



Nota van Inlichtingen VGZ Zorgkantoor

30 juni 2021

Volgnummer	> document <	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
1	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Waarom acht u de aanbestedingsrechtelijke beginselen niet van toepassing op uw inkoopbeleid, hetgeen in strijd is met het arrest in kort geding?	<p>Het Gerechtshof Den Haag heeft in de hoger beroepsprocedure van het vonnis van 1 oktober 2020 van de rechtbank Den Haag in haar arrest van 30 maart 2021 (rechtsoverweging 5.6) als volgt overwogen rondom het toepasselijk rechtskader: "Het hanteren van een inkoopsystematiek bestaande uit basistarieven met een prestatie-afhankelijke opslag past naar voorshands oordeel van het hof binnen die beoordelingsvrijheid. Het behoort niet tot de taak van de rechter om een bepaalde inkoopsystematiek of tarieven voor te schrijven. Hij kan hoogstens (voorlopig) beoordelen of de Zorgkantoren bij het gebruik maken van genoemde vrijheid zijn gebleven binnen de grenzen van het toepasselijke recht (waaronder de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid), zoals de voorzieningenrechter in het bestreden vonnis voor het jaar 2021 heeft gedaan."</p> <p>Uit deze overweging volgt dat zorgkantoren zijn gebonden aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. De relatie tussen zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen in dat kader het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen. Op dit punt heeft VGZ haar beleid dan ook gewijzigd ten opzichte van hetgeen in het inkoopbeleid is gepubliceerd</p>

2	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Duurzaam betaalbare zorg	Voor 2023 wordt maatwerk toegepast op de NHC/NIC. Hoe verhoudt de onzekerheid over de hoogte van deze componenten zich tot de lange termijn die de investeringen in vastgoed een rol spelen?	Zoals u kunt lezen in ons inkoopbeleid vinden wij het van belang dat de beschikbare middelen doelmatig worden ingezet om zo te borgen dat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is. Met maatwerk bedoelen we dat we voor 2023 in ieder geval niet kiezen voor een generieke afslag voor alle zorgaanbieders waar de NHC/NIC van toepassing is. Zoals gesteld gaan wij graag met u het gesprek aan over uw vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed.
3	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Hoe verhoudt de uitvraag voor het maken van plannen die gemaakt moeten worden om in aanmerking te komen voor maatwerk voor het verkrijgen van een tariefsaanpassing van 0-0,2% voor de thema's voldoende beschikbare goede zorg en zorg dichtbij huis tot de prioriteit van het terugdringen van de administratieve lasten?	We maken constant de afweging tussen administratieve lasten en het belang van een optimale inzet van de beschikbare middelen. Wij verwachten van u dan ook geen uitgebreide plannen. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient dat tenminste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Vorbereiding inkoopgesprek'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren.
4	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Wij beseffen ons dat sommige thema's overlap vertonen en dat een initiatief raakvlakken kan hebben met meerdere thema's. Wij willen hierbij opmerken dat een initiatief maar bij 1 thema ingediend kan worden en tot een tariefsaanpassing kan leiden. Een inhoudelijke uitleg van de thema's vindt u verderop in dit inkoopbeleid.' Tarief systematiek is niet duidelijk. Betekent dit dat bij een bijdrage op beide thema's een tariefpercentage van 96,2% kan worden afgesproken?	U kunt op ieder thema een uniek initiatief indienen. Het is niet mogelijk om 1 initiatief op 2 thema's in te dienen. U kiest bij welk thema het initiatief het beste aansluit. De zorginkoper welke verantwoordelijk is voor de zorginkoop bij uw organisatie kan dit nader toelichten. Indien u dus twee initiatieven indient en voor beide initiatieven een tariefpercentage van 0,2% krijgt toegekend, kan het tariefpercentage van 96,2% worden afgesproken.
5	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Op welke wijze gaat het Zorgkantoor om met de ruimte voor het oplossen van regionale knelpunten en de stimulering van de kernelementen?	De nieuwe systematiek van het richttariefpercentage geeft ruimte voor het stimuleren van inhoudelijke verbeteringen in de regio en maatwerk waar dat nodig is. VGZ heeft de keuze gemaakt om de kernelementen passende zorg en innovatie verder uit te werken in ons regionale inkoopbeleid. Deze twee kernelementen hebben we uitgewerkt in vijf thema's, waarbij u op vier thema's (Voldoende beschikbare goede zorg, zorg dichtbij huis, Zinnige Zorg & Innovatie en Duurzaam betaalbare zorg) een tariefsaanpassing kunt verkrijgen. Voor zowel het thema Voldoende beschikbare goede zorg als Zorg dichtbij huis bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Voor de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg bieden wij maatwerk. We horen graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan deze thema's, zodat we dit mee kunnen nemen in het inkoopgesprek. Wij willen aanvullend opmerken dat een initiatief maar bij 1 thema ingediend kan worden en tot een tariefsaanpassing kan leiden.

6	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Wordt hiervoor de zorgaanbieder gevraagd plannen in te dienen, vinden er regionale overleggen plaats?	Om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing op één van de thema's zoals opgenomen in het VGZ inkoopbeleid, dient u een voorstel in te dienen dat tenminste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Daarbij geeft u aan waar u een bijdrage aan gaat leveren. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren. Uitgangspunt is hierbij dat we in gezamenlijkheid kijken wat uw bijdrage in de regio is en wat daarbij een passend tarief is, binnen de kaders van ons inkoopbeleid.
7	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Heeft het Zorgkantoor beleid om een te groot verschil in tariefpercentage met 2021 te overbruggen? Mogelijkheid tot maatwerk als dit percentage niet voldoende is; wellicht is dit te proberen, omdat het percentage van 95,8% is gebaseerd op positieve jaarrekeningresultaten in 2019, terwijl GHZ in 2019 verlies heeft geleden. Maar, we zijn nu wel één stichting die in 2019 in totaliteit positief heeft gedraaid.	Nee, dat is geen grondslag voor een aanpassing op het richttarief. VGZ zet in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag om toe te groeien richting het richttarief. Wij zijn van mening dat we met bieden van dit maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de klant en u als zorgaanbieder.
8	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorg dichtbij huis	De focus ligt op passende huisvesting. Op welke wijze wordt het (meer) aanbieden van passende huisvesting in het budget verdisconteerd?	Huisvesting kan een onderdeel zijn van het thema 'Zorg dichtbij huis', hierop is het mogelijk om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Hierover gaan we met u in gesprek als u bij uw inschrijving aangeeft wat uw bijdrage is op het thema Zorg dichtbij huis, welke oplossing u hierbij voor ogen heeft en als u inzichtelijk kunt maken dat hiervoor een tariefsaanpassing noodzakelijk is.
9	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Op welke wijze wordt maatwerk verleend, wordt extra budget toegekend in het kader van passende zorg voor mensen met een complexe zorgvraag? Wordt hierbij rekening gehouden met de samenstelling van de cliënten binnen de zorgorganisatie?	Het richttariefpercentage wordt toegepast op de vergoedingen o.b.v. de ZZP-systematiek (NZa maximumtarieven). De ZZP-systematiek zorgt ervoor dat er voldoende rekening wordt gehouden met verschillen in zorgzwaarte en de samenstelling van de cliëntenpopulatie. Daarnaast bestaat de mogelijkheid voor het aanvragen van Meerzorg.
10	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Voor 2022 verandert er niets voor NHC/NIC. Wij gaan er vanuit dat hij minstens gelijk blijft. Hij wordt straks onderhandelbaar. Is al bekend op welke wijze het zorgkantoor hier mee om gaat?	Zoals u kunt lezen in ons inkoopbeleid vinden wij het van belang dat de beschikbare middelen doelmatig worden ingezet om zo te borgen dat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is. Met maatwerk bedoelen we dat we voor 2023 in ieder geval niet kiezen voor een generieke afslag voor alle zorgaanbieders waar de NHC/NIC van toepassing is. Zoals gesteld gaan wij graag met u het gesprek aan over uw vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed.
11	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorg dichtbij huis	Op welke wijze dienen jaarplannen ingeleverd te worden met betrekking tot een bijdrage klantfricties of goed werkgeverschap (Compassie) en Zorg dichtbij huis?	Wij verwachten van u geen uitgebreide plannen conform een vast format. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient dat tenminste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren. Wij vragen u om uw voorstel toe te voegen bij de VECOZO inschrijving. De vragen die u in ons inkoopbeleid vindt, staan ook vermeld in de vragenlijst die u dient te doorlopen.

12	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Er wordt aangegeven dat op het gebied van klantfricties samenwerking wordt gezocht met de regio. Speelt hier het zorgkantoor een rol, of verlangt het zorgkantoor dat de zorgaanbieders hier het initiatief in nemen?	Wij hebben hier beiden een rol in: zowel de zorgaanbieders als VGZ Zorgkantoor. Wij maken inzichtelijk welke klantfricties wij zien en verwachten van u dat u meedenkt in het oplossen van deze klantfricties.
13	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Het tarief van 95,8% is gebaseerd op positieve jaarrekeningresultaten in 2019, terwijl wij een negatief resultaat hebben gedraaid. Wordt hier rekening mee gehouden in het kader van maatwerk? Wat is hiervoor nodig?	<p>Zorgkantoren hebben de wettelijke taak om de zorg zo doelmatig mogelijk in te kopen. Daarom kiezen zij voor een systematiek met een richttarief dat in de basis prikkelt tot het zo doelmatig mogelijk organiseren van zorg en tevens de ruimte biedt een afwijkend tarief af te spreken wanneer dit passend is. Zorgkantoren zijn van mening dat als 75% van de aanbieders zorg kan verlenen voor het richttariefpercentage, de overige 25% dit in principe ook moet kunnen. Kostenverschillen die volgen uit het verlenen van intensieve zorg worden immers opgevangen door de hoogte van de NZa tarieven per prestatie en de mogelijkheid tot meerzorg.</p> <p>De tariefsystematiek bestaat uit een richttariefpercentage inclusief aanpassingsmogelijkheden. Voor VGZ betekent dit een mogelijke tariefsaanpassing op de thema's 'Voldoende beschikbare goede zorg' en 'Zorg dichtbij huis' tussen de 0 en 0,2%. Daarnaast bieden we maatwerk op de thema's 'Zinnige zorg en Innovatie' en 'Duurzaam betaalbare zorg'. U leest in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek' wat u daarvoor aan dient te leveren bij uw VECOZO inschrijving. Mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg hebben, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule.</p>

14	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Zorginkoopproces_5. Inschrijfprocedure	Op pagina 28 schrijft u: "De rechtsrelatie tussen gegadigden en VGZ Zorgkantoor wordt beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij er uitdrukkelijk op wordt gewezen dat die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid in dit geval niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en/of de aanbestedingsbeginselen." Hoe verhoudt dit zich tot de uitspraak van de rechter over de inkoopprocedure 2021? Kunt u dat toelichten?	<p>Het Gerechtshof Den Haag heeft in de hoger beroepsprocedure van het vonnis van 1 oktober 2020 van de rechtbank Den Haag in haar arrest van 30 maart 2021 (rechtsoverweging 5.6) als volgt overwogen rondom het toepasselijk rechtskader: "Het hanteren van een inkoopstelsel bestaande uit basistarieven met een prestatie-afhankelijke opslag past naar voorshands oordeel van het hof binnen die beoordelingsvrijheid. Het behoort niet tot de taak van de rechter om een bepaalde inkoopstelsel of tarieven voor te schrijven. Hij kan hoogstens (voorlopig) beoordelen of de Zorgkantoren bij het gebruik maken van genoemde vrijheid zijn gebleven binnen de grenzen van het toepasselijke recht (waaronder de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid), zoals de voorzieningenrechter in het bestreden vonnis voor het jaar 2021 heeft gedaan."</p> <p>Uit deze overweging volgt dat zorgkantoren zijn gebonden aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. De relatie tussen zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen in dat kader het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen. Op dit punt heeft VGZ haar beleid dan ook gewijzigd ten opzichte van hetgeen in het inkoopbeleid is gepubliceerd</p>
15	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Wordt er voor 2023 vastgehouden aan een richttarief van 95,8% of kan dit ook nog wijzigen?	Ook voor 2023 geldt in principe het richttariefpercentage van 95,8% van de NZa maximumtarieven voor zorglevering.
16	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Indien voor 2023 een lager (richt)tarief wordt aangeboden, mogen wij dan de overeenkomst beëindigen zonder schadeplichtig te worden?	Ook voor 2023 geldt in principe het richttariefpercentage van 95,8% van de NZa maximumtarieven voor zorglevering. We verwijzen u verder naar artikel 19 in de Wlz-overeenkomst voor de beëindigingsgronden.

17	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Op pagina 12 staat: "Wij verwachten van u dat u, net als voorgaande jaren, een kwaliteitsplan met concrete actiepunten maakt en deelt met uw inkoper, voor 1 januari 2022. Dit kwaliteitsplan wordt door onze inkopers en kwaliteitsexperts beoordeeld en met u besproken." In de afgelopen drie jaar heeft de zorgaanbieder voor het aanvragen van het kwaliteitsmiddelen het kwaliteitsplan moeten aanleveren aan het zorgkantoor. Nu de kwaliteitsmiddelen per 2022 landen in het tarief is het passend de lijn van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg te volgen. Daarin staat niet dat dat het kwaliteitsplan moet worden ingediend bij het zorgkantoor. Wilt u de eis aanpassen dat de zorgaanbieder het kwaliteitsplan aanlevert aan het zorgkantoor? Zo nee, waarom niet?	Nee dit kunnen we niet. Het Zorginstituut Nederland heeft het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld. Het vormt nu de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Nu het kwaliteitskader is geregistreerd, stelt deze de (wettelijke) norm en zijn zorgaanbieders verplicht de gevraagde informatie aan te leveren. De stuurgroep kwaliteit Verpleeghuiszorg heeft namens veldpartijen en beroepsgroepen een pakket aan normen en instrumenten voor een betere personeelssamenstelling ontwikkeld. Deze zijn opgenomen in het openbare Register. Voor de tijdslijnen verwijzen wij u naar de inhoud van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.
18	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	VGZ Zorgkantoor en zorginkoop	Op pagina 5 schrijft u: "De kernelementen, landelijke tariefsystematiek en thema's van VGZ Zorgkantoor zoals beschreven in dit inkoopbeleid vormen de basis voor de inkoop van 2022 en 2023. Voor 2023 zal een actualisatie van de thema's plaatsvinden, denk hierbij aan een actualisatie van de regionale klantfricties. De inkoopsystematiek zal, behoudens landelijke wijzigingen, gelijk blijven. Wij verschaffen hierover meer duidelijkheid in de inkoopdocumentatie 2023, hetgeen een aanvulling op dit kader zal zijn." Moeten wij hieruit opmaken dat het tarief voor 2023 feitelijk nu al definitief wordt aangekondigd? Klopt onze interpretatie? Als dat zo is, maken we daar bezwaar tegen.	Uw interpretatie klopt niet helemaal. Het richttariefpercentage van 95,8% staat inderdaad vast voor zowel 2022 als 2023. Dat betekent dat het richttarief het vertrekpunt is voor het gesprek voor 2022 en 2023. Dit wil niet zeggen dat u automatisch hetzelfde tariefpercentage krijgt voor deze twee jaren. Wij maken nu een tariefsafpraak met u voor 2022 en volgend jaar maken we een afspraak met u over het tarief voor 2023 (tenzij wij met een u afspraak maken op het thema duurzaam betaalbare zorg voor een meerjarige tariefsafpraak met een dalende tariefslijn).
19	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	In de presentatie wordt aangegeven dat via regionaal overleg het regionale budget van 4,2% wordt verdeeld. Wordt dit verdeeld in regionale overleggen, of wordt dit per zorgaanbieder individueel besproken?	Dit wordt besproken aan de regiotafel en daar wordt besloten naar welke projecten het geld gaat. Goedkeuring ligt bij het zorgkantoor, waarbij de regio geraadpleegd wordt.
20	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Tariefsaanpassing: Hoe moeten eventueel ingediende plannen voor een tariefopslag achteraf worden verantwoord?	U gaat hierover met uw inkoper in overleg. Het uitgangspunt is dat u gedurende 2022 het afgesproken tariefpercentage behoudt. Wij verwachten van u uiteraard wel enige inspanning richting het door u ingediende voorstel.

21	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Duurzaam betaalbare zorg	NHC/NIC. U wilt 2022 gebruiken om inzicht te krijgen in de werking van de NHC/NIC, maar kondigt al wel uw voornemen aan om voor 2023 "maatwerk" toe te passen. Wat bedoelt u met "maatwerk"? Past u alleen afslagen toe of ook toeslagen, indien inzicht uitwijst dat de NHC/NIC niet toereikend is?	Uit deze overweging volgt dat zorgkantoren zijn gebonden aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. De relatie tussen zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen in dat kader het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen. Op dit punt heeft VGZ haar beleid dan ook gewijzigd ten opzichte van hetgeen in het inkoopbeleid is gepubliceerd
22	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Duurzaam betaalbare zorg	NHC/NIC. U wilt het jaar 2022 gebruiken om inzicht te krijgen in de werking van de NHC/NIC, maar u kondigt ook al af voor 2023 maatwerk toe te passen. Hoe verhoudt zich dit in de tijd? Immers in Q3 moeten al afspraken voor 2023 worden geeffectueerd?	Al bij het komende inkoopgesprek gaan wij met u in gesprek over uw vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed. De input uit dit, en eventueel later gevoerde, gesprekken nemen wij mee om te bekijken hoe we per 2023 maatwerk afspraken kunnen maken op het gebied van de NHC/NIC.
23	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Duurzaam betaalbare zorg	NHC/NIC. U wilt het jaar 2023 maatwerk toepassen. Hoe neemt u in uw afwegingen discussies rondom duurzaamheid en gezonde leefomgeving mee?	Duurzaamheid en een gezonde leefomgeving zijn inderdaad zaken om rekening te houden in de afwegingen rondom het toepassen van maatwerk op de NHC/NIC. Duurzaamheid en een gezonde leefomgeving hangen ook samen met de Green deal duurzame zorg die ZN heeft ondertekend en waar we als VGZ achter staan. Uw inkoper gaat hierover graag met u in gesprek.
24	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	pag 6 differentiatie: In uw uitleg over maatwerk mis ik ruimte voor maatwerkbudget op de individuele client waarmee je met een ogenschijnlijke kleine regeling vanuit preventie erger kunt voorkomen waardoor uiteindelijke zorgkosten later kleiner zijn. Zijn hier inzetbare middelen voor of kunt u uitleggen hoe dit bespreekbaar kan worden gemaakt?	Mogelijk kunt u voor deze klanten gebruik maken van preventieve meerzorg. Preventieve meerzorg is bedoeld om in individuele cliëntsituaties (verdere) terugval van functioneren te voorkomen of te beperken. Dat kan via snelle onderbouwde inzet van expertise en/of uitbreiding van de zorg voor een periode van 3 tot 6 maanden. In het Voorschrift Zorgtoewijzing vindt u meer informatie. We verwachten de publicatie van het Voorschrift Zorgtoewijzing 2022 in november 2021.
25	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GGZ	Informereren klanten	onder thema informeren klanten 1e bullet hebt u het over het actueel houden van locatie overzicht via zorggids. Wij hebben over de gemeenten meerdere locaties waar klanten wonen met een Wmo beschermd wonen indicatie gecombineerd met Wlz wonen klanten omdat we hier de nachtaanwezigheid b.v. hebben georganiseerd. Maar het zijn geen geormerkte plaatsen. in hoeverre is het een harde verplichting om dit aan te geven en kan het volstaan om dit per gemeente aan te geven?	Wij verwachten dat alle zorgaanbieders die zorg leveren aan klanten met een Wlz indicatie, zelf actuele informatie op locatieniveau opnemen in de Zorggids. Dit helpt klanten om inzicht te krijgen in beschikbaarheid en een goede keuze te maken.

26	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voldoende beschikbare goede zorg	pag 12. Kunt u nader uitleggen waarom tariefaanpassing 0 tot 0.2 % alleen mogelijk is icm behandeling. Wij bieden begeleiding maar dragen veel bij aan regionale samenwerking, crisiszorg en bijv. ook leren/participatie/goed werkgeversschap ism o.a. UWV. Is onze aanname juist dat indien wij intensieve samenwerkingsafspraken hebben met onze behandelpartners, dat wij in aanmerking komen voor de opslag?	Voor het thema Voldoende beschikbare goede zorg is het mogelijk om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. U kan hiervoor in aanmerking komen als u Wlz-zorg levert inclusief behandeling, u bijdraagt aan de regionale samenwerking om ook voor Wlz-klanten buiten uw instelling GGZ-behandeling te bieden, u een bijdrage levert aan crisiszorg of (tijdelijke) opschaling mogelijk maakt. Daarbij hoeft u niet te voldoen aan alle hiervoor opgesomde vereisten. U kunt in aanmerking komen door bij uw inschrijving aan te geven waar u een bijdrage aan gaat leveren. Uitgangspunt is hierbij dat we in gezamenlijkheid kijken wat uw bijdrage in de regio is en wat daarbij een passend tarief is, binnen de kaders van ons inkoopbeleid.
27	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Zorginkoopproces_1. Budget	Op pagina 23 van uw inkoopbeleid schrijft u dat de jaarprognose 2022 gebaseerd wordt op de declaraties van januari t/m juli 2021. Vanwege het feit dat onze organisatie in 2021 volledig over is gegaan naar een nieuwe werkwijze, waaronder een nieuw declaratiesysteem, zijn onze declaraties over januari t/m juli onbetrouwbaar als basis voor de jaarprognose. Is het mogelijk om hierover met het zorgkantoor in overleg te treden?	Wij willen u hierbij wijzen op een juiste en tijdige declaratie conform het declaratieprotocol 2022 (bijlage 5 bij het inkoopbeleid 2022). Tevens verwijzen wij u in dit specifieke geval naar uw zorginkoper om hierover het overleg aan te gaan. Samen met uw inkoper kan worden gekeken of van deze werkwijze kan worden afgeweken.

28	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Zorginkoopproces_7. Tegenstrijdigheden, bezwaren en MOG	<p>Zorgkantoren zijn bij de onderhavige inkoop ten volle gebonden zijn aan de aanbestedingsbeginselen. Dit is in rechte bevestigd in het vonnis d.d. 1 oktober 2020. Desondanks schrijft u in uw inkoopbeleid dat de aanbestedingsbeginselen niet, dan wel niet ten volle van toepassing zijn. Wij verzoeken u ons te bevestigen dat de aanbestedingsbeginselen van toepassing zijn.</p>	<p>Het Gerechtshof Den Haag heeft in de hoger beroepsprocedure van het vonnis van 1 oktober 2020 van de rechtbank Den Haag in haar arrest van 30 maart 2021 (rechtsoverweging 5.6) als volgt overwogen rondom het toepasselijk rechtskader: "Het hanteren van een inkoopstelsel bestaande uit basistarieven met een prestatie-afhankelijke opslag past naar voorshands oordeel van het hof binnen die beoordelingsvrijheid. Het behoort niet tot de taak van de rechter om een bepaalde inkoopstelsel of tarieven voor te schrijven. Hij kan hoogstens (voorlopig) beoordelen of de Zorgkantoren bij het gebruik maken van genoemde vrijheid zijn gebleven binnen de grenzen van het toepasselijke recht (waaronder de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid), zoals de voorzieningenrechter in het bestreden vonnis voor het jaar 2021 heeft gedaan."</p> <p>Uit deze overweging volgt dat zorgkantoren zijn gebonden aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. De relatie tussen zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen in dat kader het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen. Op dit punt heeft VGZ haar beleid dan ook gewijzigd ten opzichte van hetgeen in het inkoopbeleid is gepubliceerd</p>
29	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	<p>Op pagina 15 van geeft u aan dat u verwacht dat er in iedere regio een passend aanbod aanwezig is voor wat betreft een aantal vormen van tijdelijk verblijf, waaronder deeltijd wonen. In aanvullende documentatie betreffende de klantfricties per regio staat te lezen dat dit is ingegeven vanuit het feit dat hiermee de vraag van de klant wordt ingewilligd. Vanuit de praktijk herkennen wij deze vraag niet. Op welke gegevens baseert VGZ zorgkantoor zich met betrekking tot deze aannamen?</p>	<p>De klantfricties zijn vastgesteld op basis van indicatie- en declaratiegegevens, gegevens vanuit de regiotafel, regiobeelden en signalen die zorginkopers, kwaliteitsexperts en klantadviseurs ontvangen.</p>

30	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Eveneens op pagina 15 van het zorginkoopbeleid VGZ wordt het belang van goede samenwerking tussen partijen over de domeinen heen benadrukt. Hier staan wij volledig achter. Integrale samenwerking is een speerpunt in onze visie op toekomstbestendige zorg. Wij zouden daarom graag overgaan tot strategische allianties. Vanuit dit gedeelde belang willen wij u vragen naar uw standpunt omtrent het aangaan van langdurige verbintenissen middels strategische allianties, een vorm van samenwerking die past bij de maatschappelijke opgave die voorligt?	VGZ heeft meerdere Zinnige Zorg allianties, zowel binnen de Zvw als de Wlz. Wij staan altijd open om het gesprek aan te gaan. U kunt dit opnemen met uw zorginkoper.
31	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Aanvullend aan de voorgaande vraag zijn wij op zoek naar werkwijzen die bewezen maatschappelijke initiatieven in de regio, zoals Proeftuin Ruwaard, opschaalbaar maken. Ook dit vraagt domeinoverstijgende samenwerking. Hoe beziet VGZ zorgkantoor zijn rol in dit verband?	Het zorgkantoor van VGZ neemt deel aan enkele domeinoverstijgende initiatieven en experimenten die inmiddels aantonen dat we de samenwerking over de verschillende wettelijke domeinen heen beter en goedkoper met elkaar kunnen organiseren. Denk hier bijvoorbeeld aan de pilots met Sociale Benadering Dementie (Den Bosch) of Community Care (Dongen), maar ook logeerinitiatieven als Warm thuis, die faciliteren dat mantelzorgers hun rol beter en langer kunnen uitvoeren. Zowel in de sfeer van experimenten als bij lopende (vaak kleinschalige) initiatieven, is het belangrijk dat de betrokken partijen (vaak gemeenten, zorgverzekeraar, zorgkantoor, zorgaanbieder) elkaar weten te vinden en bereid zijn om samen tot klantgerichte oplossingen te komen. Het vraagstuk van opschaalbaarheid is uiteraard ook actueel binnen onze organisatie. Het vraagt vaak verandering op twee fronten: 1) anders kijken naar de wereld van zorg en welzijn 2) anders financieren. Beide aspecten zijn belangrijk om een basis te leggen voor opschaling. Op dit moment onderzoeken wij samen met VWS, NZa, Zorginstituut en bij de pilots betrokken aanbieders en gemeenten hoe we samen een landelijke basis kunnen leggen voor opschaling.
32	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GGZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Er staat dat er geen klantfricties per regio inzichtelijk zijn en het niet mogelijk om op basis daarvan in het tarief te differentiëren. Daarom passen jullie maatwerk toe op basis van ervaringen die zijn hebben opgedaan in het verleden met ggz aanbieders in de Wlz en op basis van algemene inzichten. Het lijkt ons inziens dat klantfricties niet inzichtelijk zijn wij kunnen er zo een aantal noemen (en de klantfricties die voorgaande jaren in het inkoopbeleid stonden zijn echt nog niet opgelost. Er wordt door de GGZ in 2022 ook doorgewerkt aan oplossen van klantfricties het lijkt ons om die reden niet realistisch hier geen of zeer beperkt budget voor reserveren; dit gezien investeringen die hierop worden gedaan door zorgaanbieders en het belang van passende plekken voor klanten?	Zoals u weet is per 1 januari 2021 een grote instroom in de Wlz van mensen die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg (ggz) nodig hebben. We hebben nog maar beperkt zicht op deze nieuwe doelgroep en kunnen hiervoor niet terugvallen op data van 2020 of eerder. Het klopt dat we een aantal fricties inzichtelijk hebben voor een deel van de ggz doelgroep (klanten die al langere tijd binnen de Wlz zorg ontvangen), maar door het ontbreken van data over de nieuwe doelgroep, kunnen we geen volledig beeld van de klantfricties voor de ggz per regio vormen. Om deze reden hebben wij ervoor gekozen om dit jaar geen regionale klantfricties toe te voegen aan het inkoopbeleid. Als u echter een bijdrage kan leveren aan een knelpunt in uw regio, gaan we hierover graag met u in gesprek.

33	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zinnige Zorg & Innovatie	Zijn er voorbeelden te noemen van GP's in de GGZ WLZ? Er staat niets concreets genoemd. En op welke wijze dragen jullie bij aan investeringen rondom GP's? Welke eisen stellen jullie aan de business cases? Kunnen ook bestaande/reeds opgestarte ontwikkelingen hierin opgenomen worden? En zijn er ook nog tussenvormen van goede en zinvolle initiatieven en GP's? en op welke wijze kijken jullie hier (o.a. financieel) naar?	We hebben al meerdere GP's voor de GGZ in de Zvw, maar op dit moment zijn er nog geen GP's voor de GGZ in de Wlz. We hebben wel een aanvraag in behandeling bij het Loket voor Zinnige Zorg. Als u een goed voorbeeld heeft, dan vragen wij u om deze te delen met uw inkoper of het initiatief rechtstreeks in te dienen via ons Zinnige Zorg Loket. Als u vervolgens voor een tariefsaanpassing in aanmerking wil komen, dan ontvangen we op het thema Zinnige Zorg & innovatie graag een business case. De business case bevat minimaal een onderbouwing van de extra kosten die de zorgaanbieder in 2022 verwacht te maken en een onderbouwing waarom deze niet vanuit het richttariefpercentage gefinancierd kunnen worden. Deze bespreekt u vervolgens met uw inkoper. Als u door middel van een business case kunt aantonen dat een lopend initiatief in 2022 extra investering vraagt, waarbij u kunt aantonen dat financiering niet mogelijk is vanuit het reguliere tarief, dan kunt u in gesprek gaan met uw inkoper over aanpassing van het tarief. Het is echter niet mogelijk om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing voor investeringen die u in het verleden heeft gemaakt.
34	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	Jullie schrijven dat het realiseren van passende en voldoende huisvesting voor klanten een uitdaging is en dat jullie in gesprek gaan over vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed. Jullie stimuleren een doelmatige inzet van de beschikbare middelen om te borgen dat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is. Wat bedoelen jullie precies met doelmatige inzet?	In dit kader bedoelen met een doelmatige inzet dat de middelen zo efficiënt mogelijk ingezet worden en tegelijkertijd ook ingezet worden waarvoor ze bedoeld zijn. Zodat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is.
35	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zinnige Zorg & Innovatie	Bij daling van tarieven zoals het richttariefpercentage + maximale opslag van 2 x 0,2% is er geen financiële ruimte om te investeren in innovatie. Er is eerder sprake van (verdere) verschraling van zorg. Ruimte voor maatwerk: Welke ruimte kan er maximaal gegeven worden met het totale aanbod, kwaliteit, veiligheid, innovatie, oplossen klantfricties etc. in ogenschouw? Is dat 100% NZA tarief? of blijft het ergens steken op een door jullie niet kenbaar gemaakt maximum tariefpercentage?	Het vertrekpunt voor het gesprek is het richttariefpercentage. Door inzet op de thema's zoals opgenomen in het VGZ inkoopbeleid, is een aanpassing op dit richttariefpercentage mogelijk. In het hoofdstuk 'Tariefsystematiek' leest u hoe VGZ omgaat met de aanpassingsmogelijkheden op het richttarief. De twee thema's Voldoende beschikbare zorg en Zorg dichtbij huis kunnen beide leiden tot een tariefsaanpassing van 0 - 0,2% (tenzij u een historisch lager tarief heeft). Op de thema's Duurzaam betaalbare zorg en Zinnige Zorg & innovatie is een tariefsaanpassing mogelijk en bieden we maatwerk. We horen graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan dit thema, zodat we dit mee kunnen nemen in het inkoopgesprek. Op het gebied van Zinnige Zorg & innovatie gaan wij graag met u in gesprek aan de hand van de door u ingediende business case. Met betrekking tot de hoogte van het tarief zijn inderdaad het maximale NZa-tarief in combinatie met de aan VGZ zorgkantoor toebedeelde contracteerruimte de beperkende voorwaarden. Hierbij streven wij uiteraard een zo doelmatig mogelijke inzet van de beschikbare middelen na.

36	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	Welke zekerheid kun je als instelling krijgen als je op dit moment aan de start staat van herontwikkeling van je zorgterrein? tm 2023 blijven het 100% NHC en NIC tarieven, maar wat daarna? Voor welke termijnen kunnen er afspraken gemaakt worden? Het gaat om langjarige investeringen waarom bepaalde mate van zekerheid moet zitten. Het verzoek concreet te maken hoe VGZ kijkt naar langerjarige afspraken voor vastgoedontwikkelingen (langer dan einde looptijd huidige overeenkomsten).	Het is niet met zekerheid te zeggen dat de NHC/NIC in 2023 voor uw organisatie op 100% uitkomt. Conform het landelijke beleid nemen we voor 2022 de NHC en NIC voor 100% van het NZa-tarief mee in het tarief. Dit geldt echter niet automatisch voor 2023. Zoals aangegeven in het inkoopbeleid willen we namelijk onderzoeken of en hoe we maatwerk kunnen toepassen per 2023. Wij vinden het van belang dat de beschikbare middelen doelmatig worden ingezet om zo te borgen dat in de toekomst in alle regio's voldoende passende huisvesting beschikbaar is. Met maatwerk bedoelen we dat we voor 2023 in ieder geval niet kiezen voor een generieke afslag op de NHC/NIC. Zoals aangegeven gaan wij graag met u het gesprek aan over uw vastgoedbeleid of meerjarenplan op uw vastgoed. Wij erkennen dat vastgoedinvesteringen een langere tijdspanne kennen dan de overeenkomst die wij met elkaar aangaan. Het is voor ons echter op dit moment niet mogelijk om met u een meerjarige afspraak te maken op dit vlak.
37	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorginkoopproces_3. Overproductie	Hoe zetten jullie de ruimte in die vanuit de richttariefpercentages worden afgeroomd? Dat gaat om een fors budget bij een afslag-percentage van ~4%. En het dekken van volumegroei door tariefafslag lijkt ons bij steeds groter wordende complexiteit en inzet zeer ongewenst en onacceptabel. Graag inzicht en specifieke informatie hierover. Er wordt uitsluitend een reservering genoemd van 2%. waar blijft de overige 2%?	Alle aan ons toebedeelde middelen voor 2022, zullen ook ingezet worden voor de zorglevering van 2022. Wij willen benadrukken dat de aan VGZ zorgkantoor beschikbaar gestelde contracteerruime niet gelijk staat aan het aantal cliënten maal het maximale NZa-tarief. Naast het feit dat de zorgkantoren de wettelijke opdracht hebben om doelmatige zorg in te kopen, zijn de middelen niet toereikend om standaard het maximale NZa-tarief te hanteren. Het is dus niet zo dat VGZ zorgkantoor 4% 'op de plank legt'. De 2% reservering die gemaakt wordt gaat over de ons toebedeelde middelen en staat los van de te hanteren tariefpercentages. Deze reservering is ongewijzigd t.o.v. het inkoopbeleid 2021.
38	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	VGZ Zorgkantoor en zorginkoop	Waarom maken jullie keuzes voor focus in de kernelementen? (duurzame) bedrijfsvoering en duurzaamheid zijn immers ook ontzettend belangrijk? Ook in het kader van tariefstelling zijn dit twee belangrijke elementen. Daar lijken jullie nu niets mee te doen?	VGZ heeft inderdaad de keuze gemaakt om de kernelementen passende zorg en innovatie verder uit te werken in ons regionale inkoopbeleid. Deze twee kernelementen hebben we uitgewerkt in vijf thema's, waarbij u op vier thema's (Voldoende beschikbare goede zorg, zorg dichtbij huis, Zinnige Zorg & Innovatie en Duurzaam betaalbare zorg) een tariefsaanpassing kunt verkrijgen. Indien u een voorstel heeft op het gebied van bedrijfsvoering en/of duurzaamheid heeft wat past binnen de vier genoemde uitgewerkte thema's dan nodigen wij u uit om uw voorstel toe te voegen aan uw VECOZO inschrijving. De kernelementen bedrijfsvoering en duurzaamheid vinden wij ook zeker belangrijk. Duurzaamheid is ook één van de zaken om rekening te houden in de afwegingen rondom het toepassen van maatwerk op de NHC/NIC. Duurzaamheid is onderdeel van de Green deal duurzame zorg die ZN heeft ondertekend en waar we als VGZ achter staan. Uw inkoper gaat hierover graag inhoudelijk met u in gesprek.

39	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	VGZ Zorgkantoor en zorginkoop	Jullie schrijven: "De zaken die voorwaardelijk zijn om een overeenkomst aan te gaan vloeien voort uit wet- en regelgeving en/of behoren tot de reguliere bedrijfsvoering en zorglevering, zoals bijvoorbeeld het voldoen aan de kwaliteitskaders en het beheersbaar houden van de wachtlijsten. Hierop is daarom dan ook geen aanpassing van het tarief mogelijk." Naar boven is geen aanpassing mogelijk maar door jullie richttariefpercentage gaan jullie er wel vanuit dat er een flinke algemene korting toegepast kan worden? Kunnen jullie dit verklaren/motiveren?	De zorgkantoren hebben het richttariefpercentage onderbouwd, deze onderbouwing vindt u terug in bijlage 8 bij het inkoopkader. Op basis van de cijfers 2019 zouden 75% van de zorgaanbieders een neutraal of positief resultaat moeten kunnen behalen. We verwachten dat de overige zorgaanbieders een doelmatigheidsslag kunnen maken. Daarnaast hebben we uiteraard de aanpassingsmogelijkheden waar VGZ regionaal voor gekozen heeft, tenslotte bestaat er, voor uitzonderlijke gevallen, ook nog de mogelijkheid tot het doen van een beroep op de hardheidsclausule. Voor het thema 'Informeren klanten' kunt u inderdaad geen tariefsaanpassing verkrijgen. Voor de overige vier thema's bestaan hier wel mogelijkheden toe, met een paar uitzonderingen voor zorgaanbieders met een historisch lager tarief.
40	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Jullie vinden gedifferentieerd inkopen het toepassen van maximaal 2 x 0,2% opslag? Vinden jullie dit uitlegbaar? En recht doen aan de verschillen die er zijn tussen de sectoren en de verschillen tussen aanbieders binnen de sectoren?	<p>Het richttariefpercentage waar we in 2022 en 2023 mee werken is gebaseerd op zorgvuldig onderzoek. De onderzoeksmethode is geadviseerd en na uitwerking door de zorgkantoren tevens gevalideerd door een onafhankelijk bureau (Gupta Strategists). Met de sectorale uitvoeringswerkelijkheid wordt voldoende rekening gehouden gezien de methode van tariefstelling door de NZa. De NZa heeft dit gedaan met het kostenonderzoek ter onderbouwing van de maximumtarieven. Het richttariefpercentage wordt vervolgens toegepast op de vergoedingen o.b.v. de ZZP-systematiek. De ZZP systematiek zorgt ervoor dat er voldoende rekening wordt gehouden met verschillen in zorgzwaarte, zowel binnen als tussen de verschillende sectoren.</p> <p>Bij het bepalen van de hoogte van het richttariefpercentage is echter wel nadrukkelijk gekeken naar doelmatigheid. Uit het kostenonderzoek van KPMG volgt dat er een grote spreiding is tussen aanbieders in de kostprijzen per prestatie. De NZa heeft hier bij de vaststelling van de maximumtarieven niet voor gecorrigeerd. Zorgkantoren doen dit vanuit hun wettelijke taak om zorg doelmatig in te kopen wel. Het gaat echter om een richttarief met aanpassingsmogelijkheden. VGZ zorgkantoor heeft gekozen voor aanpassingsmogelijkheden van 0 - 0,2% op de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en Zorg dichtbij huis. In combinatie met de mogelijkheid tot maatwerk op de thema's Duurzaam betaalbare zorg en Zinnige Zorg & Innovatie en het belang van een optimale inzet van de beschikbare middelen achten wij dit inderdaad uitlegbaar in het kader van gedifferentieerd inkopen.</p>
41	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	VGZ Zorgkantoor en zorginkoop	Hoe gaan jullie de zorgaanbieders in de ggz in 2022 helpen om aan de kwaliteitsstandaarden voor kwalitatief goede en veilige Wlz-zorg te voldoen?	Er is nog geen landelijk kwaliteitskader GGZ beschikbaar. Tot die tijd werken we voor de inkoop van GGZ-Wlz met voorlopige kwaliteitsuitgangspunten. We gaan met zorgaanbieders in gesprek over de voorlopige kwaliteitsuitgangspunten en hopen hiermee zorgaanbieders te ondersteunen bij het cyclisch werken aan het continu verbeteren van kwaliteit in de dialoog.

42	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorginkoopproces_5. Inschrijfprocedure	Wat gaat er gebeuren als er bezwaar is of een kort geding wordt gestart en wat zijn de consequenties indien er bij de reeds getekende overeenkomst 2021-2023 de instemmingsverklaring niet wordt ingevuld om reden dat de zorgaanbieder niet akkoord gaat met de voorwaarden?	De ontbindende voorwaarden vindt u in hoofdstuk 7 van uw getekende overeenkomst 2021 - 2023. Het indienen van een bezwaar of het aanhangig maken van een kort geding schort de inkoopprocedure niet op. Indien u wenst dat uw contract in 2022 door blijft lopen dan verwachten wij dat u tijdig de instemmingsverklaring indient.
43	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Bij daling van tarieven is het niet te verwachten dat er financiële ruimte is om te investeren in innovatie. Welke (substantiele) ruimte is er voor maatwerk: in welke vorm gaan jullie specifieke expertise en aanbod of belangrijke innovaties belonen en stimuleren en via welke (financiële) vorm?	Met betrekking tot investeringen ten behoeve van innovatie geldt het volgende. We volgen met het richttariefpercentage de lijn van de NZa. Bij het vaststellen van de maximum tarieven heeft de NZa rekening gehouden met ruimte voor innovatie (zie hiervoor artikel 7 Tariefprincipe: Kosten van innovatie en kwaliteit; Beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG-21152). Daarnaast biedt de NZa beleidsregel Innovatie de mogelijkheid om aanvullende afspraken over innovatie maken. VGZ biedt vervolgens maatwerk op onder andere het thema Zinnige Zorg & Innovatie. Aan de hand van uw business case gaan wij graag hierover met u in gesprek.
44	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Het richttariefpercentage? Er wordt aangegeven dat geïntegreerde GGZ instellingen met minder dan 60% WLZ omzet niet zijn meegenomen in de berekening van het richttariefpercentage. Hoe, conform uitspraak kort geding, vergewist Zorgkantoor VGZ zich dan dat dit richttariefpercentage passend is voor bepaalde GGZ instellingen? En hoe kan zorgkantoor VGZ dan aantonen dat met de (minimale ruimte voor opslagen en maatwerk) er tot passende tarieven te komen is voor een bepaalde instelling? Er zijn immers grote verschillen tussen de sectoren en ook binnen type instellingen binnen bepaalde sectoren. Alles wordt wederom over één kam geschoren; veel aanbieders gaan er fors op achteruit (terwijl complexiteit en inzet toeneemt) en financiële situatie van onder ander GGZ instellingen dit echt niet toelaten.	Met de sectorale uitvoeringswerkelijkheid wordt rekening gehouden door de methode van tariefstelling van de NZa. De NZa berekent maximumtarieven per prestatie per sector. Het richttariefpercentage wordt vervolgens toegepast op deze maximumtarieven. Op die manier wordt rekening gehouden met verschillen in zorgzwaarte, zowel binnen als tussen de verschillende sectoren. Een nadere onderbouwing van het richttariefpercentage is te vinden in bijlage 8 bij de aanvulling 2022 op het inkoopbeleid. Geïntegreerde GGZ aanbieders met minder dan 60% van de totale omzet in de Wlz zijn niet in de berekening meegenomen. We willen daarom nogmaals benadrukken dat we werken met een richttarief inclusief aanpassingsmogelijkheden. Aan de hand van uw bijdrage aan de verschillende thema's gaan wij graag met u in gesprek over het toepassen van maatwerk binnen de kaders van ons inkoopbeleid. Als het tariefpercentage inclusief maatwerk voor u aantoonbaar niet kostendekkend is, kunt u in uitzonderlijke gevallen een beroep doen op de hardheidsclausule.
45	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	VGZ Zorgkantoor en zorginkoop	er lijkt met nieuwe inkoopbeleid/aanvulling 2022 dat er nog meer zaken landelijk geregeld worden (door de zorgkantoren in ZN verband) hoe zorgt Zorgkantoor VGZ ervoor dat zij voldoende ruimte heeft om te anticiperen op regionale verschillen en in de eigen regio's voldoende, kwalitatief goede, passende zorg in te kopen? De eigen bewegingsvrijheid van Zorgkantoren lijken hiermee nog verder af te nemen.	De tariefsystematiek met het richttariefpercentage wordt inderdaad landelijk door de zorgkantoren gehanteerd. Het is echter wel regionaal beleid op welk vlak men de aanpassingsmogelijkheden inzet en hoe wij maatwerk toepassen. Naast deze aanpassingsmogelijkheden op het richttarief, die u terug leest in het regionale inkoopbeleid van VGZ, reserveren wij ook 2% van de beschikbare middelen voor onvoorziene omstandigheden, u leest hierover meer in het hoofdstuk Zorginkoopproces, paragraaf 3 Overproductie.

46	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voldoende beschikbare goede zorg	In het inkoopbeleid zorgkantoor sector GGZ komt in zijn geheel de D72WVGGZ en WZD niet terug; is dit bewust? Er zijn nog volop aandachtspunten op dit gebied die veel impact hebben en kostenverhogend werken. Op welke wijze en wanneer gaan jullie hier duidelijkheid over geven?	Het klopt dat er nog veel aandachtspunten zijn op dit dossier. Wij zijn betrokken bij de landelijke overleggen die hierover plaatsvinden. De aandachtspunten rondom de invoering van de Wzd pakken we samen met andere zorgkantoren en ZN op. In het landelijke inkoopkader 2021-2023 hebben we meer informatie opgenomen over de Wzd en de Wvoggz. Om dubbele teksten te voorkomen, hebben we hier geen specifieke aandacht aan besteed in het regionaal inkoopbeleid van VGZ zorgkantoor. We vinden dit echter wel een belangrijk onderwerp en dragen graag bij aan oplossingen voor de ervaren knelpunten.
47	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Wat gaat zorgkantoor VGZ doen om het richttariefpercentage representatiever te maken voor de geïntegreerde ggz instellingen?	Zorgkantoren hebben gebruik gemaakt van alle gegevens die zij op dit moment tot hun beschikking hebben om tot een zo goed mogelijk onderbouwd tarief te komen. Omdat het onmogelijk is om tot één tariefpercentage te komen dat voor alle aanbieders passend is, hebben zorgkantoren bewust gekozen voor de systematiek van het richttariefpercentage met aanpassingsmogelijkheden. Door inzet op de thema's zoals opgenomen in het VGZ inkoopbeleid, is een aanpassing op het tarief mogelijk. Indien de gehanteerde tariefsystematiek inclusief deze aanpassingsmogelijkheden een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg heeft, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid om een beroep te doen op de hardheidsclausule. U leest hierover meer in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek' in het inkoopbeleid langdurige zorg 2022.
48	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Hoe krijgt Zorgkantoor VGZ straks in beeld met welk tariefpercentage wij als geïntegreerde GGZ instellingen verantwoorde en veilige zorg kunnen leveren?	Zorgkantoren hebben gebruik gemaakt van alle gegevens die zij op dit moment tot hun beschikking hebben om tot een zo goed mogelijk onderbouwd tarief te komen. Omdat het onmogelijk is om tot één tariefpercentage te komen dat voor alle aanbieders passend is, hebben zorgkantoren bewust gekozen voor de systematiek van het richttariefpercentage met aanpassingsmogelijkheden. Door inzet op de thema's zoals opgenomen in het VGZ inkoopbeleid, is een aanpassing op het tarief mogelijk. Indien de gehanteerde tariefsystematiek inclusief deze aanpassingsmogelijkheden een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg heeft, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid om een beroep te doen op de hardheidsclausule. U leest hierover meer in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek' in het inkoopbeleid langdurige zorg 2022.

49	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	De keuze van zorgkantoor VGZ om in 2022 te werken met een richttariefpercentage van 95,8% betekent in feite een afslag van 4,2% op het maximum NZa-tarief. De onderbouwing van het richttariefpercentage voldoet niet aan de motiveringseisen, zoals die zijn gesteld in de uitspraak kort geding. Hieruit volgt namelijk dat een dergelijke afslag of korting op het maximum NZa-tarief niet anders tot stand kan komen dan op basis van deugdelijk onderzoek. Met andere woorden: zorgkantoor VGZ moet in dit geval aantonen dat er ondanks het kortingspercentage van 4,2% alsnog sprake is van reële tarieven voor de ggz aanbieder. De motiveringsplicht van het zorgkantoor is bevestigd en het zorgkantoor is ook gewezen op de noodzaak om rekening te houden met de kostenstijgingen in de ggz.	U stelt hier geen vraag. In hoofdstuk 2 staat beschreven dat het richttariefpercentage gebaseerd is op de jaarcijfers uit 2019 van zorgaanbieders die >60% omzet in de Wlz hadden. GGZ aanbieders die pas vanaf 2021 zorg verlenen in de Wlz en geïntegreerde GGZ aanbieders met minder dan 60% van de totale omzet in de Wlz zijn daardoor niet in de berekening meegenomen. Wij willen daarom nogmaals benadrukken dat het gaat om een richttarief met aanpassingsmogelijkheden. In het regionale beleid van de zorgkantoren leest u hoe hier in de regio exact invulling aan wordt gegeven. Als het tarief voor u aantoonbaar niet kostendekkend is kunt u een beroep doen op de hardheidsclausule (zie paragraaf 2.2.2).
50	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Er heeft nog geen kostenonderzoek plaatsgevonden m.b.t. de nieuwe woonzorgprofielen ggz-w die betrekking hebben op verblijf bij een zorgaanbieder van beschermd wonen. Hoe ziet zorgkantoor VGZ dit in relatie met het sector-overstijgende richttariefpercentage en de onderbouwing daarvan?	In het landelijke inkoopbeleid hoofdstuk 2 en bijlage 8 staat beschreven dat het richttariefpercentage gebaseerd is op de jaarcijfers uit 2019 van zorgaanbieders die >60% omzet in de Wlz hadden. GGZ aanbieders die pas vanaf 2021 zorg verlenen in de Wlz en geïntegreerde GGZ aanbieders met minder dan 60% van de totale omzet in de Wlz zijn daardoor niet in de berekening meegenomen. Wij willen daarom nogmaals benadrukken dat het gaat om een richttarief met aanpassingsmogelijkheden. In het regionale beleid van de zorgkantoren leest u hoe hier in de regio exact invulling aan wordt gegeven. Als het tarief voor u aantoonbaar niet kostendekkend is kunt u een beroep doen op de hardheidsclausule (zie paragraaf 2.2.2).
51	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	We vragen ons af wat er precies onder doelmatigheid wordt verstaan. Wanneer werkt een zorgaanbieder al dan niet doelmatig en waar lezen jullie dat precies aan af, wat zijn dan de criteria? Gegeven de aanmerkelijke marktmacht van het zorgkantoor, die over veel meer informatie over de regio beschikt dan de individuele zorgaanbieders, moeten de zorgaanbieders wel weten hoe doelmatig het zorgkantoor de zorgaanbieders willen hebben en welke criteria daarin wegen en hoe deze wegen (bijv. ernst problematiek, benodigde kwaliteit en veiligheid van het zorgaanbod, vereiste inzet en expertise).	Doelmatigheid is inderdaad een breed begrip. Doelmatigheid wordt bereikt door een optimale inzet van de middelen. Dit betreft zowel financiële als personele middelen. Waarbij ook een afweging van kosten versus kwaliteit gemaakt dient te worden. Met het richttariefpercentage willen zorgkantoren stimuleren tot meer doelmatigheid in de organisatie van zorg. Dit vraagt om een tarief dat lager is dan in het verleden, maar hoog genoeg voor het leveren van kwalitatief goede zorg. Onder het kernelement bedrijfsvoering in paragraaf 2.3 van het landelijke inkoopkader vindt u een aantal zaken waar wij als zorgkantoren op in zetten met betrekking tot een optimale bedrijfsvoering.

52	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Zorgkantoor VGZ heeft een wettelijk zorgplicht. Dat betekent dat zij, gelet op het voorgaande, ervoor moeten zorgen dat cliënten aanspraak kunnen (blijven) maken op het zorgaanbod, dat past bij hun zorgvraag (de CIZ-indicatie). Hoe betreft zorgkantoor VGZ de uitstaande CIZ indicaties in de regio bij de beoordeling of zorgaanbieders de vereiste kwaliteit van zorg en veiligheid kunnen leveren?	De zorgkantoren proberen een zo goed mogelijk beeld van de regio en de (nieuwe) ggz doelgroep te krijgen. Dit doen we op basis van data en op basis van ervaringen van GGZ-zorgaanbieders. U kunt hierbij denken aan declaratiegegevens, door het CIZ afgegeven indicaties, beeld van wachtlijsten en signalen vanuit zorgaanbieders, spiegelinformatie, trendrapportages, signalen van zorginkopers, klanten en onze kwaliteitsmedewerkers. Een van deze kenmerken is dus ook het aantal uitstaande CIZ-indicaties in een regio.
53	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Hoe denkt Zorgkantoor VGZ de zorgaanbieders in hun regio te stimuleren tot doelmatiger werken?	Met de introductie van de nieuwe tariefsystematiek van een richttarief inclusief aanpassingsmogelijkheden trachten wij doelmatigheid te stimuleren. Uit het kostenonderzoek van KPMG volgt dat er een grote spreiding is tussen aanbieders in de kostprijzen per prestatie. De NZa heeft hier bij de vaststelling van de maximumtarieven niet voor gecorrigeerd. Zorgkantoren doen dit vanuit hun wettelijke taak om zorg doelmatig in te kopen wel. Voor 2022 werken we met een richttarief met aanpassingsmogelijkheden. Wij gaan hierover graag met u het gesprek aan.
54	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Het Zorgkantoor geeft in een voetnoot aan dat de definitieve contracteerruimte en NZa-beleidsregels nog niet bekend zijn en maakt hiermee het Zorgkantoor daarom het recht voorbehoudt om de tariefpercentages aan te passen. Onder welke omstandigheden zou het Zorgkantoor het tariefpercentage gaan aanpassen?	Hetgeen waar u een vraag over stelt betreft ongewijzigd beleid. Wij zullen deze vraag daarom dan ook niet in behandeling nemen.
55	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Onze tariefsafpraak in 2020 betreft 96,75%. In het inkoopbeleid staat nu dat er in 2021 een basistarief van 95,8% gehanteerd wordt. Van het ene op het andere jaar zou dit voor ons een afslag van bijna 1% betekenen, zonder overleg en ruggespraak, terwijl er inhoudelijk niets aan de zorg wijzigt. Wij gaan niet akkoord met een eenzijdige afslag van het tarief. Waarom denkt het Zorgkantoor dat wij als instelling van het ene op het andere jaar met een dusdanig grote afslag nog altijd dezelfde zorg kunnen blijven leveren?	Zorgkantoren hebben de wettelijke taak om zorg doelmatig in te kopen. De gedachte achter de hoogte van het richttariefpercentage is dat als 75% van de aanbieders hier zorg van kan verlenen dat de andere 25% dit in principe ook moet kunnen, door middel van een te maken doelmatigheidsslag. Daarnaast heeft VGZ er ook voor gekozen om maatwerk toe te passen op aanbieder niveau, u leest hierover meer in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek'. Het is dus niet zo dat u standaard een tarief van 95,8% krijgt, het heet daarom ook geen basistarief of maximumtarief, maar een richttarief. Het richttarief is het startpunt van het gesprek. Indien de gehanteerde tariefsystematiek inclusief maatwerk een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg heeft, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule. U leest hierover meer in paragraaf 2.2.2 van het landelijk inkoopbeleid.

56	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	In 2020 heeft onze organisatie een tariefafpraak van 96,75%. In het inkoopbeleid staat nu dat er in 2021 een basistarief van 95,8% gehanteerd wordt. Van het ene op het andere jaar zou dit voor ons een afslag van bijna 1% betekenen, zonder overleg en ruggespraak, terwijl er inhoudelijk niets aan de zorg wijzigt. Wij gaan niet akkoord met een eenzijdige afslag van het tarief. Wat gaat het Zorgkantoor doen met het geld dat op deze manier overblijft?	Alle aan ons toebedeelde middelen voor 2022, zullen ook ingezet worden voor de zorglevering van 2022. Wij willen benadrukken dat de aan VGZ zorgkantoor beschikbaar gestelde contracteerruime niet gelijk staat aan het aantal cliënten maal het maximale NZa-tarief. Naast het feit dat de zorgkantoren de wettelijke opdracht hebben om doelmatige zorg in te kopen, zijn de middelen niet toereikend om standaard het maximale NZa-tarief te hanteren. Het is dus niet zo dat er voor VGZ zorgkantoor bij de introductie van de nieuwe tariefsystematiek opeens geld overblijft. Door een doelmatigere zorginkoop zijn we wel in staat om binnen hetzelfde kader meer cliënten van zorg te voorzien.
57	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	De maximale NZa tarieven zijn 100%. In welke omstandigheden kent het Zorgkantoor de maximum tarieven toe in de contractering, buiten de effecten van Corona om?	In het hoofdstuk 'Tariefsystematiek' leest u hoe VGZ omgaat met de aanpassingsmogelijkheden op het richttarief. De twee thema's Voldoende beschikbare zorg en Zorg dichtbij huis kunnen beide leiden tot een tariefsaanpassing van 0 - 0,2% (tenzij u een historisch lager tarief heeft). Op de thema's Duurzaam betaalbare zorg en Zinnige Zorg & innovatie bieden we maatwerk. Het thema Duurzaam betaalbare zorg zal over het algemeen niet leiden tot een ophoging van het richttarief, onder dit thema kunt u dus niet stijgen naar een tariefafpraak van 100%. Met betrekking tot het thema Zinnige Zorg & innovatie gaan we met u in gesprek aan de hand van uw ingediende business case. Tenslotte kunt u in uitzonderlijke gevallen een beroep doen op de hardheidsclausule. Uiteraard zijn wij in alle gevallen gebonden aan de aan ons beschikbaar gestelde contracteerruimte en de maximum NZa tarieven.
58	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	De maximale NZa tarieven zijn 100%. Waarom is VGZ niet bereid om ten minste 100% van het Nza tarief te vergoeden?	Met het NZa kostprijsonderzoek zijn de historische kostprijzen per prestatie in kaart gebracht. De NZa heeft vervolgens op basis van het gemiddelde een tarief per prestatie vastgesteld. Het onderzoek laat echter ook zien dat er een grote spreiding is in kostprijs per prestatie tussen aanbieders. Daarnaast heeft de NZa bij de tariefstelling niet gecorrigeerd voor ondoelmatigheid in de historische kostprijzen. De zorgkantoren hebben de wettelijke taak om bij de zorginkoop wel te sturen op doelmatigheid. Dit doen zij onder andere door passende tariefafspraken te maken. Daarbij is door de voorzieningenrechter in de uitspraak van 1 oktober 2020 aangegeven dat het vaststaat dat zorgkantoren een lager tarief mogen hanteren dan het NZa maximumtarief.

59	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Hoe verhoudt de inkoopssystematiek met de afslag van ongeveer 1% tov het voorgaande jaar zich tot het afgesproken hoofdlijnenakkoord in de GGZ? Hiermee gaan tarieven ontstaan die lager liggen dan de tarieven uit het voorgaande jaar. In het hoofdlijnen-akkoord staat dat de compensatie voor loon- en prijsstijgingen volledig wordt doorvertaald in de gecontracteerde prijzen. Hoe wordt de kostenstijging van de GGZ om de positie op de arbeidsmarkt te verbeteren gecompenseerd in de tarieven?	Voor de GGZ in de Wlz is geen hoofdlijnenakkoord afgesloten. In lijn met de uitspraak van de voorzieningenrechter hebben de zorgkantoren het richttarief onderbouwd. Met de kostenontwikkelingen richting 2022 is in zoverre rekening gehouden dat de NZa de maximumtarieven ieder jaar indexeert. De NZa voert periodiek kostenonderzoeken uit met als doel het herijken van de tarieven. Vanuit deze onderzoeken stelt de NZa tarieven vast die dekking geven aan de redelijke kosten van zorg of kiest zij ervoor tarieven niet te herijken. In tussenliggende jaren hanteert de NZa een index voor de veranderingen in de sectoren. Deze index bestaat uit de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling index (OVA), een materiële index en een index voor kapitaallasten. Met de toepassing van deze index houdt de NZa rekening met ontwikkelingen in de markt voor onder andere ontwikkelingen in arbeidskosten en inflatie. De NZa monitort ontwikkelingen in de sectoren. De NZa kan er per (deel)sector voor kiezen om de tarieven met een hogere of lagere frequentie te herijken. Daarnaast kan vanuit signalen vanuit het veld tot versneld herijken van tarieven worden overgegaan. De frequentie van herijken wordt bijvoorbeeld aangepast omdat: (i) de kostenontwikkeling sterk afwijkt van de tariefontwikkeling op basis van de reguliere indexatie; (ii) een geldend tarief de regulerende prikkels in de betreffende zorgmarkt onvoldoende op peil houdt. U leest hierover meer in de NZa beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG-21152.
60	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Waarom kiest VGZ ervoor om zelf een onderzoek uit te voeren naar het richttarief terwijl de Nza al via een landelijk onderzoek de tarieven heeft vastgesteld?	Met het NZa kostprijsonderzoek zijn de historische kostprijzen per prestatie in kaart gebracht. De NZa heeft vervolgens op basis van het gemiddelde een tarief per prestatie vastgesteld. Het onderzoek laat echter ook zien dat er een grote spreiding is in kostprijs per prestatie tussen aanbieders. Daarnaast heeft de NZa bij de tariefstelling niet gecorrigeerd voor ondoelmatigheid in de historische kostprijzen. De zorgkantoren hebben de wettelijke taak om bij de zorginkoop wel te sturen op doelmatigheid. Dit doen we onder andere door een onderbouwd richttariefpercentage op te stellen en passende tariefafspraken te maken (zie hiervoor bijlage 8 bij de aanvulling 2022 op het inkoopbeleid).

61	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Zorgkantoor geeft aan dat ze verwachten dat het merendeel van de zorgaanbieders de zorg kan verlenen met een richttariefpercentage van 95.8%, eventueel door een doelmatigheidsslag te maken. Met de uitspraak van de rechter, moet ZN onderzoeken of en motiveren dat aanbieders de zorg hiervoor kunnen leveren en de zorgkantoren een reeel tarief bieden voor deze zorg. ZN heeft een selecte groep aanbieders betrokken in het onderzoek. Wij herkennen ons niet in de kenmerken van de onderzochte aanbieders. We gaan er daarmee vanuit dat er voldoende onderhandelingsruimte is met VGZ om een tarief% af te spreken dat passend is bij de clientengroep en zorgzwaarte binnen onze instelling, ook als dat mogelijk afwijkt van het richtpercentage en de eventuele opslagen. Kunt u dit bevestigen?	Een nadere onderbouwing van het richttariefpercentage is te vinden in bijlage 8 bij de aanvulling 2022 op het inkoopbeleid. Geïntegreerde GGZ aanbieders met minder dan 60% van de totale omzet in de Wlz zijn niet in de berekening meegenomen. We willen daarom nogmaals benadrukken dat we werken met een richttarief inclusief aanpassingsmogelijkheden. Er zijn dus mogelijkheden om maatwerk afspraken te maken en af te wijken van het richttarief. We willen benadrukken dat het gesprek over de aanpassingsmogelijkheden uiteraard plaatsvindt binnen de lijnen van het gepubliceerde inkoopbeleid. Als het tariefpercentage voor u aantoonbaar niet kostendekkend is kunt u in uitzonderlijke gevallen een beroep doen op de hardheidsclausule (zie paragraaf 2.2.2).
62	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	U geeft aan dat het mogelijk is het gesprek aan te gaan op basis van een lager historisch tarief (%). Graag zien we ook een beweging naar de andere kant. Kunt u bevestigen dat wanneer er historisch een hoger tarief% is afgesproken dit % ook in 2022 gehanteerd kan worden, tenzij zorgkantoor en aanbieder hierover andere afspraken maken?	Voor 2022 is het richttariefpercentage, met uitzondering van een historisch lager tarief, het vertrekpunt voor het gesprek over het tarief. Wij zullen dus niet het historisch hogere tarief als uitgangspunt nemen.
63	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Voor het thema voldoende beschikbare goede zorg kan een zorgaanbieder een extra tarief (%) krijgen mits een passend plan wordt ingediend. Hiermee kan het tarief(%) worden opgehoogd zodat aanbieder in de buurt kan komen van een mogelijk hoger historisch tarief. Om dit plan uit te kunnen voeren is ook inzet nodig. Voor het uitvoeren van plannen zou een extra tariefspercentage bovenop de huidige/ historisch tarief% nodig zijn (en maximaal bovenop 100% NZA tarief). Instellingen hebben dit tarief (historisch) minimaal nodig om de basiszorg te kunnen waarborgen. is VGZ bereid het basis tarief % te verhogen tot het historische tarief% voor de aanbieder en met de aanbieders te zoeken naar mogelijk andere financieringen voor innovatie?	Voor 2022 is het richttariefpercentage, met uitzondering van een historisch lager tarief, het vertrekpunt voor het gesprek over het tarief. Er zijn aanpassingsmogelijkheden op dit richttarief. Uitgangspunt is dat we in gezamenlijkheid kijken wat uw bijdrage in de regio is en wat daarbij een passend tarief is. Voor zowel het thema Voldoende beschikbare goede zorg als Zorg dichtbij huis bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Voor de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg bieden wij maatwerk. Met betrekking tot Zinnige zorg & Innovatie gaan wij, zoals aangegeven in het inkoopbeleid graag met u in gesprek naar aanleiding van een door u aangeleverde business case. Wij denken graag met u mee met betrekking tot andere mogelijkheden tot financiering van innovatie, u heeft hierin ook een eigen verantwoordelijkheid als zorgaanbieder.

64	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Zorgkantoor geeft aan nog geen volledig inzicht in de klantgroep GGZ in de WLZ te hebben. Ook geeft Zorgkantoor aan nog onvoldoende zicht op de regionale klantfricties en knelpunten te hebben. Ondanks de onbekendheid met de doelgroep geeft VGZ aan dat met 95.8% voldoende goede zorg geleverd kan worden. Kan het zorgkantoor aangeven op basis waarvan ze tot deze conclusie zijn gekomen?	Zoals u weet is per 1 januari 2021 een grote instroom in de Wlz van mensen die hun leven lang intensieve GGZ nodig hebben. We hebben nog maar beperkt zicht op deze nieuwe doelgroep en kunnen hiervoor niet terugvallen op data van 2020 of eerder. Door het ontbreken van data over de nieuwe doelgroep, kunnen we geen volledig beeld van de klantfricties voor de ggz per regio vormen. Om deze reden hebben wij ervoor gekozen om dit jaar geen regionale klantfricties toe te voegen aan het inkoopbeleid. Het inzichtelijk maken van regionale klantfricties, staat echter los van het landelijke richttariefpercentage. De zorgkantoren hebben het richttariefpercentage onderbouwd, deze onderbouwing vindt u terug in bijlage 8 bij het inkoopkader. Wij willen daarom nogmaals benadrukken dat het gaat om een richttarief met aanpassingsmogelijkheden. Tenslotte bestaat er, voor uitzonderlijke gevallen, ook nog de mogelijkheid tot het doen van een beroep op de hardheidsclausule.
65	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorg dichtbij huis	Zorgkantoor geeft hierbij aan dat er geen zicht is op mogelijkheden voor zorg dichtbij huis voor de doelgroep GGZ W. Deze doelgroep komt voor een groot deel over vanuit de Wmo en ontving, ook voor een deel, tot 6 jaar geleden zorg uit de AWBZ. Ze ontvingen daar zorg in de vorm van een VPT of ZZP. Dat betekent dat professionals de doelgroep goed kennen en op de hoogte zijn welke zorg dicht bij huis mogelijk en nodig is. Is VGZ bereid met professionals en cliënten te spreken en daarbij snel tot concrete acties over te gaan?	Ja, daartoe zijn we zeker bereid. Wij vinden het belangrijk dat mensen met een ggz-aandoening kunnen kiezen voor een passende woonplek. Daarvoor is het van belang om vraag- en aanbod van ggz dichtbij huis in kaart te brengen. Daar kunnen we de ervaring van de zorgprofessionals goed bij gebruiken.
66	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	Zorgkantoor geeft aan spiegelinformatie te gebruiken om het gesprek over duurzaam betaalbare zorg aan te gaan. We gaan ervan uit dat spiegelinformatie (zoals liquiditeit/reserves) alleen betrekking heeft op de dienstverlening voor WLZ cliënten en niet de gehele organisatie. Klopt dit?	Ja, dat klopt. We kijken hierbij naar de Wlz omzet. Met betrekking tot de reserves kan het voorkomen dat we naar de reserves van de gehele organisatie kijken.
67	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	Zorgkantoor geeft aan dat ze zorgaanbieders vragen met voorstellen te komen over doelmatiger inzet van zorg en/of tariefsaanpassingen. Daar waar zorgaanbieders al jaren aangeven dat de tarief% eigenlijk te krap zijn voor de kwaliteit van zorg die ze wensen te leveren, zijn tariefsverlagingen niet mogelijk. Wel zijn we zeker bereid met het zorgkantoor te bespreken of we met het afgesproken tarief% meer resultaten en kwaliteit van leven voor cliënten kunnen bereiken, bijvoorbeeld door de zorg anders vorm te geven. Kunt u bevestigen dat een dergelijk voorstel in dit kader past?	We gaan graag met u in gesprek over de mogelijkheden om meer kwaliteit van leven voor de klanten te realiseren. Daarbij staan we open voor ideeën om de zorg anders vorm te geven. Dit alles uiteraard wel binnen de kaders van het inkoopbeleid 2022.

68	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voorbereiding inkoopgesprek	Zorgkantoren gaan bij de beoordeling of de zorgaanbieder in aanmerking komt voor een aangepast tarief, de huidige financiële positie (huidige buffers) en financiële prestaties (doelmatigheid en winstuitkeringen) van de afgelopen jaren in ogenschouw nemen. Als uitgangspunt worden hierbij de jaarrekeningen van de afgelopen jaren genomen. We zijn ervan uit gegaan dat dit alleen de prestaties en opbrengsten in de WLZ betreft. Klopt dit?	Ja, dat klopt. We kijken hierbij naar de Wlz omzet. Met betrekking tot de reserves kan het voorkomen dat we naar de reserves van de gehele organisatie kijken.
69	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorginkoopproces_1. Budget	Zorgkantoor geeft aan dat de basisproductie (volume bepaling) wordt berekend op basis van de declaratiemaanden januari tot en met juli 2021. Door achterstanden van het ClZ maar ook doordat 2021 nog steeds een instroom jaar is, kan deze basisproductie een vertekende prognose 2021 geven. Kunt u bevestigen dat u bij de afspraken in het najaar 2021 ook de realisatie tot en met augustus of september (ofwel meest recente realisatie) meeneemt wanneer die afwijkt van de realisatie tot en met juli?	Mochten er gegronde redenen zijn om van het beleid af te wijken, dan willen wij u vragen om hierover in gesprek te gaan met uw zorginkoper. Samen met uw inkoper kan worden gekeken of van deze werkwijze kan worden afgeweken.
70	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorginkoopproces_7. Tegenstrijdigheden, bezwaren en MOG	Door deelname aan de inkoopprocedure verklaren zorgaanbieders zich onvoorwaardelijk akkoord met de in dit inkoopbeleid – waaronder de nota van inlichtingen – beschreven inkoopprocedure. Daarnaast verklaren zorgaanbieders zich akkoord met het verval van de mogelijkheid om buiten de termijn van 20 kalenderdagen na de publicatie van de nota van inlichting Betekent dit dat als aanbieders inschrijven (wat moet om in 2022 zorg te kunnen leveren) geen mogelijkheid meer hebben om in bezwaar of beroep te gaan? Dat zou betekenen dat aanbieders die in bezwaar/ beroep gaan mogelijk niet kunnen inschrijven. Daarmee kunnen ze ongeacht de uitspraak geen zorg leveren in 2022. Is dit juridisch juist?	Dit is niet juist. De zorgaanbieder schrijft in en kan daarnaast onder de voorwaarden welke in het inkoopbeleid zijn geformuleerd bezwaar maken c.q. een Kort Geding aanhangig maken.
71	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Tariefsystematiek	Kunt u alvast meer informatie delen over de mogelijkheid om in aanmerking te komen voor een hoger tariefpercentage?	Het richttarief is het vertrekpunt voor het inkoopgesprek. Daarnaast willen we gedifferentieerd inkopen waarbij we rekening houden met uw rol in de regio en oog hebben voor uw bedrijfsvoering. Een tariefsaanpassing is mogelijk om de 4 thema's zoals toegelicht in ons beleid (hoofdstuk 'Tariefsystematiek' en 'Voorbereiding inkoopgesprek'). Mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg, dan is er in uitzonderlijke gevallen inderdaad de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule. De bewijslast hiervoor ligt bij u als zorgaanbieder, meer informatie hierover vindt u terug in zowel het landelijke als het regionale inkoopbeleid.

72	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Waarom kiest u er (in tegenstelling tot andere zorgkantoren) niet voor om de overgang naar het landelijk richtpercentage faseerd te maken, door voor 2022 nog een generieke tariefsopslag toe te kennen aan alle bestaande zorgaanbieders? Zelfs als de potentiële plannen worden goedgekeurd en 2x 0,2% tariefsopslag zou worden toegekend (wat een kleine kans lijkt gezien uw inkoopbeleid), dan nog daalt het tariefpercentage significant. We kunnen dit verschil niet in 1 jaar verantwoord overbruggen.	VGZ zet in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag om toe te groeien richting het richttarief. Wij zijn van mening dat we met bieden van dit maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de cliënt en u als zorgaanbieder. Het richttarief is het vertrekpunt voor het inkoopgesprek. Daarnaast willen we gedifferentieerd inkopen waarbij we rekening houden met uw rol in de regio en oog hebben voor uw bedrijfsvoering. Een tariefsaanpassing is mogelijk op de 4 thema's zoals toegelicht in ons beleid. Mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg hebben, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule. Meer informatie hierover vindt u terug in zowel het landelijke als het regionale inkoopbeleid.
73	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorg dichtbij huis	kunt u concreter maken waar plannen voor dit thema aan dienen te voldoen om in aanmerking te komen voor de tariefsopslag?	Wij verwachten van u geen uitgebreide plannen. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient die ten minste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Vorbereiding inkoopgesprek'. Het door u in te dienen voorstel dient te passen binnen de uitgewerkte thema's Voldoende beschikbare goede zorg of Zorg dichtbij huis. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren. U kunt een uniek voorstel slechts bij 1 thema indienen ten behoeve van een tariefsaanpassing. Wij verwachten van u dat u minimaal de door ons gestelde vragen uitwerkt en indient bij uw VECOZO inschrijving.

74	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	De VGN heeft onlangs op de ALV de beloning van de concurrerende sectoren, VVT/ GGZ/ Jeugdzorg gebenchmarkt met de GHZ. Daaruit bleek dat met name de inschaling aan de onderkant van het functiegebouw, tot fwg 50 binnen de GHZ een stuk lager ligt dan bij de andere sectoren. Daarmee liggen we achter in positie als het gaat om nieuwe medewerkers binnen te halen en hebben we een slechte startpositie op de markt. De kans is groot dat om in een krappe markt voldoende medewerkers aan te trekken, naast een aantrekkelijke werkgever te zijn er met arbeidsmarkttoeslagen gewerkt moet worden of een aanpassing volgt in de CAO GHZ bij het opnieuw vaststellen daarvan. Omdat dit een sector specifiek probleem is, welke wij niet in de jaarlijkse indexering op het max. Nza tarief terug zullen zien, is het zorgkantoor bereid om hier rekening mee te houden in de tarifiering als sector specifiek punt (zoals door de voorzieningenrechter bepaald)?	In lijn met de uitspraak van de rechter hebben de zorgkantoren het richttarief onderbouwd. Met de kostenontwikkelingen richting 2022 is in zoverre rekening gehouden dat de NZa de maximumtarieven ieder jaar indexeert. "De NZa voert periodiek kostenonderzoeken uit met als doel het herijken van de tarieven. Vanuit deze onderzoeken stelt de NZa tarieven vast die dekking geven aan de redelijke kosten van zorg of kiest zij ervoor tarieven niet te herijken. In tussenliggende jaren hanteert de NZa een index voor de veranderingen in de sectoren. Deze index bestaat uit de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling index (OVA), een materiële index en een index voor kapitaallasten. Met de toepassing van deze index houdt de NZa rekening met ontwikkelingen in de markt voor onder andere ontwikkelingen in arbeidskosten en inflatie. De NZa monitort ontwikkelingen in de sectoren. De NZa kan er per (deel)sector voor kiezen om de tarieven met een hogere of lagere frequentie te herijken. Daarnaast kan vanuit signalen vanuit het veld tot versneld herijken van tarieven worden overgegaan. De frequentie van herijken wordt bijvoorbeeld aangepast omdat: (i) de kostenontwikkeling sterk afwijkt van de tariefontwikkeling op basis van de reguliere indexatie; (ii) een geldend tarief de regulerende prikkels in de betreffende zorgmarkt onvoldoende op peil houdt. U leest hierover meer in de NZa beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG-21152.
75	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Toeslag van max 0,2% geldt voor oplossen van regionale klantfricties. Vanuit haar landelijke dekking en haar gespecialiseerde kennis op het gebied van visuele problematiek in relatie tot andere problematiek (m.n. verstandelijke, maar ook t.b.v. de ouderzorg) hebben wij een bovenregionale (landelijke) functie, ook in gebieden van zorgkantoren waar wij geen overeenkomst mee hebben, m.b.t. het delen van kennis over de omgang met de visuele beperking en het ondersteunen van zorgprofessionals binnen deze andere instellingen, zodat kwaliteit van leven van visueel verstandelijke cliënten geborgd blijft, maar ook zwaardere vormen van financiering (o.a. meerzorg) vermeden kunnen worden. Is het zorgkantoor bereid om ook hiervoor de 0,2% opslag toe te kennen?	VGZ Zorgkantoor zet in op maatwerk in de regio, wat resulteert in gedifferentieerd inkopen op basis van de regionale situatie. Hierbij houden we rekening met uw rol in de regio en hebben we oog voor uw bedrijfsvoering. U kunt onder andere voor een tariefsaanpassing in aanmerking komen door bij uw inschrijving aan te geven aan welke regionale klantfrictie u een bijdrage gaat leveren en daartoe de gestelde vragen in het inkoopbeleid te beantwoorden en toe te voegen bij uw VECOZO inschrijving. Uitgangspunt is hierbij dat we in gezamenlijkheid kijken wat uw bijdrage in de regio is en wat daarbij een passend tarief is, binnen de kaders van ons inkoopbeleid. Wij willen hierbij opmerken dat wij enkel in gesprek gaan over de vergoeding van zorg die u levert binnen de bij VGZ Zorgkantoor gecontracteerde regio's.
76	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Het inkoopdocument GZ is erg gericht op VG. Ter ondersteuning van VG instellingen leveren wij binnen de regio zorgkantoor CZ. Is het zorgkantoor bereid om hiervoor ook de 0,2% toeslag toe te kennen?	Wij maken geen tarief afspraken over aanbieders die binnen CZ zorgkantoor regio vallen. Wij verwijzen u daarvoor naar het inkoopbeleid van CZ zorgkantoor.

77	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorg dichtbij huis	Wij zijn door zorgkantoren meerdere malen benoemd als best practice inzake de VPT ontwikkeling. Hierbij lopen wij nu aan dat het meer en meer lastig wordt doordat adherentiegebied groter is dan menig andere organisatie die een vooral lokaal klantenbestand heeft, om verdere groei in VPT te realiseren. We zetten wel breed in op de doorontwikkeling van ketengedachten van de ouderenzorg. Is het zorgkantoor bereid om verdere uitbreiding met name naar andere VVT organisaties, extra te financieren, bovenop toekenning van de 0,2% opslag?	De nieuwe systematiek van het richttariefpercentage geeft ruimte voor het stimuleren van inhoudelijke verbeteringen in de regio en maatwerk waar dat nodig is. Wij gaan graag met u in gesprek aan de hand van vier thema's uit dit inkoopbeleid. Voor zowel het thema Voldoende beschikbare goede zorg als Zorg dichtbij huis bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Voor de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg bieden wij maatwerk. We horen graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan deze thema's, zodat we dit mee kunnen nemen in het inkoopgesprek. Wij willen aanvullend opmerken dat een initiatief maar bij 1 thema ingediend kan worden en tot een tariefsaanpassing kan leiden.
78	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorginkoopproces_5. Inschrijfprocedure	Indienen aanvullende plannen staat haaks op terugdringen administratieve last. Waarom is hiervoor gekozen en wijkt dit zo enorm af van hetgeen andere zorgkantoren doen?	We maken constant de afweging tussen administratieve lasten en het belang van een optimale inzet van de beschikbare middelen. Wij verwachten van u dan ook geen uitgebreide plannen. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient die ten minste de vragen beantwoord die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren. Als VGZ zorgkantoor zetten we in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag zoals enkele andere zorgkantoren doen. Wij zijn van mening dat we met bieden van maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de cliënt en u als zorgaanbieder.
79	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	U heeft op basis van regionale speerpunten aangegeven welke kernelementen worden toegepast, waarvoor een opslag op het tarief kan worden verkregen. Indien de investeringskosten van de door ons opgestelde plannen voor de kernelementen hoger uitkomen dan de toe te kennen opslag op het richttarief, is VGZ dan bereid om de hogere kosten te dekken door het toekennen van een hogere toeslag? Zo nee, waarom niet?	Zoals u kunt lezen in het inkoopbeleid is er een aanpassing op het tarief mogelijk op de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en Zorg dichtbij huis van maximaal 0,2%, VGZ zal hier niet boven gaan zitten. Voor het thema Zinnige Zorg & Innovatie is er niet direct een maximum gesteld, hierover gaan wij graag met u het gesprek aan aan de hand van uw ingediende business case. Uiteraard zijn wij in alle gevallen gebonden aan de aan ons beschikbaar gestelde contracteerruimte en de maximum NZa tarieven.
80	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	U heeft op basis van regionale speerpunten aangegeven welke kernelementen worden toegepast, waarvoor een opslag op het tarief kan worden verkregen. Indien wij na inschrijving vernemen dat de opslag niet, of niet voldoende, aan ons wordt toegekend, mogen wij er dan voor kiezen de door ons opgestelde en voorgestelde plannen niet uit te voeren? Zo nee, waarom niet?	Als u een lagere of geen tariefsaanpassing krijgt toegekend betekent dit niet automatisch dat u het ingediende voorstel niet tot uitvoering hoeft te brengen. Bij de beoordeling van uw voorstel nemen wij namelijk ook uw financiële positie mee. Het kan dus ook het geval zijn dat uw financiële positie zodanig is dat wij van mening zijn dat u ook uitvoering kunt geven aan het voorstel zonder dat daar een tariefsaanpassing tegenover hoeft te staan.
81	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Voor de thema's 'voldoende beschikbare goede zorg' en 'zorg dicht bij huis' is het mogelijk om een opslag op het tariefpercentage van 0 tot 0,2% te verkrijgen. Geldt deze opslag voor 2022 en 2023?	De tariefsafpraak die wij nu met u maken op de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en/of Zorg dichtbij huis gelden enkel voor 2022.

82	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Voorbereiding inkoopgesprek	Voor zowel het thema 'voldoende beschikbare goede zorg' en 'zorg dicht bij huis' bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing van 0 tot 0,2% te verkrijgen. Welke criteria gaat VGZ gebruiken om te beoordelen hoe hoog, of laag, de tariefsaanpassing wordt?	Bij de toekenning van de tariefsaanpassing wordt rekening gehouden met of en in welke mate het door u ingediende voorstel iets toevoegt in relatie tot de thema's beschreven in het inkoopbeleid. Daarnaast kijken we naar de omvang van het voorstel en de financiële positie van de zorgaanbieder, om te bepalen of een tariefsaanpassing noodzakelijk is en in welke mate.
83	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Er wordt gesproken over twee opslagen van maximaal 0,2%, waardoor het tarief zou uitkomen op 96,20%. Is het mogelijk om met maatwerkafspraken een hoger percentage dan 96,2% af te spreken?	De nieuwe systematiek van het richttariefpercentage geeft ruimte voor het stimuleren van inhoudelijke verbeteringen in de regio en maatwerk waar dat nodig is. Wij gaan graag met u in gesprek aan de hand van vier thema's uit dit inkoopbeleid. Voor zowel het thema Voldoende beschikbare goede zorg als Zorg dichtbij huis bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Voor de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg bieden wij maatwerk. We horen graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan deze thema's, zodat we dit mee kunnen nemen in het inkoopgesprek. Wij willen aanvullend opmerken dat een initiatief maar bij 1 thema ingediend kan worden en tot een tariefsaanpassing kan leiden.
84	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Is er een maximum percentage dat door VGZ kan worden afgesproken met zorgaanbieders en kan dit percentage uitstijgen boven het huidige percentage van 96,75%	De nieuwe systematiek van het richttariefpercentage geeft ruimte voor het stimuleren van inhoudelijke verbeteringen in de regio en maatwerk waar dat nodig is. Wij gaan graag met u in gesprek aan de hand van vier thema's uit dit inkoopbeleid. Voor zowel het thema Voldoende beschikbare goede zorg als Zorg dichtbij huis bestaat de mogelijkheid om een tariefsaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Voor de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg bieden wij maatwerk. We horen graag van u welke bijdrage u wilt leveren aan deze thema's, zodat we dit mee kunnen nemen in het inkoopgesprek. Wij willen aanvullend opmerken dat een initiatief maar bij 1 thema ingediend kan worden en tot een tariefsaanpassing kan leiden.
85	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	In het verleden is door ons als aanbieder aanzienlijk geïnvesteerd in het realiseren van Zinnige Zorginitiatieven, wordt dit ook meegewogen in het tarief voor 2022?	Voor het thema Zinnige Zorg & innovatie is een tariefsaanpassing mogelijk. Als u door middel van een business case kunt aantonen dat een lopend initiatief in 2022 extra investering vraagt, waarbij u kunt aantonen dat financiering niet mogelijk is vanuit het reguliere tarief, dan kan u in gesprek gaan met uw inkoper over aanpassing van het tarief. Het is echter niet mogelijk om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing voor investeringen die u in het verleden heeft gemaakt.

86	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Voldoende beschikbare goede zorg	Welke zaken dienen te worden aangeleverd om in aanmerking te komen voor een opslag van 0,2% in relatie tot klantfricties en zorg dichtbij huis? Is hiervoor een format beschikbaar ?	Wij verwachten van u geen uitgebreide plannen conform een vast format. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient dat ten minste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren. Wij vragen u om uw voorstel toe te voegen bij de VECOZO inschrijving. De vragen die u in ons inkoopbeleid vindt, staan ook vermeld in de vragenlijst die u dient te doorlopen.
87	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Duurzaam betaalbare zorg	De mogelijkheid wordt geboden om een dalend tarief af te spreken voor de komende jaren. Wat is voor zorgaanbieders het voordeel om een dalend tarief af te spreken, behalve het leveren van een bijdrage in het leveren van doelmatige zorg?	Voor een zorgaanbieder is het voordeel van het afspreken van een meerjarige dalende tariefslijn voor 2022-2023, naast dat u een bijdrage levert aan het toekomstbestendig houden van de langdurige zorg, dat u meerjarige zekerheid ontvangt omtrent het door u te ontvangen tariefpercentage.
88	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Zorginkoopproces_1. Budget	Initieel wordt een volumegarantie afgegeven van 98%, Hierdoor wordt een risico van 2% gelopen over de gerealiseerde productie. Mocht ten tijde van de clickmomenten niet voldoende contracteerruimte beschikbaar zijn, mogen aanbieders dan een cliëntenstop instellen om te voorkomen dat het kader wordt overschreden?	Een cliëntenstop vinden wij onwenselijk en proberen wij te voorkomen. Daarom hebben wij een stappenplan opgenomen over wat we doen bij een overschrijding van de contracteerruimte. In het hoofdstuk 'Zorginkoopproces' paragraaf 3 'Overproductie' van het door VGZ gepubliceerde inkoopbeleid kunt u terugvinden hoe hiermee om wordt gegaan.
89	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Doordat in 2021 de definitieve OVA lager uitvalt dan de voorlopige OVA zal in 2022 (cf systematiek Nza) een korting worden aangebracht op de tarieven 2022. Naar verwachting zullen daardoor de personeelskosten op basis van de af te sluiten nieuwe CAO mogelijk uitstijgen boven de OVA. Is het mogelijk om via een hoger tariefpercentage een vergoeding te ontvangen voor deze meerkosten?	In lijn met de uitspraak van de rechter hebben de zorgkantoren het richttarief onderbouwd. Met de kostenontwikkelingen richting 2022 is in zoverre rekening gehouden dat de NZa de maximumtarieven ieder jaar indexeert. "De NZa voert periodiek kostenonderzoeken uit met als doel het herijken van de tarieven. Vanuit deze onderzoeken stelt de NZa tarieven vast die dekking geven aan de redelijke kosten van zorg of kiest zij ervoor tarieven niet te herijken. In tussenliggende jaren hanteert de NZa een index voor de veranderingen in de sectoren. Deze index bestaat uit de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling index (OVA), een materiële index en een index voor kapitaallasten. Met de toepassing van deze index houdt de NZa rekening met ontwikkelingen in de markt voor onder andere ontwikkelingen in arbeidskosten en inflatie. De NZa monitort ontwikkelingen in de sectoren. De NZa kan er per (deel)sector voor kiezen om de tarieven met een hogere of lagere frequentie te herijken. Daarnaast kan vanuit signalen vanuit het veld tot versneld herijken van tarieven worden overgegaan. De frequentie van herijken wordt bijvoorbeeld aangepast omdat: (i) de kostenontwikkeling sterk afwijkt van de tariefontwikkeling op basis van de reguliere indexatie; (ii) een geldend tarief de regulerende prikkels in de betreffende zorgmarkt onvoldoende op peil houdt. U leest hierover meer in de NZa beleidsregel Algemeen kader tariefprincipes BR/REG- 21152.

90	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Bij de tarieven wordt aangegeven dat er op een paar onderdelen 0-0,2% ophoging mogelijk is. Kunnen we als zorgaanbieder, mits we meerdere plannen hebben, op meerdere onderdelen 0,2% ophoging krijgen?	In het hoofdstuk 'Tariefsystematiek' leest u hoe VGZ omgaat met de aanpassingsmogelijkheden op het richttarief. De twee thema's Voldoende beschikbare zorg en Zorg dichtbij huis kunnen inderdaad beide leiden tot een tariefsaanpassing van 0 - 0,2% (tenzij u een historisch lager tarief heeft). Hierbij kunt u een uniek initiatief slechts bij 1 thema indienen ten behoeve van een tariefsaanpassing. Hiernaast bieden wij nog maatwerk op de thema's Duurzaam betaalbare zorg en Zinnige Zorg & innovatie die kunnen leiden tot een tariefsaanpassing.
91	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Er ligt een meerjaren inkoopkader, terwijl jaarlijks (veelal pas 6 maanden voor het nieuwe jaar) het financieel kader wordt neergelegd. Hoe verhoudt de korte voorbereidingstijd zich ten opzichte van de zorgplicht die een zorgaanbieder heeft en tot het voeren van een goede financiële huishouding waarbij tijdig ingespeeld kan worden op financiële bijstellingen.	Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor het vaststellen en bekendmaken van het macrokader voor de Wlz. Het makrokader wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld.
92	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Wat is de onderbouwing en verklaring van de korting op het richttarief wanneer er dezelfde zorg wordt verlangd terwijl een verzwaring van de zorg en toename in complexiteit duidelijk zichtbaar is?	Het richttariefpercentage waar we in 2022 en 2023 mee werken is gebaseerd op zorgvuldig onderzoek. De onderzoeksmethode is geadviseerd en na uitwerking door de zorgkantoren tevens gevalideerd door een onafhankelijk bureau (Gupta Strategists). Voor een onderbouwing van het richttariefpercentage verwijzen wij u naar bijlage 8 van de aanvulling 2022 op het landelijke inkoopkader 2021-2023. Bij het bepalen van de hoogte van het richttariefpercentage is gekeken naar doelmatigheid. Uit het kostenonderzoek van KPMG volgt dat er een grote spreiding is tussen aanbieders in de kostprijzen per prestatie. De NZa heeft hier bij de vaststelling van de maximumtarieven niet voor gecorrigeerd. Zorgkantoren doen dit vanuit hun wettelijke taak om zorg doelmatig in te kopen wel. Ten slotte willen wij benadrukken dat het gaat om een richttarief met aanpassingsmogelijkheden.
93	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Is in de tarifiering rekening gehouden met de specifieke kosten t.a.v. de WZD & WVGZ? Zo ja hoe dan?	De NZa bepaalt in haar regelgeving de prestaties en de maximum tarieven. De NZa heeft onlangs een onderzoek gedaan naar de extra kosten die de invoering van de Wzd met zich meebrengt. Op basis van dit onderzoek heeft minister van Ark besloten extra geld toe te voegen aan de contracteerruimte voor de Wlz per 2022. Daarnaast heeft de minister de NZa verzocht om de beleidsregels voor 2022 aan te passen, zodat de kosten voor zorg op grond van de Wzd in rekening kunnen worden gebracht door zorgaanbieders. Op dit moment zien de zorgkantoren geen aanleiding om de tariefspercentages aan te passen, noch om eventuele eisen bij te stellen.

94	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Welke opdracht ligt er voor 2023 op de onderwerpen van de plannen voor de zorgaanbieder?	Wij maken in principe enkel een tariefspraak met u voor 2022. De kernelementen, landelijke tariefsystematiek en thema's van VGZ Zorgkantoor zoals beschreven in dit inkoopbeleid vormen de basis voor de inkoop van 2022 en 2023. Voor 2023 zal indien nodig een actualisatie van de thema's plaatsvinden, denk hierbij aan een actualisatie van de regionale klantfricties. Deze actualisatie zal plaatsvinden op grond van o.a. de inkoopgesprekken, declaratiegegevens, inzet zorgaanbieders met betrekking tot de inkoopthema's en ontwikkelingen in de regio. De inkoopssystematiek en het landelijke richttariefpercentage zal, behoudens landelijke wijzigingen, gelijk blijven. Wij verschaffen hierover meer duidelijkheid in de inkoopdocumentatie 2023, hetgeen een aanvulling op dit kader zal zijn. Als er wijzigingen in het landelijke inkoopkader 2021-2023 plaatsvinden, wet- en regelgeving wijzigt of zich anderszins (onvoorziene) omstandigheden voordoen, dan zullen wij, indien nodig, ons regionale beleid hierop aanpassen.
95	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Hoe verhoudt het richttarief en de opslagmogelijkheden zich tot het lopende onderzoek actualisatie ZZP VG7 en het tekort op de meerzorgfinanciering?	Zorgkantoren passen het richttariefpercentage toe op de NZa maximumtarieven. Daarbij gaan zij er vanuit dat de NZa borgt dat de maximumtarieven voldoende kostendekkend zijn voor het leveren van zorgprestaties. Zorgkantoren zijn samen met VGN betrokken bij het onderzoek naar ZZP VG7 door NZa en VWS. Daarnaast werken zorgkantoren samen met VGN aan een nieuwe systematiek om financiering van de meerzorg te kunnen bepalen. Over beide trajecten volgt later dit jaar meer duidelijkheid.
96	Inkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor	Zinnige Zorg & innovatie	In hoeverre is sprake van gelijke kansen voor aanbieders als alleen sprake is van best practice en opschaalbaarheid en de bereidheid om als ambassadeur op te treden. Hoe kunnen (snelle) volgers ook beloond worden en niet de eerste die zich meldt? Anders ben je als vroege volger altijd in het nadeel en heb je geen gelijke kansen om tariefopslag te krijgen.	Elke zorgaanbieder heeft de mogelijkheid om een nieuw initiatief in te dienen, in onze ogen is hierin dus geen sprake van ongelijke kansen. Tegelijkertijd is het zo dat een vroege volger (early adapter) het voordeel heeft dat hij een Zinnige Zorg initiatief, wat betere zorg oplevert bij een efficiëntere inzet van personeel en budget, kan implementeren en zo dus voordeel kan behalen.
97	Inkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor	Duurzaam betaalbare zorg	Hoe logisch is een dalende tarieflijn als de schets van de sector VVT laat zien dat sterke vergrijzing, krapte op de arbeidsmarkt en te weinig oudergeschikte woningen? Aanbieders zullen moeten investeren om voor de korte (PNIL) en langere termijn de toekomstige zorgvraag aan te kunnen. Hoe kan een aanbieder een eerlijke prijs daarvoor krijgen?	Als zorgaanbieder kunt u hierbij zelf de afweging maken tussen het belang van meerjarige zekerheid over het tarief in combinatie met de dalende tarieflijn of alleen een tariefspraak voor 2022. U kan hiervoor zelf een voorstel indienen bij uw zorginkoper. Voor de zorgkantoren staat voldoende passende zorg van de juiste kwaliteit voorop. We hechten daarbij ook waarde aan een doelmatige inzet van de beschikbare middelen om zo de toegang te zorg zowel nu als in de toekomst te borgen. De zorgkantoren dienen te opereren binnen de financiële kaders die VWS beschikbaar stelt. Binnen deze kaders hebben de zorgkantoren de opdracht om doelmatige zorg in te kopen.

98	Inkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor	Inkoopproces_Inschrijfp ocedure	In dit vragenformulier wordt gesproken over 15 juni als deadline. In de VGZ documenten staat 17 juni voor 12:00 uur. Kunnen we er vanuit gaan dat de laatste deadline wordt gehanteerd?	Wij kunnen helaas niet terug vinden waar wij spreken over 15 juni, maar het klopt inderdaad dat de deadline voor het indienen van vragen ten behoeve van de Nota van Inlichtingen op 17 juni 2021 om 12.00 uur lag.
99	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	De voorzieningenrechter heeft u een motiveringsplicht voor de onderbouwing van de hoogte van het tarief opgelegd. U komt tot een tariefpercentage van 95,8% in 2022 en 95,8% in 2023. Deze percentages zijn lager dan in 2021. Hoe onderbouwt u deze percentages?	Voor een onderbouwing van het richttariefpercentage verwijzen wij u naar bijlage 8 van de aanvulling 2022 op het landelijke inkoopkader 2021-2023.
100	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	"Als u een historisch lager tarief heeft dan het richttariefpercentage, dan komt u niet in aanmerking voor de tariefsaanpassing bij de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en Zorg dichtbij huis. Wel is er de mogelijkheid tot een maatwerkafspraken op de thema's Zinnige Zorg & innovatie en Duurzaam betaalbare zorg." Kunt u uitleggen waarom aanbieders met een historisch laag tarief uitgesloten worden van het bieden van oplossingen voor de toekomst als het gaat om beschikbaarheid en nabijheid van zorg?	Wij hechten veel waarde aan een doelmatige inzet van de beschikbare middelen om de zorg nu en in de toekomst betaalbaar te houden. Wij zijn erg blij met uw doelmatige bijdrage aan de zorg van de toekomst. Gezien het feit dat u in 2021 en, eventueel voorgaande jaren, in staat was om de zorg op een doelmatigere manier in te richten dan het richttariefpercentage gaan wij er van uit dat u dat in 2022 ook kunt. Gezien onze Zinnige Zorg strategie en de meerwaarde die u wellicht op dit vlak kunt bieden willen wij u wel de mogelijkheid bieden om hierover met ons in overleg te gaan. Mocht u daar interesse in hebben dan vragen wij u om bij uw VECOZO inschrijving uw business case toe te voegen. Eventueel is er ook nog de mogelijkheid om hier gedurende het jaar over in gesprek te gaan (niet later dan de herschikking).
101	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Tariefsystematiek	Hoe kan VGZ verantwoorden dat men voor 2022 werkt met een landelijk onderbouwd richttarief en dat zorgaanbieders met een historisch lager tarief wat niet onderbouwd is daar langdurig aan gehouden worden? Wij onderschrijven het uitgangspunt van doelmatige zorg. Zou in het kader van eenduidig beleid richting aanbieders de hoogte van het historisch lagere tarief ten opzichte van het onderbouwde richttarief niet tenminste bespreekbaar moeten kunnen zijn? Of is in die gevallen de hardheidsclausule van toepassing?	Gezien het feit dat u in 2021 en, eventueel voorgaande jaren, in staat was om de zorg op een doelmatigere manier in te richten dan het richttariefpercentage gaan wij er van uit dat u dat in 2022 ook kunt. Mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg, dan is er in uitzonderlijke gevallen inderdaad de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule. De bewijslast hiervoor ligt bij u als zorgaanbieder, meer informatie hierover vindt u terug in zowel het landelijke als het regionale inkoopbeleid.
102	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Zorginkoopproces_7. Tegenstrijdigheden, bezwaren en MOG	"U kunt alleen een bezwaar indienen ten aanzien van een onderdeel van het inkoopbeleid waarover u eerder een vraag heeft gesteld". Kunt u uitleggen waarom het zorgkantoor dit uitgangspunt heeft opgenomen in haar inkoopbeleid? Tevens vragen wij ons af hoe letterlijk de vraag gesteld moet zijn in de Nvl om als basis voor het bezwaar te mogen dienen.	Van belang is een proactieve houding van de zorgaanbieder met betrekking tot het stellen van vragen naar aanleiding van de publicatie van het inkoopbeleid om de mogelijkheid tot het maken van bezwaar open te houden. Wij verwachten pro-actief handelen van de zorgaanbieder. De vraag en het bezwaar moeten betrekking hebben op hetzelfde onderdeel c.q. onderwerp van het inkoopbeleid.

103	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.3 Hier zetten we op in bij de zorginkoop	Waarom heeft de duurzaamheidsdialoog zoals genoemd in het landelijke inkoopkader geen plek gekregen in het regionale beleid van VGZ?	VGZ heeft inderdaad de keuze gemaakt om de kernelementen passende zorg en innovatie verder uit te werken in ons regionale inkoopbeleid. Deze twee kernelementen hebben we uitgewerkt in vijf thema's, waarbij u op vier thema's (Voldoende beschikbare goede zorg, zorg dichtbij huis, Zinnige Zorg & Innovatie en Duurzaam betaalbare zorg) een tariefsaanpassing kunt verkrijgen. Indien u een voorstel heeft op het gebied van duurzaamheid heeft wat past binnen de vier genoemde uitgewerkte thema's dan nodigen wij u uit om uw voorstel toe te voegen aan uw VECOZO inschrijving. Het kernelement duurzaamheid vinden wij ook zeker belangrijk. Duurzaamheid is ook één van de zaken om rekening te houden in de afwegingen rondom het toepassen van maatwerk op de NHC/NIC. Duurzaamheid is onderdeel van de Green deal duurzame zorg die ZN heeft ondertekend en waar we als VGZ achter staan. Uw inkoper gaat hierover graag inhoudelijk met u in gesprek.
104	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Blz. 13: VGZ geeft aan dat voor het deel van het tarief wat kwaliteitsbudget betreft er een standaardtarief geldt van 95,8%. Een eventuele tariefsaanpassing geldt niet voor dit gedeelte van het tarief. Hoe verhoudt zich tot het feit dat de ZZP-tarieven integrale tarieven zijn?	Voor 2022 geldt dat de NZa het kwaliteitsbudget als losse component zal weergeven in de beleidsregel. Het is dus makkelijk te herleiden over welk deel van het tarief deze afspraak gemaakt wordt.
105	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voorbereiding inkoopgesprek	In het landelijk inkoopkader staat in paragraaf 4.5 blz. 24 onder punt 2 vermeld dat zorgaanbieders die al een lopende overeenkomst hebben geen aanvullende documenten ter onderbouwing hoeven aan te leveren naast de instemmingsverklaring of bestuursverklaring. Bent u bereid om de voorwaarden zoals vermeld op blz. 20/21 van uw inkoopbeleid te schrappen en daarmee het landelijk inkoopkader te volgen?	Wij zijn daartoe niet bereid. Wij willen u er hierbij op wijzen dat het geen verplichting is om de gestelde vragen op pagina 20/21 te beantwoorden en toe te voegen aan uw VECOZO inschrijving. Echter kunt u dan niet in aanmerking komen voor een tariefsaanpassing. Als u deze keuze maakt, gaan wij er vanuit dat u de zorg kunt leveren voor het richttariefpercentage of het eventueel voor u geldende historisch lagere tarief.

106	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Zorginkoopproces_5. Inschrijfprocedure	Zorgkantoren zijn bij de onderhavige inkoop ten volle gebonden zijn aan de aanbestedingsbeginselen. Dit is in rechte bevestigd in het vonnis d.d. 1 oktober 2020. Desondanks schrijft u in uw inkoopbeleid dat de aanbestedingsbeginselen niet, dan wel niet ten volle van toepassing zijn. Wij verzoeken u ons te bevestigen dat de aanbestedingsbeginselen van toepassing zijn.	<p>Het Gerechtshof Den Haag heeft in de hoger beroepsprocedure van het vonnis van 1 oktober 2020 van de rechtbank Den Haag in haar arrest van 30 maart 2021 (rechtsoverweging 5.6) als volgt overwogen rondom het toepasselijk rechtskader: "Het hanteren van een inkoopstelsel bestaande uit basistarieven met een prestatie-afhankelijke opslag past naar voorshands oordeel van het hof binnen die beoordelingsvrijheid. Het behoort niet tot de taak van de rechter om een bepaalde inkoopstelsel of tarieven voor te schrijven. Hij kan hoogstens (voorlopig) beoordelen of de Zorgkantoren bij het gebruik maken van genoemde vrijheid zijn gebleven binnen de grenzen van het toepasselijke recht (waaronder de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid), zoals de voorzieningenrechter in het bestreden vonnis voor het jaar 2021 heeft gedaan."</p> <p>Uit deze overweging volgt dat zorgkantoren zijn gebonden aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. VGZ Zorgkantoor is geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet 2012 of de Europese aanbestedingsrichtlijnen, en deze inkoopprocedure is geen aanbestedingsprocedure zoals bedoeld in de aanbestedingsregelgeving. De relatie tussen zorgaanbieder en VGZ Zorgkantoor wordt in beginsel beheerst door de aanbestedingsrechtelijke beginselen, althans de precontractuele redelijkheid en billijkheid. De zorgkantoren dienen in dat kader het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het proportionaliteitsbeginsel in acht te nemen. Op dit punt heeft VGZ haar beleid dan ook gewijzigd ten opzichte van hetgeen in het inkoopbeleid is gepubliceerd</p>
107	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefstelsel	U geeft aan dat het mogelijk is om een opslag op het tariefpercentage te krijgen (0-0,2%) als de zorgaanbieder een bijdrage levert aan de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en/of Zorg dichtbij huis. Hoe gaat u gedurende het jaar monitoren of deze doelen worden behaald en bestaat het risico dat de zorgaanbieder de opslag tussentijds of achteraf (geheel of gedeeltelijk) moet terugbetalen?	U gaat hierover met uw inkoper in overleg. Het uitgangspunt is dat u voor 2022 het afgesproken tariefpercentage behoudt. Wij verwachten van u uiteraard wel enige inspanning richting het door u ingediende voorstel.
108	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	U geeft aan dat 4,2% van het tarief en de kwaliteitstoeslagen niet wordt uitgekeerd, maar dat dit deel wordt toegekend aan de regionale regelruimte. De inzet wordt besproken aan de transitietafel. Kunt u verduidelijken, verder concretiseren, op welke manier een zorgaanbieder aanspraak kan maken op deze gelden?	Er komt een kader per regio waaraan de projecten dienen te voldoen om in aanmerking te komen voor deze middelen. Dit is vergelijkbaar met de procedure rondom de transitiegelden de afgelopen jaren.

109	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Zorg dichtbij huis	"Wij zijn momenteel bezig met het in kaart brengen van vraag- en aanbod als het gaat om ggz in de thuissituatie. Dit is voor de ggz nog onontgonnen gebied,..." Dit is een misvatting: de ggz behandelt veel ambulante en bij de mensen thuis, maar er is bij deze mensen geen sprake van de noodzaak tot "24 uur toezicht of zorg nabij", dus deze mensen vallen niet in de Wlz. Hier zijn met name de FACT teams actief. De vraag is of de ggz zorg bij mensen die echt binnen de Wlz- criteria vallen in de thuissituatie zorg kunnen ontvangen, anders dan middels geclusterd VPT. Gezien de leveringsvoorwaarden is het leveren van deze zorg in de thuissituatie niet te betalen bij een (te) grote spreiding van de cliënten. Wij gaan hierover graag met u in gesprek.	Wij vinden het belangrijk dat mensen met een ggz-aandoening kunnen kiezen voor een passende woonplek. Daarvoor is het van belang om vraag- en aanbod van ggz dichtbij huis in kaart te brengen. Daar kunnen we de ervaring van de zorgprofessionals goed bij gebruiken en gaan daarom graag met u in gesprek over de (on)mogelijkheden.
110	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Duurzaam betaalbare zorg	"Meerjarenafpraak dalend tarief". De Wlz cliënt heeft op basis van zijn indicatie recht op zorg. Wij kunnen deze afspraken alleen maar maken als de behoefte aan zorg van de cliënt in die jaren ook afneemt. De motiveringsplicht om aan te tonen dat wij de zorg wel kunnen leveren voor een lager tarief ligt niet bij ons, maar wij zullen het zorgkantoor dan vragen om aan te tonen dat wij voldoende en passende zorg kunnen aanleveren ook voor een lager tarief.	Het maken van een afspraak met een dalende tariefslijn over 2022 en 2023 is geen verplichting voor u als zorgaanbieder. Wel willen we benadrukken dat het ook mogelijk is om een doelmatigheidsslag te behalen op bijvoorbeeld uw bedrijfsvoering en/of de inzet van uw personeel.
111	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_GGZ	Voorbereiding inkoopgesprek	"Richttarief". Het zorgkantoor stelt voor een aantal thema's een mogelijke ophoging van het richttarief voor, wanneer de aanbieder hiervoor informatie aanlevert. Dit zijn extra administratieve lasten, er is geen format en het is onduidelijk volgens welke criteria het zorgkantoor deze informatie beoordeelt. Kunt u daarover duidelijkheid verschaffen?	We maken constant de afweging tussen administratieve lasten en het belang van een optimale inzet van de beschikbare middelen. Wij verwachten van u dan ook geen uitgebreide plannen. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient die ten minste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Het door u in te dienen voorstel dient te passen binnen de uitgewerkte thema's 'Voldoende beschikbare goede zorg' of 'Zorg dichtbij huis'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren.
112	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Informerende klanten	Waarom is er geen tariefsaanpassing mogelijk op dit onderdeel? Wat is de reden hierachter? Is het niet mogelijk om hier op te overtreffen?	VGZ acht het goed informeren van klanten randvoorwaardelijk om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Wij verwachten dus van elke zorgaanbieder dat ze voldoen aan hetgeen wat gesteld wordt onder dit thema. Uiteraard is het mogelijk om op dit onderwerp beter te presteren dan andere zorgaanbieders, wij stellen daar echter geen tariefsaanpassing tegenover.
113	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Uit het Berenschot rapport komt naar voren dat 44% van de aanbieders niet ervaart dat nachtzorg kostendekkend is. Zo ook niet bij Omring (-800.000). Er wordt echter wel geacht dat wij dit in stand houden. Zouden wij hier een afspraak over kunnen maken?	Nachtzorg is onderdeel van één van de genoemde klantfricties in het thema 'Voldoende beschikbare goede zorg'. Wij nodigen u uit om bij uw VECOZO inschrijving uw bijdrage cq. voorstel voor dit thema toe te voegen, samen met uw eventuele bijdrage op andere thema's. Aan de hand van uw voorstel gaat uw inkoper met u in overleg.

114	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Op pagina 13 wordt aangegeven dat ook voor het kwaliteitsbudget er een richttariefpercentage wordt gehanteerd. Echter wordt er in de alinea daar direct onder aangegeven dat er standaard een tarief geldt van 95,8% voor het kwaliteitsbudget. Waarom wordt de term richttariefpercentage wel gebruikt in deze context?	De term richttariefpercentage wordt in deze context ook gebruikt omdat wij aansluiten bij het landelijk afgesproken richttariefpercentage van 95,8% voor de kwaliteitsgelden.
115	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Op pagina 15 is aangegeven dat Coöperatie VGZ de samenwerking over de domeinen heen actief opzoekt. Op wat voor manier wordt dit gedaan, kunt u hier een voorbeeld van geven?	Vanuit onze zoektocht naar duurzaam betaalbare Zinnige Zorg hebben we ons de vraag gesteld of goede samenwerking over de grenzen van de verschillende wettelijke domeinen heen betere resultaten oplevert voor de klanten tegen lagere kosten over de hele klantreis. Op grond van deze gedachte zijn wij actieve deelnemer aan lopende experimenten waarmee we dit willen aantonen. Inmiddels met zeer interessante resultaten. Denk hierbij aan de Social trial dementie in Den Bosch (experiment met gezamenlijke financiering en sturing vanuit de gemeente Den Bosch, de betrokken Zorgaanbieder, het Ministerie van VWS en Zorgkantoor VGZ) of Community Care Dongen (experiment met gezamenlijke financiering en sturing door gemeente Dongen, VGZ, VGZ zorgkantoor, aanbieder). Deze zijn specifiek gericht op mensen met dementie. Maar denk ook aan Werk als beste zorg, een samenwerkingstraject tussen GGZ aanbieder, zorgverzekeraar en gemeente.
116	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Voor de thema's "voldoende beschikbare goede zorg" en "Zorg dichtbij huis" is het mogelijk om een tariefaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Geldt de tariefaanpassing voor de volledige Wlz afspraak of geldt deze voor specifieke afspraken (bijvoorbeeld alleen ZZP's of VPT's)	Het richttariefpercentage is het vertrekpunt voor alle Wlz prestaties. Het is mogelijk om in aanmerking te komen voor een tariefaanpassing door inzet op de thema's zoals opgenomen in het beleid. Daarbij kan in overleg met uw inkoper worden afgesproken om deze tariefaanpassing slechts van toepassing te laten zijn op bepaalde prestaties of leveringsvormen.
117	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Voor de thema's "voldoende beschikbare goede zorg" en "Zorg dichtbij huis" is het mogelijk om een tariefaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Zijn er voorwaarden aan het in te dienen plan/ de oplossingsrichting voor de tariefaanpassing?	Het door u in te dienen voorstel dient te passen binnen de uitgewerkte thema's Voldoende beschikbare goede zorg of Zorg dichtbij huis. U kunt een plan slechts bij 1 thema indienen ten behoeve van een tariefsaanpassing. Wij verwachten van u dat u minimaal de door ons gestelde vragen uitwerkt en indient bij uw VECOZO inschrijving.
118	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Voor de thema's "voldoende beschikbare goede zorg" en "Zorg dichtbij huis" is het mogelijk om een tariefaanpassing tussen de 0 en 0,2% te verkrijgen. Op welke manier dienen aanbieders (financiële) verantwoording af te leggen over de uitvoering van het plan voor de opslag van 0 - 0,2%?	U gaat hierover met uw inkoper in overleg. Het uitgangspunt is dat u gedurende 2022 het afgesproken tariefpercentage behoudt. Wij verwachten van u uiteraard wel enige inspanning richting het door u ingediende voorstel.

119	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Op pagina 6 wordt aangegeven, dat gewerkt wordt met een richttariefpercentage van 95,8%. Voor 2021 is dit % gelijk aan 96,75%. Dit betekent een afslag van 0,95%, wat een behoorlijke impact op de bedrijfsvoering van zorginstellingen heeft. Immers, de zorginstellingen zijn gebonden aan CAO-afspraken en zorgen voor een goede zorg (zowel kwalitatief als kwantitatief). Op welke wijze kan de zorgsector deze daling van inkomsten opvangen, zonder dat de financiële positie (reserves) wordt verlaagd en de kwaliteit van zorg geborgd kan worden?	Zorgkantoren hebben de wettelijke taak om de zorg zo doelmatig mogelijk in te kopen. Daarom kiezen zij voor een systematiek met een richttarief dat in de basis prikkelt tot het zo doelmatig mogelijk organiseren van zorg en tevens de ruimte biedt een afwijkend tarief af te spreken wanneer dit passend is. Zorgkantoren zijn van mening dat als 75% van de aanbieders zorg kan verlenen voor het richttariefpercentage, de overige 25% dit in principe ook moet kunnen. Met de kostenontwikkelingen richting 2022 is in zoverre rekening gehouden dat de NZa de maximumtarieven ieder jaar indexeert. De tariefsystematiek bestaat uit een richttariefpercentage inclusief aanpassingsmogelijkheden. Voor VGZ betekent dit een mogelijke tariefsaanpassing op de thema's 'Volgende beschikbare goede zorg' en 'Zorg dichtbij huis' tussen de 0 en 0,2%. Daarnaast bieden we maatwerk op de thema's 'Zinnige zorg en Innovatie' en 'Duurzaam betaalbare zorg'. U leest in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek' wat u daarvoor aan dient te leveren bij uw VECOZO inschrijving. Mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg hebben, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule.
120	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Als vervolgvraag op vraag 1 het volgende. Een ander zorgkantoor, heeft ervoor gekozen om in 2022 te faciliteren naar een beheerste overgang naar het richtlijnpercentage van 95,8%. In 2022 is daarom bij dit zorgkantoor het percentage gelijk aan 96,2%. Wat is de reden dat VGZ niet voor hetzelfde percentage kiest, zodat sprake is van een beheerste overgang? Hiermee zou de afname van het budget WLz worden verlaagd tot 0,50% (in plaats van 0,95%).	VGZ zet in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag om toe te groeien richting het richttarief. Wij zijn van mening dat we met bieden van dit maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de cliënt en u als zorgaanbieder. Daarnaast is het richttarief zorgvuldig onderbouwd en is er in uitzonderlijke gevallen ook nog de mogelijkheid om een beroep te doen op de hardheidsclausule.
121	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Is een 'zachtere landing/reparatie' een grondslag voor een afwijking van het richttarief, indien het gecontracteerde tarief in 2021 hoger lag dan 95,8%?	Nee dat is geen grondslag voor een aanpassing op het richttarief. VGZ zet in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag om toe te groeien richting het richttarief. Wij zijn van mening dat we met bieden van dit maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de cliënt en u als zorgaanbieder.
122	Zorginkoopbeleid_VGZ _Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	Indien een zorgaanbieder intramurale en extramurale diensten aanbiedt geldt de opslag op het tarief voor beide soorten prestaties? Ook als dit afzonderlijke afspraken zijn?	Het richttariefpercentage is het vertrekpunt voor alle Wlz prestaties. Het is mogelijk om in aanmerking te komen voor een tariefsaanpassing door inzet op de thema's zoals opgenomen in het beleid. Daarbij kan in overleg met uw inkoper worden afgesproken om deze tariefsaanpassing slechts van toepassing te laten zijn op bepaalde prestaties of leveringsvormen.

123	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Wij hebben bezwaar dat de 10% van het kwaliteitsbudget de transitiebudgetten lijkt te vervangen. Zorgorganisaties hebben de afgelopen jaren met de 15% niet zorgpersoneel bekostigd en deze kosten zijn niet vanaf 2022 verdwenen.	Uw vraag (10%) lijkt betrekking te hebben op de contouren van het inkoopbeleid voor 2022. Inmiddels is 4,2% het percentage wat we hanteren. Op dit moment is er nog geen duidelijkheid over de transitiebudgetten. Hierover vindt op een later moment besluitvorming plaats binnen het ministerie van VWS. Indien de middelen beschikbaar komen informeren wij u hierover.
124	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	Is het mogelijk om de realisatie van het kwaliteitsbudget van de afgelopen jaren mee te laten wegen in de 10% van het kwaliteitsbudget (uit contouren inkoopkader Wlz) of de 0,2% opslag? Op deze manier kan gedifferentieerd worden in de realisatie voor het aantrekken van nieuw personeel (doel kwaliteitskader).	Er is besloten dat, vanaf 2022, de extra middelen verpleeghuiszorg (voorheen deel kwaliteitsbudget) in de reguliere tarieven van de NZa worden verwerkt. Concreet betekent dit dat de NZa de maximumtarieven van de prestaties VPT en ZZP 4 t/m 10 VV verhoogt. Het grootste gedeelte van het kwaliteitsbudget komt beschikbaar via de reguliere tarieven. Een beperkt deel van de extra middelen (4,2%) wordt door VGZ gereserveerd als regionale regelruimte. Als uw structurele kosten hoger zijn dan de vergoeding die u als zorgaanbieder krijgt vanuit het kwaliteitsbudget dan is het aan de zorgaanbieder om te bepalen welke keuzes de zorgaanbieder wil maken t.a.v. zijn eigen bedrijfsvoering.
125	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	kwaliteitsbudget wordt niet aangepast bij eventuele toeslag op tarief, leidt dit niet tot onnodige administratieve lasten., omdat kwaliteitsbudget wordt toegevoegd aan het tarief.	Voor 2022 geldt dat de NZa het kwaliteitsbudget als losse component zal weergeven in de beleidsregel. Het is dus makkelijk te herleiden over welk deel van het tarief deze afspraak gemaakt wordt.
126	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Duurzaam betaalbare zorg	spiegelinfo, begrijp ik goed dat het zorgkantoor zich gaat bemoeien met de inzet van eigen organisatiemiddelen, bij ingediende initiatieven. Hoe wordt dit dan gecombineerd met mogelijk botsende opdrachten die wij krijgen van de bank rond aanhouden van voldoende reserves en verplichtingen rond bedrijfsresultaten	Wij zijn van mening dat de maatschappelijke gelden op een zo doelmatig mogelijke manier ingezet dienen te worden. Daarom kijken wij bij de toekenning van de tariefsaanpassing inderdaad naar uw financiële positie aan de hand van spiegelinformatie. Hierbij houden we uiteraard rekening met het feit dat u voldoende reserves aan dient te houden en bepaalde verplichtingen rondom bedrijfsresultaten heeft. Tegelijkertijd is het zo dat een post als bijvoorbeeld de Reserve aanvaardbare kosten een reservering is die ten alle tijde besteed dient te worden aan Wlz-zorg.
127	Inkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor	Voldoende beschikbare goede zorg_Klantfricties Verpleging en verzorging	Vanaf 2021 wordt in het voorschrift zorgtoewijzing gesproken van streefnormen t.a.v. wachtstatussen. Voor ons is onduidelijk of de streefnormen hiermee zijn komen te vervallen. Waar wordt op gestuurd door het zorgkantoor?	We gaan uit van de streefnormen wat betreft de wettelijke verplichtingen. Deze zijn dus niet komen te vervallen. We sturen als zorgkantoor wel op de streefnormen voor opname en hebben we ons proces ingericht op de nieuwe streefnormen.
128	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Tariefsystematiek	In het inkoopbeleid staat dat voor nieuwe aanbieders een passend tarief wordt afgesproken op basis van het inkoopgesprek. Sluiten deze tarieven aan bij de afspraken bij bestaande aanbieders? En kunt u toelichten hoe welke proces wordt bewandeld om te komen tot passende tarieven.	Voor zowel nieuwe als bestaande aanbieders gaan wij in gesprek om tot een passend tarief te komen. Tijdens het inkoopgesprek bespreken we samen de positie in het zorglandschap en het spectrum van de zorgverlening. Een verschil is dat we voor het eerst met deze nieuwe aanbieders een gesprek voeren om tot een passend tarief te komen. We zullen naast een eventuele bijdrage aan de thema's uit ons inkoopbeleid, ook de bedrijfsvoering en financiële positie meenemen in het gesprek. In het verleden hebben we met nieuwe zorgaanbieders regelmatig een doelmatiger tarief afgesproken dan het richttariefpercentage. Dat kan ook de uitkomst van het inkoopgesprek zijn voor 2022.

129	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_GZ	Voorbereiding inkoopgesprek	Op blz 21 Geeft u aan dat: Als u een bijdrage aan één of meerdere thema's een bijdrage wilt leveren onderstaande vragen te beantwoorden en toe te voegen bij uw Vecozo inschrijving. Welke vragen bedoeld u? Er worden namelijk geen onderstaande vragen weergegeven!!	Met onderstaande vragen doelen wij op de vragen die verderop bij de uitwerking van het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek' genoemd zijn. Deze vragen staan bovenaan pagina 22 van het Inkoopbeleid langdurige zorg 2022 sector Gehandicaptenzorg.
130	Zorginkoopbeleid_VGZ_Zorgkantoor_VV	Voldoende beschikbare goede zorg	In het hoofdstuk Kwaliteitskader schrijft u dat we voor 1 januari 2022 het Kwaliteitsplan 2022 moeten delen met de inkoper. Wij gaan er hierbij vanuit dat dit enkel het inhoudelijke gedeelte betreft en niet de financiële onderbouwing zoals in voorgaande jaren. Graag hoor ik of u dit deelt?	Het Zorginstituut Nederland heeft het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld. Het vormt nu de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Nu het kwaliteitskader is geregistreerd, stelt deze de (wettelijke) norm en zijn zorgaanbieders verplicht de gevraagde informatie aan te leveren. De stuurgroep kwaliteit Verpleeghuiszorg heeft namens veldpartijen en beroepsgroepen een pakket aan normen en instrumenten voor een betere personeelssamenstelling ontwikkeld. Deze zijn opgenomen in het openbare Register. Voor de tijdslijnen verwijzen wij u naar de inhoud van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.
131	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.1 één landelijke tariefssystematiek met ruimte voor maatwerk	Er wordt onderscheid gemaakt tussen tarieven voor geïntegreerde zorgaanbieders [richttarief 97%] en beschermd wonen tarief van 95%. Dit onderscheid is al onderkend in de tariefverschillen in de NZa-producten en tarieflijsten.	U stelt een vraag over het inkoopbeleid van Zilveren Kruis zorgkantoor, deze vraag kunnen wij niet beantwoorden.
132	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.1 één landelijke tariefssystematiek met ruimte voor maatwerk	Bent u het met ons eens dat een extra korting voor Beschermd wonen aanbieders (zonder onderbouwing) willekeurig gekozen is/geen solide grondslag heeft en daarmee onrechtmatig is?	U stelt een vraag over het inkoopbeleid van Zilveren Kruis zorgkantoor, deze vraag kunnen wij niet beantwoorden.
133	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.1 één landelijke tariefssystematiek met ruimte voor maatwerk	In 2022 rekenen zorgkantoren met 100% van de NHC/NIC component. Zorgkantoren geven aan dat ze 2022 gebruiken om meer inzicht te krijgen op de werking van de NHC/NIC in relatie tot sturing op zorgvastgoed. In 2023 voeren zorgkantoren geen landelijke generieke korting door op de NHC/NIC-component. Om meer zicht te krijgen op wat dit kan voor organisaties kan betekenen, vragen we VGZ of ze kunnen aangeven aan welke afspraken ze denken. Kunt u dit toelichten?	Zoals aangegeven bij het thema Duurzaam betaalbare zorg willen we de komende inkoopgesprekken en de periode daarna gebruiken om meer inzicht te krijgen op de werking van de NHC/NIC in relatie tot sturing op zorgvastgoed. Aan de hand van dit verkregen inzicht zijn wij voornemens om in 2023 maatwerk toe te passen. Dit betekent dat wij in ieder geval geen generieke afslag toepassen in 2023 op de NHC/NIC.
134	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	4.5 Wat moet u doen voor een Wlz-overeenkomst?	In het landelijk inkoopkader staat op blz. 24 onder punt 2 vermeld dat zorgaanbieders die al een lopende overeenkomst hebben geen aanvullende documenten ter onderbouwing hoeven aan te leveren naast de instemmingsverklaring of bestuursverklaring. Hoe verhoudt zich dat tot de vraag in uw inkoopbeleid om een aantal vragen te beantwoorden waarmee de zorgaanbieder een bijdrage willen leveren aan een aantal thema's? (zie paragraaf Richttarief op blz. 20 en 21).	We maken constant de afweging tussen administratieve lasten en het belang van een optimale inzet van de beschikbare middelen. Wij verwachten van u dan ook geen uitgebreide plannen. Wel verwachten wij van u dat u een SMART voorstel indient dat tenminste de vragen beantwoordt die u kunt vinden in het hoofdstuk 'Voorbereiding inkoopgesprek'. Dit om te zorgen dat we het goede gesprek met elkaar kunnen voeren.

135	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.2 Landelijk richttariefpercentage als vertrekpunt	Het Zorgkantoor heeft het Inkoopkader langdurige zorg van ZN integraal overgenomen in het inkoopdocument. Het Inkoopkader gaat in paragraaf 2.2 uit van een richttarief van 95,8% van het maximum NZa-tarief. Het maximum NZa-tarief is de gemiddelde kostprijs uit het NZa-kostprijsonderzoek (2016) en ligt onder het tarief dat voor het jaar 2020 voor onze instelling van toepassing was. Dit tarief ligt onder de kostprijs van de prestaties die wij leveren voor 2021 obv. voorcalculatorische kostprijs van 2021. In paragraaf 2.2.2 van het Landelijk Inkoopkader wordt de mogelijkheid beschreven om met het zorgkantoor een aangepast percentage af te spreken. Zijn er naast de tariefsaanpassing van 0,2% voor de thema's Voldoende beschikbare goede zorg en Zorg dichtbij huis nog andere mogelijkheden voor het afspreken van een aangepast percentage? Zo ja, kunt u benoemen welke mogelijkheden dit zijn?	De informatie waar u naar op zoek bent lees u terug in het hoofdstuk 'Tariefsystematiek'. Het klopt inderdaad dat op de thema's Voldoende beschikbare zorg en Zorg dichtbij huis een tariefsaanpassing van 0 - 0,2% kunt verkrijgen, wij vragen u hiervoor bij de VECOZO inschrijving uw voorstel op basis van de gestelde vragen toe te voegen. Tevens is het mogelijk dat we maatwerk toepassen op de thema's Duurzaam betaalbare zorg en Zinnige Zorg & innovatie. Bij het thema Duurzaam betaalbare zorg vragen wij u om zelf een voorstel te doen tot een doelmatiger tarief en/of een meerjarig tarief met een dalende lijn. Met betrekking tot het thema Zinnige Zorg & innovatie gaan we graag met u in gesprek aan de hand van uw ingediende business case. Tenslotte, mocht de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg hebben, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule.
136	Bijlage_1_Overeenkomst_Wlz_2022_2023	DEEL III: ALGEMEEN DEEL	Onafhankelijke clientondersteuning, de inzet ervan en de kwaliteit van medewerkers kan ons inziens reden zijn bij het informeren en opvolgen van klanten om een tariefsaanpassing te rechtvaardigen op dit onderdeel.	Zoals aangegeven in het inkoopbeleid kennen wij geen tariefsaanpassing toe op het thema Informeren klanten. Tevens willen wij benadrukken dat het inderdaad van belang is dat u als zorgaanbieder klanten goed informeert, onafhankelijke cliëntondersteuning is echter iets wat we afzonderlijk inkopen. Om de onafhankelijkheid te garanderen kopen we dit niet in bij zorgaanbieders.
137	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.2 Landelijk richttariefpercentage als vertrekpunt	faciliteren van een beheerste overgang naar richttarief expliciet benoemd, waarom wordt hier door het zorgkantoor van afgeweken, in tegenstelling tot andere zorgkantoren	VGZ zet in op maatwerk in plaats van het toekennen van een standaard opslag om toe te groeien richting het richttarief. Wij zijn van mening dat we met bieden van dit maatwerk meer tegemoet kunnen komen aan de behoefte van de cliënt en u als zorgaanbieder. Daarnaast is het richttarief zorgvuldig onderbouwd en is er in uitzonderlijke gevallen ook nog de mogelijkheid om een beroep te doen op de hardheidsclausule.
138	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.2.2 Afwijken van het richttariefpercentage	Op pagina 11 benoemt u de bewijslast die moet worden aangedragen om een beroep op de hardheidsclausule te kunnen doen: 'Dit dient u kenbaar te maken door het aanleveren van de laatste twee jaarrekeningen, de begroting van 2021 en 2022, de aangepaste prognose 2021 en de liquiditeitsprognoses van de komende vier kwartalen, gericht op de Wlz-exploitatie.' Een beroep doen op de hardheidsclausule vergt veel tijd voor de zorgaanbieder om deze bewijslast aan te leveren bij het zorgkantoor. - Kunt u aangeven welke termijn gehanteerd wordt voor het aanleveren van voornoemde bewijslast?	Wij gaan er vanuit dat u tijdens het inkoopgesprek kenbaar maakt dat u overweegt om een beroep te doen op de hardheidsclausule. Uw inkoper zal dit met u bespreken en na het gesprek het standaard aanvraagformulier aan u toesturen. Aangezien u de voorlopige gunning uiterlijk 22 oktober 2021 ontvangt, hanteren wij die datum ook als uiterste datum om een beroep te doen op de hardheidsclausule.
139	Aanvulling_2022_Inkoopkader_langdurige_zorg_2021_2023	2.2.2 Afwijken van het richttariefpercentage	Kunt u aangeven binnen welke termijn u een besluit neemt over verzoek om de hardheidsclausule toe te passen?	Wij streven er naar om het besluit uiterlijk 12 november met u te delen.

140	Aanvulling_2022_Inkoo	2.2.2 Afwijken van het ric	Kunt u aangeven vanaf welk moment een beroep gedaan kan worden op de hardheidsclausule?	U kunt vanaf het moment dat u uw inkoopgesprek gevoerd heeft een beroep doen op de hardheidsclausule. Indien u tijdens dit gesprek aangeeft een beroep te overwegen op de hardheidsclausule dan zal uw inkoper dit met u bespreken en na afloop het standaard aanvraagformulier toesturen. Dit aanvraagformulier mailt u, inclusief alle gevraagde informatie, naar uw inkoopteam inclusief alle gevraagde informatie.
-----	-----------------------	----------------------------	---	--