



ONVZ

Zorginkoopbeleid 2022

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Samengesteld op 25 maart 2021

Gewijzigd op 29 juli 2021

ONVZ

VERZEKERD VAN JEZELF

Zorginkoopbeleid GGZ

Voor 2021 heeft ONVZ voor het eerst zelfstandig ingekocht. Wij kijken met trots terug op een succesvolle start waarbij ONVZ blij is met zoveel partners in de zorg samen te werken. ONVZ kijkt er naar uit om ons samen in te zetten voor kwalitatieve en passende zorg.

Op het moment van schrijven van dit inkoopbeleid beheerst COVID-19 nog altijd ons dagelijks leven met een grote impact voor de zorg. We hopen allemaal dat door vaccinaties de komende maanden de impact van COVID-19 meer naar de achtergrond verdwijnt. We gaan er vooralsnog vanuit dat we op een vertrouwde manier afspraken kunnen maken. ONVZ is betrokken bij landelijke ontwikkelingen ten aanzien van COVID-19. Daar waar mogelijk zullen we rekening houden met de landelijke regelingen in het kader van COVID-19.

In 2020 heeft ONVZ leidende principes geïntroduceerd voor de zorginkoop van 2021. Deze principes zijn ook de basis voor de inkoop 2022.

Wat zijn de contouren van onze zorginkoop?

- **Samen gaan voor passende zorg en een betaalbare premie.** Dit is als zorgverzekeraar onze belangrijkste uitdaging. In de onderhandelingen streven we daarom naar een reële, marktconforme vergoeding.
- **U ervaart bij ons 'geen gedoe' in contractering en declaratie.** Dat moet zo snel en simpel mogelijk zijn. Waar voor beide partijen passend, maken we een afspraak voor meerdere jaren. We volgen daarbij de landelijke standaarden en zullen de inkoopwensen zo eenvoudig mogelijk houden. Zo is alles rondom het verlenen van zorg uitstekend geregeld en kunt u zo optimaal aandacht besteden aan de zorg.
- **Vernieuwen door te verbinden.** We staan open voor vernieuwende zorg. Wat dat is bepalen wij niet, maar u als aanbieder. Daarom faciliteren en verbinden we waar mogelijk zorgaanbieders om samen te werken aan kwaliteit en de Juiste Zorg op de Juiste Plek. We vinden dat innovatie moet zorgen voor verbetering van zorg, betere dienstverlening voor onze verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten.
- **Streven naar keuzevrijheid en toegankelijkheid van zorg.** In al onze afspraken staan uw cliënten en onze verzekerden voorop. Logisch, wij doen het voor hen.

Over ONVZ

ONVZ is een zorgverzekeraar zonder winstoogmerk. Het belang van onze 440.000 verzekerden staat voorop. Zij kunnen rekenen op een persoonlijke benadering, onze deskundigheid en uitstekende dienstverlening. Onze verzekerden waarderen dit ook, zoals ieder jaar blijkt uit verschillende klantonderzoeken. Daarnaast bieden wij hen optimale vrijheid bij het kiezen van hun arts of ziekenhuis. Om dit mogelijk te maken kiezen wij voor een duurzame samenwerking met zorgaanbieders die kennis hebben van zaken, professioneel handelen en oprecht geïnteresseerd zijn in hun cliënten en patiënten.

Juist vanwege onze beperkte omvang zijn we een toegankelijke gesprekspartner voor zorgaanbieders. Ook kunnen en willen we door onze geringe omvang zo snel en simpel mogelijk inkoopafspraken maken.

ONVZ heeft in 2021 Jaaah geïntroduceerd naast de vertrouwde labels ONVZ, PNOzorg en VvAA. Jaaah heeft een geheel eigen signatuur.

Zorginkoopkader en speerpunten

Dit zorginkoopbeleid GGZ geldt specifiek voor GGZ instellingen en vrijgevestigde zorgaanbieders die geestelijke gezondheidszorg leveren volgens de Zorgverzekeringswet. Dit zorginkoopbeleid geldt ook voor PAAZ / PUK.

De zorg sluit aan bij de behoefte van de cliënt en richt zich op het herstel van functioneren. Het is niet alleen van belang om medisch te herstellen, maar ook om weer te kunnen deelnemen aan de maatschappij. Uitgangspunt is dat de zorg past bij de zorgvraag en zo veel mogelijk in eigen omgeving plaatsvindt.

De zorgaanbieder moet zich kunnen richten op de behandeling van de cliënt. De administratieve lasten wil ONVZ daarom zo laag mogelijk houden door eenvoudige contracten, aan te sluiten bij regionale en/of landelijke afspraken, digitale contractering, elektronisch declareren en horizontaal toezicht.

Visie op de zorg

ONVZ is van mening dat de GGZ een essentieel onderdeel van onze gezondheidszorg is en dat onze verzekerden recht hebben op goede, tijdige en passende zorg. Om dit te bewerkstelligen, zetten wij in op een snelle toegang tot de GGZ en nemen wij de behoefte van onze klanten mee in de Zorginkoop. Wij zien digitale GGZ hierin als een belangrijke toekomstbestendige ontwikkeling die zowel op de effectiviteit als de toegankelijkheid van de zorg een positief effect hebben.

Door deze innovatieve behandelingen actief aan te bieden aan onze verzekerden menen wij bij te kunnen dragen aan de tevredenheid van onze verzekerden en het Premium gevoel wat zij bij ons kunnen ervaren. Samen met u als zorgaanbieder geven we graag verder vorm aan innovaties die bijdragen aan de optimale zorg voor onze verzekerden.

Innovatie en eHealth

Wij staan open voor vernieuwende zorg. Hierbij is het voor ons essentieel dat dit zorgaanbod toegevoegde waarde heeft voor onze verzekerden. Het moet zorg beter of toegankelijker maken, of meer gemak geven aan de patiënt. Wij gaan graag met u in gesprek over de wijze waarop innovatie en/of eHealth wordt ingezet binnen uw organisatie. Wanneer u een goed idee heeft voor innovatie en/of eHealth, ontvangen wij graag een inhoudelijk en financieel onderbouwde businesscase waarin bijvoorbeeld de volgende punten concreet zijn uitgewerkt:

- Hoe deze innovatie en/of eHealth een bijdrage levert aan het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorg;
- Hoe deze innovatie en/of eHealth een bijdrage levert aan zelfmanagement voor de verzekerde, die daardoor inzicht en controle krijgt over de eigen gezondheid;
- Op welke wijze opgedane kennis en eHealth toepassingen worden geïmplementeerd en gestructureerd binnen de organisatie van de zorgaanbieder;
- Welke extra service verzekerden geboden wordt door middel van innovaties en/of eHealth;
- Op welke manier de klantbehoefte is onderzocht
- Een financiële paragraaf waarin de kosten voor implementatie en de kosten en besparingen in het reguliere zorgproces zijn opgenomen.

Om tijdige beoordeling van de businesscase mogelijk te maken, is de deadline voor het aanleveren 1 oktober 2021.

Digitalisering

We streven gezamenlijk naar goede zorg, die aansluit bij de behoefte van de patiënt, die op de juiste plek geleverd wordt en een redelijke prijs heeft. Digitalisering kan een belangrijke bijdrage leveren aan plaats- en tijdsafhankelijke zorg en biedt daarmee een basis om langer thuis te wonen en voor eigen regie van cliënten en mantelzorgers. Tegelijkertijd kan digitalisering de effectiviteit van de zorg vergroten, bijdragen aan de betaalbaarheid, de kwaliteit op peil houden of verbeteren en de overspannen arbeidsmarkt in het zorgveld verlichten. Dit hebben we ervaren tijdens de coronacrisis.

Via de inkoop van digitale zorg stimuleren we de ontwikkeling van digitale oplossingen in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. We kijken naar de voorwaarden voor het voorkomen, verplaatsen en vernieuwen van zorg, voortbordurend op de uitgangspunten van de juiste zorg op de juiste plek.

Door inzet van passende digitale of hybride zorg, die bewezen effectief is óf waarvoor gedurende experimentfase bewijs verzameld wordt, transformeren we zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar. eHealth zorgaanbieders krijgen daarom ook de voorkeur van onze ZorgConsulenten die verzekerden informeren over de keuze van een zorgaanbieder. Keuzerecht van de verzekerde is daarbij een belangrijk vertrekpunt: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet – maar altijd in overleg met de verzekerde (samen beslissen).

Segmentering

Het strakke onderscheid tussen een vrijgevestigde praktijk en een instelling wordt met de invoering van de Wtza losgelaten. Indien in dit inkoopbeleid wordt gesproken over vrijgevestigd, dan bedoelen wij sectie II van het Kwaliteitsstatuut. En waar we spreken over instellingen, bedoelen we sectie III van het Kwaliteitsstatuut. Onder het kopje “wanneer komt u in aanmerking voor een overeenkomst” staat waar u aan moet voldoen om door ONVZ als instelling sectie III te worden gezien. Momenteel wordt nog bekeken welke eisen er gesteld worden om als instelling gezien te worden (als gevolg van de invoering Wtza en het nieuwe landelijke Kwaliteitsstatuut). ONVZ volgt deze ontwikkelingen en past het beleid daar eventueel nog op aan.

Beperken administratieve lasten

ONVZ volgt ook voor de overeenkomsten 2022 de algemene landelijke uniforme bepalingen, de uniforme declaratieparagraaf (UD) en de Uniforme Productiemonitor (UPM). De UPM vragen wij alleen uit bij instellingen die bij ONVZ een groot marktaandeel hebben en/of waar we een maatwerkafpraak mee hebben.

Wachttijstproblematiek

Wij verwachten dat onze verzekerden binnen de treeknormen terecht kunnen. De haalbaarheid van deze normen is in de GGZ een landelijk (sector brede) probleem. Indien de treeknormen bij een zorgaanbieder niet worden gehaald, gaan we met elkaar in gesprek welke maatregelen we gezamenlijk kunnen treffen om de wachttijden te verkorten. Hierover kunnen we afspraken maken in de inkoop, bijvoorbeeld over de toepassing van eHealth of 100% online behandeling. Ook hanteert ONVZ geen omzetplafonds bij vrijgevestigden en bij instellingen waar ONVZ een klein marktaandeel heeft.

Op het gebied van zorgbemiddeling werken wij samen met zorgplatform ZorgDomein. Via het platform van ZorgDomein krijgt ONVZ inzage in de actuele wachttijden van zorgaanbieders. Daarmee kunnen onze ZorgConsulenten de juiste zorgaanbieder voor een cliënt vinden. Dit voorkomt het onnodig oplopen van wachttijden.

Eetstoornissen

Behandeling vindt plaats volgens de geldende zorgstandaarden, generieke modules en richtlijnen zoals die door het Akwa GGZ, Zorginstituut Nederland en het Trimbos zijn ontwikkeld. Bij niet gecontracteerde zorg hanteert ONVZ een toestemmingsbeleid voor klinische behandeling van een eetstoornis.

Verslavingszorg

Behandeling vindt plaats volgens de geldende zorgstandaarden, generieke modules en richtlijnen zoals die door het Akwa GGZ, Zorginstituut Nederland en het Trimbos zijn ontwikkeld. Daarnaast geldt:

- Er moet vooraf triage plaatsvinden ten behoeve van diagnostiek en het bepalen van de behandelintensiteit met een screeningsinstrument zoals de MATE (Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie) of EuropASI.
- ONVZ beschouwt het therapeutisch proefverlof als een essentieel onderdeel van de behandeling van verslaving. Dit therapeutisch proefverlof dient in de eigen (woon)omgeving plaats te vinden, om de situatie na het klinisch verblijf zo goed mogelijk na te bootsen. Dit is niet mogelijk bij opname in het buitenland. Daarom beschouwen wij klinische behandeling voor verslaving in het buitenland in principe als niet conform de stand der wetenschap en praktijk.
- Nazorg moet onderdeel zijn van het behandelprogramma.

Bij niet gecontracteerde zorg hanteert ONVZ een toestemmingsbeleid voor klinische behandeling van een verslaving.

Acute GGZ

ONVZ is géén representerend verzekeraar voor de acute GGZ. Hierin volgen wij de landelijke afspraken die door de representerende verzekeraars worden gemaakt.

Hoogspecialistisch en beveiligde GGZ

Voor de behandelsettings hoogspecialistisch en beveiligde GGZ volgen we eventuele inhoudelijke inkoopkaders, inclusie- en exclusiecriteria en andere afspraken die in gezamenlijkheid op ZN-niveau worden vastgesteld.

Langdurige GGZ

Bij een opname van langer dan één jaar moet vooraf toestemming worden gevraagd. Dit geldt voor alle diagnoses. Ook als de zorgaanbieder een overeenkomst met ons heeft. De zorgaanbieder hanteert voor de aanvraag de landelijk afgesproken checklist 'LGGZ'.

Kwaliteitsbeleid

ONVZ heeft als uitgangspunt dat de zorgaanbieder bepaalt wat goede zorg is. De zorgaanbieder is eindverantwoordelijk voor het leveren van goede, passende zorg maar moet daarbij wel voldoen aan een aantal criteria. De zorgaanbieder:

- levert verzekerde zorg zoals vastgesteld in de Zvw en is conform de laatste stand der wetenschap en praktijk zoals geduid door Zorginstituut Nederland;
- beschikt over een geldig en geregistreerd Kwaliteitsstatuut, opgesteld conform het Model Kwaliteitsstatuut;
- volgt de door de beroepsgroep geformuleerde standaarden en richtlijnen, die voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk;
- levert zorg waarvan de effectiviteit is bewezen (Overzicht Therapieën ggz/ZN circulaire ggz-therapieën);

- levert alleen klinische zorg indien er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf (Werkwijzer medisch noodzakelijk verblijf ggz);
- monitort tijdens de behandeling regelmatig of en in hoeverre de voorgestelde behandeldoelen behaald worden. Het monitoren van het resultaat is geborgd binnen de praktijk of instelling. De terugkoppeling van de behandeluitkomsten vindt plaats aan de cliënt waardoor - indien nodig - tijdig de behandeling wordt aangepast. Deze terugkoppeling vindt zowel tussentijds als na afloop van de behandeling plaats. Hierbij is het van belang dat de landelijke doorontwikkeling van ROM bij het Akwa GGZ plaatsvindt.

Procedure en planning zorginkoop

Als uitgangspunt volgen wij de bepalingen van de Good Contracting Practices van de NZa. Wij stemmen de wijze van contractering af op de specifieke markt van de Geestelijke Gezondheidszorg. We volgen in 2022 de algemene uniforme bepalingen opgesteld door ZN, De Nederlandse GGZ, LVVP en NVZ.

Wanneer komt u in aanmerking voor een overeenkomst

Zorgaanbieders die voor 2021 een overeenkomst GGZ hebben met ONVZ komen in beginsel in aanmerking voor een overeenkomst GGZ 2022. Bij het aanbieden van een nieuwe overeenkomst kijken wij naar in het verleden gemaakte afspraken, landelijke richtlijnen op het gebied van kwaliteit en uitkomsten uit onderzoeken vanuit (landelijke) materiële controle en/of fraude.

Basisvoorwaarde voor een overeenkomst is dat uw praktijk of instelling voldoet aan de door ONVZ gestelde kwaliteits- en doelmatigheidscriteria in het inkoopbeleid GGZ en u zich aansluit bij onze inkoopvisie zoals verwoord in dit inkoopbeleid. Dat betekent dat ONVZ afspraken maakt met zorgaanbieders over voldoende kwalitatief goede, tijdige, bereikbare en toegankelijke zorg. ONVZ monitort deze afspraken en kan aanbieders ook toetsen op naleving van de criteria in het inkoopbeleid. Zodra wij voldoen aan onze zorgplicht is het mogelijk dat u een overeenkomst krijgt aangeboden waarbij enkele labels zijn uitgesloten.

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

Wtza

Op 1 januari 2022 treedt de nieuwe Wet toetreding zorgaanbieders, de Wtza, in werking. De Wtza maakt dat nieuwe zorgaanbieders meldingsplichtig of – bij meer dan 10 medewerkers – vergunningsplichtig worden. Bestaande zorgaanbieders – en onderaannemers - moeten zich binnen zes maanden na de inwerkingtreding van de Wtza ook melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De meldplicht houdt in dat de zorgaanbieder een aantal vragen moet beantwoorden met betrekking tot de aard van de te verlenen zorg, de personele en materiële inrichting van de organisatie en de voorwaarden betreffende de kwaliteit van zorg. Ook moet worden vermeld wat de voorgenomen startdatum van de zorgverlening is. De vergunningsplicht houdt in dat de instelling moet voldoen aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), een cliëntenraad moet hebben, een interne bestuurs- en toezichtstructuur moet hebben die aan strenge eisen voldoet en dat de instelling moet voldoen aan eisen met betrekking tot een zorgvuldige, transparante financiële bedrijfsvoering.

Indien de vergunning van de zorgaanbieder op grond van de Wet toelating zorgaanbieder (Wtza) niet wordt afgegeven of wordt ingetrokken zal ONVZ geen overeenkomst aangaan dan wel de overeenkomst beëindigen.

Nieuwe vrijgevestigde zorgaanbieders (ZPM-setting Ambulant – kwaliteitsstatuut sectie II)

In aanmerking voor een overeenkomst komen vrijgevestigde GZ-psychologen, psychotherapeuten, klinisch (neuro-)psychologen en psychiaters. Daarbij geldt dat:

- de zorgaanbieder beschikt over een geldig en geregistreerd Kwaliteitsstatuut, sectie II;
- de zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid zoals benoemd in dit inkoopbeleid;
- de regiebehandelaar in alle fases van het zorgtraject de zorg grotendeel zelf uitvoert;
- de praktijk is gevestigd in Nederland;
- de zorgaanbieder elektronisch declareert via VECOZO.

Nieuwe GGZ instellingen (vanaf ZPM-setting Ambulant – kwaliteitsstatuut sectie III)

Met de invoering van de Wtza wordt het strakke onderscheid tussen een vrijgevestigde praktijk en een instelling losgelaten. Hierdoor veranderen ook de voorwaarden om als instelling te vallen onder sectie III van het Kwaliteitsstatuut GGZ. ONVZ toetst alle nieuwe instellingen, alsmede de instellingen die reeds in 2021 gecontracteerd waren op deze voorwaarden door middel van een vragenlijst in VECOZO.

Een nieuwe instelling die zich aanmeldt voor een overeenkomst:

- beschikt over een geldig en geregistreerd Kwaliteitsstatuut, sectie III;
- voldoet aan de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid;
- beschikt over een geldige Wtza-vergunning;
- heeft een dienstverband met (minimaal) een psychiater of klinisch psycholoog;
- is gevestigd in Nederland en levert uitsluitend zorg in Nederland.

Wanneer komt u niet in aanmerking voor een overeenkomst

ONVZ contracteert onder andere niet als:

- de zorgaanbieder zich primair richt op de behandeling van aanpassingsstoornissen, of werk- en/of relatie problematiek;
- de financiering plaatsvindt vanuit de Wlz, zoals verpleeg- of verzorgingshuizen of instellingen voor verstandelijk gehandicapten;
- de zorgaanbieder uitsluitend klinische zorg biedt;
- de zorgaanbieder uitsluitend zorg in het buitenland biedt.

ONVZ behoudt zich het recht voor een overeenkomst te weigeren in één van onderstaande situaties:

- wanneer uit eerdere machtigingsaanvragen en/of controles is gebleken dat er geen doelmatige en/of rechtmatige zorg is verleend;
- wanneer de zorgaanbieder zich aantoonbaar negatief uitlaat over ONVZ;
- wanneer uit onderzoek door een externe instantie (bijvoorbeeld de Inspectie, NZa of andere verzekeraar) is gebleken dat er geen doelmatige of rechtmatige zorg is, dan wel wordt verleend;
- wanneer ONVZ in de regio voldoende zorg heeft ingekocht;
- wanneer er geen aantoonbare meerwaarde is voor de klant van ONVZ.

Type overeenkomst

Momenteel vinden er vanuit het landelijke programma ZPM voorbereidingen plaats omtrent de invoering van het zorgprestatie­model per 1 januari 2022. ONVZ volgt de ontwikkelingen hiervan. Mochten hier besluiten uit voortkomen die betrekking hebben op bepaalde inkoopkaders, dan kan het zijn dat ONVZ deze volgt. Dit kan mogelijk gevolgen hebben voor onderstaande contractvormen. Deze kunnen dus nog worden aangepast, dan wel aangevuld.

Contractvorm vrijgevestigde zorgaanbieder (ZPM-setting Ambulant – kwaliteitsstatuut sectie II)

ONVZ hanteert voor alle vrijgevestigde zorgaanbieders een contract met alleen een tariefaf­praak. Uitgangspunt voor ONVZ is om meerjarenafspraken te maken met zorgaanbieders. Echter, door de invoering van het nieuwe Zorgprestatie­model per 1 januari 2022 en de daarmee gepaarde onzekerheden kiest ONVZ ervoor om voor 2022 eenjarige overeenkomsten te sluiten.

Contractvorm GGZ instellingen (vanaf ZPM-setting Ambulant – kwaliteitsstatuut sectie III)

ONVZ hanteert voor instellingen twee vormen van contracten, afhankelijk van ons marktaandeel. Met voor ONVZ kleine instellingen maken wij alleen een tariefaf­praak. Waar voor ONVZ sprake is van een groot marktaandeel, maken wij een maatwerkaf­praak. Een omzetplafond en/of een doelmatigheidsaf­praak kan hier onderdeel van zijn. Uitgangspunt voor ONVZ is om meerjarenafspraken te maken met zorgaanbieders. Echter, door de invoering van het nieuwe Zorgprestatie­model per 1 januari 2022 en de daarmee gepaarde onzekerheden kiest ONVZ ervoor om voor 2022 eenjarige overeenkomsten te sluiten.

Het maken van afspraken over innovatieve zorg en/of het verkorten van wachtlijsten is niet afhankelijk van contractvorm of marktaandeel en is binnen beide contractvormen een mogelijkheid.

Bijcontractering

Uiterlijk 1 oktober 2022 kan een ggz-instelling bij ONVZ aangeven als deze verwacht voor het lopende kalenderjaar het omzetplafond te overschrijden. Deze uiterste datum is gekozen omdat beide partijen dan redelijkerwijs nog mogelijkheden hebben om beheersmaatregelen te treffen. Na deze datum nemen wij geen verzoeken meer in behandeling. Daarbij geldt als randvoorwaarde dat de zorgaanbieder gedurende het kalenderjaar de UPM tijdig en correct invult. Partijen treden vervolgens in overleg of het noodzakelijk is om de af­praak te herzien. Voor een eventuele herziening moet minimaal sprake zijn van een aantoonbare groei van verzekerden en/of van omstandigheden die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst.

Wijze van contracteren

De overeenkomsten sluiten wij digitaal af via het VECOZO Zorginkoop­portaal.

Planning zorginkoop

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

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 april 2021	Publicatie voorlopig inkoopbeleid GGZ, op website ONVZ.
1 mei 2021	Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid tot 1 mei een schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid op hoofdlijnen te geven. Deze reacties worden ter overweging meegenomen.
1 juli 2021	Publicatie definitief inkoopbeleid, op website ONVZ.
juli – september 2021	Publicatie standaardovereenkomsten 2022, op website ONVZ. Eerste contact of contractaanbod.
1 oktober 2021	Uiterlijke aanmelddatum voor overeenkomst 2022 (voor instellingen + vrijgevestigden).
1 november 2021	Afronding onderhandeling.
12 november 2021	Informereren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.

Bereikbaarheid

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

- www.onvz.nl/zorgverlener
- contractbeheer.ggz@onvz.nl, of
- 030 – 639 62 93

Wijzigingen ten opzichte van 2021

In dit zorginkoopbeleid 2022 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid GGZ 2021:

- Door de invoering van de Wtza en het daarmee vervallen van het strikte onderscheid tussen vrijgevestigd en instellingen, stelt ONVZ eisen aan aanbieders om te worden gezien als een instelling. ONVZ toetst dit door middel van een vragenlijst in VECOZO.
- Vanaf 2022 hanteert ONVZ geen toeslag meer op het tarief voor praktijken met een erkende opleidingsplek.
- De eis voor vrijgevestigden met betrekking tot het aandeel van medebehandelaren is gelijkgetrokken met het Kwaliteitsstatuut.
- De uiterlijke aanmeldtermijn voor een overeenkomst gold in 2021 alleen voor instellingen. Voor overeenkomsten 2022 geldt de uiterlijke aanmeldtermijn voor alle ggz-aanbieders.

Wijzigingen per 1 augustus 2021

- Voor hoogspecialistische ggz geldt dat ONVZ de Handreiking hoogspecialistische ggz volgt, inclusief de lijst van afdelingen die voldoen aan de gestelde criteria.

- Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en reeds gecontracteerde) geldt als criterium voor contractering dat de zorgaanbieder zich houdt aan de Veldafspraken Zorgprestatie model GGZ & FZ
- Onder het kopje “Nieuwe GGZ instellingen (vanaf ZPM-setting Ambulant – kwaliteitsstatuut sectie III)” komt onderstaande passage te vervallen:

Met de invoering van de Wtza wordt het strakke onderscheid tussen een vrijgevestigde praktijk en een instelling losgelaten. Hierdoor veranderen ook de voorwaarden om als instelling te vallen onder sectie III van het Kwaliteitsstatuut GGZ. ONVZ toetst alle nieuwe instellingen, alsmede de instellingen die reeds in 2021 gecontracteerd waren op deze voorwaarden door middel van een vragenlijst in VECOZO.

ONVZ zal geen vragenlijst hanteren, maar de indeling op vrijgevestigd / instellingen baseren op het Kwaliteitsstatuut.

- Type overeenkomst: ONVZ overweegt voor PAAZ en PUK-instellingen aparte contracten en daarmee contractvoorwaarden in 2022 te hanteren

Disclaimer

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