



Zorgovereenkomst voetzorg diabetes mellitus buiten de ketenzorg 2017

De ondergetekenden:

A De Zorgverzekeraar: VGZ Zorgverzekeraar N.V.
IZZ Zorgverzekeraar N.V.
IZA Zorgverzekeraar N.V.
N.V. Zorgverzekeraar UMC
N.V. Univé Zorg
N.V. VGZ Cares

Correspondentieadres: VGZ
Contractmanagement
Locker 040
Postbus 445
5600 AK EINDHOVEN

Verder aangeduid als:
'de zorgverzekeraar'

en

B De Zorgaanbieder:

Naam <Naam>
Praktijk Adres: <postadres><Nr>
Postcode/Plaats : <postcode><plaats>
AGB-code organisatie:
Bankrekeningnummer: <bankrekeningnummer>
KvK nummer:

Verder aangeduid als:
'de zorgaanbieder';

Komen overeen dat de contractuele relatie tussen partijen wordt beheerst door deze overeenkomst, bestaande uit:

- **Zorgovereenkomst voetzorg diabetes mellitus buiten de ketenzorg**
- **Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2017**
- **Bijlage 1: Tarieven en nadere voorwaarden**



Zorgovereenkomst voetzorg diabetes mellitus buiten de ketenzorg

Artikel 1 Prestaties Voetzorg bij diabetes mellitus buiten de ketenzorg

1. De zorgaanbieder verleent de voetzorg voor diabetes mellitus buiten de ketenzorg voor zover verzekerden van de zorgverzekeraar daarop zijn aangewezen. De zorg behoort tot de aanspraak van verzekerden op grond van de verzekeringsvoorwaarden en zoals omschreven in BR/CU 7132 “Beleidsregel overige geneeskundige zorg” of een opvolgende beleidsregel.

Artikel 2 Prestaties die geen onderdeel uitmaken van deze overeenkomst

1. De zorg voor zover omschreven in de Beleidsregel Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg BR/CU-7166 (DM type 2, VRM, COPD) maakt geen deel uit van deze overeenkomst.

Artikel 3 Voorwaarden levering

1. Voor de voetzorg als omschreven in artikel 1 gelden de volgende voorwaarden:
 - De zorgaanbieder verleent de zorg na verwijzing door een huisarts of een medisch specialist. De zorgaanbieder kan bij de verlening van de voetzorg uitsluitend medewerkers (loondienst, zelfstandige zonder personeel of onderaannemer) inschakelen die voldoen aan de kwaliteitseisen van artikel 4.
 - Voor de bewaartermijn van een verwijzing gelden de vigerende eisen van de beroepsvereniging en/of zoals vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst WGBO.
2. De zorgaanbieder verplicht zich ertoe de verzekerde(n) van de zorgverzekeraar zorg binnen de hierna genoemde maatstaven te verlenen zoals omschreven in de vigerende Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera en de richtlijn Diabetische Voet 2006 van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF).
 - Bij Zorgprofiel 2 dient bij voorkeur een patiënt binnen 1 tot 2 weken terecht te kunnen bij de podotherapeut en pedicure, afhankelijk van wel of geen verhoogde druk.
 - Bij Zorgprofiel 3 en 4 bij voorkeur binnen een week. In geval van een ‘bedreigde voet’ dient direct contact opgenomen te worden met de huisarts.

Artikel 4 Kwaliteitseisen en deskundigheid zorgaanbieder

In aanvulling op de eisen doelmatigheid en kwaliteit zoals gesteld in de Algemene voorwaarden Zorginkoop 2017:

1. De zorgaanbieder dient rechtsgeldig de titel podotherapeut te voeren conform artikel 34 van de Wet BIG. Iedere zorgaanbieder binnen de praktijk staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.
2. De pedicure dient geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister voor Pedicures (KRP) van ProCert, als medisch pedicure of pedicure met specialisatie ‘Voetverzorging bij diabetes’.



Algemeen deel

Artikel 5 Algemene inkoopvoorwaarden

Op deze zorgovereenkomst zijn de vigerende 'Algemene voorwaarden zorginkoop VGZ 2017 van toepassing. Deze zijn raadpleegbaar op de website van Coöperatie VGZ voor zorgaanbieders. Te vinden onder het item 'Paramedische zorg' en het item 'Contracten' (<https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/paramedische-zorg/contracten>).

Artikel 6 Verbijzonderde zorg

1. Ingeval de zorgsoort een verbijzondering kent mag alleen een gespecialiseerde zorgverlener die ingeschreven is in het specifieke deelregister handelingen die onder de verbijzondering vallen declareren. Een stagiaire functioneert onder de verantwoordelijkheid en supervisie van een zorgaanbieder die aan deze eisen voldoet.
2. Ingeval de zorgsoort een verbijzondering kent, kan deze verbijzondering alleen ingezet/gedeclareerd worden wanneer de verbijzonderde behandeling voor die indicatie medisch noodzakelijk is.

Artikel 7 Inrichtingseisen en toegankelijkheid van de praktijkruimte

1. De praktijk van de zorgaanbieder voldoet aan de vigerende praktijk -en inrichtingseisen van de beroepsvereniging en is minimaal vier dagdelen per week geopend.
2. De praktijk van de zorgaanbieder dient opengesteld te zijn voor alle verzekerden van de zorgverzekeraar.
3. De overeenkomst geldt voor alle behandellocaties zoals vermeld in lid 2 van dit artikel. Alle behandellocaties, met uitzondering van een schoollocatie, dienen vermeld te staan in Vektis.
4. De zorgaanbieder administreert en registreert alle relevante gegevens met betrekking tot de behandeling conform de vigerende eisen van de beroepsvereniging.

Artikel 8 Praktijkmedewerkers, waarneming en stagiaires

1. De zorgaanbieder zorgt voor waarneming in geval van zijn afwezigheid of van degene die de zorg feitelijk verleent wegens ziekte, vakantie, beroepsgerichte na- of bijscholing en daarmee vergelijkbare omstandigheden. De periode van waarneming kan maximaal 12 maanden duren.
2. De zorgaanbieder kan zijn praktijk uitoefenen in samenwerking met één of meer praktijkmedewerkers in dienstverband. Deze praktijkmedewerkers staan vermeld in Vektis onder dezelfde praktijk AGB-code als de gecontracteerde praktijkhouder(s).
3. De zorgaanbieder kan stagiaires die een opleiding aan een daarvoor erkend opleidingsinstituut volgen, stage laten lopen. De behandeling van verzekerden door de stagiair vindt plaats met instemming van de verzekerde. In beginsel zal een verzekerde steeds door dezelfde stagiair worden behandeld.
4. Handelingen van de praktijkmedewerker c.q. de stagiair c.q. de waarnemer worden beschouwd als handelingen verricht door de zorgaanbieder, los van de eigen verantwoordelijkheid van de praktijkmedewerker of stagiair of waarnemer.



5. De door de waarnemer geleverde zorg moet herleidbaar zijn in het declaratieverkeer.
6. De zorgaanbieder stelt de zorgverzekeraar onmiddellijk op de hoogte als hij, of degene die de hulp feitelijk verleent, als gevolg van een rechterlijke uitspraak is geschorst in de uitoefening van zijn bevoegdheid, of als hem de uitoefening van zijn beroep is ontzegd. In deze situatie kan waarneming alleen plaatsvinden na uitdrukkelijk verkregen toestemming van de zorgverzekeraar.
7. Een waarnemer kan alleen die prestaties uitvoeren waarvoor hij/zij in het CKR/kwaliteitsregister paramedici of Het Keurmerk Fysiotherapie.

Artikel 9 Declaraties, betaling en geschillen

In aanvulling op de bepalingen uit de Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2017 komen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar met betrekking tot declaraties en betalingen het volgende overeen.

1. De zorgaanbieder levert één keer per maand een declaratie aan bij de zorgverzekeraar, conform VEKTIS EI standaard PM304/PM305.
2. De zorgverzekeraar is gerechtigd al zijn vorderingen op de zorgaanbieder te verrekenen met al hetgeen de zorgverzekeraar aan de zorgaanbieder dient te betalen.
3. Indien de zorgaanbieder constateert dat een persoon zich uitgeeft voor iemand anders en hiermee dus misbruik maakt van de zorgvoorzieningen, verplicht de zorgaanbieder zich dit te melden aan de zorgverzekeraar via het mailadres: fraudemeldpunt@vgz.nl.
4. Communicatie over toewijzing, afwijzing en declaratie van zorg aan verzekerden ingeschreven bij de zorgverzekeraar dient plaats te vinden met de zorgverzekeraar. Voor verzekerden ingeschreven bij de volmachthouder dient communicatie plaats te vinden met de betreffende volmachthouder.
5. Zorg, waarvoor op grond van de verzekeringsvoorwaarden toestemming van de zorgverzekeraar is vereist, wordt niet eerder verleend door de zorgaanbieder dan nadat hiervoor door de zorgverzekeraar schriftelijk toestemming is verleend, tenzij door zorgverzekeraar en zorgaanbieder hierover afwijkende afspraken worden gemaakt.
6. In aanvulling op artikel 22 lid 2 van de Algemene Voorwaarden Zorginkoop 2017 kunnen geschillen tevens worden voorgelegd aan de daarvoor in het leven geroepen Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering.

Artikel 10 Einde van de overeenkomst anders dan door tijdsverloop

In aanvulling op artikel 20 van de Algemene Voorwaarden komen de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar het volgende overeen:

Deze overeenkomst kan per direct worden beëindigd als de zorgaanbieder niet voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen zoals vermeld in artikel 4.



Artikel 11 Duur van de overeenkomst

Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2017 en loopt tot en met 31 december 2017 tenzij de overeenkomst door één der partijen schriftelijk wordt opgezegd, waarbij een opzeggingstermijn van 3 maanden voor het einde van de contractperiode in acht wordt genomen.

Door ondertekening van deze overeenkomst vervallen alle eerdere overeenkomsten tussen partijen voor de levering van zorg.

De zorgaanbieder verklaart kennis te hebben genomen van deze gehele Zorgovereenkomst, inclusief:

- **Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2017**
- **Bijlage 1: Tarieven en nadere voorwaarden**

De vigerende 'Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2017' zijn raadpleegbaar op de website van Coöperatie VGZ voor zorgaanbieders. Deze zijn te vinden onder het item 'Paramedische zorg' en het item 'Contracten' (<https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/paramedische-zorg/contracten>).


Partijen verklaren ermee in te stemmen dat deze Zorgovereenkomst en bijlage de contractuele verhouding tussen partijen beheerst. De eerder genoemde bijlage maakt onlosmakelijk deel uit van deze overeenkomst.

Opgemaakt te Eindhoven d.d

Ondergetekende verklaart hierbij de zorgaanbieder rechtsgeldig te vertegenwoordigen.

De zorgverzekeraar,

De zorgaanbieder


H.J.A. van Noorden
Directeur Zorginkoop

.....