

Zorgverzekeraars Nederland



Bijlage 5 Bewijsstukken nieuwe zorgaanbieders

TEN BEHOEVE VAN DE ZORGINKOOP LANGDURIGE ZORG (Wlz) 2017

Zorgverzekeraars Nederland
Juni 2016

1. Inleiding

Zoals toegelicht in hoofdstuk 2 van het Inkoopkader dienen nieuwe zorgaanbieders een aantal aanvullende bewijsstukken aan te leveren. Het gaat hierbij om bewijsstukken bij de bestuursverklaring en een ondernemingsplan. De voorwaarden en gevraagde bewijsstukken worden in deze bijlage nader toegelicht.

2. Bewijsstukken nieuwe zorgaanbieders

2.1 Bestuursverklaring

- Voor *nieuwe zorgaanbieders* geldt dat zij de Bestuursverklaring moeten invullen en voor een aantal voorwaarden met bewijsstukken moeten aantonen dat zij hieraan voldoen (zie tabel 2).

Of het zorgkantoor daadwerkelijk een overeenkomst aangaat met een nieuwe zorgaanbieder, is mede afhankelijk van de beoordeling van het ondernemingsplan in relatie tot het regionale geformuleerde beleid voor de beoordeling van nieuw zorgaanbod. Wanneer het zorgkantoor beleid heeft geformuleerd rond de beoordeling van nieuw zorgaanbod is specifieke informatie daarover opgenomen in het regionale beleid van het betreffend zorgkantoor.

2.2 Onderbouwing van eisen van bestuursverklaring door nieuwe zorgaanbieders

2.2.1 Onderbouwing voorwaarden nieuwe zorgaanbieders

Aanbieders die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst met een zorgkantoor, dienen te voldoen aan de voorwaarden genoemd in de overeenkomst, Programma van eisen en de bestuursverklaring. Voor een aantal voorwaarden geldt dat nieuwe zorgaanbieders moeten onderbouwen dat zij aan de eisen voldoen. Het gaat hierbij om de volgende voorwaarden:

- a) Nieuwe zorgaanbieders overleggen bij inschrijving, een uittreksel van inschrijving bij de Kamer van Koophandel (niet ouder dan 1 januari 2016), de statuten van de inschrijvende zorgaanbieder en een VOG RP verklaring ^[1]niet ouder dan 1 januari 2016 en specifiek aangevraagd ten behoeve van de deelname aan deze inkoopprocedure.
- b) Nieuwe zorgaanbieders overleggen bij inschrijving een WTZi-toelating voor de zorg die geleverd wordt en voldoen aan de vereisten voor deze toelating.
- c) Nieuwe zorgaanbieders hebben op moment van zorglevering zelf zorgverlenend personeel in loondienst en zetten hun productiebudget niet grotendeels in door gebruik te maken van onderaannemers. Waar sprake is van onderaanneming wordt dit inzichtelijk gemaakt in bijlage 2 bij de bestuursverklaring. Deze eis is niet van toepassing op zorgcoöperaties. Van zorgcoöperaties wordt nadrukkelijk gevraagd hun organisatiestructuur toe te lichten in het ondernemingsplan.
- d) De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van minimaal € 2.500.000,- (per gebeurtenis), of heeft deze verzekering aantoonbaar per 1 januari 2017 afgesloten.
- e) Aanvullend op deze voorwaarden dienen nieuwe zorgaanbieders een ondernemingsplan in, dat voldoet aan de gestelde eisen, zoals beschreven in paragraaf 2.4.

^[1] LET OP: het gaat om een VOG RP, niet een GVA (Gedragsverklaring Aanbesteding). Het zorgkantoor wijst een GVA af.

2.2.2 Voorwaarden bestaande zorgaanbieders nieuw zorgaanbod

Bestaande zorgaanbieders moeten bij inschrijving voldoen aan alle hierboven gestelde eisen. Zij hoeven echter alleen een onderbouwing aan te leveren op het nieuw te leveren zorgaanbod, op elementen zoals ook nieuwe aanbieders dat doen in het ondernemingsplan zoals genoemd onder e).

2.3 Contract onder voorwaarden

Nieuwe zorgaanbieders moeten aan alle voorwaarden voor contractering voldoen bij inschrijving, voor een aantal voorwaarden dienen zij te voldoen per 1 januari 2017, en voor een aantal specifieke gestelde eisen krijgen zij uitstel om te voldoen, namelijk tot uiterlijk 1 augustus 2017. Voor de specifieke voorwaarden waar een zorgaanbieder respectievelijk uiterlijk 1 januari 2017 dan wel 1 augustus 2017 dient te voldoen, wordt een contract onder voorwaarden afgesloten, waarbij het niet voldoen aan betreffende voorwaarden als grond voor ontbinding van de overeenkomst wordt opgenomen.

Uiterlijk 1 augustus 2017 moet worden voldaan aan:

- De vigerende Zorgbrede Governancecode
- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad
- Een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is alsmede gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit).

Voor onderstaande eisen geldt dat zorgaanbieders tenminste moeten voldoen vanaf 1 januari 2017

- Gedegen bedrijfsadministratie
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist.
- Privacybeleid en klachtenregeling

De inkoper van het zorgkantoor zal hierover met de aanbieder in gesprek gaan. Zorgaanbieders waar dit van toepassing is krijgen hiervoor een contract onder voorwaarden.

2.4 Ondernemingsplan

Van alle nieuwe zorgaanbieders wordt gevraagd dat zij een ondernemingsplan indienen dat, ten tijde van de sluiting van de inschrijving, niet ouder is dan 12 maanden. Ook moet het ondernemingsplan gericht zijn op een onderneming die gericht is op zorglevering in natura (ZIN) waarop binnen de Wlz een aanspraak bestaat. Vanzelfsprekend is het ondernemingsplan van de inschrijvende zorgaanbieder gericht op de regio alsmede op de sector waar de zorgaanbieder zich inschrijft.

Een ondernemingsplan bestaat uit een aantal onderdelen. In onderstaande tabel staat voor nieuwe zorgaanbieder vermeld welke onderdelen van het ondernemingsplan moeten zijn uitgewerkt. Bestaande aanbieders met nieuw aanbod kunnen volstaan met een toelichting op het nieuwe zorgaanbod. Deze toelichting bevat de elementen uit het bedrijfs- en financieel plan zoals ook nieuwe zorgaanbieders deze uitwerken in hun ondernemingsplan.

Tabel 1. Onderdelen ondernemingsplan voor nieuwe zorgaanbieders en bestaande zorgaanbieders met nieuw zorgaanbod

Type nieuwe aanbieder	1	2	3	4
	Organisatie-inrichting	Missie en strategie	Bedrijfsplan	Financieel plan
Nieuwe aanbieder	V	V	V	V
Nieuw zorgaanbod			V	V

Hieronder is een toelichting op de afzonderlijke onderdelen van het ondernemingsplan opgenomen. Indien een nieuwe zorgaanbieder een ondernemingsplan in dient dat incompleet is volgens bovenstaande tabel en/of niet volledig voldoet aan de hierna beschreven eisen, dan kan het zorgkantoor besluiten de zorgaanbieder van verdere deelname aan de inkoopprocedure uit te sluiten of anders te prioriteren afhankelijk van de aard en omvang van de tekortkoming.

1. Organisatie-inrichting

Van nieuwe zorgaanbieders beschrijven ten aanzien van de organisatie-inrichting tenminste:

- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling Raad van Bestuur of directie;
- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling van onafhankelijk, statutair geborgd toezicht-houdend orgaan (bijvoorbeeld Raad van Toezicht);
- Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad (uiterlijk gereed 1 augustus 2017); implementatie van de Zorgbrede Governancecode; (uiterlijk gereed 1 augustus 2017);
- Toelichting op een eventuele holding- of concernconstructie;
- Op datum inschrijving: Indiening vragenlijst IGZ op haar website
http://www.igz.nl/onderwerpen/handhaving_en_toezicht/nieuwe_zorgaanbieders/

2. Missie en strategie

Gevraagd wordt in het ondernemingsplan een korte beschrijving te geven van de algemene bedrijfsdoelstelling, missie en strategie van de zorgaanbieder.

3. Bedrijfsplan

Het onderdeel bedrijfsplan beschrijft welke zorg de aanbieder wil gaan leveren en welke rol hij wil vervullen in de regio. Bij dit onderdeel wordt tenminste ingegaan op;

- Welke doelgroep, welke leveringsvormen, welke zorgprestaties en waar zorg wordt geleverd/gaat worden geleverd;
- Op welke wijze het geoffreerde aanbod zich onderscheidt van andere zorgaanbieders;
- Hoe geborgd is dat de levering van zorg door voldoende personeel met de nodige kwalificaties geborgd is. Een overzicht van het aantal personeelsleden en deskundigheidsniveau in relatie tot de doelgroep is hierbij vereist. Als er nog geen personeel in dienst is, dan volstaat een beschrijving welk type gekwalificeerd personeel in dienst genomen zal worden, zodra er cliënten in zorg komen;
- Indien van toepassing een toelichting op de ervaring die de aanbieder al heeft in het leveren van zorg (Wmo/Zvw/PGB);
- De (toekomstige) rol en/of functie in samenwerkingsverbanden waaraan de nieuwe zorgaanbieder reeds deelneemt of gaat deelnemen. Op welke wijze gaat de nieuwe zorgaanbieder samenwerking zoeken met bijvoorbeeld gemeenten, ketenpartners, huisartsen, dementienetwerken of andere zorgaanbieders?

4. Financieel plan

In het financiële plan wordt een algemene toelichting op de financiële positie van de zorgaanbieder gegeven evenals een realistische omzetprognose. Hieruit moet een duidelijk beeld ontstaan dat de

onderneming financieel gezond is, een positief resultaat verwacht, waardoor borging van de continuïteit van zorg aannemelijk is.

Voor zorgaanbieders nieuw voor het zorgkantoor betreft het zorgkantoor eveneens de jaarrekening van het voorafgaande jaar bij de beoordeling van de financiële positie van de zorgaanbieder (de zorgaanbieder hoeft deze niet mee te sturen). Niet alle zorgaanbieders hoeven de jaarrekening bij de KvK te deponeren, wanneer zorgaanbieders dit niet gedaan hebben vragen wij hen de jaarrekening wel mee te sturen bij de inschrijving.

3. Totaal overzicht documenten bij inschrijving voor nieuwe zorgaanbieders

Tabel 2: Overzicht van in te dienen documenten.

In tabel 2 vindt u een samenvatting van de documenten die nieuwe zorgaanbieders dienen aan te leveren. Voor de vetgedrukte items geldt dat de bewijslast moet worden ingediend met de inschrijving. Voor de overige onderdelen geldt dat of op 1 januari 2017 of op 1 augustus 2017 moet zijn voldaan.

Bijlage	Ter onderbouwing	Nieuwe aanbieders op moment van inschrijving	Uiterlijk 1 januari 2017	Te voldoen uiterlijk 01-08-2017
Geschiktheidseisen bestuursverklaring Wlz 2017		X		
	Inschrijving KvK (niet ouder dan 1 januari 2016)	X		
	WTZi-toelating passend bij de inschrijving	X		
	Verklaring omtrent gedrag voor rechtspersonen (VOG RP) niet ouder dan 1 januari 2016, specifiek aangevraagd ten behoeve van de deelname aan deze inkoopprocedure	X		
	Statuten van de inschrijvende zorgaanbieder	X		
	Aanwezigheid, tenaamstelling en samenstelling cliëntenraad			X
	Voldoen aan de vigerende zorgbrede Governancecode			X
	Aantoonbaar werkend kwaliteitssysteem			X
	Gedegen bedrijfsadministratie		X	
	Privacybeleid		X	
	Klachtenregeling		X	
	Regeling AO/IC, tenzij dit op grond van wet- en regelgeving niet langer is vereist.		X	
	Polisblad van bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid	X		
	Bijlage 2 en/of 3 bij bestuursverklaring (indien van toepassing)	X		

Ondernemingsplan	Organisatie-inrichting	X
	Missie en strategie	X
	Bedrijfsplan	X
	Financieel plan	X