

CONCEPT

Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2016-2017

Individueel Deel Zorgovereenkomst

De ondergetekenden:

A. De zorgverzekeraar:

VGZ Zorgverzekeraar NV
IZZ Zorgverzekeraar NV
IZA Zorgverzekeraar NV
NV Zorgverzekeraar UMC
N.V. VGZ Cares
N.V. Univé Zorg

Verder aangeduid als 'VGZ',

en

B. De zorgaanbieder:

Naam :
Praktijkadres :
Postcode/Plaats :
Correspondentieadres :
Postcode/Plaats :
Rekeningnummer :
AGB code zorgverlener:
AGB code praktijk :
Inschrijvingsnr. Kvk :

Verder aangeduid als 'de huisarts',

Komen overeen dat:

De contractuele relatie tussen VGZ en de huisarts wordt beheerst door deze overeenkomst, bestaande uit:

- Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2016-2017
- Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2016
- Bijlage 1 Voorwaarden Modernisering en Innovatieverrichtingen en verbruiksartikelen
- Bijlage 1a Tarievenlijst Modernisering en Innovatieverrichtingen en verbruiksartikelen

De addenda indien en voor zover de huisarts hiervoor heeft geopteerd en VGZ daarmee akkoord is gegaan. Het betreft de volgende optionele addenda:

- POH GGZ
- Zorg voor kwetsbare ouderen
- Resultaatbeloning service & bereikbaarheid
- Resultaatbeloning doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen
- Resultaatbeloning diagnostiek & kwaliteit
- Zorgvernieuwing
- Stoppen met roken
- Verloskundige Zorg

- SCEN consultatie
- Regionale prestatie
- Abdominale echografie

Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2016

Deze voorwaarden zijn bijgevoegd en tevens te raadplegen via www.cooperatievgz.nl

De huisarts verklaart dat hij de algemene voorwaarden heeft ontvangen en kennis heeft genomen van de inhoud hiervan. De Algemene Voorwaarden Zorginkoop 2016 zijn ook van kracht in 2017.

Indien en voor zover de inhoud van de Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2016-2017 afwijkt van hetgeen is bepaald in de Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2016 prevaleert de Zorgovereenkomst Huisartsgeneeskundige Zorg 2016-2017.

Artikel 1. Zorg

1. De huisarts verleent aan verzekerden van VGZ die zich voor zorgverlening tot de huisarts wenden en op zorg zijn aangewezen, geneeskundige zorg zoals huisartsen die plegen te bieden. De huisarts verleent de zorg in overeenstemming met de relevante geldende wet- en regelgeving en door de beroepsgroep vastgestelde normen alsmede de inhoud van deze overeenkomst en bijbehorende addenda.
2. De omvang van de door de huisarts te leveren huisartsgeneeskundige zorg is vastgelegd in het vigerende rapport "Aanbod huisartsgeneeskundige zorg" van LHV en NHG.
3. De huisarts levert in principe het basisaanbod huisartsenzorg en facultatief aanvullend en bijzonder aanbod, indien dit contractueel in deze overeenkomst is vastgelegd.

Artikel 2. Zorgverlening

1. De huisarts verleent de zorg vanuit zijn professionele autonomie en kan desgewenst de zorg laten verlenen door huisartsen (eventueel in dienstverband) en waarnemers.
2. De huisarts is bereikbaar en beschikbaar conform de vigerende richtlijnen van de beroepsgroep.
3. Om continuïteit van zorg te waarborgen, zorgt de huisarts voor waarneming in geval van afwezigheid.
4. VGZ en de huisarts komen ten aanzien van het voorschrijfgedrag het volgende overeen:
 - a. De huisarts geeft uitvoer aan de binnen de beroepsgroep opgestelde voorschrijfrichtlijnen ten behoeve van de zorg.
 - b. De huisarts schrijft geneesmiddelen voor onder vermelding van zijn/haar persoonlijke AGB zorgverlenerscode.
 - c. De huisarts schrijft geneesmiddelen op stofnaam voor tenzij er sprake is van een situatie zoals omschreven in artikel 2 lid 4d.
 - d. De huisarts is ervan op de hoogte dat VGZ een preferentiebeleid voert ten aanzien van geneesmiddelen. In de apotheek wordt aan de hand van het preferentiebeleid van VGZ bepaald welk product van een stofnaam geleverd wordt aan verzekerde. Zie <http://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/farmaceutische-zorg/preferentiebeleid>. Indien het medisch niet verantwoord is het aangewezen label te laten gebruiken door verzekerde, kan de huisarts besluiten op het recept naast de stofnaam ook het label te vermelden. Nadere onderbouwing van dit besluit wordt vastgelegd in het medisch dossier van de verzekerde. Op alle uitgeschreven voorschriften staat in dit geval de aantekening "MN" (Medische Noodzaak). In gevallen waarbij de verzekerde niet eerder het aangewezen label heeft gebruikt, is het nauwelijks aannemelijk dat vastgesteld kan zijn dat het gebruik van het aangewezen label medisch onverantwoord

is, dit zal duidelijk moeten blijken uit de nadere onderbouwing in het medisch dossier van de verzekerde.

- e. De huisarts en VGZ maken met de tweede lijn transmurale afspraken over het doelmatig voorschrijven van extramurale geneesmiddelen.
 - f. De huisarts schrijft dieetpreparaten voor op basis van een algemeen voedingsvoorschrift, bijvoorbeeld energieverrijkte drinkvoeding met eiwit. De huisarts is ervan op de hoogte dat VGZ een voorkeursbeleid voert ten aanzien van dieetpreparaten. De huisarts schrijft dieetpreparaten niet op merknaam voor.
5. Voor medicatieoverdracht in de keten geeft de huisarts uitvoering aan de richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten (2008)" zoals overeengekomen met de beroepsgroep.

Artikel 3. Continuïteit van Zorg

1. De huisarts is verantwoordelijk voor de continuïteit van de 24-uurs zorg voor de bij hem ingeschreven patiënten. Omdat de huisarts niet zelf onafgebroken deze zorg kan leveren, kan de huisarts voor de spoedeisende huisartsgeneeskundige zorg buiten kantooruren een overeenkomst sluiten met een huisartsendienstenstructuur voor de diensten tijdens avonden, nachten, weekend- en erkende feestdagen. Deze diensten vinden plaats op weekdays van 18.00-08.00 uur en op weekeinden en op feestdagen gedurende 24 uur.
2. De Zorgaanbieder die niet participeert in een huisartsendienstenstructuur, als bedoeld in de AmvB van 18 oktober 2001 (Stb 2001-525), levert tegen betaling door VGZ de spoedeisende huisartsgeneeskundige hulp gedurende de ANW-diensten en erkende feestdagen tegen het door de NZa vastgestelde maximumtarief.
3. De huisarts spant zich in om bij het einde van de beroepsuitoefening zorg te dragen voor overdracht van de zorg voor de ingeschreven patiënten aan een opvolger zodat continuïteit is gewaarborgd. Indien de huisarts problemen ervaart bij het vinden van een opvolger kan contact opgenomen worden met de regionale inkoper van VGZ zodat samen naar een oplossing kan worden gezocht.
4. De huisarts kan het aangaan van een behandelrelatie met een verzekerde slechts weigeren of de behandelrelatie slechts beëindigen wegens gewichtige redenen indien hij handelt overeenkomstig de 'Richtlijn niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst' van de KNMG. De huisarts informeert VGZ hier schriftelijk over.
5. Bij einde van de beroepsuitoefening of overdracht van de onderneming informeert de huisarts VGZ 6 maanden van tevoren schriftelijk, behoudens overmacht.

Artikel 4. Informatievoorziening en gegevensbeheer

Informatievoorziening aan verzekerde

1. De huisarts informeert de verzekerde helder en duidelijk over de voorgestelde zorgverlening conform de WGBO. De huisarts besteedt daarbij onder andere aandacht aan:
 - a. de aard, de omvang en het doel van de zorg;
 - b. de eventuele gevolgen en risico's voor de verzekerde;
 - c. de mogelijke alternatieven.

Informatie van de huisarts

2. De huisarts is verantwoordelijk voor de juistheid van de NAW gegevens van zijn/haar patiënten.
3. Alle aanpassingen van persoons-, praktijk- en/of relatiegegevens van de huisartsenpraktijk worden tijdig door de huisarts kenbaar gemaakt aan Vektis, via www.agbcode.nl

Aansluiting op de zorginfrastructuur van het Landelijk Schakelpunt (LSP)

4. De huisarts werkt volgens de door de beroepsgroep gedragen standaarden inzake informatieoverdracht en communicatie en wisselt op gestandaardiseerde en beveiligde wijze gegevens uit.

VGZ stimuleert en ondersteunt de realisatie van de benodigde infrastructuur voor elektronische uitwisseling van (medische) informatie van patiënten via de Vereniging van Zorgaanbieders voor Zorgcommunicatie (VZVZ). De huisarts spant zich in om deze informatie via elektronische weg met andere zorgaanbieders uit te wisselen.

De huisarts spant zich in om zijn patiënten in te lichten over het beschikbaar stellen van gegevens via bijvoorbeeld het LSP. Deze zogenoemde 'opt-in regeling' komt voort uit wetgeving ter bescherming van de privacy van de patiënt. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is één van de oprichters van de VZVZ. Zij hebben zich gecommitteerd aan de landelijke doelstelling.

Artikel 5. Tarieven en betalen

1. VGZ honoreert de declaratie van de huisarts ter zake van aan de verzekerde verleende zorg, zoals omschreven in artikel 1, op basis van de door de NZa maximaal vastgestelde vigerende tarieven. De huisarts neemt de voorwaarden in acht die de NZa stelt aan declaratie van deze tarieven. Voor de zorg waarvoor de NZa geen maximumtarieven heeft vastgesteld honoreert VGZ de declaratie van de huisarts conform de tarieven zoals in deze overeenkomst en bijbehorende addenda zijn opgenomen.
2. De volgende afdracht vindt plaats:
Achterstandsfonds. De module achterstandsfonds wordt door VGZ voor 100% aan het hiervoor opgerichte fonds afgedragen.
3. Bij declaraties via Vecozo streeft VGZ, voor de betaling ten opzichte van de datum van ontvangst van de declaratie, naar een betaaltermijn van 15 kalenderdagen. Conform algemene voorwaarden mag de betaaltermijn ten hoogste 30 kalenderdagen zijn.
4. Betaalbaarstelling binnen de in lid 3 genoemde termijn geldt alleen voor de correct ingediende en onbetwiste delen van de factuur. Indien en voor zover de factuur wordt betwist, stelt VGZ de huisarts hiervan binnen 14 kalenderdagen op de hoogte middels de digitale retourinformatie conform de Vektis standaard.

Ingeval de huisarts niet akkoord gaat met de afwijzing wordt de huisarts verzocht om binnen drie maanden te reageren op de digitaal verkregen retourinformatie en uiterlijk een jaar na indiening van de declaratie.

Artikel 6. Declaratie

1. De declaraties van het inschrijftarief worden bij voorkeur door de huisarts in het betreffende kwartaal, waarop deze declaratie betrekking heeft, ingediend. De huisarts dient deze declaraties digitaal als verzamelnota in, met als prestatiedatum (in HIS) de eerste dag van betreffend kwartaal. Uitgangspunt (peildatum) is het aantal bij de huisarts op de eerste dag van het kwartaal ingeschreven verzekerden. De huisarts declareert de overeengekomen prestatie-opslagen op het inschrijftarief conform de voorwaarden opgenomen per prestatie in de bijlagen bij deze overeenkomst.

De huisarts declareert digitaal en zoveel mogelijk maandelijks de verrichtingentarieven en overige overeengekomen prestaties en verbruiksmaterialen voor de geleverde zorg aan ingeschreven patiënten en passanten.

2. De huisarts is verantwoordelijk voor de in- en uitschrijving op naam van de verzekerde. De huisarts zorgt voor een correcte registratie van zijn patiënten in de landelijke ION-database (www.inschrijvingopnaam.nl). Declaraties voor het inschrijftarief en opslagen op het inschrijftarief worden door VGZ betaald aan de huisarts waar de betreffende patiënt is ingeschreven volgens de ION database op de eerste dag van ieder kwartaal.
3. De huisarts brengt geleverde zorg dat valt onder de zorgverzekeringswet niet in rekening bij de patiënt, tenzij deze een restitutie verzekering heeft en vanuit die achtergrond hier een schriftelijk verzoek voor indient bij de huisarts. De huisarts brengt de declaratie in deze situatie in rekening bij de verzekerde tegen de tarieven zoals vastgelegd in deze overeenkomst.
4. VGZ zal zich, conform de gedragscode Goed Verzekeraarschap, als een goed zorgverzekeraar gedragen, waarbij deze zich maximaal inspannt om de administratieve belasting voor de huisarts tot een minimum te beperken. VGZ maakt in dat verband o.a. een goede controle op verzekeringsrecht van de verzekerde mogelijk.
5. In geval van waarneming declareert de huisarts de tarieven alsof hij de zorg zelf geleverd heeft.
6. De door de huisarts verleende zorg in het kader van chronische zorg, welke door VGZ bij een zorggroep is gecontracteerd en gefinancierd, kan niet nogmaals voor dezelfde patiënt in het kader van deze overeenkomst worden gedeclareerd.

Artikel 7. Controle

1. VGZ controleert zoveel mogelijk direct tijdens het declaratieproces. Bij resterende risico's vindt controle achteraf plaats. Op de website van VGZ is het controleplan te raadplegen.
2. De controles worden uitgevoerd conform de voorschriften van het Protocol Materiële Controle zoals opgenomen in de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars. Deze is te raadplegen op de website van Zorgverzekeraars Nederland
3. VGZ streeft er naar om de controles zo snel mogelijk uit te voeren maar een controle vangt in elk geval niet later aan dan 24 maanden na het jaar waarin de declaratie is ingediend.

Artikel 8. Goodwill

1. De huisarts verbindt zich jegens VGZ om een voorgenomen overdracht van de praktijk minimaal een half jaar voor de overdracht bij VGZ schriftelijk of via email te melden. Bij praktijkbeëindiging zal in generlei vorm een vergoeding voor goodwill worden bedongen van degene die diens praktijk (geheel of gedeeltelijk) overneemt. Indien de vertrekkende huisarts toch goodwill heeft ontvangen is hij/zij het bedrag dat bij wijze van goodwill is betaald als schadevergoeding verschuldigd. Deze schadevergoeding is onmiddellijk opeisbaar. VGZ zal voornoemde schadevergoeding uitkeren aan de opvolger. Onder goodwill wordt niet verstaan een vergoeding voor roerende en onroerende materiële praktijkzaken die overgedragen worden. De vergoeding voor roerende en onroerende zaken moet een reële marktwaarde vertegenwoordigen. De huisarts verstrekt VGZ desgevraagd een overzicht van de roerende en onroerende materiële praktijk zaken die zijn overgedragen alsmede de daarvoor in rekening gebrachte bedragen. Wanneer VGZ constateert dat een hogere waarde dan de marktwaarde in rekening is gebracht, dan zal het meerdere bij wijze van schadevergoeding verschuldigd en onmiddellijk opeisbaar zijn. VGZ zal voornoemde schadevergoeding uitkeren aan de opvolger.
2. De huisarts die zich vestigt, verklaart door ondertekening van deze overeenkomst dat hij in generlei vorm vergoeding voor goodwill heeft betaald aan degene van wie hij de praktijk geheel of gedeeltelijk heeft overgenomen. Deze verklaring is essentieel voor het aangaan van deze overeenkomst. Indien de verklaring naar het oordeel van VGZ niet in overeenstemming met de werkelijkheid blijkt te zijn, heeft VGZ het recht deze overeenkomst met onmiddellijke ingang eenzijdig en zonder tot schadevergoeding gehouden te zijn te beëindigen.

Artikel 9. Duur van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst is tussen de huisarts en VGZ van kracht vanaf 1 januari 2016 en is aangegaan voor een bepaalde termijn te weten tot en met 31 december 2017.
2. Indien wijzigingen in wet- en/of regelgeving aanpassing van deze overeenkomst noodzakelijk maken, treden partijen met elkaar in overleg om de betreffende bepalingen in deze overeenkomst zoveel mogelijk aan te passen aan de nieuwe wet- en regelgeving, met instandhouding van de overige bepalingen.

Opgemaakt d.d. 1 oktober 2015 te Eindhoven.

De Zorgverzekeraar,
Coöperatie VGZ UA

De huisarts,

Opmerking [MW1]: Dit artikel kan komen te vervallen indien er landelijk vergelijkbare wet- en regelgeving tot stand is gekomen.