert over lopende transformatieplannen indien deze de contractering met Caresq raken. Betreft uw initiatief een overige transformatie of innovatie, vallend binnen de Zvw en in lijn met de thema's beschreven in dit zorginkoopbeleid, dan ontvangen wij graag uw initiatief via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek met u aan.

Passende zorg

Door de toenemende vraag en de krapte op de arbeidsmarkt staat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg onder druk. Dit komt mede doordat mensen ouder worden en het aantal ouderen ten opzichte van het aantal werkenden stijgt. Als we op de oude voet doorgaan zal in 2040 1 op de 4 werkende mensen in de zorg moeten werken om de stijgende zorgvraag het hoofd te kunnen bieden. Dit is niet haalbaar. Zorgverzekeraars, zorgaanbieders (en andere IZA-partijen) staan voor een grote uitdaging en hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te waarborgen. Om dit mogelijk te maken is het van belang dat er wordt ingezet op arbeidsbesparende maatregelen. Caresq verwacht dan ook van zorgaanbieders dat zij hier actief op zullen inzetten en kansrijke of bewezen initiatieven implementeren.

Om de zorg verder toekomstbestendig te houden staat Caresq voor kwalitatieve en doelmatige zorg, waarbij er een verschuiving is richting preventieve zorg en de inkoop van zorg volgend is op de zorgvraag van de patiënt. Wij vinden het van belang om de focus niet alleen op ziekte, maar ook op gezondheid te leggen. Onze ambitie is om in te zetten op een doelmatig zorgpad, over de verschillende zorgsoorten heen waarbij het bevorderen van de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van onze verzekerden centraal staat. Dit sluit aan op de principes van 'Passende zorg' in het IZA.

Principe 1: Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs

In Nederland heeft iedereen recht op kwalitatief goede en betaalbare zorg. Hierin dragen zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders een grote verantwoordelijkheid. Door de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren ontstaat meer financiële ruimte om te investeren in de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Dit leidt ertoe dat de zorg toekomstbestendig en toegankelijk blijft voor alle verzekerden.

Caresq koopt zorg in die voldoet aan de eisen van de Zvw en de vigerende wet- en regelgeving, stand van wetenschap en praktijk en gepast gebruik. De zorgaanbieder verleent zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen. Om erop toe te zien dat de door ons betaalde zorg ook kwalitatief goede en doelmatige zorg betreft, toetsen wij de declaraties door middel van data- en risicoanalyses.

Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zullen wij waar nodig het gesprek met u aangaan. Daarnaast worden alle signalen die wij ontvangen ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik onderzocht. Indien noodzakelijk treffen wij hierop passende maatregelen.

Principe 2: Passende zorg betekent dat patiënt en zorgverlener samen beslissen

De zorgaanbieder bespreekt samen met de verzekerde welke zorg mogelijk en noodzakelijk is. Dit resulteert in een samengenomen besluit en gezamenlijk vastgestelde, realistische en passende behandel doelstellingen.

Voor de zorgaanbieder zien wij een belangrijke rol weggelegd om vanuit deskundigheid de verzekerde te informeren en te helpen bij de zorgkeuze. Hierbij heeft de zorgaanbieder oog voor de doelmatigheid van de geleverde zorg. Uiteindelijk zullen de zorgaanbieder en de verzekerde samen beslissen over de zorg, waarbij onder andere oog is voor de kwaliteit van leven voor de verzekerde. Daarbij ontvangt de verzekerde alleen de zorg waar deze, gezien de gezondheidssituatie, redelijkerwijs op is aangewezen.

Principe 3: Passende zorg wordt, waar dat kan, zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd

De zorg wordt zo dicht mogelijk bij de verzekerde georganiseerd. Dit wil zeggen: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Voor de inzet van professionele zorg hanteert Caresq een breed contracteerbeleid met goede en passende afspraken over kwaliteit en vergoeding van zorg. Zo ontstaat er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van de eigen wensen en voorkeuren een gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

Voor de zorgaanbieders zien wij hun rol tijdens het behandeltraject hierin als volgt:

- Reguliere zorg kan worden vervangen door innovatieve vormen van zorg zoals e-health, wat leidt tot arbeidsbesparing, kostenbesparing en/of verhoging van de kwaliteit van zorg.
- De zorgaanbieder zet tijdig zorg in, zodat meer intensieve zorg wordt voorkomen en de zorg blijvend binnen de eerstelijns georganiseerd kan worden. Hierdoor wordt de verzekerde in de eigen vertrouwde omgeving dicht bij huis behandeld.
- De zorgaanbieder verwijst indien nodig op het juiste moment door. Dit houdt enerzijds in dat de verzekerde niet onnodig wordt doorverwezen en anderzijds dat de zorgaanbieder tijdig andere professionals inschakelt als de zorgvraag dit verlangt.

De zorgaanbieder heeft een centrale plaats in de keten en daarom verlangt Caresq een goede samenwerking met andere zorgaanbieders binnen de eigen regio en afstemming met het steunsysteem van de verzekerde. De samenwerking met andere zorgaanbieders bestaat minimaal uit afstemming bij overdrachtsmomenten en overleg over domeinen heen. De afstemming met het steunsysteem houdt in dat in het behandeltraject actief wordt ingezet op mantelzorg. Door een goede samenwerking en afstemming wordt de zorg zo dicht mogelijk bij de verzekerde georganiseerd en draagt deze zorgverlening bij aan de zelfredzaamheid van de verzekerde.

Principe 4: Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en zelfredzaamheid

Professionele zorg is schaars en vraagt veel van de zorgaanbieder en verzekerde. Om de beschikbare capaciteit zo goed mogelijk te benutten wordt eerder hulp aangeboden. Zo worden gezondheid gestimuleerd, escalaties waar mogelijk voorkomen en wordt de druk op de professionele zorgverlening verminderd.

Caresq ondersteunt initiatieven die bijdragen aan de preventie van ziekten en het bevorderen van gezondheid en zelfredzaamheid van haar verzekerden. Omdat wij het belangrijk vinden dat zorgaanbieders actief zijn op het gebied van preventie nodigen wij zorgaanbieders uit om projecten bij ons aan te dragen welke hierbij aansluiten en van toegevoegde waarde zijn voor onze verzekerden. In het kader van preventie en zelfredzaamheid monitoren wij initiatieven welke samen vallen met de programma's WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord).

Verduurzamen van de zorgsector

Als Caresq hechten wij grote waarde aan een duurzame toekomst. 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 gezondheid¹. Caresq vindt het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap². Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

De komende jaren richt Caresq 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 dat de zorgaanbieder:

- 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 de strategie.

Wat doet Caresq in 2024:

- Caresq, of ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaat met de grote wijkverpleging-zorgaanbieders in gesprek aan de hand van de verduurzamingsinitiatieven met de meeste impact uit het uitvoeringsplan van de branche (Actiz). Het gesprek heeft tot doel om de ambitie, verduurzamingsdoelstellingen en concrete acties van de zorgaanbieder te bespreken en te stimuleren met de verduurzamingsdoelstellingen aan de slag te gaan.

Digitalisering/Technologie

In het IZA en het WOZO zijn partijen forse uniforme ambities overeengekomen: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan. Hybride en digitale zorg draagt bij aan goede en veilige zorg voor de patiënt/cliënt en aan verlichting van de werkdruk van zorgverleners. Caresq sluit zich aan bij de [Ambities Zorginkoop Digitalisering 2024](#).

Informatiestandaard

Aanvullend op de overeengekomen ambities verwachten wij dat de zorgaanbieder gebruikmaakt van de informatiestandaard eOverdracht in het elektronisch zorgdossier waardoor eenduidige registratie tot stand komt. Zo ontstaat een volledige gegevensoverdracht die de samenwerking binnen de regio ten goede komt.

Thuiszorgtechnologie

Aanvullend op de overeengekomen ambities hechten wij veel waarde aan afspraken over thuiszorgtechnologie. Thuiszorgtechnologie is een vorm van digitalisering binnen de wijkverpleging. Thuiszorgtechnologie levert een bijdrage aan de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Zorgaanbieders die werken met thuiszorgtechnologie kunnen hiervoor een aanvraag indienen. In hoofdstuk 3 en 4 leest u meer informatie over het maken van afspraken omtrent thuiszorgtechnologie.

2.2 Specifieke thema's Verpleging en Verzorging

Naast de algemene thema's waarop Caresq breed inzet binnen de Zvw zorg, zijn er ook een aantal specifieke thema's of aandachtspunten voor Verpleging en Verzorging te noemen:

- IZA-conforme contractering en inkoopafspraken
- Palliatief terminale zorg
- Etalage-informatie
- Arbeidsmarkt wijkverpleging
- Doelmatigheid wijkverpleging
- Coördinatiefuncties
- Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging
- Klantervaringsonderzoek (PREM)

IZA-conforme contractering en inkoopafspraken

Caresq heeft de integrale tarieven verhoogd met de extra IZA-middelen. Met de volledige doorvertaling van de extra IZA-middelen heeft Caresq vergoeding beschikbaar gesteld voor het organiseren van systeemfuncties zoals onplanbare nachtzorg, complexe wondzorg, herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, ziekenhuisverplaatste zorg en casemanagement dementie. In aanvulling op deze systeemfuncties heeft Caresq vergoeding beschikbaar gesteld voor het verbeteren van de duurzame inzetbaarheid van het personeel zoals het verminderen van ziekteverzuim en inzet van personeel niet in loondienst en het verhogen van het aantal fte per medewerker.

Met deze extra IZA-middelen zet Caresq in op vitalisering van de sector en daarmee het toekomstbestendig houden van de wijkverpleging. Wij verwachten dan ook van de zorgaanbieders dat zij zich maximaal zullen inspannen om de genoemde systeemfuncties en/of duurzame inzetbaarheid pijlers te verwerken in de bedrijfsvoering en/of zorgverlening. Door gezamenlijk met de zorgaanbieders op bovenstaande onderwerpen op te trekken, zet Caresq in op het behalen van de IZA-doelstellingen.

¹ Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu. Methode voor milieuvoetafdruk en voorbeelden voor een goede zorgomgeving | RIVM

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

Palliatief Terminale Zorg

Palliatief terminale zorg legt een grote druk op de beschikbare capaciteit binnen de wijkverpleging. Door gepast gebruik wordt bijgedragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Daarom nemen wij in onze zorgovereenkomst op dat wij van zorgaanbieders vragen om ons actief te informeren indien over het gehele behandeltraject gemiddeld meer dan 13 uur zorg per dag per verzekerde en/of meer dan 3 maanden zorg per verzekerde wordt geïndiceerd. Daarbij is voor toezicht (monitoring) in de palliatief terminale fase de vaststelling van een medische noodzaak vereist door de behandelend arts. De omvang en tijdsduur van dit toezicht dient duidelijk herleidbaar te zijn uit de indicatiestelling en het zorgplan. Enkel de aanwezigheid van een zorgverlener, zonder dat er sprake is van zorg zoals verpleegkundigen deze plegen te bieden, komt niet voor vergoeding in aanmerking. Dit geldt tevens voor de aanwezigheid van een zorgverlener die voort komt uit het ontbreken van een mantelzorgnetwerk.

Etalage-informatie

Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden over informatie beschikken die helpt bij het kiezen van een zorgaanbieder die bij hen past. Er zijn landelijke afspraken gemaakt om etalage-informatie over de wijkverpleging beschikbaar te stellen via een keuzehulp op ZorgkaartNederland. Wij verwachten dat u als organisatie de benodigde informatie voor ZorgkaartNederland via Vektis aanlevert en up-to-date houdt.

Afwegingen bij aanbieden zorgovereenkomst

Arbeidsmarkt wijkverpleging

Binnen de wijkverpleging heerst schaarste van arbeidspersoneel en is de werkdruk hoog. Desondanks vindt Caresq het belangrijk dat in alle regio's voldoende wijkverpleging beschikbaar is om kwetsbare ouderen van het noodzakelijke aantal uren zorg te kunnen voorzien. Omdat de vraag naar wijkverpleging zal blijven toenemen (als gevolg van vergrijzing en verplaatsing van zorg) en in combinatie met de krapte op de arbeidsmarkt ziet Caresq een rol voor de zorgaanbieders weggelegd in het stimuleren van opleiden en het uitdragen van goed werkgeverschap. Door voldoende opleidingsplaatsen aan te bieden (instroom vergroten) en de uitstroom te beperken, kan onder andere de vraag naar en afhankelijkheid van externe medewerkers worden gereduceerd. Hierdoor wordt de continuïteit van zorg bevorderd. Caresq verwacht een gezonde verhouding tussen het vaste personeel en personeel niet in loondienst. Om deze reden wordt bij de afweging of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst de procentuele verdeling tussen personeel in loondienst en personeel niet in loondienst meegenomen.

Doelmatigheid wijkverpleging

In een markt waarin het personeel schaars is en de vraag toeneemt, is een doelmatige inzet van de zorg vereiste. Daarom maken wij een afweging over de doelmatigheid van zorgaanbieders en maken wij waar mogelijk afspraken over gepast gebruik. Hiermee dragen we bij aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Op basis van de doelmatigheid maken wij een afweging of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst. Voor de afweging gebruikt Caresq de gemiddelde uren zorg per verzekerde uit de landelijke benchmark (Zorgprisma data) en de eigen benchmark (Aevitae data).

Coördinatiefuncties

Wij vinden het belangrijk dat iedere verzekerde zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment ontvangt. Coördinatiefuncties ondersteunen verwijzers zoals ziekenhuizen en huisartsen bij het maken van een zorginhoudelijke afweging en toeleiding naar zorg. Wij verwachten dat er in de keten zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van dezelfde infrastructuur om de spoedzorg voor ouderen te organiseren. Initiatieven kunnen apart van elkaar bestaan, maar moeten elkaar in de regio wel weten te vinden.

Voor ELV-coördinatie en onplanbare nachtzorg is het gezamenlijk kader 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging' opgesteld. Caresq sluit aan bij het opgestelde kader en wil hiermee de samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren. Om deze reden wordt bij de afweging of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst de inzet op samenwerking meegenomen.

Herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging

De huidige manier van werken is niet houdbaar voor de toekomst. Daarom is het belangrijk om de schaarste eerlijk en doelmatig te verdelen en versnippering te voorkomen. Om dit te bereiken is iedere wijk in Nederland bezig met de vorming van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging. Hierbij kunnen de verzekerden, hun omgeving en zorgaanbieders in iedere wijk op het volgende rekenen:

- Bereikbaar en herkenbaar: in iedere wijk is duidelijk wie benaderd kan worden voor wijkverpleging overdag, 's avonds, 's nachts en in het weekend;
- Vast en overzichtelijk: de verzekerde ontvangt de zorg niet van een te groot team, zodat bekendheid en vertrouwdsheid met iedereen die zorg levert mogelijk is;
- Aanspreekbaar: voor alle zorgaanbieders in de wijk geldt dat men elkaar aanspreekt op de verantwoordelijkheid die men heeft in de keten van zorg en ondersteuning;
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid: alle zorgaanbieders zorgen er samen voor dat iedere zorgvraag wordt opgepakt.

De leidraad 'herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' is ontwikkeld om de hierboven genoemde doelen te kunnen bereiken en beschrijft wat zorgaanbieders met zorgverzekeraars in gang moeten zetten om te komen tot een betere samenwerking in de wijk. Caresq sluit aan bij de opgestelde leidraad en verlangt van zorgaanbieders dat 'herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging' wordt geïntegreerd binnen de samenwerking in de regio. Om deze reden wordt bij de afweging of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor zorgovereenkomst de inzet op samenwerking meegenomen.

Klantervaringsonderzoek (PREM)

Er zijn veel zorgaanbieders actief in Nederland. We weten ook dat het aanbod divers is en er verschillen zijn in de ervaren kwaliteit van zorg voor de verzekerde. Daarom verwacht Caresq dat de zorgaanbieders binnen wijkverpleging en medische kindzorg gebruikmaken van het landelijk ingevoerde klantervaringsonderzoek PREM (Patient Related Experience Measures). De zorgaanbieder monitort de klanttevredenheid, evalueert de uitkomsten en neemt deze op in de verbetercyclus. Hiermee borgen we de kwaliteit van zorg aan de verzekerden. Om deze reden wordt bij de afweging of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst het hanteren van de PREM meegenomen.

Experiment bekostiging wijkverpleging

In het kader van het experiment bekostiging wijkverpleging is bepaald dat vanaf 1 januari 2025 verplicht de cliëntprofielen worden vastgelegd. 2024 geldt als een overgangsjaar. Toch willen wij u vragen om al te beginnen met het vastleggen van cliëntprofielen zodat u uiterlijk op 31 december 2024 de cliëntprofielen hebt vastgelegd.

3. Voorwaarden zorgovereenkomst

Caresq hanteert als zorgovereenkomst de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop noodzakelijk is. Naast de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen die vanuit de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen van toepassing zijn, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq. Zo kunt u als organisatie vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden. Tegelijkertijd borgen wij hiermee de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

Bij de afweging voor het wel of niet aanbieden van een zorgovereenkomst, kunnen, naast de aanvullende voorwaarden en randvoorwaarden, de volgende factoren een doorslaggevende rol spelen:

- Verhouding personeel in loondienst versus personeel niet in loondienst
- Inzet op samenwerking
- Hanteren van de PREM
- Doelmatigheid wijkverpleging

Mocht het bij u zo zijn dat wij uw aanvraag op grond van deze factoren hebben afgewezen, dan kunt u contact met ons opnemen.

Wijkverpleging, ELV, GRZ, GZSP, medische kindzorg - randvoorwaarden

- De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) gemeld en beschikt, indien de Wtza dat vereist, over een vergunning voor het verlenen van de zorg. Indien er een beschikking is over een toelating van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZI) dan geldt de meldplicht met betrekking tot de Wtza niet;
- De zorgaanbieder handelt volgens het normenkader van de V&VN;
- De zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging vanaf 18 jaar wordt uitgevoerd door een hbo verpleegkundige;
- De zorgbehoeftebepaling en coördinatie van zorg voor verpleging en verzorging tot 18 jaar wordt uitgevoerd door een hbo verpleegkundige met kinderaantekening en/of een verpleegkundig specialist die werkzaam is bij een bij BINKZ aangesloten zorgaanbieder;
- De zorgaanbieder spant zich in het aantal medewerkers dat per zorgvraag wordt ingezet te beperken;
- De zorgaanbieder is in het bezit van een in de branche geldend certificaat van HKZ VV&T, NEN-EN, ISO of PREZO Verpleging, Verzorging en Thuiszorg;
- De zorgaanbieder heeft samenwerkingsafspraken met andere relevante partijen, zoals het ziekenhuis en de huisarts, omtrent de overdracht van medische gegevens en ten behoeve van het realiseren van een sluitend zorgaanbod;
- De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd opgelegd gekregen;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde binnen 5 werkdagen terecht kan voor de start van het behandeltraject.

Wijkverpleging

Voor enkele specialisaties binnen de wijkverpleging hanteren wij aanvullende voorwaarden waar u als zorgaanbieder aan moet voldoen.

Aanvullende voorwaarden wijkverpleging - palliatief terminale zorg

- De zorgaanbieder handelt volgens de landelijke richtlijnen palliatief terminale zorg;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkend Palliatief Netwerk;
- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van palliatief terminale zorg 24 uur per dag, 7 dagen in de week;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject.

Aanvullende voorwaarden wijkverpleging - casemanagement dementie

- De zorgaanbieder handelt volgens de 'afspraken zorgverzekeraars Casemanagement en Ketenzorg Dementie';
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een regionaal georganiseerd dementienetwerk;
- De zorgaanbieder registreert de wachttijd en wachtlijst en geeft inzicht in de meest actuele wachttijd en wachtlijst zoals geregistreerd indien de zorgverzekeraar hiervoor een verzoek indient.

Aanvullende voorwaarden wijkverpleging - complexe wondzorg

- De zorgaanbieder begeleidt, adviseert en behandelt verzekerden voor één of meerdere complexe wonden;
- Het behandeltraject bij complexe wonden omvat, naast verpleging en/ of verzorging, minimaal de volgende onderdelen:
 - Het opstellen en zo nodig tussentijds bijstellen van een behandelplan;
 - Het bespreken van het behandelplan met de verzekerde;
 - Advies inzake leefstijlverbetering aan de verzekerde;
 - Casemanagement en triage en afstemming met de medisch specialist en/of huisarts.

Aanvullende voorwaarden wijkverpleging - oproepbare zorg

- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag beschikbaar op afroep en heeft hiertoe medewerkers beschikbaar die 24 uur per dag inzetbaar zijn.

Aanvullende voorwaarden wijkverpleging - inzet helpenden zorg en welzijn

- Zijn bevoegd en bekwaam conform opleidingscurriculum helpende zorg en welzijn;
- Worden alleen voor die handelingen ingezet waar zij bevoegd en bekwaam in zijn conform het normenkader en verpleegkundig proces;
- Borging en supervisie door een hbo- of masteropgeleide verpleegkundige: de supervisie moet navolgbaar en herleidbaar blijken uit het zorgdossier. Achteraf moet inzichtelijk zijn hoeveel gebruik is gemaakt van een helpende zorg en welzijn;
- Er dient een achterwacht/begeleider van minimaal een mbo verpleegkundige fysiek bereikbaar en aanspreekbaar te zijn;
- Er dient minimaal 1 fte hbo verpleegkundige als eindverantwoordelijke in dienst te zijn bij de organisatie.

Eerstelijnsverblijf (ELV)

Voor het leveren van ELV in 2024 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden ELV

- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van medische zorg bij spoed;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde binnen 24 uur na vaststelling van de zorgbehoefte terecht kan voor het behandeltraject;
- De zorgaanbieder levert de zorg in een daartoe geëigende omgeving, met eigen was- en doucheruimte, voorzien van een alarmeringssysteem;
- De verwijzing en de overdacht naar ELV wordt volgens het meest recente verwijskader Eerstelijnsverblijf van Actiz en LHV uitgevoerd.

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Voor het leveren van GRZ in 2024 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden GRZ

- De zorg wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde of verpleeghuisarts op basis van een behandelplan. Het behandelplan voldoet aan de meest recente behandelkaders van Verenso;
- De indicatie voor de zorg wordt gesteld overeenkomstig het triage-instrument, zoals opgesteld door Verenso;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat er geen onnodige wijzigingen plaatsvinden in de medicatie die de verzekerde al gebruikte voor opname in de instelling van de zorgaanbieder en na opname door moet blijven gebruiken in de thuissituatie;

- De zorgaanbieder beschikt over een veiligheidsmanagementsysteem dat in gebruik is en voldoet aan de hoogst mogelijke standaard (NEN 8009:2018);
- De zorgaanbieder beschikt over een gespecialiseerde afdeling met minimaal 10 bedden per diagnosegroep ingericht voor het leveren van de zorg;
- De zorgaanbieder voldoet aan, registreert en rapporteert binnen de daarvoor gestelde termijnen de vastgelegde kwaliteitsindicatoren van het Kwaliteitsinstituut en Zorgverzekeraars Nederland.

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)

Voor GZSP contracteren wij zorg zoals een specialist oudergeneeskunde (SO), een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) of een gedragswetenschapper biedt en zorg in een groep. Voor het leveren van GZSP in 2024 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden GZSP

- De SO, AVG, gedragswetenschapper of fysiotherapeut die de zorg uitvoert, staat geregistreerd in het BIG-register;
- De zorgverlener die de zorg uitvoert, staat geregistreerd bij Verenso (SO's), NVAVG (AVG's) en/of NIP (gedragswetenschappers);
- De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitsnormen zoals die zijn vastgesteld door de betreffende beroepsgroepen (kwaliteitskader, standaarden, protocollen en richtlijnen Verenso, NVAVG en/of NIP);
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde alle werkdagen van 09.00 tot 17.00 uur terecht kan voor de zorg;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject;
- De zorgaanbieder voldoet aan de landelijk opgestelde minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep.

De SO en AVG kunnen individuele prestaties leveren. Voor de inzet van de gedragswetenschapper of paramedicus, als onderdeel van GZSP, geldt dat er een multidisciplinaire aanpak nodig is. Meer informatie over de landelijk opgestelde minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep vindt u op www.caresq.nl.

Medische kindzorg

Voor medische kindzorg contracteren wij zorgaanbieders die deze specialistische zorg aanbieden. Alleen zorgaanbieders die kunnen aantonen dat zij deze specialistische zorg aanbieden en hierbij voldoen aan de geldende branchenormen komen in aanmerking voor een zorgovereenkomst. Voor het leveren van medische kindzorg in 2024 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden Medische kindzorg

- De zorgaanbieder handelt volgens het Medisch Kindzorgsysteem (MKS);
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject;
- De zorg wordt uitgevoerd door een verpleegkundige met een kinderaantekening.

Aanvullende voorwaarden zorg in de thuissituatie

- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag beschikbaar op afroep en heeft hiertoe medewerkers beschikbaar die 24 uur per dag inzetbaar zijn.

Digitalisering/Technologie

Deze voorwaarden gelden voor alle zorgaanbieders binnen de verpleging en verzorging waarmee Caresq een contract sluit.

Digitalisering - voorwaarden

- U hebt in kaart gebracht welke zorg u vanaf 2024 hybride of digitaal gaat leveren, en welke zorg wordt afgeschaald;
- Voor tenminste 25% van de zorgpaden en zorgprocessen is een hybride en/of digitaal zorgpad of zorgproces uitgetekend. Bij voorkeur worden hiervoor de in het "Landelijk platform digitale zorgtransformatie"[2]- gevalideerde oplossingen gebruikt;
- Minimaal 10% van al uw patiënten ontvangt eind 2024 al een vorm van hybride of digitale zorg.

Thuiszorgtechnologie

Het is voor zorgaanbieders binnen de wijkverpleging mogelijk om afspraken over zorg op afstand met Caresq te maken. In de vragenlijst wijkverpleging krijgt u de mogelijkheid om hier een aanvraag voor in te dienen via het landelijke uniforme aanvraagformulier.

Caresq hanteert bij de beoordeling van thuiszorgtechnologie de volgende uitgangspunten:

- Bij beeldschermzorg komt enkel de directe contacttijd middels het integrale tarief voor vergoeding in aanmerking;
- Bij farmaceutische telezorg en overige toepassingen wordt op basis van een businesscase besloten of er vergoeding plaatsvindt.

4. Inkoopprocedure

Het proces rondom de contractering maken wij zo eenvoudig mogelijk. Hoe wij dit invullen en wat u kunt verwachten leest u hieronder.

Tweejarige zorgovereenkomsten 2023-2024

Caresq heeft in 2023 met enkele zorgaanbieders een tweejarige zorgovereenkomst gesloten voor wijkverpleging. Deze zorgovereenkomst loopt door in 2024. U ontvangt voor 2024 geen nieuwe vragenlijst of nieuw contractaanbod voor deze zorgsoort. U ontvangt in november 2023 wel een aangepaste Bijlage 2 Prestaties en tarieven voor 2024.

Wijkverpleging, ELV, GRZ, GZSP en Medische Kindzorg

Om u zoveel mogelijk bezig te laten zijn met de zorg en de verzekeren duidelijkheid te geven over de zorgaanbieders waarbij zij terecht kunnen, onderzoekt Caresq ook voor 2024 de mogelijkheden om meer meerjarige zorgovereenkomsten te sluiten.

VECOZO Zorginkoopportaal

Wij benaderen alle zorgaanbieders die wij in 2023 hebben gecontracteerd en die beschikken over de juiste Vektis registratie, de juiste VECOZO-certificaten en die voldoen en aan de voorwaarden zoals gesteld in hoofdstuk 3 via VECOZO.

Zorgaanbieders zonder onderhandeling

Voor zorgaanbieders waarmee Caresq voor 2023 geen afspraken heeft gemaakt op doelmatigheid geldt voor 2024 onderstaande procedure:

Vragenlijst

Voorafgaand aan ons contractaanbod hanteren wij een vragenlijst. Wanneer de vragenlijst voor u klaarstaat ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO geregistreerd staat met een link die u rechtstreeks naar de vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

Heeft u de vragenlijst voor de deadline van 18 juni 2023 ingevuld en bevestigd? Uw ingevulde vragenlijst wordt door ons beoordeeld en bij een positieve beoordeling ontvangt u ons contractaanbod in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 5.

Contractaanbod

Wanneer ons contractaanbod voor u klaarstaat, ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd. De link in deze e-mail leidt u rechtstreeks naar de zorgovereenkomst in het Zorginkoopportaal. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Zorgaanbieders met onderhandeling

Voor zorgaanbieders waarmee Caresq voor 2023 wel afspraken heeft gemaakt op doelmatigheid in het geldt onderstaande procedure voor 2024:

Vragenlijst

Voorafgaand aan ons contractaanbod hanteren wij een vragenlijst. Wanneer de vragenlijst voor u klaarstaat ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO geregistreerd staat met een link die u rechtstreeks naar de vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

Heeft u de vragenlijst voor de deadline van 18 juni 2023 ingevuld en bevestigd? Uw ingevulde vragenlijst wordt door ons beoordeeld en bij een positieve beoordeling ontvangt u onze uitnodiging voor een individueel inkoopgesprek zoals aangegeven onder contractaanbod.

Contractaanbod

Caresq benadert de betreffende zorgaanbieders voor het inplannen van individuele inkoopgesprekken in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 5. Na positieve afronding van het individuele inkoopgesprek ontvangt u ons definitieve contractaanbod in het Zorginkoopportaal. Wanneer dit voor u klaarstaat, ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd. De link in deze e-mail leidt u rechtstreeks naar de zorgovereenkomst in het Zorginkoopportaal. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

GRZ

Voor de zorgaanbieders met onderhandeling geldt dat u ons contractaanbod via de contracteermodule en de prijslijst via de onderhandelmodule van VECOZO ontvangt. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst en accordering van de prijslijst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Integrale onderhandeling

Voor zorgaanbieders waarmee Caresq voor 2023 afspraken heeft gemaakt over een breder zorgaanbod dan alleen Verpleging en Verzorging, bijvoorbeeld ook Geestelijke Gezondheidszorg en/of Medisch Specialistische Zorg, onderzoekt Caresq de mogelijkheid om de zorginkoop integraal te verrichten. Indien Caresq zorgaanbieders heeft geïdentificeerd die hiervoor in aanmerking komen, worden deze zorgaanbieders door Caresq benaderd om een passende planning af te stemmen.

Indien u zichzelf identificeert als een zorgaanbieder die beschikt over een breder zorgaanbod dan alleen Verpleging en Verzorging en bent u geïnteresseerd om de zorginkoop op integrale wijze vorm te geven, dan ontvangen wij graag uw initiatief voor 1 juli 2023 via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek u aan.

Thuiszorgtechnologie

Indien u voor 2023 al afspraken omtrent thuiszorgtechnologie heeft gemaakt met Caresq, dan worden deze afspraken opnieuw door Caresq beoordeeld. Hiervoor hoeft geen nieuwe aanvraag ingediend te worden. Heeft u nog geen afspraken omtrent thuiszorgtechnologie dan verwijzen wij u naar hoofdstuk 3 over wat u moet doen en waaraan u moet voldoen.

Organisatie onplanbare nachtzorg

Wij volgen de afspraken over de infrastructuur onplanbare nachtzorg binnen de omschrijving van de prestatie 'Organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg' die u met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. U kunt dit aan ons kenbaar maken door het insturen van het volgformat zoals afgestemd met de preferente zorgverzekeraar. U dient de aanvraag voor 1 juli 2023 bij ons aan te leveren via zorginkoop@caresq.nl.

Aanvullend dient u onderstaande informatie met ons te delen zodat wij uw aanvraag voor een financiële bijdrage op basis van de landelijke werkwijze kunnen beoordelen:

- Een uitgewerkte beschrijving van de met de preferente zorgverzekeraar overeengekomen inrichting van de regionale infrastructuur onplanbare nachtzorg;
- Een met de preferente zorgverzekeraar overeengekomen uitgewerkte begroting met een specificatie van zowel de individuele kosten als de kosten voor de organisatie en beschikbaarheid;
- Een lijst van alle zorgaanbieders die zijn aangesloten / afnemer zijn van de infrastructuur onplanbare nachtzorg;
- Een lijst van alle aanbieders in de regio die niet zijn aangesloten / afnemer zijn van de infrastructuur onplanbare nachtzorg.

ELV-coördinatiefunctie

Wij volgen de afspraken over de ELV-coördinatiefunctie die u met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. U kunt dit aan ons kenbaar maken door het insturen van het addendum en de begroting zoals afgestemd met de preferente zorgverzekeraar. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via zorginkoop@caresq.nl. Wij beoordelen uw aanvraag op basis van de landelijke werkwijze zodat onze financiële bijdrage bepaald kan worden.

Geen aanbod ontvangen

Wij sluiten gedurende het inkoopjaar geen nieuwe zorgovereenkomsten met instellingen binnen de verpleging en verzorging.

Heeft u in 2023 geen zorgovereenkomst met ons gesloten en bent u wel geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2024? Dan kunt u dit tot uiterlijk 1 september 2023 kenbaar maken via ons aanvraagformulier op www.caresq.nl.

Bij een tijdige aanvraag voor 1 september 2023 sturen wij u een vragenlijst via VECOZO om in te vullen. Wij beoordelen op basis van de ingevulde vragenlijst of uw aanvraag van toegevoegde waarde is binnen het zorgaanbod in de regio en vragen u waar nodig om aanvullende documentatie. Indien er twijfel bestaat over de integriteit van de zorgverlening van de zorgaanbieder op basis van vermoeden van fraude, is dit ook een reden om geen zorgovereenkomst aan te bieden.

Niet gecontracteerde zorgaanbieders

Mocht u ervoor kiezen geen zorgovereenkomst met Caresq te sluiten, dan wordt u niet in de zorgzoeker van de zorgverzekeraar genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast zijn de polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding van de betreffende zorg aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg in de meeste gevallen lager zal zijn.

Verzekerden die wijkverpleging afnemen bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders hebben voorafgaand aan het ontvangen van deze zorg toestemming nodig. Er geldt tevens een verbod op een akte van cessie, wat betekent dat de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg te allen tijde aan de verzekerde wordt uitbetaald.

5. Planning en bereikbaarheid

In onderstaand schema ziet u waar u met uw vragen terecht kunt.

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen zorgovereenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties	zorgverlenersloket@aevitae.com
Vragen over toestemming	mg@aevitae.com

Vermeld bij het versturen van uw e-mail in het onderwerp duidelijk uw AGB-code en zorgsoort. Wij streven ernaar binnen 5 werkdagen een reactie op uw e-mail te geven.

De komende periode zal het zorginkoopbeleid 2024 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de zorginkoop:

Onderwerp	Datum
Aanbieding vragenlijst via VECOZO	1e helft van mei 2023
Deadline vragenlijst via VECOZO	18 juni 2023
Uitnodiging voor inkoopgesprek zorgaanbieders met onderhandeling	Caresq benadert uiterlijk half september 2023 de betreffende zorgaanbieders voor individuele inkoopgesprekken
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO voor zorgaanbieders zonder onderhandeling	Begin oktober 2023
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO voor zorgaanbieders met onderhandeling	Na positieve afronding van het individuele inkoopgesprek
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst voor zorgaanbieders zonder onderhandeling	11 november 2023
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst voor zorgaanbieders met onderhandeling	4 weken na aanbieding zorgovereenkomst
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2023

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Caresq behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleids- wijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.