

ZORGINKOOPDOCUMENT 2021

SECTOR V&V Wlz

CZ specifiek kader bij
ZN Inkoopkader langdurige zorg
2021 – 2023

Maatwerk in de regio

Sector V&V Wlz

Publicatiedatum 29 mei 2020



Inhoudsopgave

1. Voorwoord	3
2. Strategie, visie en goede praktijkvoorbeelden	5
2.1. Strategische doelen CZ zorgkantoor	5
2.2. Visie V&V 'Meer zorg zoals thuis'	6
2.3. CZ zorgkantoor stimuleert de ontwikkeling van goede praktijkvoorbeelden.....	7
3. Het meerjarig perspectief 2021-2023	9
3.1 Passende zorg en innovatie dragen bij aan verbetering van toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.....	9
3.2 CZ zorgkantoor volgt de volgende stappen voor de realisering van de geformuleerde ambities en uitvoering van plannen	10
3.3 Concretisering van de Ambitie voor de periode 2021-2023	11
4. Uitwerking zorginkoopbeleid 2021.....	13
4.1 Contracteerruimte 2021	13
4.2 Duur van de overeenkomst.....	13
4.3 Bepaling van het tarief 2021	13
4.4 Bepaling van het volume en de omzet.....	15
4.5 Maatwerk in de zorgverlening	16
4.6 Betaalbare zorg.....	17
4.7 Informatie over het zorgaanbod	18
5. Inkoopproces 2021	19
5.1 Tijdpad	19
5.2 De inkoopprocedure.....	20
6. Inschrijvingsprocedure 2021	22
6.1 Sectorale inschrijving.....	22
6.2 Procedure inschrijving.....	22
6.3 Voorbehouden, bezwaren en uitsluiting	23
Bijlage 1 Betalingen over 2021	26
Bijlage 2 Sanctiebeleid.....	27
Bijlage 3 ZN-Inkoopkader langdurige zorg 2021-2023	28

1. Voorwoord

CZ zorgkantoor heeft de missie om op grond van de aanwijzing als zorgkantoor langdurige zorg te regelen, die past bij de zorgbehoefte van de individuele cliënt. Kwaliteit van leven en welbevinden staan daarbij centraal. Met betrokken en deskundige medewerkers werken we aan duurzame langdurige zorg.

Onze zorgvisie staat voor een toekomstbestendige zorg, waarbij we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid voor de Wlz-cliënten kunnen garanderen. Daarbij willen wij hen ondersteunen bij het maken van persoonlijke keuzes in het zorgaanbod

Met ons inkoopbeleid sluiten we als zorgkantoor aan bij de missie van CZ zorgverzekeraar: 'zorg die verder gaat'. Door te innoveren, samen te werken en te blijven werken aan structurele vooruitgang, verbeteren we de langdurige zorg continu. We dagen u uit om samen met ons de langdurige zorg duurzaam te houden.

Het jaar 2021 is een overgangsjaar

De afgelopen maanden hebben wij met zorg gewerkt aan dit zorginkoopbeleid. Dit beleid kan echter niet los gezien worden van de realiteit waar de Nederlandse samenleving en de gezondheidszorg zich op dit moment in bevindt. De situatie rondom het coronavirus ontwikkelt zich iedere dag, maar het staat vast dat de uitbraak van het coronavirus ingrijpende gevolgen heeft. Daarom is het jaar 2021 een overgangsjaar en geven we vanaf 2022 volledig invulling aan het meerjarig inkoopbeleid.

Zorginkoopdocument 2021 Wlz sector V&V van CZ zorgkantoor

Dit document is het zorgkantoorspecifieke kader dat hoort bij het ZN Inkoopkader Wet langdurige zorg 2021-2023. Het beschrijft de regels die CZ zorgkantoor naast het hiervoor genoemde ZN-document hanteert bij de inkoop van Wlz-zorg in de regio's Haaglanden, Zuid-Hollandse eilanden, Zeeland, West-Brabant, Zuidoost-Brabant en Zuid-Limburg.

Wlz-uitvoerders mandateren CZ zorgkantoor om Wlz-zorg in te kopen in deze zorgkantorregio's. Dit zorginkoopdocument is van toepassing op bestaande zorgaanbieders in de sector Verpleging en Verzorging (V&V) en op nieuwe zorgaanbieders die willen inschrijven om V&V zorg in natura te leveren in het kader van de Wlz.

Wlz weer toegankelijk voor GGZ cliënten

De belangrijkste ontwikkeling in de Wlz is dat vanaf 1 januari 2021 de Wlz wordt opengesteld voor mensen vanaf 18 jaar die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg nodig hebben als zij voldoen aan de Wlz-toegangscriteria. Vanaf 1 januari 2020 kan hiervoor een Wlz-indicatie worden aangevraagd bij het CIZ. Vanaf 2021 zal daardoor het aantal GGZ-cliënten binnen de Wlz aanzienlijk stijgen en daarmee ook het aantal zorgaanbieders binnen de Wlz. Bestaande zorgaanbieders met een Wlz contract die zorg verlenen aan deze doelgroep vanuit de Wmo of de Zvw, zullen in 2021 voor deze cliënten Wlz afspraken moeten maken in de Wlz. Dat betekent dat er meer afstemming in de zorgkantorregio tussen betrokken partijen nodig zal zijn. Doel is samen te komen tot passende zorg voor deze groep cliënten.

Het ZN Inkoopkader Wlz 2021-2023 is de basis voor dit zorginkoopdocument

CZ zorgkantoor heeft de uniforme uitgangspunten die zijn geformuleerd voor de zorginkoop 2021-2023 binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) overgenomen. Het ZN Inkoopkader Wlz 2021-2023 en de bijlagen daarvan zijn te raadplegen via www.cz-zorgkantoor.nl.

Mocht er een tegenstrijdigheid zijn tussen het CZ Zorginkoopdocument 2021 en één of meer ZN-documenten, dan prevaleert het CZ Zorginkoopdocument 2021.

Documenten maken integraal deel uit van de overeenkomst

Het ZN Inkoopkader Wlz 2021-2023, het CZ Zorginkoopdocument 2021 inclusief bijlagen en de nog te publiceren documenten in het kader van de zorginkoop, zoals de Nota('s) van Inlichtingen, maken integraal onderdeel uit van de overeenkomst die de zorgaanbieder en CZ zorgkantoor naar aanleiding van deze inkoopprocedure aangaan.

Treden er in de loop van 2021 op landelijk niveau protocollen of richtlijnen in werking die (mede) betrekking hebben op de zorg waarover CZ zorgkantoor een overeenkomst heeft gesloten met zorgaanbieders, dan maakt dat protocol of die richtlijn deel uit van de (meerjarige) overeenkomst met ingang van de dag van inwerkingtreding.

2. Strategie, visie en goede praktijkvoorbeelden

2.1. Strategische doelen CZ zorgkantoor

CZ zorgkantoor heeft op basis van de vastgestelde missie “Iedereen inspireren en stimuleren tot duurzame langdurige zorg” de strategische doelen voor de jaren 2021 tot en met 2023 bepaald. Deze doelen hebben bijgedragen aan de keuzes die ten behoeve van dit inkoopdocument zijn gemaakt, zoals bijvoorbeeld de keuze voor de kernelementen en de wijze waarop we het oplossen van knelpunten regionaal vorm willen geven.

In deze paragraaf wordt uiteengezet wat op basis van deze visie de relevante strategische doelen voor de zorginkoop 2021-2023 zijn.

Ons beleid en handelen is transparant en uitlegbaar

- We zoeken naar de juiste balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het zorgaanbod.
- We leggen maatschappelijke verantwoording af over hoe we die balans zoeken en concreet maken.
- We leggen uit welke keuzes we maken en welke uitwerking deze keuzes hebben voor mensen in onze regio's.
- We zijn zichtbaar en benaderbaar voor mensen binnen en buiten CZ zorgkantoor.

Samenwerking is de basis van onze relatie met zorgaanbieders

- We werken samen met zorgaanbieders aan de kwaliteit van leven van onze zorgvragers.
- We werken in co-creatie met zorgaanbieders aan concrete vraagstukken, zoals wachtlijsten.
- Zorgaanbieders die gezamenlijk werken aan innovatie faciliteren we, bijvoorbeeld met kennis of budget.

We hebben partnerschappen met een beperkt aantal zorgaanbieders

- We formuleren ambities op het gebied van duurzame langdurige zorg en zoeken hier partners bij.
- We verbinden ons in een partnerschap aan langdurige samenwerking met de zorgaanbieder.
- We hebben (of ontwikkelen) met partners een gezamenlijke langetermijnvisie op de langdurige zorg.
- We werken samen aan innovaties en verbeteringen, onder meer rond technologie en de arbeidsmarkt.

Eén of enkele zorgaanbieders leveren de meest complexe Wlz-zorg

- We concentreren de meest complexe zorg in één of enkele instellingen in onze regio's.
- We kopen de meest complexe zorg in buiten onze regio's als de kwaliteit binnen de regio onvoldoende is.
- We werken samen met andere zorgkantoren aan een goed aanbod voor de meest complexe Wlz-zorgvragen.

Zorgaanbieders in de regio's leveren gezamenlijk complexe Wlz-zorg en lossen problemen onderling op

- We stimuleren zorgaanbieders om met elkaar oplossingen te creëren voor complexe zorgvragen.
- We helpen zorgaanbieders gebruik te maken van elkaars expertise, door bijvoorbeeld een netwerk van deskundigen te vormen.

Het stelsel van Langdurige zorg is toekomstbestendig

- CZ zorgkantoor stimuleert concrete initiatieven om (toekomstige) problemen in de Langdurige zorg op te lossen.

2.2. Visie V&V 'Meer zorg zoals thuis'

Situatie 2020: Beschikbaar zorgaanbod voorziet niet in behoefte

Kwaliteit verpleeghuiszorg is verbeterd, betaalbaarheid en toegankelijkheid vormen nieuwe uitdaging
CZ zorgkantoor heeft in 2016 de visie 'Alles voor beter welbevinden' vastgesteld. Sindsdien is de kwaliteit van verpleeghuiszorg sterk verbeterd. Deze tendens zet zich de komende jaren voort. Maar de betaalbaarheid en toegankelijkheid van verpleeghuiszorg staan onder druk. Dat komt door de toename van het aantal ouderen met een langdurige zorgvraag in het komende decennium. Zelfs als de overheid het budget vergroot, blijft de toegankelijkheid een uitdaging. Ook neemt het tekort aan zorgpersoneel toe.

Steeds meer behoefte aan zorg 'zoals thuis'

Mensen blijven het liefst thuis wonen. In tegenstelling tot een jaar of 10 geleden verhuizen mensen nu pas naar een verpleeghuis als het thuis écht niet meer gaat. Dat betekent voor de meeste cliënten dat zij het grootste deel van hun leven zorg krijgen in een 'thuisituatie'. 'Thuis' is inmiddels een ruimer begrip geworden dan 'het eigen huis voordat er zorg nodig was'. Ook aanleunwoningen, zorgappartementen, residenties en geclusterde woonvormen nemen een vlucht. Daarnaast blijft er een groep cliënten die de bescherming van een verpleeghuis nodig heeft.

Andere woonvormen als oplossing voor uitdaging in toegankelijkheid en betaalbaarheid

Wonen en zorg in een verpleeghuis worden volledig vanuit het Wlz-budget vergoed. Bij wooninitiatieven waarbij bewoners huur betalen, wordt alleen zorg vanuit de Wlz bekostigd. Dit 'scheiden van wonen en zorg' legt dus minder beslag op regionale contracteerruimten dan intramurale Wlz-zorg. Daarmee is het één van de manieren om met hetzelfde budget meer mensen zorg te bieden.

Woonaanbod voorziet niet in deze groeiende behoefte

De zorgbehoefte van cliënten wordt meer en meer persoonsgericht ingevuld. Het huidige woonaanbod in de langdurige zorg sluit daar minder goed bij aan. In de Wlz is het woonaanbod vooral traditioneel intramuraal, terwijl de zorgvrager behoefte heeft aan een allesbehalve traditionele verpleeghuissetting. Kleinschalige wooninitiatieven worden weliswaar op steeds meer plekken in Nederland opgestart, maar er is onvoldoende zicht op de (kwaliteit van de) medische zorg. De aanbieders van zorg in natura zijn minder goed in staat om echte alternatieven te bieden voor wonen in een traditioneel verpleeghuis. De trends zetten sneller door dan de aanpassingen van deze zorgaanbieders. Zij moeten daarom hun veranderpotentieel vergroten.

Situatie 2025: Wonen en zorg gescheiden en gebaseerd op zorg 'thuis'

Het nieuwe woon- en zorgaanbod is vooral gebaseerd op voldoende individuele, kleinschalige of geclusterde woonvormen, waarbij mensen zo min mogelijk hoeven te wachten op zorg. De groeiende vraag naar wonen met zorg wordt 'thuis' opgevangen naast de bestaande intramurale verpleeghuizen voor complexere zorg.

Alle zorg die CZ zorgkantoor inkoop, in het verpleeghuis en 'thuis', voldoet aan de inhoudelijke eisen van het kwaliteitskader. De kwaliteit van de zorgverlening groeit mee met de complexiteit van de zorgvraag. Samen met lerende organisaties houden we aansluiting op de veranderingen in de zorgvraag en in de maatschappij. Daarvoor besteden we bijzondere aandacht aan 'leren en ontwikkelen'.

Veranderpad

Om voorbereid te zijn op de situatie in 2025, moeten de komende 5 jaar de volgende veranderingen plaatsvinden:

1. Meer zorg 'thuis'
2. Borging van de kwaliteit, ook voor zorg 'thuis'

Ad. 1. Meer zorg 'thuis'

- Zorgorganisaties laten hun voorzieningen naadloos aansluiten op de cliënt, zodat die optimaal ondersteund wordt en in zijn eigen 'thuisituatie' kan leven. Daarvoor werken zorgorganisaties in de regio samen met andere maatschappelijke partijen. Een uitbreiding van het zorgaanbod is niet alleen gebaseerd op intramuraal zorg, maar bestaat vooral uit varianten waarbij wonen en zorg gescheiden zijn. Zorgaanbieders anticiperen sneller op veranderingen in cliëntvragen. Dat doen zij op basis van een (regionale) visie op de zorgverlening en het woonaanbod van de toekomst.
- CZ zorgkantoor beweegt met deze verandering mee en flexibiliseert de zorginkoop. Daardoor kunnen we beter inspelen op de zorgvraag; we geven vernieuwend aanbod een kans en stoten 'verouderd' aanbod af.
- Moeten cliënten worden opgenomen omdat de zorg te complex is geworden voor thuis? Dan bieden zorgorganisaties een vervangend thuis. Het leven van de cliënt staat voorop, zodat de cliënt onderdeel van de samenleving blijft. De ondersteuning past zich daarop aan.
- Zorgaanbieders en CZ zorgkantoor gaan actiever aan de slag met de thema's innovatie, technologie en vastgoedontwikkeling. Wij halen hiervoor meer expertise in huis en zetten deze in tijdens onze gesprekken met de zorgaanbieders.

Ad.2. Borging van de kwaliteit, ook voor zorg 'thuis'

- Het kwaliteitskader biedt houvast om de kwaliteit van zorg 'thuis' te borgen. We voeren kwaliteitsgesprekken over het volledige Wlz-aanbod. In de kwaliteitscyclus verleggen we de focus van 'persoonsgerichte zorg en welbevinden' naar 'leren en ontwikkelen'. Dat doen we binnen organisaties én in netwerkverband.

Samenvattend

De afgelopen jaren is de kwaliteit van de verpleeghuiszorg verbeterd. Het huidige aanbod voorziet echter onvoldoende in de behoefte om zorg 'thuis' te ontvangen. Daarnaast staan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg sterk onder druk door een groeiende vraag en een krappe arbeidsmarkt. De komende 5 jaar moeten er meer woonvormen komen die beter aansluiten bij de behoefte van zorgvragers. Door wonen en zorg te scheiden, ontstaat er ook een oplossing voor de uitdagingen op het gebied van toegankelijkheid en betaalbaarheid. Een goede kwaliteit van zorg, ook 'thuis', is hierbij een randvoorwaarde.

2.3. CZ zorgkantoor stimuleert de ontwikkeling van goede praktijkvoorbeelden

In de dialoog met zorgaanbieders bespreekt CZ zorgkantoor hoe we de zorg nog meer toegankelijk kunnen maken. Zo dragen initiatieven bij aan het welbevinden van cliënten, een betere aansluiting van de Wlz op de Wmo en de Zvw of op andere onderwerpen.

Deze initiatieven worden daarmee goede praktijkvoorbeelden die aandacht verdienen. In de gesprekken met zorgaanbieders zijn goede praktijkvoorbeelden aan de orde gekomen die we graag breed willen delen. Naar het voorbeeld van de nota van VWS, 'Thuis in het verpleeghuis' willen wij graag een aantal concrete goede voorbeelden onder de aandacht brengen met als doel de ontwikkeling van de toegankelijkheid van zorg te stimuleren en te faciliteren in 'leren van elkaar'.

De benoemde goede praktijkvoorbeelden zijn overigens niet de enige goede voorbeelden in de CZ zorgkantoorregio's, de lijst is niet uitputtend. CZ zorgkantoor brengt in de toekomst ook andere goede praktijkvoorbeelden onder de aandacht.

Goede praktijkvoorbeelden van verbetering toegang van de zorg

Goed praktijkvoorbeeld: innovatief werken in de zorg

West-Brabant: Programma Anders Werken in de zorg (www.anderswerkenindezorg.nl)

Twaalf organisaties voor verpleeghuiscare in West Brabant hebben de handen ineen geslagen en hebben het programma 'Anders werken in de zorg' geïntroduceerd vanuit de transitie-instrumenten.

Met dit programma (met tanteLouise als initiatiefnemer) willen de zorgaanbieders met nieuwe technologieën het werken in de zorg ondersteunen, tijd besparen en de productiviteit verhogen.

Het doel van dit programma is de kwaliteit van zorg vasthouden en verbeteren, ondanks het groeiend aantal ouderen en de arbeidsmarktproblematiek. De 3 projecten die bij dit programma horen; expertise zonder afstand, pharma-see (medicatie bril) en slim incontinentiemateriaal.

CZ zorgkantoor is enthousiast over dit programma en ondersteunt het met beschikbare transitie-instrumenten voor de regio.

Goed praktijkvoorbeeld: regionale samenwerking

Zuid-Hollandse Eilanden: Gezamenlijke aanpak acute ongeplande zorg

In de zorgkantoorregio Zuid-Hollandse Eilanden is een succesvol project afgerond rondom de acute zorg in de nacht. De gezamenlijke zorgaanbieders van Voorne-Putten en Goeree-Overflakkee (CuraMare, Careyn en Catharina Stichting) verzorgden hun eigen intra- en extramurale nachtzorg afzonderlijk. Ze ontdekten dat ze allemaal een belang hadden bij een goede organisatie van de acute ongeplande zorg. Medio 2019 was een gezamenlijk team actief en het project is eind 2019 afgerond. Door een gezamenlijke aanpak, worden de schaarse uren van verzorgenden en verpleegkundigen effectiever ingezet, aanrijdtijden gehaald, de kwaliteit van de zorg in de nacht (zowel intramuraal als extramuraal) verhoogd, de gezamenlijke kosten lager én de beschikbare uren van gekwalificeerde medewerkers overdag hoger. Bij het project waren de regionale huisartsen, het zorgkantoor, de Hap's, de diverse gemeenten in het werkgebied en andere VVT zorgaanbieders in de regio actief betrokken. De grote les is het centraal stellen van de regionale problematiek boven het mogelijke individuele instellingsbelang om te komen tot de gewenste en breed gedragen oplossingsrichting.

Goed praktijkvoorbeeld: 'Meer zorg zoals thuis'

Zuid-Limburg: VPT

In de regio Zuid Limburg is het aandeel VPT de afgelopen jaren flink gestegen. Grote aanbieders maar ook kleinschalige wooninitiatieven hebben ervoor gezorgd dat cliënten kunnen kiezen voor een VPT. Dit biedt cliënten meer keuzevrijheid en zorgt ervoor dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen waar dit mogelijk is. Het hoge aandeel VPT levert een positieve bijdrage aan de wachtlijstontwikkeling in de regio en zorgt ook voor een doelmatige inzet van de beschikbare budgettaire ruimte.

Goed praktijkvoorbeeld: innovatieve techniek

Zuid-Limburg: Project Smartglass

Vier samenwerkende zorgorganisaties in Zuid-Limburg (Zuyderland, Sevagram, Cicero Zorggroep en de Meandergroep) zijn met ondersteuning van de transitie-instrumenten het project Smartglass gestart. 'Slimme brillen' waarmee op afstand kan worden meegekeken naar de behandeling of verzorging van cliënten.

In diverse pilots wordt getest of schaarste op het gebied van personeel (deels) kan worden ondervangen door kwalitatief hoogwaardige ondersteuning op afstand met behulp van SmartGlasses, zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit van zorg.

Na bewezen effectiviteit gaat het gebruik van de SmartGlass onderdeel uitmaken van reguliere zorg en de reguliere werkprocessen. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan duurzame zorg.

Goed praktijkvoorbeeld: aanpak regionaal knelpunt capaciteit

Zeeland: Tijdelijke bouw

In 2019 is bij Stichting Schutse Zorg Tholen de capaciteit uitgebreid. Het bijzondere hieraan is dat het een uitbreiding is met een tijdelijk karakter. Deze uitbreiding is zeer snel gerealiseerd, maar kan eveneens weer snel afgebroken worden. Desondanks is de interne afwerking nagenoeg niet te onderscheiden van reguliere nieuwbouw, wat de woonsfeer ten goede komt. Een mooie oplossing voor organisaties die (tijdelijk) extra capaciteit willen realiseren in verband met bijvoorbeeld renovaties of vanwege een snel stijgende zorgvraag een voorschot willen nemen op reguliere nieuwbouw.

Goed praktijkvoorbeeld: innovatie aanpak arbeidsmarktproblematiek

Haaglanden en West-Brabant: Arbeidsmarktproblematiek beperken

De Vierstroom en Thebe zijn betrokken bij Stichting Het Potentieel Pakken. HPP is een Voorbeeld van een innovatie om arbeidsmarktproblematiek te beperken met als doel het oplossen van hoge PNIL uitgaven en tekorten in de arbeidsmarkt. HPP onderzoekt hoe zij zorgaanbieders kunnen helpen bij het uitbreiden van contracten van zorgmedewerkers (dus vergroten van de deeltijdfactor). De missie van HPP is het potentieel van vrouwen op de Nederlandse arbeidsmarkt optimaal te benutten. Deelnemende V&V zorgaanbieders zijn onder andere Thebe en De Vierstroom.

Meer info vind je ook op de site www.hetpotentieelpakken.nl.

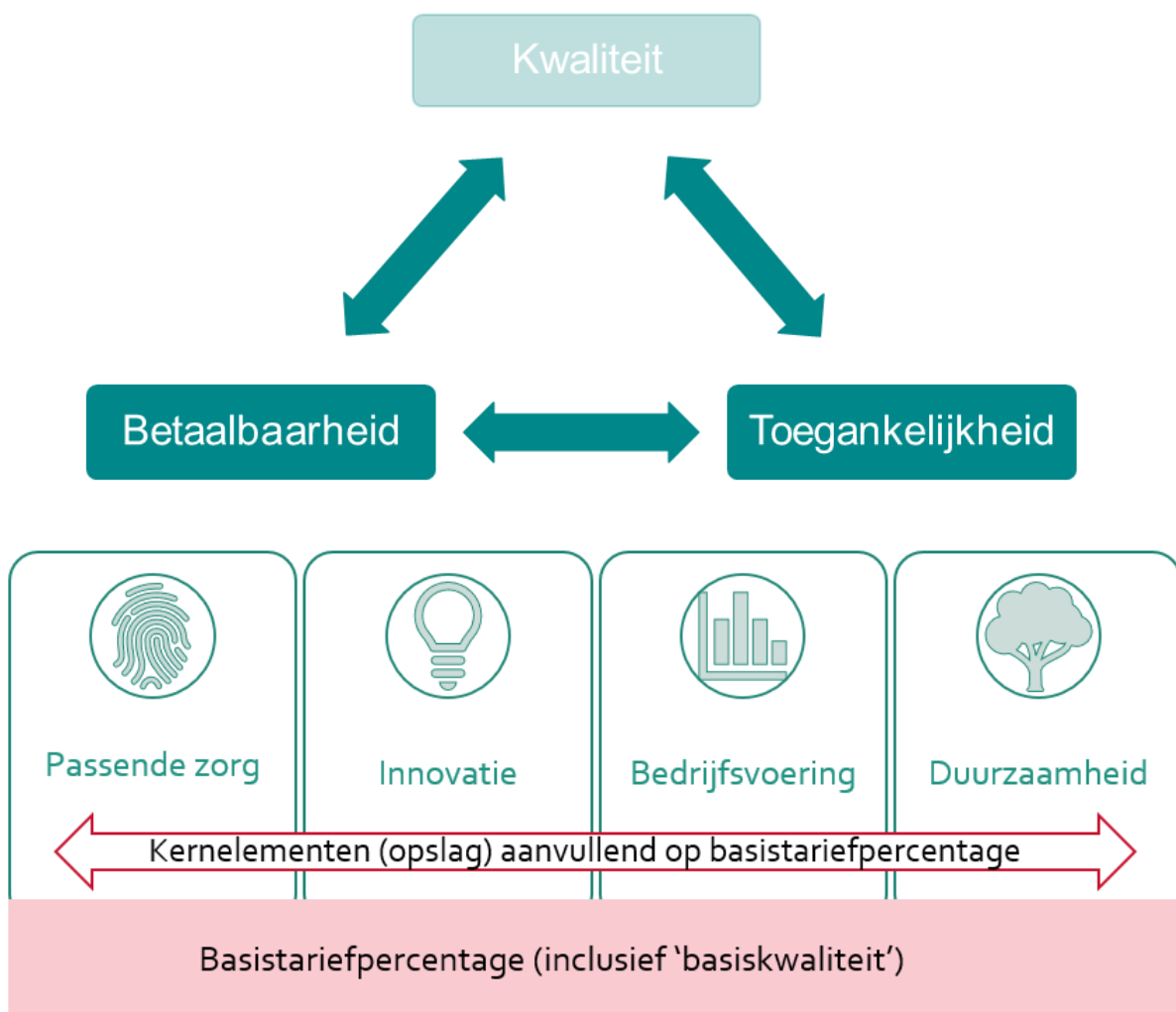
3. Het meerjarig perspectief 2021-2023

3.1 Passende zorg en innovatie dragen bij aan verbetering van toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg

De zorginkoop voor de periode 2021 tot en met 2023 is gebaseerd op de hiervoor geformuleerde missie, strategische doelen en visie. Het zorginkoopdocument 2021 bouwt voort op het meerjarig perspectief zoals geformuleerd in het landelijk inkoopbeleid tot en met 2023.

Met het welbevinden van de cliënt als missie streeft CZ zorgkantoor met de zorginkoop naar een juiste balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het zorgaanbod. In het inkoopbeleid voor de jaren 2018 tot en met 2020 lag de focus met name op verbetering van de kwaliteit van de zorg. We blijven ook in de komende jaren in gesprek met de zorgaanbieders over kwaliteit.

Zoals nader is toegelicht in het Landelijk inkoopkader zal voor de periode 2021 tot en met 2023 de focus worden gelegd op de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg waarbij vier kernelementen kunnen worden gehanteerd. CZ zorgkantoor richt zich daarbij op het stimuleren van initiatieven die bijdragen aan passende zorg en innovatie. CZ zorgkantoor kiest dus voor het jaar 2021 voor het toepassen van twee van de vier landelijk vastgestelde kernelementen.



CZ zorgkantoor kiest voor de elementen passende zorg en innovatie, omdat we daarmee verwachten in de toekomst te kunnen voldoen aan de toenemende zorgvraag zowel in omvang als in complexiteit. We zien namelijk in alle regio's een sterke groei van het aantal Wlz-indicaties, een tekort aan personeel en een zorgaanbod dat niet altijd passend is bij de zorgvraag. Wij verwachten dat het ontwikkelen van initiatieven op het gebied van passende zorg en/of innovatie een goede bijdrage kunnen leveren aan oplossingen voor deze problemen. De ambitie voor de komende jaren is dan ook om voldoende, passende V&V capaciteit in te kopen en knelpunten in de aansluiting van de zorgvraag op het zorgaanbod zoveel mogelijk te voorkomen of anders op te lossen. Ook over innovatie die ondersteunend is aan passende zorg kunnen afspraken worden gemaakt. In paragraaf 3.3 is deze ambitie verder uitgewerkt.

3.2 CZ zorgkantoor volgt de volgende stappen voor de realisering van de geformuleerde ambities en uitvoering van plannen

CZ zorgkantoor wil samen met de zorgaanbieders in de regio vaststellen wat de regionale speerpunten op deze twee kernelementen zijn om te bepalen welke initiatieven gerealiseerd kunnen worden. CZ zorgkantoor stuurt actief om de toegang tot de zorg en de betaalbaarheid van de zorg, nu en in de toekomst, te borgen. Vanwege de bijzondere omstandigheden als gevolg van de uitbraak van het Coronavirus wordt hierin een fasering aangebracht waarbij we het jaar 2021 zien als een overgangsjaar en waarbij in 2022 en 2023 maatwerk per zorgaanbieder wordt toegepast.

Voor het jaar 2021 geldt:

Het inkoopbeleid is gericht op het verbeteren van toegankelijke en betaalbare zorg die steeds voldoet aan eisen van kwaliteit. Voor alle prestaties geldt een basistarief van 94% en een mogelijke opslag van maximaal 2%.

Alle zorgaanbieders kunnen voor deze opslag van 2% in aanmerking komen als zij een plan indienen passend bij de twee kernelementen passende zorg en/of innovatie en hierover het gesprek aangaan met de zorginkoper. In paragraaf 4.3 wordt dit nader toegelicht.

Het plan wordt ingediend binnen twee maanden na een nog nader te bepalen moment als de situatie omtrent het Coronavirus is genormaliseerd. Wij informeren de betrokken zorgaanbieders over deze datum en het tijdsplan voor bespreking en beoordeling van het plan per mail.

Voor de jaren 2022 en 2023 geldt:

Uitvoering van de regionale speerpunten waarbij we aanbieders willen stimuleren om daarbij samen te werken. De bekostigingssystematiek zal hierop worden aangepast. Wij zijn van plan om in 2022 en 2023 te werken met gedifferentieerde opslagen om met het inkoopbeleid goed te kunnen aansluiten bij de regionaal te maken afspraken. Op welke wijze is nog onderwerp van overleg en wordt besproken met de brancheorganisaties en organisaties van cliëntvertegenwoordigers.

Het inkoopbeleid 2022 en 2023 kan naast de kernelementen passende zorg en innovatie ook gebaseerd worden op de kernelementen duurzaamheid en bedrijfsvoering bijvoorbeeld in relatie tot vastgoed. Deze kernelementen zijn nader toegelicht in het landelijk inkoopkader 2021-2023. Dit zal verder worden uitgewerkt in de regionale inkoopdocumenten 2022 en 2023.

Voor de inkoop 2022/2023 wil CZ zorgkantoor samen met de zorgaanbieders regionale plannen ontwikkelen om invulling te geven aan verbetering van de toegang van de zorg door passende zorg en/of innovatie. Over dit traject zullen de zorgaanbieders in de tweede helft van het jaar 2020 in de vorm van regionale bijeenkomsten worden geïnformeerd. In deze bijeenkomsten maken we een start met de inventarisatie van klantfricties en knelpunten. Op basis van regionale analyses, klantsignalen en dialoog met de zorgaanbieders stellen wij per regio in overleg met de aanbieders vast welke behoefte er is aan passende zorg. Vervolgens formuleren we gezamenlijk per regio ambities om zo te komen tot samenwerking en draagvlak voor oplossingen in de regio. De regionale overleggen hiervoor plannen wij zodra de omstandigheden rondom het Coronavirus dit toelaten.

Afronding van de gezamenlijk opgestelde regioplannen is voorzien op 1 april 2021 met de vertaling daarvan in het inkoopdocument 2022 op 1 juni 2021.

3.3 Concretisering van de Ambitie voor de periode 2021-2023

CZ zorgkantoor formuleert voor de periode 2021-2023 de volgende ambities voor verbetering van de toegang van de zorg in de V&V. De ambities sluiten aan bij de kernelementen passende zorg en innovatie die hieraan ondersteunend zijn.

Ambitie 1: Oplossen klantfricties in de extramurale zorg, onder andere door het realiseren van 'Meer zorg zoals thuis' en daarmee de druk op wachtlijsten verminderen

De ambitie 'Meer zorg zoals thuis' en daarmee de druk op de wachtlijsten verminderen is geformuleerd om VPT en MPT zorg in de thuissituatie te stimuleren en zo bij te dragen aan een betere toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Zorgaanbieders geven, in overleg met het zorgkantoor, in de regio samen met andere maatschappelijke partijen de voorzieningen rondom de cliënt zodanig vorm dat ze optimaal ondersteunend zijn om de cliënt in de eigen "thuis" situatie te laten leven. Op basis van een regionale visie op toekomstige zorgverlening en woonaanbod anticiperen zorgaanbieders sneller op veranderingen in cliëntvragen. Innovatie (sociaal, technologisch) en vastgoedontwikkeling die bijdragen aan de geformuleerde ambitie zijn onderdeel van de regioplannen.

Sociale- en technologische innovaties dragen in de extramurale zorg bij aan het verkleinen van de arbeidsmarktproblematiek waardoor de toegang van de zorg verbetert. Bijvoorbeeld door anders te werken, het gebruiken van slim incontinentiemateriaal, een google glass voor zorg op afstand of een slim plan om medewerkers te behouden. Zo kunnen de schaarser wordende beschikbare medewerkers worden ingezet daar waar het nodig is.

Wlz-cliënten moeten goed worden geïnformeerd over de mogelijkheden van Wlz zorg in de thuissituatie door middel van VPT of MPT. De Wlz zorgaanbieder heeft ketenafspraken met eerstelijns zorgverleners, welzijnsorganisaties en woningbouwcorporatie zodat de zorgverlening VPT en MPT goed aansluit bij de wensen van de cliënten.

Ambitie 2: oplossen klantfricties in de intramurale zorg, o.a. door creëren intramuraal aanbod voor (hoog)complexe zorg, bijzondere doelgroepen en daarmee de druk op wachtlijsten verminderen

Deze ambitie betreft het oplossen van klantfricties in de intramurale zorg om zo bij te dragen aan een betere toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

De zorgvraag van cliënten wordt steeds zwaarder en complexer. Hierdoor is (hoog) complexe zorg steeds moeilijker te leveren door bepaalde zorgaanbieders. Het uitgangspunt van ambitie 2 is daarom dat zorgaanbieders in de regio's gezamenlijk oplossingen creëren voor complexe Wlz-zorg en problemen onderling oplossen, zodat ook in de toekomst cliënten die hiervan afhankelijk zijn kunnen rekenen op (hoog) complexe zorg.

Sociale- en technologische innovaties dragen in de intramurale zorg bij aan het verkleinen van de arbeidsmarktproblematiek waardoor de toegang van de zorg verbetert. Bijvoorbeeld door anders te werken, het gebruiken van slim incontinentiemateriaal, een google glass voor zorg op afstand of een slim plan om medewerkers te behouden. Zo kunnen de schaarser wordende beschikbare medewerkers worden ingezet daar waar het nodig is.

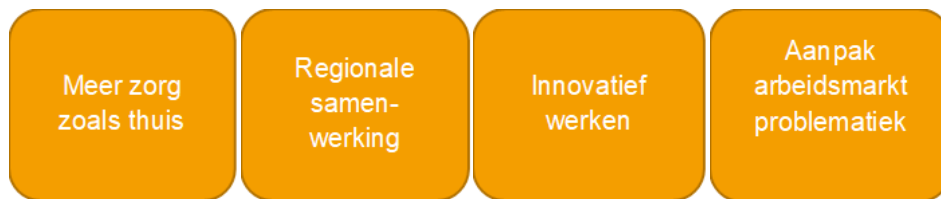
Zorglevering vanuit brede regionale zorgketens verhoogt de kwaliteit van zorg

Vanuit de cliënten bezien is het gewenst dat aanbieders van zorg of diensten als bedoeld in de Wlz, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) brede regionale ketens voor (ouderen)zorg vormen. In zo'n goed georganiseerde keten werken zorgaanbieders met elkaar en met onder andere gemeenten, de GGD en ziekenhuizen samen.

In hoofdstuk 2 Strategie en visie van CZ zorgkantoor is als uitgangspunt benoemd dat zorgaanbieders in de regio's gezamenlijk complexe Wlz-zorg leveren en problemen onderling oplossen.

CZ zorgkantoor wil dat gecontracteerde zorgaanbieders samenwerken in een brede regionale keten met onder andere wijkverpleging, eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg, het ziekenhuis, de huisarts, voorzieningen in de Wmo en vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties. De partijen die daar een rol in hebben, werken (proactief) met elkaar samen, weten elkaar goed te vinden en voelen zich ook verantwoordelijk voor deze keten. In een keten wordt zo veel mogelijk gewerkt met gelijke (behandel)protocollen en zorgpaden. Waar nodig is sprake van een gezamenlijk multidisciplinair overleg (MDO). Zorgaanbieders werken aan een gezamenlijk scholingsprogramma en gezamenlijke intervisiemogelijkheden.

In paragraaf 2.3. is een aantal goede voorbeelden gegeven op welke wijze invulling gegeven kan worden aan de invulling van deze ambitie.



Zoals beschreven in paragraaf 3.1. is de zorginkoop 2021 het eerste jaar van het meerjarig perspectief voor de jaren 2021 tot en met 2023. In 2021 is het inkoopbeleid met name gericht op het verbeteren van de toegankelijkheid van zorg op Zorgaanbiederniveau. Projecten gebaseerd op regionale samenwerking hebben voor 2022 en 2023 de voorkeur. Wij zien 2021 als overgangsjaar zodat zorgaanbieders voor dat jaar ook een plan kunnen indienen ten behoeve van de zorg die de zorgaanbieder zelf verleent.

4. Uitwerking zorginkoopbeleid 2021

4.1 Contracteerruimte 2021

Op het moment van de publicatie van dit zorginkoopdocument is de kaderbrief 2021 van VWS nog niet gepubliceerd. Daardoor is nog niet bekend wat de contracteerruimte in 2021 voor de zorgkantoren is. Ook zijn de beleidsregels 2021 nog niet bekend. Zodra de kaderbrief en de beleidsregels bekend zijn en indien zij leiden tot wijziging van dit zorginkoopdocument, zullen wij die wijzigingen opnemen in een Nota van Inlichtingen 2021. Wij behouden ons daarbij ook het recht voor om wijzigingen aan te brengen in dit zorginkoopdocument en dus, bijvoorbeeld de tariefpercentages 2021 voor zorgprestaties aan te passen.

Wij streven er samen met de zorgaanbieders naar om persoonsgerichte zorg van goede kwaliteit te realiseren die toegankelijk en betaalbaar is. CZ zorgkantoor draagt hier onder meer aan bij door de beschikbare middelen zo goed mogelijk te verdelen over de sectoren en de regio's. De regionale contracteerruimte is de maximale financiële ruimte die beschikbaar is voor de uitvoering van de Wlz in die regio. Overschrijding van dat maximum is in principe uitgesloten. Als de continuïteit¹ van zorg in een regio in gevaar komt en de daarop genomen maatregelen niet voldoende zijn, bekijken we of dat vanuit een andere regio opgevangen kan worden. Dit kan betekenen dat een tekort binnen de totale contracteerruimte van CZ zorgkantoor in 2021 wordt verrekend over alle partijen die een vergoeding vanuit de contracteerruimte ontvangen.

4.2 Duur van de overeenkomst

Voor alle zorgaanbieders in de regio's van CZ zorgkantoor geldt dat de lopende overeenkomst per 31 december 2020 eindigt en dat de volgende uitgangspunten van toepassing zijn:

- alle bestaande zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst 2021-2023 met CZ zorgkantoor moeten opnieuw inschrijven;
- nieuwe zorgaanbieders die voor 2021 inschrijven, komen in aanmerking voor een eenjarige overeenkomst, al dan niet onder voorwaarden.
- Zorgaanbieders V&V die op het gebied van passende zorg en innovatie zowel regionaal als landelijk aantoonbaar als best-practice naar het oordeel van het zorgkantoor een voortrekkersrol vervullen komen in aanmerking voor een overeenkomst op maat voor de duur van vijf jaar.
- het tarief en het volume jaarlijks worden vastgesteld, ongeacht de contractduur;
- indien de overeenkomst in de loop van de contractperiode aanpassingen kent, zijn deze onverkort van toepassing en zorgaanbieders moeten dan ook aan de dan geldende voorwaarden voldoen;
- de meest actuele versies van het zorginkoopdocument en de bijlagen zijn van toepassing.

4.3 Bepaling van het tarief 2021

CZ zorgkantoor hanteert voor de zorginkoop 2021 een basistarief van 94% van het maximum NZa-tarief voor de zorg geleverd in ZZP, VPT, MPT, eventuele toeslagen en meerzorg.

Het basistarief kan worden verhoogd met een opslag van 2% op basis van plannen die worden ingediend. Om knelpunten gedurende het jaar samen te kunnen oplossen of de levering van bijzondere zorg te stimuleren, kan CZ zorgkantoor waar nodig extra afspraken maken.

¹ Het gaat hier om de kwantitatieve continuïteit, waarbij de zorg op een verantwoorde wijze geleverd moet kunnen worden

Uitgangspunten voor het toekennen van een tariefopslag 2021

- Iedere zorgaanbieder die een plan uitvoert passend bij de kernelementen passende zorg en/of innovatie, zoals beschreven in het landelijke inkoopkader 2021-2023 en nader omschreven in paragraaf 3.3. van dit CZ Zorginkoopdocument 2021, komt in aanmerking voor de opslag van 2%. Een zorgaanbieder krijgt geen opslag, als hij bij de inschrijving te kennen geeft geen plan in te dienen.²
- Het in te dienen plan kan een volledig nieuw plan zijn maar kan ook aansluiten bij reeds lopende ontwikkelingen bij de zorgaanbieder zelf of bij regionale ontwikkelingen.
- Het plan wordt ingediend binnen twee maanden na een nog nader te bepalen moment als de situatie omtrent het Coronavirus is genormaliseerd. Wij informeren de betrokken zorgaanbieders over deze datum en het tijdsplan voor bespreking en beoordeling van het plan per mail.
- De inzet van de middelen om de plannen uit te voeren moet passend zijn bij de omvang van de tariefopslag van 2%.
- De vanuit tariefopslag beschikbaar gestelde middelen dienen conform gemaakte afspraken daadwerkelijk ingezet te worden
- In de dialoog bespreekt het zorgkantoor met de zorgaanbieder de voortgang en uitvoering van de plannen.
- De afspraak over de tariefopslag 2021 loopt tot uiterlijk 31 december 2021.

Deze uitgangspunten gelden voor het overgangsjaar 2021. Voor de jaren 2022 en 2023 wordt de inkoopsystematiek nader verfijnd. Hierover gaan wij zo snel mogelijk in gesprek met branches en andere veldpartijen. Dat wordt rond 1 juni 2021 toegelicht in het inkoopdocument 2022.

Wat moet ik doen om voor de 2% opslag in aanmerking te komen?

- Bij de inschrijving geeft u aan of u een plan zult indienen om invulling te geven aan passende zorg en/of innovatie om daarmee aanspraak te maken op de toeslag van 2%.
- Indien u niet in aanmerking wenst te komen voor een tariefopslag hoeft u deze optie niet aan te vinken en hoeft ook geen plan te worden ingediend.
- De ingediende plannen voor 2021 worden besproken in de dialoog tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor.
- Het plan wordt ingediend binnen twee maanden na een nog nader te bepalen moment als de situatie omtrent het Coronavirus is genormaliseerd. Wij informeren de betrokken zorgaanbieders over deze datum per mail.
- In het plan beschrijft de zorgaanbieder kort en bondig op welke wijze in 2021 invulling gegeven zal worden aan de in paragraaf 3.3. beschreven ambities op basis van de kernelementen passende zorg en/of innovatie.

Wanneer wordt de opslag verwerkt in het tarief?

- Bij de initiële productieafspraken per 13 november 2020 wordt de opslag van 2% voorlopig meegenomen in het tarief voor het jaar 2021. Dit geldt voor die zorgaanbieders die bij de inschrijving hebben aangegeven een plan in te dienen voor passende zorg en/of innovatie.

Hoe worden de plannen door het zorgkantoor beoordeeld?

Het zorgkantoor zal de plannen voor het jaar 2021 op hoofdlijnen beoordelen omdat het jaar 2021 een overgangsjaar is. Het zorgkantoor let daarbij op de volgende aspecten:

- Past het plan bij de kernelementen passende zorg en/of innovatie en de ambities zoals beschreven in paragraaf 3.3?

² In individuele gevallen, wanneer bij een zorgaanbieder sprake is van specifieke corona-gerelateerde omstandigheden, die maken dat het niet redelijk is om de gestelde procedure te volgen, kan het individuele zorgkantoor besluiten om het tarief (basistarief + opslag) onder afwijkende voorwaarden toe te kennen

- Beschrijft het plan wat met de uitvoering ervan kan worden bereikt en/of welk knelpunt kan worden opgelost.
- Dragen de investeringen die nodig zijn voor de ontwikkeling of de uitvoering van het plan bij aan de verbetering van de toegankelijkheid van de zorg?
- Worden deze investeringen nog gedaan in het jaar 2021?

Deze punten worden in de eerder genoemde dialoog tussen zorgaanbieder en zorgkantoor besproken.

Bepaling van de tarieven inclusief NHC/NIC

De NHC/NIC component wordt voor het jaar 2021 vastgesteld op 100%. Wij berekenen per prestatie een tarief, dat waar nodig is gebaseerd op drie componenten: zorg, NHC en NIC. Het tarief voor zorg is vastgesteld op maximaal 96% van het NZa-maximumtarief. Het tarief voor de NHC en NIC is vastgesteld op 100%.

Een voorbeeldberekening:

Tarief = (94%+2%) x component zorg in het tarief) + (100% x NHC component) + (100% x NIC component)

In 2021 zullen we het gesprek met zorgaanbieders aangaan over de visie op wonen en zorg in relatie tot het vastgoed.

4.4 Bepaling van het volume en de omzet

De volumevaststelling is een belangrijk sturingsinstrument. CZ zorgkantoor zet in 2021 het beleid voort dat we vanaf 2018 hebben gevoerd. In het landelijk inkoopkader is toegelicht dat we bij de NZa een omzetniveau indienen. Dit omzetniveau baseren we op een productieafspraken. Als we in onderstaande tekst spreken over productieafspraken, bedoelen we daarmee de productieafspraken tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor, zoals die is vastgelegd in het offerte-pdf en eventuele aanpassingen daarop en *niet* het omzetniveau dat we indienen bij de NZa.

Voor de initiële afspraak 2021 stelt CZ zorgkantoor een productievolume per prestatie voor aan alle voor 2020 gecontracteerde zorgaanbieders. Wij hanteren hierbij 95% van het volume ZZP, VPT en 90% van het volume MPT. Dit wordt berekend over de beschikbare productieafspraken van 2020 met een correctie op de volumes. De beschikbare productieafspraken is gebaseerd op de geëxtrapoleerde realisatiecijfers januari tot en met juni 2020. Dit is teruggekoppeld in de monitorterugkoppeling van september.

Om tot een initiële afspraak 2021 te komen, wordt de beschikbare productieafspraken 2020 gecorrigeerd voor:

- 1) (kasjaarbasis)effecten;
- 2) maatwerkafspraken afbouw lage ZZP's;
- 3) niet toegestaan gedeclareerd volume op prestatieniveau;
- 4) eventuele wijzigingen naar aanleiding van het bestuurlijk overleg;
- 5) effecten als gevolg van overheidsmaatregelen.

De resterende 5% wordt niet per zorgaanbieder gereserveerd. CZ zorgkantoor houdt deze middelen beschikbaar om de keuze van de cliënt te volgen en om knelpunten in 2021 op te lossen. CZ zorgkantoor publiceert vanaf mei elke maand de stand van de uitnutting van de contracteerruimte.

Bij het maken van productieafspraken gelden de volgende uitgangspunten:

- De productieafspraken worden per zorgaanbieder per CZ zorgkantoorregio gemaakt.
- Het vastgestelde budget op basis van de laatst gemaakte productieafspraken is het maximumbedrag voor vergoeding van de geleverde zorg.

- Als een zorgaanbieder zorg wil leveren op een prestatie waarvoor nog geen productieafspraken zijn, dan dient de zorgaanbieder een inhoudelijke gemotiveerde aanvraag in bij de zorginkoper voor welke cliëntgroepen deze prestatie geleverd wordt en welke zorg er wordt geboden. De zorginkoper besluit vervolgens of er aanvullende productieafspraken gemaakt kunnen/moeten worden.
- Maandelijks wordt bekeken of productieafspraken moeten worden herschikt op basis van de gedeclareerde zorg, met inachtneming van de betaalbaarheidsafspraken en de beschikbare contracteerruimte.
- De productieafpraak wordt ook aangepast als uit een (materiële) controle of benchmark blijkt dat de geleverde zorg niet op de juiste prestatie is gedeclareerd. De declaratie moeten dan worden omgezet naar de passende prestatie.

Productieafspraken met nieuwe zorgaanbieders worden op één van de volgende twee manieren bepaald:

- Op basis van het aantal cliënten met een Wlz-indicatie dat de zorgaanbieder al in zorg heeft.
- Er wordt geen volume afgesproken per af te spreken zorgprestatie als de nieuwe zorgaanbieder nog geen Wlz-cliënten in zorg heeft. De productieafpraak wordt op de herschikkingmomenten bijgesteld naar de omvang van de gedeclareerde zorg (goedgekeurde declaraties) binnen de gemaakte afspraken over de te leveren prestaties.

Voor beide varianten geldt de voorwaarde dat de beschikbare contracteerruimte toereikend moet zijn.

4.5 Maatwerk in de zorgverlening

We kopen cliëntvolgend in, zodat we meer maatwerk kunnen aanbrengen in de afspraken met de zorgaanbieder over de zorgverlening. Om cliëntvolgend in te kopen wordt maandelijks bekeken of productieafspraken moeten worden herschikt op basis van de gedeclareerde zorg, met inachtneming van de betaalbaarheidsafspraken en binnen de beschikbare contracteerruimte.

Samen met de zorgaanbieder en de cliëntenraad zoeken we naar mogelijkheden en oplossingen die passen bij de behoeften en wensen van de individuele cliënt. In deze paragraaf geven we een toelichting op een aantal specifieke elementen die zijn gerelateerd aan de productieafspraken.

Casemanagement dementie binnen de Wlz

CZ zorgkantoor vindt dat mensen met dementie en hun mantelzorgers altijd aanspraak moeten kunnen maken op casemanagement dementie, onafhankelijk van de indicatie en over domeinen heen. Zorgaanbieders kunnen casemanagement dementie leveren aan Wlz-cliënten die zorg verzilveren via een MPT of overbruggingszorg. In een VPT- of ZZP-pakket is het casemanagement al onderdeel van de reguliere zorg.

Crisisbedden

We willen doelmatig met de leegstand van crisisbedden omgaan, zodat we de beschikbare middelen zo veel mogelijk kunnen inzetten voor daadwerkelijk geleverde zorg. Een bezet crisisbed moet worden gedeclareerd via de AW319 op de prestatie Z110 (crisisopvang V&V), Z490 en Z491 (crisisopvang VG) of Z560 (crisisopvang LVG). Een onbezet bed wordt op dezelfde prestatie via de monitor gedeclareerd. Declaraties boven de 365 dagen per jaar per afgesproken bed worden bij de nacalculatie niet vergoed. Bij meer dan 50% leegstand op de crisisbedden wordt in de nacalculatie de helft van die leegstand vergoed boven op de bezette crisisdagen. Zie onderstaande drie rekenvoorbeelden:

	Voorbeeld 1	Voorbeeld 2	Voorbeeld 3
Productieafspraken	730 dagen	730 dagen	730 dagen
AW319: aantal dagen crisisbed bezet	387 dagen	365 dagen	340 dagen
Monitor: aantal dagen crisisbed onbezet	343 dagen	365 dagen	390 dagen
% onbezette dagen	47% onbezet	50% onbezet	53% onbezet
Vergoed in de nacalculatie	730 dagen	730 dagen	340 + 50% x 390 = 535 dagen

Tabel 1: Rekenvoorbeeld crisisbed

Intramurale behandeling

Zorgaanbieders die in 2020 Wlz-behandeling leveren en die hierover contractuele afspraken hebben met CZ zorgkantoor, ontvangen voor de geleverde productie ook in 2021 een vergoeding. In paragraaf 4.6 gaan we nader in op de wijze waarop de productieafspraken 2021 voor intramurale behandeling tot stand komen.

CZ zorgkantoor is van mening dat de zorgvraag van de cliënt het uitgangspunt is voor de afweging of zorg met verblijf inclusief of exclusief behandeling wordt geboden. Hierbij kan de zorgaanbieder gebruikmaken van een afwegingsinstrument om op individueel cliëntniveau tot een inhoudelijke afweging te komen. Daarmee is de financiering van de behandeling gekoppeld aan de cliënt en niet aan de verblijfsplaats. In het bestuurlijk overleg met de zorginkoper wordt dit verder besproken. Het afwegingsinstrument geeft inhoudelijk richting aan de beoordeling inclusief en exclusief behandeling. Voor zover dit instrument op individueel cliëntniveau niet bruikbaar is, is er ruimte om hierover in gesprek te gaan.

In de ZZZP-V&V-tarieven van de NZa is een bedrag opgenomen voor 'behandeling op de achtergrond'. Met nieuwe zorgaanbieders gaan we het gesprek aan over het aantal behandelplaatsen.

4.6 Betaalbare zorg

De Ambitie 2025 van ZN en de strategische doelen van CZ zorgkantoor onderschrijven dat zorg zinvol en zuinig moet zijn om solidariteit in het systeem te behouden. Daarom blijft betaalbaarheid een belangrijk onderdeel van de zorginkoop. CZ zorgkantoor gaat graag het gesprek aan met zorgaanbieders om te bespreken of er naast de betaalbaarheidsinstrumenten die we al toepassen, de zorgverlening en de inzet van middelen verder geoptimaliseerd kunnen worden.

Betaalbaarheid heeft betrekking op het verbeteren van de balans tussen prijs, volume en kwaliteit van zorg. Een belangrijk aandachtspunt bij het bevorderen van betaalbare zorg is dat de zorg voldoende en kwalitatief goed blijft. Wat zijn de aandachtspunten voor een betere balans:

- CZ zorgkantoor past kortingen toe op het maximumtarief, zodat méér zorg plekken kunnen worden bekostigd en méér mensen zorg kunnen krijgen.
- CZ zorgkantoor bespreekt met zorgaanbieders in welke mate de inkoop van 'zorg met behandeling' noodzakelijk is.
- CZ zorgkantoor stimuleert zorgaanbieders om meer aanbod van zorg thuis te ontwikkelen, voor mensen die dat willen (vpt en mpt). Hiervoor zijn geen investeringen in gebouwen nodig

Bij de zorginkoop voor 2021 hanteren we de volgende instrumenten:

Intramuraal

- De ZZZP-mix geeft inzicht in de samenstelling van de gedeclareerde productmix. De ZZZP-mix wordt vastgesteld op basis van de initiële productieafspraken 2020. Dit wordt als ijkpunt gebruikt om de

ontwikkeling in de loop van 2021 te volgen. Bij grote wijzigingen gaat de zorginkoper in gesprek met de zorgaanbieder en waar nodig kan de afspraak bijgesteld worden.

- Verhouding ZZP inclusief en exclusief behandeling. Het uitgangspunt voor de maximaal te vergoeden verhouding inclusief en exclusief behandeling in 2021 is de verhouding uit de productieafspraken voor 2020. Hierbij laten we de lage ZZP's buiten beschouwing. Afhankelijk van de ontwikkelingen in 2021 en de beschikbare contracteerruimte, kan het zorgkantoor in de loop van 2021 overwegen om waar nodig een aanvullende afspraak te maken.

VPT

- CZ zorgkantoor vindt dat het VPT bijdraagt aan een zinvolle en zuinige invulling van de Wlz-zorg.
- We vertrouwen erop dat zorgaanbieders actief het VPT aanbieden om het zorgaanbod meer divers te maken. Daarmee spelen zij beter in op de wens van de cliënt om langer thuis te blijven wonen en daar van zorg te worden voorzien.
- CZ zorgkantoor stuurt actief op de inzet van VPT op basis van signalen over tekorten in het aanbod. Biedt een zorgaanbieder in 2021 het VPT niet of nauwelijks als leveringsvorm aan, dan kan CZ zorgkantoor in overleg met de betreffende zorgaanbieder maatregelen treffen om het aanbod van het VPT te stimuleren.
- Daar waar aanbieders van VPT goede afspraken hebben met huisartsen over samenwerking met en 24-uurs beschikbaarheid van Wlz-behandelaren is het mogelijk om afspraken te maken voor VPT inclusief behandeling.
- Is de contracteerruimte beperkt, dan geven wij bij de herschikking voorrang aan VPT ten opzichte van ZZP.

MPT

- De prestaties pv-speciaal, vp-speciaal en extramurale behandeling mogen alleen geleverd worden door zorgaanbieders die aantoonbaar werken binnen brede regionale zorgketens (zie paragraaf 3.3).
- Levering van Wlz-behandeling in de thuissituatie wordt in samenhang met de andere zorg en in afstemming met de huisarts geleverd.

Wij verwachten dat zorgaanbieders doelmatig werken. Per regio kunnen we echter overwegen andere betaalbaarheidsmaatregelen toe te passen als de zorgkosten in relatie tot de regionale contracteerruimte daar aanleiding toe geven. Ontstaan er in de CZ zorgkantoorregio's daadwerkelijk tekorten in de contracteerruimte, dan kan het nodig zijn om verder te sturen op bijvoorbeeld de prijs of volume. Hierbij kan o.a. op basis van betaalbaarheid onderscheid gemaakt worden tussen zorgaanbieders en/of tussen regio's.

4.7 Informatie over het zorgaanbod

CZ zorgkantoor is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van keuze-informatie aan cliënten in de Wlz. Zodra de zorgaanbieder en het zorgkantoor overeenstemming hebben bereikt over de productieafspraken, toetst de zorgaanbieder of de beschikbare keuze-informatie in de Zorgatlas juist, compleet en actueel is. Zijn er in het lopende jaar wijzigingen in het gecontracteerde zorgaanbod of in locatiegegevens, dan past de zorgaanbieder de informatie in de Zorgatlas hierop aan. In het gegevensportaal is hiervoor een werkinstructie opgenomen. Actualisatie is een continu proces.

Ook nieuwe zorgaanbieders zorgen ervoor dat juiste, complete en actuele cliëntinformatie beschikbaar is in de CZ Zorgatlas. Iedere zorgaanbieder die voor 2021 is gecontracteerd, heeft uiterlijk 1 december 2020 zijn gegevens gecontroleerd en/of geactualiseerd.

5. Inkoopproces 2021

5.1 Tijdpad

CZ zorgkantoor hanteert voor het zorginkoopproces het landelijk vastgestelde tijdpad.

	Activiteiten	Planning	Hoe
1	Publicatie zorginkoopdocument, concept-overeenkomst, concept-Bestuursverklaring en concept-Inschrijvingsverklaring 2021 en bijbehorende bijlagen door CZ zorgkantoor*	29 mei 2020	www.cz-zorgkantoor.nl
2	Toelichting op het inkoopinkoopbeleid	3,5,9 juni V&V 3 en 8 juni GZ en GGZ	Digitale bijeenkomst toelichting inkoopbeleid
3	Mogelijkheid tot het stellen van vragen over het zorginkoopdocument 2021 en andere gepubliceerde documenten door zorgaanbieders*	Uiterlijk 15 juni 2020	Via het format Nota van Inlichtingen en indienen via inschrijvingen.Wlz@cz.nl
4	Publicatie Nota van Inlichtingen, definitieve overeenkomst, definitieve Inschrijvingsverklaring en definitieve Bestuursverklaring 2021 door CZ zorgkantoor*	Uiterlijk 26 juni 2020	www.cz-zorgkantoor.nl
5	Opening inschrijving	26 juni 2020	www.cz-zorgkantoor.nl Via deze website doorklikken naar de digitale inschrijfmodule
6	Sluitingstermijn inschrijving via de digitale inschrijfmodule	31 juli 2020 om 17.00 uur	Een digitale inschrijving via de inschrijfmodule VECOZO zorginkoopportaal, te vinden via een link op www.cz-zorgkantoor.nl
7	Verzending bericht of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst, dan wel een aanvullende informatievraag*	Uiterlijk 24 augustus 2020	Per e-mail
8	Aanbieden (indien van toepassing) van de overeenkomst	Uiterlijk 9 oktober 2020	Digitaal via het VECOZO zorginkoopportaal
9	Verzending door zorgkantoor aan zorgaanbieder van de initiële budgetafspraken 2021*	Uiterlijk 9 oktober 2020	Per e-mail
10	Aanlevering (indien van toepassing) door zorgaanbieders van de getekende overeenkomst	23 oktober 2020	Digitaal via inschrijfmodule VECOZO zorginkoopportaal
11	Indiening initiële budgetafspraken bij NZa	Voor 13 november 2020	Conform NZa-procedure
12	Indienen beknopt plan	Op nader te bepalen moment	Informatie volgt later per mail.

Tabel 2: Wat, wanneer en hoe?

* Voor bezwaar en kort geding: schriftelijk bij CZ zorgkantoor, uitsluitend via het e-mailadres inschrijvingen.Wlz@cz.nl en eventueel daarna door dagvaarding in kort geding, voorafgegaan door een bezwaar, binnen 20 dagen na publicatie van het document waartegen bezwaar gemaakt wordt. CZ zorgkantoor herinnert eraan dat voor beide rechtsmiddelen de termijn van 20 dagen een vervaltermijn is, waardoor na het verstrijken van die termijn niet meer tegen een document of beslissing kan worden opgekomen. Het staat een zorgaanbieder vrij om alleen bezwaar te maken tegen een document of beslissing, maar dat schorst de voortgang van de procedure niet.

5.2 De inkoopprocedure

De inkoopprocedure 2021 bestaat uit de volgende fases:

Publicatie inkoopkader en indienen vragen

Vanaf de datum van publicatie krijgen zorgaanbieders tot uiterlijk 15 juni 2020 de gelegenheid om vragen te stellen via het Format Nota van Inlichtingen (Excel-bestand), dat op de website van CZ zorgkantoor wordt gepubliceerd. De vragen moeten via dit formulier worden gesteld (en dus niet in een Word-document of een eigen format). De vragen kunnen uitsluitend worden ingediend via het e-mailadres inschrijvingen.Wlz@cz.nl. Vragen die op een andere manier of via een ander kanaal worden ingediend, nemen wij niet in behandeling. Na deze datum is er geen gelegenheid meer om vragen te stellen.

Indiening inschrijving

CZ zorgkantoor vraagt een Inschrijvingsverklaring en Bestuursverklaring van alle bestaande en nieuwe zorgaanbieders die in 2021 Wlz-zorg willen leveren in CZ zorgkantoorregio's. Voor de volledigheid vermelden we hier (in navolging van het landelijk inkoopkader) ook nog dat alle zorgaanbieders de bijlage voor Onderaannemers moeten indienen.

Toets van CZ zorgkantoor op het voldoen aan de toetredingseisen

Nieuwe zorgaanbieders moeten voldoen aan de aanvullende toetredingseisen die in het ZN Inkoopkader zijn gesteld. Alleen zorgaanbieders die voldoen aan de toetredingseisen en, indien van toepassing, aan de aanvullende voorwaarden, komen in aanmerking voor een eenjarige overeenkomst.

Contractering nieuwe zorgaanbieders

In het landelijke inkoopkader staat onder welke voorwaarden nieuwe zorgaanbieders kunnen inschrijven en welke documenten, zoals bijvoorbeeld het ondernemingsplan, zij daarbij moeten aanleveren. Of wij een overeenkomst met een nieuwe zorgaanbieder aangaan, is mede afhankelijk van de beoordeling van het ondernemingsplan en de cliëntgerichtheid van de zorg. Voor CZ zorgkantoor is hierbij vooral van belang dat de nieuwe zorgaanbieder al cliënten in zorg heeft (PGB, Wmo, Zvw, Jeugdwet) en/of dat cliënten met een Wlz-indicatie hebben aangegeven dat zij zorg in natura willen ontvangen van deze zorgaanbieder.

Van PGB naar zorg in natura

Als blijkt dat zorgaanbieders op basis van de cliëntvraag over willen gaan van PGB naar zorg in natura, dan kunnen we overgaan tot contractering van zorg in natura als zij aan alle voorwaarden voldoen. CZ zorgkantoor staat er in principe voor open om hierover een gesprek aan te gaan.

Gesprek met nieuwe zorgaanbieders

CZ zorgkantoor wil met alle nieuwe zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden, een gesprek plannen vóór 9 oktober 2020, bij voorkeur bij de zorgaanbieder op locatie. Dit is ook zo opgenomen in het landelijke inkoopkader. Afhankelijk van het aantal aanmeldingen van nieuwe zorgaanbieders kan het echter zijn dat het eerste gesprek bij het zorgkantoor plaatsvindt of dat er een plenaire bijeenkomst wordt gehouden. Als de inschrijving leidt tot een overeenkomst, dan vindt na 1 november alsnog een gesprek plaats bij de zorgaanbieder op locatie.

Inschrijven via het VECOZO-portaal

CZ zorgkantoor heeft het VECOZO-portaal beschikbaar van 1 december 2020 tot 1 mei 2021 voor nieuwe zorgaanbieders die in de loop van 2021 voor een overeenkomst in aanmerking willen komen. Een nieuwe zorgaanbieder kan zich melden door via dit portaal volledig in te schrijven. Vooraf contact met het zorgkantoor is niet nodig. Als dit toch wenselijk is, kunt u een mail sturen naar inschrijvingen.Wlz@cz.nl. Wij nemen dan binnen drie werkdagen contact met u op.

6. Inschrijvingsprocedure 2021

Zorgaanbieders die zorg willen leveren in één of meer van de CZ zorgkantoorregio's Haaglanden, Zuid-Hollandse Eilanden, Zeeland, West-Brabant, Zuidoost-Brabant en/of Zuid-Limburg moeten hiervoor inschrijven. In dit hoofdstuk beschrijven we aan welke voorwaarden de inschrijving moet voldoen, hoe de procedure verloopt en wat de planning is.

De deadline voor het indienen van een digitale inschrijving is 31 juli 2020 om 17.00 uur.

6.1 Sectorale inschrijving

Een zorgaanbieder kan slechts voor één sector inschrijven. Hij schrijft in voor de sector die hij op basis van zijn beleidsvisie als zijn kernactiviteit beschouwt. In alle CZ zorgkantoorregio's moet hij voor dezelfde sector inschrijven. Als een zorgaanbieder in meerdere CZ zorgkantoorregio's voor meerdere sectoren inschrijft, bepaalt CZ zorgkantoor zelf voor welke sector de inschrijving in behandeling wordt genomen. De andere inschrijvingen worden terzijde gelegd.

Voor zorgaanbieders die in verschillende sectoren actief zijn, blijft de mogelijkheid bestaan om voor al hun diensten productieafspraken te maken. Als een zorgaanbieder voor een andere sector inschrijft dan waarin hij werkzaam is, komen de consequenties daarvan voor rekening en risico van de zorgaanbieder. CZ zorgkantoor vraagt dan ook om de keuze voor de sector zorgvuldig te maken.

Wanneer de zorgaanbieder in meerdere CZ zorgkantoorregio's zorg wil bieden, kan hij volstaan met één inschrijving en geeft hij in de Inschrijvingsverklaring aan in welke regio's hij zorg wil leveren. Daarbij geldt wel de hiervoor gestelde voorwaarde dat de inschrijving voor meerdere regio's geldt voor een en dezelfde sector.

6.2 Procedure inschrijving

CZ zorgkantoor stelt de volgende procedurele voorwaarden aan de inschrijving:

- De zorgaanbieder verklaart door indiening van de volledig ingevulde ondertekende Bestuursverklaring en Inschrijvingsverklaring te voldoen en te blijven voldoen aan de geschiktheidseisen en aan de in de zorginkoopdocumenten genoemde algemene en aanvullende voorwaarden; hij verklaart zo ook dat de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn. De Inschrijvingsverklaring moet door alle zorgaanbieders die inschrijven worden ingediend. Daarnaast dient altijd de bijlage voor onderaannemers ingediend te worden.
- Door inschrijving gaat de zorgaanbieder akkoord met de inhoud van het Zorginkoopdocument Wlz 2021 en alle daarbij behorende documenten.
- De in te leveren stukken dienen in de Nederlandse taal te zijn opgesteld. Inschrijvers dienen de Nederlandse taal in woord en geschrift te beheersen.
- Alleen van zorgaanbieders die op de datum van inschrijving in het bezit zijn van een geldige WTZi-toelating³ voor de functie behorende bij de in te schrijven prestaties wordt de inschrijving in behandeling genomen.
- Alleen van zorgaanbieders die op de datum van inschrijving over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) voor rechtspersonen beschikken, wordt de inschrijving in behandeling genomen. De VOG mag niet ouder zijn dan 1 januari 2020.
- Vragen naar aanleiding van het zorginkoopdocument dienen in het Format Nota van Inlichtingen ingevuld te worden en ingediend te worden via inschrijvingen.Wlz@cz.nl.
- Opening van de ontvangen inschrijvingen is niet openbaar en geschiedt op 31 juli 2020. CZ zorgkantoor hanteert voor de zorginkoop 2021 géén offertetraject. Inschrijving geschiedt op basis

³ Dan wel de verplichtingen die gelden op grond van de Wtza vanaf het moment dat deze wet is ingevoerd.

van de Bestuursverklaring en Inschrijvingsverklaring en bevat daarom geen offertes waarbij er concurrentievoordeel te behalen valt. In het webportaal dat CZ zorgkantoor voor de inschrijving openstelt zijn de documenten van de Bestuursverklaring en de Inschrijvingsverklaring opgenomen.

- CZ zorgkantoor controleert de inschrijvingen.
- CZ zorgkantoor laat uiterlijk op 24 augustus 2020 weten of een zorgaanbieder voor een overeenkomst in aanmerking komt. Uiterlijk die dag kan CZ zorgkantoor ook nadere informatie vragen naar aanleiding van een inschrijving.
- CZ zorgkantoor stuurt geselecteerde zorgaanbieders uiterlijk 9 oktober 2020 een voorstel (offerte-pdf) voor de prestatie-, volume-, tarief- en omzetafspraken 2021. De omzetbedragen uit de offerte-pdf worden vastgelegd in het NZa-budgetformulier. Dit wordt tweezijdig ondertekend door het zorgkantoor en de zorgaanbieder en dient voor 13 november 2020 aan de NZa te zijn toegezonden.
- Correspondentie met CZ zorgkantoor in het kader van de zorginkoop 2021 (anders dan vermeld in tabel 2) vindt alleen plaats via het e-mailadres inschrijvingen.Wlz@cz.nl. Correspondentie die binnenkomt via de post, fax of via een ander e-mailadres wordt niet in behandeling genomen en evenmin doorgeleid.

Geldigheidsduur

Het in de inschrijving vervatte aanbod is onherroepelijk. De verklaringen dienen gestand te worden gedaan gedurende de gehele periode waarvoor de overeenkomst geldt, tenzij anders aangegeven.

Vertrouwelijkheid

CZ zorgkantoor behandelt de inschrijvingen vertrouwelijk. Deze worden uitsluitend getoond aan medewerkers die direct bij de inkoopprocedure betrokken zijn.

Opvragen nadere informatie

CZ zorgkantoor behoudt zich het recht voor om nadere informatie op te vragen voor zover passend binnen de regels van de inkoopprocedure. Op de datum van de indiening van de inschrijving dient de zorgaanbieder aan alle voorwaarden te voldoen, tenzij anders aangegeven. Indien blijkt dat een Bestuursverklaring of Inschrijvingsverklaring niet naar waarheid is ingevuld, behoudt CZ zorgkantoor zich het recht voor om een sanctie op te leggen dan wel de overeenkomst te beëindigen, een aanbod voor een overeenkomst in te trekken of de inschrijving buiten behandeling te laten.

VECOZO-certificaat

Als de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst, zal deze via het zorginkoopportaal VECOZO worden aangeboden. Om deze overeenkomst te kunnen ontvangen, dient de tekenbevoegde bestuurder van de zorgaanbieder te beschikken over een daartoe strekkend VECOZO-certificaat. Indien de zorgaanbieder geen VECOZO-certificaat heeft, dient hij dit aan te vragen. Houd daarbij rekening met een aanvraagperiode bij VECOZO van minimaal vier weken. Zorgaanbieders die op 15 oktober 2020 niet beschikken over een daartoe strekkend en werkend VECOZO-certificaat, ontvangen geen overeenkomst voor 2021.

6.3 Voorbehouden, bezwaren en uitsluiting

Voorbehouden

CZ zorgkantoor behoudt zich het recht voor om de informatie opgenomen in dit document aan te vullen of te wijzigen. CZ zorgkantoor behoudt zich het recht voor om, indien nodig, het verloop van de inkoopprocedure aan te passen en/of wijzigingen aan te brengen in de aard en omvang van de opdracht en/of in de dan al genomen beslissingen.

VWS en de NZa zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van een deel van de benodigde informatie. Zorgkantoren hebben hierop geen invloed. Aangezien er een voorbehoud is ten aanzien van de politieke besluitvorming, neemt CZ zorgkantoor de volgende beperkingen op in haar inkoopbeleid:

- Bij de start van de inkoopprocedure gaat CZ zorgkantoor ervan uit dat de totale omvang van de initiële afspraken de contracteerruimte niet overschrijdt. Omdat de beschikbare contracteerruimte op dat moment nog niet bekend is, behoudt CZ zorgkantoor zich het uitdrukkelijke recht voor de afspraken in de loop van de inkoopprocedure alsnog aan te passen indien de omvang van de contracteerruimte daartoe aanleiding geeft.
- CZ zorgkantoor is te allen tijde gerechtigd (de planning van) de inkoopprocedure aan te passen en/of de inkoopprocedure te stoppen dan wel overeenkomsten niet te sluiten, bijvoorbeeld indien:
 - onvoldoende financiële middelen beschikbaar zijn c.q. komen;
 - door wijziging van regelgeving of overheidsbeleid de inhoud van de inkoopprocedure dient te worden aangepast;
 - een tegen CZ zorgkantoor uitgesproken rechterlijk oordeel daartoe noopt.
- Voor situaties die tijdens de publicatie van dit document niet bekend of te voorzien waren, is CZ zorgkantoor bevoegd de benodigde besluiten te nemen en/of maatregelen te treffen.
- Indien CZ zorgkantoor besluit de inkoopprocedure geheel of deels te wijzigen en/of geheel of deels te stoppen, is zij op geen enkele wijze gehouden tot enige (schade)vergoeding aan inschrijvers.

Bezwaren

Mocht u tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan wel anderszins bezwaar hebben tegen de inhoud van dit document, dan dient u CZ zorgkantoor hiervan binnen 20 dagen na uitgifte van dit document schriftelijk in kennis te stellen. U dient dat te doen door schriftelijk inhoudelijk bezwaar te maken bij CZ zorgkantoor en eventueel een kort geding aanhangig te maken. Als u in kort geding wilt opkomen tegen dit document, dient er ook inhoudelijk bezwaar te worden gemaakt. Door op te komen tegen dit document aanvaardt u niet alleen de termijn waarbinnen u dat dient te doen, maar ook dat u alleen een kort geding kunt voeren als er voorafgaand bezwaar is gemaakt. U accepteert uitdrukkelijk dat er sprake is van een vervaltermijn, zodat u na het verstrijken daarvan niet meer in kort geding tegen dit document kunt opkomen. Na deze datum geconstateerde en/of gemelde tegenstrijdigheden, onvolkomenheden en bezwaren zijn voor rekening van de inschrijver. De inschrijver zal zich hier dan niet (in rechte) op kunnen beroepen; het recht daartoe is vervallen. Voor zover CZ zorgkantoor nog verdere documenten uitgeeft die betrekking hebben op de onderhavige inkoopprocedure, geldt hetzelfde, met dien verstande dat telkens een rechtsmiddeltermijn geldt van 20 dagen na uitgifte van het desbetreffende document. Ook dan geldt dat tijdig bezwaar gemaakt kan worden, eventueel gevolgd door of samen met een kort geding; er moet dus altijd bezwaar worden gemaakt. In alle gevallen geldt dat de termijn van 20 dagen uitdrukkelijk een vervaltermijn is.

Door deel te nemen aan de inkoopprocedure (en daarvan is ook sprake als tegen dit document wordt opgekomen), geeft de zorgaanbieder te kennen in te stemmen met de voorwaarden die in dit document zijn opgenomen en dus ook met het hiervoor beschreven verval van recht op te komen tegen de systematiek van de inkoopprocedure zoals die in dit inkoopdocument is beschreven en tegen de inhoud van het document. Voor alle duidelijkheid: indien hij belanghebbende is, behoudt de zorgaanbieder altijd de mogelijkheid tegen de uitkomst van de inkoopprocedure op te komen, zij het niet meer met argumenten die eerder aangevoerd hadden kunnen worden. Maar ook dan geldt dat binnen een termijn van 20 dagen, die andermaal uitdrukkelijk een vervaltermijn is, tegen de beslissing bezwaar dient te worden gemaakt en eventueel een kort geding dient te worden aangespannen op straffe van verval van de mogelijkheid in kort geding tegen die beslissing op te komen. CZ zorgkantoor wijst erop dat als een kort geding aanhangig wordt gemaakt, er vooraf bezwaar dient te worden gemaakt.

Voor deze inkoopprocedure geldt dat een aantal documenten is opgesteld in het verband van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Ook voor die documenten geldt het vorenstaande, zodat een zorgaanbieder die overweegt in te schrijven en die zich niet kan verenigen met (een deel van) de inhoud van de door ZN uitgegeven documenten, binnen de hiervoor genoemde termijn van 20 dagen na bekendmaking bezwaar dient te maken bij CZ zorgkantoor, eventueel gevolgd door een kort geding dat eveneens binnen diezelfde termijn van 20 dagen aanhangig dient te worden gemaakt. De zorgaanbieder

die geen gebruik maakt van deze mogelijkheid, verwerkt zijn recht tegen de inhoud van de documenten op te komen. De termijn van 20 dagen is dus ook voor deze documenten een vervalttermijn.

Uitsluiting van de inkoopprocedure

Een zorgaanbieder kan van deelname aan de inkoopprocedure worden uitgesloten indien CZ zorgkantoor zwaarwegende redenen heeft aan te nemen dat de zorgaanbieder zijn verplichtingen niet zal nakomen zoals redelijkerwijs van hem gevraagd mag worden, ongeacht of de door CZ zorgkantoor gebruikte redenen al dan niet voldoende zijn om als een toerekenbare tekortkoming bij het uitvoeren van de overeenkomst, zou deze tot stand zijn gekomen, te worden aangemerkt. Van deze mogelijkheid zal alleen in bijzondere gevallen gebruik worden gemaakt.

CZ zorgkantoor dient haar beslissing te motiveren en zal rekening dienen te houden met verbeteringen die de zorgaanbieder in zijn organisatie heeft aangebracht.

Toelichting: De bijzondere uitsluitingsgrond beoogt CZ zorgkantoor de mogelijkheid te geven geen overeenkomst aan te gaan met een partij waarvan CZ zorgkantoor gegronde redenen heeft aan te nemen dat die partij zijn verplichtingen niet naar behoren zal nakomen. CZ zorgkantoor kan die redenen ontlenen aan ervaringen - van zichzelf en andere concessiehouders - bij de uitvoering van de overeenkomst AWBZ of Wlz in een voorgaand jaar of, indien de zorgaanbieder ook een overeenkomst heeft ter uitvoering van de Zvw, ervaringen bij de uitvoering van die overeenkomst. De redenen kunnen ook gevonden worden in de persoon van de bestuurder van de zorgaanbieder. Met de uitsluitingsgrond kan CZ zorgkantoor voorkomen dat gedurende het jaar een procedure wegens wanprestatie gevoerd moet worden en maatregelen moeten worden getroffen om de zorg aan cliënten door een andere zorgaanbieder te laten overnemen. CZ zorgkantoor dient haar beslissing te motiveren.

Bijlage 1 Betalingen over 2021

Het betalingsproces 2021 is gebaseerd op een hybride vorm van bevoorschotten op basis van jaarbudgetten en betalen op basis van ingediende declaraties. De kern van de methodiek is dat de productieafspraken 2021 het plafond vormt voor de uitbetaling op maandbasis. Een verwachte onderproductie op jaarbasis wordt op de productieafspraken in mindering gebracht. Het verlagen van het maandvoorschot voor onderproductie is een liquiditeitscorrectie. Bij de herschikking beoordeelt de zorginkoper of deze onderproductie leidt tot een neerwaartse bijstelling van de productieafspraken. Het vrijgevallen budget kan dan elders worden ingezet.

Minimale betalingsomvang (randvoorwaarde)

Om te voorkomen dat alle kleine mutaties leiden tot een betalingsopdracht aan het CAK, biedt CZ zorgkantoor alleen betalingen aan waarvan de eenmalige betaling of inhouding meer dan € 5.000 bedraagt. Het restant wordt uiteindelijk rechtgetrokken op basis van de beschikking waarin de nacalculatie is verwerkt.

Betaling van de zorg bij nieuwe zorgaanbieders

Voor nieuwe zorgaanbieders geldt betaling van de gerealiseerde zorg: dit houdt in dat niet bevoorschot wordt, maar dat betaling achteraf per maand plaatsvindt op basis van de realisatie en tot maximaal de productieafspraken. Dit geldt voor een periode van minimaal een halfjaar.

Rekening houdend met bovenstaande punten, wordt in tabel 3 de methodiek beschreven waarop de betalingen over het boekjaar 2021 worden uitgevoerd.

Maand	Betalingen over boekjaar 2021
Jan t/m April 2021	Op basis van de initiële afspraak 2021 per november 2020, waarbij het volume van deze initiële afspraak wordt omgerekend naar maximaal 100%.
Mei 2021 t/m okt 2021	Actuele herschikte productieafspraken 2021 ⁴ minus de verwachte onderproductie 2021 op jaarbasis op basis van declaraties van de voorafgaande maanden.
Nov 2021 t/m mrt 2022	Definitieve productieafspraken 2021 minus verwachte onderproductie op jaarbasis op basis van declaraties van de voorafgaande maanden.
Nader te bepalen in 2022	Definitieve financiering op basis van de aanvaardbare kosten van de beschikking waarin de nacalculatie 2021 is opgenomen en de daarop volgende beschikkingen over 2021.

Tabel 3: Methodiek van betalingen boekjaar 2021

⁴ Bij onvoorziene omstandigheden kan besloten worden om later te beginnen met herschikken.

Bijlage 2 Sanctiebeleid

De zorgaanbieder verklaart zich door zijn inschrijving akkoord met het Zorginkoopdocument Wlz 2021 en de daarin opgenomen (rand)voorwaarden en uitgangspunten en bijbehorende documenten. De zorgaanbieder moet gedurende 2021 voldoen en blijven voldoen aan wat hij bij de inschrijving heeft verklaard. Zorgaanbieders moeten voldoen aan en handelen conform de voorwaarden en regels zoals die zijn opgenomen in de overeenkomst en de bijlagen. Als blijkt dat een zorgaanbieder hieraan niet (volledig) voldoet, gaat de zorginkoper het gesprek aan en maakt hij indien nodig verbeterafspraken. Als er geen verbetering optreedt, kan CZ zorgkantoor een sanctie opleggen. Over een voornemen een sanctie op te leggen wordt de zorgaanbieder gehoord.

Onder andere onderstaande sancties kunnen opgelegd worden:

- Het toegekende tariefpercentage wordt gecorrigeerd inclusief het percentage NHC/NIC.
- De initiële of aanvullende afspraken worden niet verhoogd.
- De initiële of aanvullende afspraken worden verlaagd tot onder het niveau van de geleverde zorg (op jaarbasis).
- De tentatieve afspraken worden omgezet in vaste omzetafspraken (tot maximaal 12 keer de laagste maandrealisatie of de november-afpraak 2020).
- De bevoorschotting wordt niet aangepast aan een verhoging van de tentatieve afspraken.
- De bevoorschotting wordt aangepast naar een lager niveau, onder meer bij het niet voldoen aan de declaratieverplichtingen voor de AW319.
- De overeenkomst wordt beëindigd.
- Bij het niet voldoen aan de gestelde eisen aan de declarabele zorgtijd: het aanpassen van de nacalculatie 2021, zodat het te financieren zorgvolume voldoet aan de eisen van de declarabele zorgtijd.

Het valt binnen de discretionaire bevoegdheid van CZ zorgkantoor om in voorkomende gevallen naar eigen inzicht een toepasselijke sanctie te bepalen. CZ zorgkantoor zal in dat geval de beslissing gemotiveerd kenbaar maken.

Bijlage 3 ZN-Inkoopkader langdurige zorg 2021-2023

Het ZN inkoopkader langdurige zorg 2021-2023 vindt u op de website van CZ zorgkantoor:
<https://www.cz-zorgkantoor.nl/zorgaanbieder/zorginkoop/downloads>