

# Zorginkoopbeleid 2023

## Paramedische zorg

# 1. Zorginkoopbeleid

## Paramedische zorg

Met het zorginkoopbeleid Paramedische zorg informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van Paramedische zorg, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen.

### 1.1. Visie op Paramedische zorg

Sterke eerstelijnszorg is van groot belang. Binnen de eerstelijnszorg zijn onder andere paramedische disciplines, ieder vanuit hun eigen professionele taakgebied, direct betrokken bij zorgverlening aan onze verzekerden. De toegevoegde waarde van paramedische zorg in de eerstelijns zien we onder andere terug in de goede toegankelijkheid van zorg in de buurt, zelfzorgondersteuning en het voorkomen van duurdere tweedelijnszorg. Daarnaast kan het paramedisch vakgebied in de eerstelijns bijdragen aan het beantwoorden van multidisciplinaire zorgvragen en de beïnvloeding van 'contextfactoren', zoals de leefstijl en de sociaalmaatschappelijke situatie van onze verzekerden.

De gezondheidszorg is continu aan verandering onderhevig. Door toenemende vergrijzing, toename van behandelmogelijkheden en toename van het aantal mensen met een chronische aandoening zal de zorgvraag de komende jaren flink blijven groeien. Daarnaast willen mensen zo lang mogelijk met een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven in hun eigen omgeving blijven functioneren. Door deze ontwikkelingen wonen meer kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag thuis. Hierdoor neemt de zorgvraag die op de eerstelijns afkomt, toe.

Eno vindt het van belang dat verzekerden de regie voeren over hun eigen leven, gezondheid en zorg. Niet de ziekte of aandoening van onze verzekerden staat centraal, maar juist iemands mogelijkheden, ervaren gezondheid en eigen wensen voor de te behalen kwaliteit van leven. Niet op elke behoefte past een medisch antwoord. Zelfmanagement neemt een belangrijke plaats in. Wij zien voor paramedische zorgaanbieders een belangrijke rol weggelegd om onze verzekerden hierbij te helpen en te faciliteren. De dialoog tussen u en onze verzekerden is hierbij cruciaal. Samen met onze verzekerden bekijkt u wat in het individuele geval het meest passende antwoord op een hulpvraag is.

Het uitgangspunt voor de komende jaren blijft dat de juiste zorg op de juiste plek wordt aangeboden. Het gaat dan om het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg (bijvoorbeeld e-health). Paramedische zorg is zorg van goede kwaliteit, die dicht bij onze verzekerden is georganiseerd en laagdrempelig en breed toegankelijk is. Goed ingerichte eerstelijns paramedische zorg kan in een groot deel van de zorgbehoefte van onze verzekerden voorzien en daarmee de aanspraak op duurdere tweedelijnszorg beperken. Daarom vinden wij het van belang dat u zich samen met ons verder ontwikkelt en versterkt om meer van de toenemende en steeds complexer wordende zorgvraag op te vangen, een effectievere rol te spelen bij het inzichtelijk maken van de kwaliteit van de geleverde zorg, onze verzekerden dicht bij huis te bedienen van de meest passende zorg en de zorgkosten te beheersen. Een brede, goed functionerende multidisciplinaire samenwerking in de regio of wijk, dicht bij onze verzekerden, is hierbij essentieel. Binnen de eerstelijns, maar ook tussen eerste- en tweedelijns. Bovendien strekt de samenwerking zich niet enkel uit binnen het medische domein, maar ook voor een belangrijk deel tussen zorg- en welzijnsdomein. Eno wil daarom samen met u verkennen waar mogelijkheden liggen om te investeren in preventie en substitutie van zorg.

Om de paramedische zorg in de toekomst voldoende toegankelijk en betaalbaar te houden, verwachten we steeds meer van de inzet van (nieuwe) digitale technologie en innovatie. Onder digitale technologie verstaat Eno de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Bij innovatie denken we aan zorgvernieuwing: (technologische) oplossingen om de zorg met behoud van minimaal dezelfde kwaliteit slimmer, efficiënter en/of goedkoper te organiseren. Eno is van mening dat e-health een bijdrage kan leveren aan de toegankelijkheid van de paramedische zorg, het bevorderen van zelfmanagement en het aanbieden van de juiste zorg op de juiste plek. Hoe innovatie en inzet van digitale technologie precies een rol kunnen spelen binnen de paramedische zorgverlening, moet de komende jaren verder worden onderzocht. Deze uitdaging gaan we graag met u aan.

## 1.2. Inkoopkader

Eno koopt paramedische zorg in zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de aanvullende verzekering(en) van Eno. Eno biedt overeenkomsten aan voor eerstelijns diëtetiek, -ergotherapie, -fysiotherapie, -huidtherapie, -logopedie, -oefentherapie en podotherapie (preventieve voetzorg bij Diabetes Mellitus) voor vrijgevestigde zorgaanbieders en overeenkomsten voor eerstelijns paramedische zorg voor instellingen en ziekenhuizen.

## 1.3. Minimale eisen aan zorgaanbieders

In onderstaand overzicht staan de basiseisen benoemd waar paramedische zorgaanbieders aan moeten voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst. De algemene basiseisen gelden voor alle paramedische zorgaanbieders. De specifieke basiseisen gelden voor de desbetreffende paramedische beroepsgroep, aanvullend op de algemene basiseisen. Om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst moet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal voldoen aan de gestelde basiseisen.

### Algemene basiseisen voor alle paramedische zorgaanbieders

- U voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende beleidsregels voor wat betreft het verlenen en declareren van de zorg;
- U verleent zorg volgens alle relevante richtlijnen, standaarden en protocollen van de beroepsvereniging(en);
- U beschikt over een praktijk(ruimte) die voldoet aan de door de beroepsvereniging gestelde inrichtingseisen;
- Onze verzekerden kunnen binnen vijf werkdagen terecht voor een eerste afspraak, voor zover geen conflict optreedt met de geldende zorginhoudelijke richtlijn(en) en/of de wens van onze verzekerden;
- Uw praktijk heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgverleners die bij uw praktijk werken, het praktijkadres, het telefoonnummer met tijden waarop uw praktijk bereikbaar is (alle werkdagen), de openingstijden van de praktijk, de geboden verbijzonderingen (indien van toepassing) en de klachtenregeling;
- U werkt met een elektronisch patiëntendossier;
- U declareert digitaal via VECOZO;
- U beschikt over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal.

### Specifieke basiseisen per paramedische beroepsgroep

- |           |   |
|-----------|---|
| Diëtetiek | <ul style="list-style-type: none"><li>• Elke diëtist die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel diëtist (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li><li>• Elke diëtist die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk meet structureel patiëntervaringen met de PREM Paramedie (zie hiervoor de website van het Programma Kwaliteit van Zorgverzekeraars Nederland: <a href="http://www.patiëntervaringsmetingen.nl">www.patiëntervaringsmetingen.nl</a>). U borgt dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van uw praktijk. Dit wordt gedaan met een PDCA-cyclus en blijkt bijvoorbeeld uit een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag van uw praktijk. Uw praktijk hoeft hiervoor niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeven niet openbaar inzichtelijk gemaakt te worden;</li><li>• Diëtetiek aan onze verzekerden bij de ziekte van Parkinson wordt geleverd door diëtisten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.</li></ul> |
|-----------|---|

Ergotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke ergotherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel ergotherapeut (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Specialistische ergotherapie wordt verleend door een ergotherapeut die voor de desbetreffende specialisatie geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Elke ergotherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk meet structureel patiëntervaringen met de PREM Paramedie (zie hiervoor de website van het Programma Kwaliteit van Zorgverzekeraars Nederland: <a href="http://www.patiëntervaringsmetingen.nl">www.patiëntervaringsmetingen.nl</a>). U borgt dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van uw praktijk. Dit wordt gedaan met een PDCA-cyclus en blijkt bijvoorbeeld uit een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag van uw praktijk. Uw praktijk hoeft hiervoor niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeven niet openbaar inzichtelijk gemaakt te worden;</li> <li>• Ergotherapie aan onze verzekerden bij de ziekte van Parkinson wordt geleverd door ergotherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.</li> </ul>
Fysiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke fysiotherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een BIG-registratie (artikel 3 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Individueel Register Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie;</li> <li>• Verbijzonderde fysiotherapie wordt verleend door een fysiotherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in Vektis en het deelregister of aantekeningregister van het Individueel Register Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie;</li> <li>• Fysiotherapie aan onze verzekerden bij de ziekte van Parkinson wordt geleverd door fysiotherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet;</li> <li>• Gesuperviseerde looptraining aan onze verzekerden bij claudicatio intermittens wordt geleverd door fysiotherapeuten die zijn aangesloten bij Chronisch ZorgNet.</li> </ul>
Huidtherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke huidtherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel huidtherapeut (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.</li> </ul>
Logopedie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke logopedist die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel logopedist (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Verbijzonderde logopedie wordt verleend door een logopedist die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in Vektis en geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Logopedie aan onze verzekerden bij de ziekte van Parkinson wordt geleverd door logopedisten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet.</li> </ul>
Oefentherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elke oefentherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel oefentherapeut (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Verbijzonderde oefentherapie wordt verleend door een oefentherapeut die voor de desbetreffende verbijzondering is geregistreerd in Vektis en geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Paramedici;</li> <li>• Elke oefentherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk meet structureel patiëntervaringen met de PREM Paramedie (zie hiervoor de website van het Programma Kwaliteit van Zorgverzekeraars Nederland: <a href="http://www.patiëntervaringsmetingen.nl">www.patiëntervaringsmetingen.nl</a>). U borgt dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van uw praktijk. Dit wordt gedaan met een PDCA-cyclus en blijkt bijvoorbeeld uit een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag van uw praktijk. Uw praktijk hoeft hiervoor niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeven niet openbaar inzichtelijk gemaakt te worden;</li> <li>• Oefentherapie aan onze verzekerden bij de ziekte van Parkinson wordt geleverd door oefentherapeuten die zijn aangesloten bij ParkinsonNet;</li> </ul>

- Gesuperviseerde looptraining aan onze verzekerden bij claudicatio intermittens wordt geleverd door oefentherapeuten die zijn aangesloten bij Chronisch ZorgNet.

Podotherapie  
(preventieve voetzorg  
bij diabetes mellitus)

- Elke podotherapeut die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met uw praktijk heeft een wettelijk beschermde beroepstitel podotherapeut (artikel 34 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici;
- Als u (een deel van) de zorg uitbesteed aan (medisch) pedicures, heeft u een samenwerkingsovereenkomst met de desbetreffende (medisch) pedicure.

## 1.4. Kwaliteit

Als zorgaanbieder weet u als geen ander wat kwalitatief goede zorg is en waar uw zorgverlening in de basis aan moet voldoen. Eno vindt het verlenen van kwalitatief goede zorg dan ook primair een verantwoordelijkheid van u en uw beroepsgroep. Met onze basiseisen die wij aan zorgaanbieders stellen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen, sluiten wij daarom zoveel mogelijk aan bij de richtlijnen, (kwaliteits)eisen en de kaders die door uw beroepsgroep worden gesteld. Waar dat in het belang van onze verzekerden nodig is, stellen wij aanvullende eisen.

Zo is Eno van mening dat door een veranderende hulpvraag van onze verzekerden en de toenemende complexiteit van behandelingen in de eerstelijns, steeds meer specialistische zorg noodzakelijk is. Onze verzekerden, met hun complexe en specifieke hulpvragen, zijn niet automatisch bij iedere paramedische zorgverlener op de juiste plek. Recente studies tonen bijvoorbeeld aan dat gespecialiseerde paramedische zorgverleners bij de behandeling van mensen met de ziekte van Parkinson kwalitatief betere en meer doelmatige zorg verlenen. Eno streeft ernaar om kwalitatief verantwoorde, effectieve en passende paramedische zorg voor onze verzekerden aan te bieden. Wij geloven dat het inkopen van paramedische zorg bij gespecialiseerde zorgaanbieders, die specifiek zijn opgeleid om bij specifieke aandoeningen deskundige begeleiding en zorg te leveren en in netwerken multidisciplinair samenwerken, ons daarbij helpt. Daarom kopen we paramedische zorg bij de ziekte van Parkinson en gesuperviseerde looptraining bij claudicatio intermittens (etalagebenen) alleen in bij paramedische zorgaanbieders die zijn aangesloten bij ParkinsonNet respectievelijk Chronisch ZorgNet. Met deze selectieve inkoop van zorg begeleiden we onze verzekerden naar de best passende paramedische zorgverlener.

Eno vindt het belangrijk dat u de ervaringen van uw patiënten betreft in de kwaliteitscyclus van uw praktijk en deze gebruikt voor (interne) kwaliteitsverbetering. De zorgverlening kan daardoor (nog) beter aansluiten op de zorgvraag en wensen van onze verzekerden. Voor de overeenkomst diëtetiek, ergotherapie en oefentherapie stellen we als basiseisen dat patiëntervaringen worden gemeten met de PREM Paramedie en dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van de praktijk. Voor een overeenkomst fysiotherapie of logopedie behoort het meten van patiëntervaringen en het inzetten van de uitkomsten in een kwaliteitscyclus tot de aanvullende eisen. Eno is voornemens om deze aanvullende eis voor fysiotherapie en logopedie vanaf 2024 als basiseis voor een overeenkomst op te nemen.

Door middel van contractdifferentiatie belonen wij fysiotherapeuten en logopedisten die zich aantoonbaar inspannen voor het bieden van (aanvullende) kwaliteit, de juiste zorg op de juiste plek en/of doelmatige zorg. Fysiotherapeuten en logopedisten die naast de basiseisen aan extra voorwaarden voldoen, komen in aanmerking voor een opslag op het basistarief.

## 1.5. Passende zorg

Om de zorg op zowel de korte als de lange termijn betaalbaar te houden, is het van belang dat de geleverde zorg doelmatig is. Eno vindt vertrouwen erg belangrijk. Wij vertrouwen erop dat de door u geleverde zorg passend is bij de hulpvraag van onze verzekerden en dat u werkt volgens alle relevante richtlijnen, standaarden en protocollen van uw beroepsvereniging(en).

Voor fysiotherapie maken wij gebruik van de landelijke behandelindex als instrument om met zorgaanbieders het gesprek over doelmatigheid van verleende zorg aan te gaan. De behandelindex geeft inzicht in de mate waarin het gemiddeld aantal behandelingen van een fysiotherapiepraktijk zich verhoudt tot het gemiddeld aantal behandelingen van alle fysiotherapiepraktijken met een gelijksoortige patiëntenpopulatie. De behandelindex brengt hiermee praktijkvariatie in beeld en geeft dus een indicatie van de cijfermatige doelmatigheid van de geleverde zorg van een praktijk ten opzichte

van andere praktijken. Bij het bepalen van de behandelindex wordt rekening gehouden met een aantal populatiekenmerken waar een praktijk geen directe invloed op heeft, zoals de leeftijd, de aandoening en de verzekeringsgrondslag van de patiëntenpopulatie die in een praktijk wordt behandeld. De behandelindex is niet bepalend voor de overeenkomst waar u voor in aanmerking kunt komen.

## 1.6. De juiste zorg op de juiste plek

De gezondheidszorg is continu aan verandering onderhevig. Door toenemende vergrijzing, toename van behandelmogelijkheden en toename van het aantal mensen met een chronische aandoening zal de zorgvraag de komende jaren flink blijven groeien. Dit vraagt om een andere invulling en organisatie van de zorg om de noodzakelijke zorg toegankelijk én betaalbaar te houden. Het vertrekpunt voor de komende jaren blijft daarom dat de juiste zorg op de juiste plek wordt aangeboden. Het gaat dan om het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg (bijvoorbeeld e-health).

### Voorkomen van (duurdere) zorg en verplaatsen van zorg

Met name op het gebied van preventie en substitutie kan de paramedische zorg een potentieel belangrijke rol spelen. Paramedische beroepsgroepen kunnen onze verzekerden bewustmaken van eigen keuzes en verantwoordelijkheid in de omgang met ziekten. Zelfmanagement en het stimuleren van eigen regie nemen een belangrijke plaats in. Wij zien voor paramedische zorgaanbieders een belangrijke rol weggelegd om onze verzekerden hierbij te helpen en te faciliteren. Dit bevordert de kwaliteit van leven van onze verzekerden en stelt duurdere zorg op een later moment uit of voorkomt deze geheel, waardoor patiënten langer zelfstandig kunnen functioneren. Daarnaast kan goed ingerichte eerstelijns paramedische zorg in een groot deel van de zorgbehoefte van onze verzekerden voorzien en daarmee de aanspraak op (duurdere) zorg beperken.

Landelijk is de taakgroep substitutie en preventie ingesteld om te komen tot een gezamenlijke aanpak om de potentie en haalbaarheid van substitutie en preventie in de paramedische zorg in kaart te brengen, te faciliteren en belemmeringen voor implementatie en opschaling van goede en kansrijke initiatieven weg te nemen. De komende tijd verwachten we een eerste zicht op de potentie en haalbaarheid van preventie en substitutie en welke rol de paramedische zorg hierin kan vervullen. Waar mogelijk zullen wij samen met paramedische zorgaanbieders de handschoenen oppakken om de juiste stappen te zetten.

Om te komen tot een andere organisatie van zorg moet aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan. Onder andere een brede, goed functionerende multidisciplinaire samenwerking in de regio of wijk, dicht bij onze verzekerden, is hierbij essentieel. Daarvoor is het belangrijk dat de organisatiegraad van paramedische zorgaanbieders wordt versterkt. Waar mogelijk stimuleren wij paramedische zorgaanbieders in onze regio om zich verder te ontwikkelen en te versterken.

### Vervangen van zorg door inzet digitalisering

Tijdens de coronacrisis bleek dat digitale zorg niet alleen kan bijdragen aan kwaliteit van zorg en leven, maar ook aan de toegankelijkheid van zorg. Ook is digitale zorg een middel om eigen regie en onafhankelijkheid van patiënten te vergroten. Zorgverzekeraars willen de ontwikkeling en inzet van digitale zorg daarom samen met zorgaanbieders versnellen. We streven daarbij gezamenlijk naar goede zorg, die aansluit bij de behoefte van de patiënt, op de juiste plek geleverd wordt en een redelijke prijs heeft. Digitalisering kan op die manier de effectiviteit van de zorg vergroten, bijdragen aan de betaalbaarheid, de kwaliteit op peil houden of verbeteren en de overspannen arbeidsmarkt in het zorgveld verlichten.

#### Landelijk beleid

Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben voor de komende jaren uniforme ambities en doelen gesteld als het gaat om digitale zorg.

#### **Ambitie 1. Keuzerecht van de patiënt en Samen Beslissen als belangrijk vertrekpunt: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet – maar altijd in overleg met de patiënt.**

Doel a: Zorgaanbieders organiseren de beschikbaarheid van hybride en digitale zorg en maken hun aanbod transparant op hun website. Zorgaanbieders geven al hun patiënten een keuze in fysieke of digitale zorg of een mix hiervan (hybride zorg) en maken deze keuze met de patiënt samen.

Doel b: Zorgaanbieders spannen zich in om de digitale vaardigheden van hun zorgmedewerkers en patiënten te verbeteren door hen te ondersteunen in het gebruik van digitale zorgtoepassingen.

#### **Ambitie 2. Digitale zorg ter bevordering van toekomstbestendige, duurzame zorg**

Wij zien digitale gegevensuitwisseling en het opschalen van bewezen digitale zorgtoepassingen als belangrijke uitgangspunten om de zorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, de kwaliteit van zorg te verhogen, administratieve lasten te verminderen en zorg op een duurzame wijze te verlenen.

- Doel a: Zorgaanbieders zorgen er, met betrokken leverancier(s), voor dat iedere patiënt, en de bij zijn of haar betrokken zorgverlener, met toestemming van de patiënt, op elk moment en op elke plek, over de juiste betrouwbare patiëntinformatie kan beschikken op basis van de landelijke vastgestelde standaarden en infrastructuren.
- Doel b: Bewezen effectieve digitale zorgtoepassingen zijn geïntegreerd in nieuwe hybride/digitale zorgpaden; het gaat om vervanging van bestaande zorg in plaats van een handeling erbij of het digitaliseren van het bestaande zorgpad.
- Doel c: Met meer digitale zorgtoepassingen zetten zorgaanbieders in op de juiste zorg op de juiste plek. Digitaal en dichtbij waar het kan, fysiek en verder weg als het moet. Uitgangspunt is dat dat niet ten koste gaat van effectiviteit en kwaliteit, hierover maken zorgverzekeraars afspraken met de zorgaanbieders.

### **Ambitie 3. Inzetten van data voor betere en meer gepersonaliseerde zorg**

Data die gestructureerd verzameld wordt tijdens én over het zorgproces\* is van waarde in het organiseren van betere en meer gepersonaliseerde zorg. Zorgaanbieders en verzekeraars zetten zich gezamenlijk in om data die in het zorgproces worden vastgelegd, (AVG-)compliant, op de juiste plekken beschikbaar te maken voor nieuwe toepassingen.

- Doel a: Registreren van data en beschikbaar stellen: zorgaanbieders registreren data waar mogelijk op uniforme wijze conform standaarden en richtlijnen en nemen deel aan bestaande (kwaliteits)registraties. Ze spannen zich in om deze data, op (AVG-)compliant en duurzame wijze, beschikbaar te stellen aan, in gezamenlijkheid geselecteerde, initiatieven en partijen. De data worden gebruikt voor het (door)ontwikkelen van data gedreven zorgtoepassingen en initiatieven zonder dat dit tot extra administratieve last leidt.
- Doel b: Deelnemen en toepassen van inzichten: zorgaanbieders nemen deel aan voor hen relevante initiatieven door data en eventueel expertise (duiding) beschikbaar te stellen. Daarnaast passen zorgaanbieders de inzichten die deze initiatieven opleveren toe in de zorgpraktijk; het lerend zorgsysteem.

## **1.7. Toegankelijkheid**

Borging van goede toegankelijkheid van paramedische zorg in de buurt van verzekerden vindt Eno belangrijk. Wij gaan een brede contractering aan, waarbij er voldoende zorg van goede kwaliteit, dichtbij onze verzekerden beschikbaar is en onze verzekerden ruime keuzevrijheid hebben. Wij verwachten dat paramedische zorgaanbieders zich houden aan de door ons gestelde (basis)eisen met betrekking tot maximale wachttijden (conform de treeknorm), bereikbaarheid (telefonisch, website) en openingstijden. Voor fysiotherapeuten die in aanmerking willen komen voor een opslag op het basistarief, stellen we onder meer met betrekking tot de openingstijden aanvullende eisen.

## **1.8. Vermindering administratieve lasten**

Wij vinden het belangrijk dat u zo veel mogelijk tijd aan uw patiënten besteedt en dat u vooral doet waar u goed in bent: het verlenen van zorg. Daarom beperkt Eno de administratieve lasten voor u zo veel mogelijk. Wij hanteren standaardovereenkomsten, waarbij we zoveel mogelijk gebruikmaken van landelijk overeengekomen uniforme voorwaarden. De overeenkomsten worden door Eno digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeboden. Om onze verzekerden op korte en langere termijn te garanderen van goede zorg in de buurt en u te verzekeren van stabiliteit voor uw praktijkvoering, bieden wij meerjarige overeenkomsten aan voor paramedische zorg.

## **1.9. Procedure zorginkoop**

Wij gaan een brede contractering aan, waarbij voldoende zorg van goede kwaliteit dichtbij onze verzekerden beschikbaar is. Dit bereiken we onder meer door paramedische zorg in te kopen bij een grote hoeveelheid zorgaanbieders die zich inspannen om kwalitatief goede en doelmatige paramedische zorg te leveren en naar een optimale dienstverlening voor onze verzekerden streven.

De overeenkomsten worden door Eno digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO op ondernemingsniveau aangeboden. Wij hanteren standaardovereenkomsten. Eno biedt zoveel mogelijk meerjarige overeenkomsten aan. Dat

doen wij om onze verzekerden meerdere jaren kwalitatief goede zorg te garanderen en u zo veel mogelijk stabiliteit in uw praktijkvoering te bieden.

Voor fysiotherapie en logopedie hebben wij met ingang van 2022 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2023. Dat betekent dat Eno zorgaanbieders, met wie wij voor 2022/2023 een overeenkomst hebben gesloten voor fysiotherapie en logopedie, met ingang van 2023 geen nieuwe overeenkomsten aanbieden.

Voor diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie, podotherapie en paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen sluiten wij met ingang van 2023 nieuwe overeenkomsten af met een looptijd van twee kalenderjaren. Deze overeenkomsten zijn geldig tot en met 31 december 2024. Voor diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie, podotherapie en paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen bieden wij zorgaanbieders die met ingang van 2021 een overeenkomst van Eno aangeboden hebben gekregen, voor 2023/2024 opnieuw een overeenkomst aan. Uitzonderingen hierop zijn:

- Zorgaanbieders die zelf hebben aangegeven geen overeenkomst te willen met Eno;
- Zorgaanbieders waarmee wij in bijzondere gevallen hebben afgesproken geen overeenkomst met ingang van 2023 aan te gaan.

### 1.9.1. Paramedische zorg bij vrijgevestigde zorgaanbieders

De overeenkomsten sluiten wij af met praktijken voor paramedische zorg. Eno past bij de contractering van fysiotherapie en logopedie contract- en tariefdifferentiatie toe. Zorgaanbieders, die zich aantoonbaar onderscheiden en inspannen voor het bieden van (aanvullende) kwaliteit, het bieden van de juiste zorg op de juiste plek en/of doelmatige zorg, belonen wij hiermee aanvullend. Op deze manier wil Eno u stimuleren om te investeren in een continue verbetering van kwaliteit en doelmatigheid van paramedische zorg.

## Fysiotherapie

Wij hanteren in 2022/2023 twee overeenkomsten voor fysiotherapie. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst B, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voldoet u bij het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen én onderstaande aanvullende voorwaarden:

### 1. Juiste zorg op de juiste plek

Vertretpunt voor de komende jaren is dat de juiste zorg op de juiste plek wordt aangeboden. Het gaat om het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg (bijvoorbeeld e-health). In sommige situaties kan de fysiotherapeut hieraan bijdragen. Door een veranderende hulpvraag van onze verzekerden en de toenemende complexiteit van zorgvragen, vinden wij het belangrijk dat zorg vanuit een multidisciplinaire benadering wordt aangeboden. Wij zijn ervan overtuigd dat door multidisciplinaire samenwerking en behandeling, vaker de juiste zorg op de juiste plek geboden kan worden.

Om voor overeenkomst A in aanmerking te kunnen komen, stellen we als aanvullende voorwaarde dat u geïmplementeerde samenwerkingsafspraken heeft met ten minste één andere zorgdiscipline. Met de afspraken geeft u invulling aan de uitgangspunten van de juiste zorg op de juiste plek. De afspraken moeten aantoonbaar dan wel aannemelijk leiden tot het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg. Denkt u hierbij aan multidisciplinaire samenwerking op wijk- of regioniveau of afspraken tussen fysiotherapeut en huisarts of tussen fysiotherapeut en ziekenhuis, gericht op de behandeling van een bepaalde categorie patiënten. Doel van de afspraken kan zijn om zorg voor de patiënt dichter bij te organiseren of zorg goedkoper te organiseren. In de samenwerkingsafpraak is het volgende vastgelegd:

- Het doel van de afspraak;
- De patiëntencategorie waar de afspraak betrekking op heeft;
- De beoogde resultaten in termen van substitutie: hoe vindt substitutie (goedkopere zorg/zorg dichterbij de patiënt) plaats?;
- Samenwerkingspartner(s): er is vastgelegd wie de samenwerkingspartners zijn en wie wat doet;
- Periodieke afstemmings-/overlegstructuren;



- De schriftelijk vastgelegde afspraak is door alle partijen ondertekend.

## 2. **Verbijzonderde zorg**

Fysiotherapeuten met een verbijzondering hebben zich gespecialiseerd in een specifiek deelgebied van de fysiotherapie. Fysiotherapeuten met een verbijzondering kunnen onze verzekerden bij gezondheidsproblemen, die gerelateerd zijn aan desbetreffend specialistische deelgebied, beter en efficiënter helpen. Daarnaast neemt bij meerdere verbijzonderingen de mogelijkheid voor gerichte (interne) triage toe en kan onderling binnen een praktijk worden doorverwezen. Hierdoor kunnen verzekerden sneller en efficiënter door de juiste zorgverlener worden geholpen. Kortom: de juiste zorg op de juiste plek.

Om voor overeenkomst A in aanmerking te kunnen komen, stellen we als aanvullende voorwaarde dat tenminste **50 procent** van de fysiotherapeuten in uw praktijk verbijzonderde fysiotherapie biedt **of** dat er binnen de praktijk minimaal **drie** verschillende verbijzonderde soorten fysiotherapie aangeboden worden. De fysiotherapeuten die verbijzonderde fysiotherapie aanbieden, moeten in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' hebben met uw praktijk. De verschillende verbijzonderingen mogen binnen één fysiotherapeut belegd zijn. Het betreft hier de door de beroepsvereniging(en) erkende verbijzonderingen, die zichtbaar zijn in Vektis en waarvoor desbetreffende fysiotherapeut staat geregistreerd in het deelregister of aantekeningenregister van het Kwaliteitsregister Fysiotherapie (KRF NL) en/of het kwaliteitsregister van Stichting Keurmerk Fysiotherapie. Eno erkent de volgende specialisaties: manueel therapeut, kinderysiotherapeut, oedeemfysiotherapeut, bekkenfysiotherapeut, geriatriefysiotherapeut, psychosomatisch fysiotherapeut, sportfysiotherapeut, arbeidsfysiotherapeut, orofaciaal fysiotherapeut en oncologiefysiotherapeut.

## 3. **Openingstijden**

Wij zien ruime openingstijden als een toegevoegde waarde. Het verhoogt de toegankelijkheid van paramedische zorg in de buurt van onze verzekerden.

Om voor overeenkomst A in aanmerking te kunnen komen, stellen we als aanvullende voorwaarde dat uw praktijk per week twee dagdelen 's avonds (na 17.00 uur) en/of in het weekend geopend is. Een dagdeel is hierbij een periode van ten minste drie aaneengesloten uren.

## 4. **Klantervaringsonderzoek PREM**

Wij vinden het belangrijk dat u de ervaringen van uw patiënten betreft in de kwaliteitscyclus van uw praktijk en deze gebruikt voor (interne) kwaliteitsverbetering. De zorgverlening kan daardoor (nog) beter aansluiten op de zorgvraag en wensen van onze verzekerden.

Om voor overeenkomst A in aanmerking te kunnen komen, stellen we als aanvullende voorwaarde dat alle bij de zorgaanbieder werkzame fysiotherapeuten structureel patiëntervaringen meten met de PREM Paramedie (zie hiervoor de website van het Programma Kwaliteit van Zorgverzekeraars Nederland: [www.patiëntervaringsmetingen.nl](http://www.patiëntervaringsmetingen.nl)) en dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van de praktijk. Dit doet u met een PDCA-cyclus en blijkt bijvoorbeeld uit een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag van uw praktijk. Uw praktijk hoeft hiervoor niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeft u niet openbaar inzichtelijk te maken.

## 5. **Praktijkcificering en/of praktijkregistratie**

Wij vinden het van belang dat u voortdurend de kwaliteit verbetert, de zorg centraal stelt en dat u de volgende (kwaliteits)elementen geborgd heeft in uw praktijkvoering:

- Opzetten van meerjarig kwaliteitsbeleid;
- Interne audit en managementreview;
- Kwaliteit van professioneel handelen en dossiervorming;
- Verbeteren op basis van uitkomsten (PDCA-cyclus);
- Verbeteren van de doelmatigheid;
- Samenwerking met belangrijke partners.

Om voor overeenkomst A in aanmerking te kunnen komen stellen we als aanvullende voorwaarde dat u in het bezit bent van minimaal één van de volgende certificaten en/of registraties:

- HKZ-certificaat voor 'Extramurale Fysiotherapiepraktijken' of 'Kleine Organisaties', afgegeven door de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector;
- Registratie met label Keurmerk in het Praktijkregister Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie;
- NEN-EN 15224.

## Overzicht overeenkomsten fysiotherapie 2022/2023

### Overeenkomst B Voorwaarden

Basiseisen

### Overeenkomst A Voorwaarden (aanvullend op de basiseisen)

#### 1. Juiste zorg op de juiste plek

U heeft geïmplementeerde samenwerkingsafspraken met ten minste één andere zorgdiscipline. Met de afspraken geeft u invulling aan de uitgangspunten van de juiste zorg op de juiste plek. De afspraken moeten aantoonbaar dan wel aannemelijk leiden tot het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere zorg.

#### 2. Verbijzonderde zorg

Tenminste **50 procent** van de fysiotherapeuten in uw praktijk bieden verbijzonderde fysiotherapie **of** binnen uw praktijk biedt u minimaal **drie** verschillende verbijzonderde soorten fysiotherapie aan. De fysiotherapeuten die verbijzonderde fysiotherapie aanbieden, moeten in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' hebben met uw praktijk. De verschillende verbijzonderingen mogen binnen één fysiotherapeut belegd zijn.

#### 3. Openingstijden

Uw praktijk is per week twee keer 3 uur 's avonds (na 17.00 uur) en/of in het weekend geopend.

#### 4. Klantervaringsonderzoek PREM

Alle bij de zorgaanbieder werkzame fysiotherapeuten meten structureel patiëntervaringen met de PREM Paramedie en de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van de praktijk. Dit doet u met een PDCA-cyclus en blijkt uit bijvoorbeeld een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag van uw praktijk. Uw praktijk hoeft niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeft u niet openbaar inzichtelijk te maken.

#### 5. Praktijkcertificering en/of praktijkregistratie

U bent in het bezit bent van minimaal één van de volgende certificaten en/of praktijkregistratie:

- HKZ-certificaat voor 'Extramurale Fysiotherapiepraktijken' of 'Kleine Organisaties', afgegeven door de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector;
- Registratie met label Keurmerk in het Praktijkregister Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie;
- NEN-EN 15224.

### Als de voorwaarden waaraan u voldoet tijdens de looptijd van de overeenkomst veranderen

Als u in 2022 met ons overeenkomst B aangaat en tijdens het eerste jaar van de looptijd aan de voorwaarden voldoet die horen bij overeenkomst A én hier gedurende het restant van de looptijd van de overeenkomst aan blijft voldoen, bieden wij u de mogelijkheid om met ingang van 2023 in aanmerking te komen voor overeenkomst A. Dit geldt dan voor het restant van de looptijd van de overeenkomst (één jaar). Een verzoek hiervoor moet uiterlijk 31 december 2022 bij ons zijn ingediend. Gebruikt u hiervoor ons contactformulier op onze website.

### Behandelindex fysiotherapie om het gesprek over doelmatigheid van verleende zorg aan te gaan

Voor fysiotherapie gebruiken wij de landelijke behandelindex als instrument om het gesprek over doelmatigheid van verleende zorg aan te gaan. De behandelindex is niet bepalend voor de overeenkomst waar u voor in aanmerking kunt komen. Wel heeft u een inspanningsverplichting om het behandelindexcijfer van 150 niet te overschrijden. Als uw behandelindex van 2022 150 of hoger is, gaan wij met u in gesprek over (on)doelmatigheid van zorg. Wij vragen u dan om een toelichting op de hoogte van uw behandelindex. Het resultaat van deze dialoog kan zijn dat wij met u een verbetertraject afspreken waarin u de gelegenheid krijgt om de cijfermatige doelmatigheid van uw geleverde zorg te verbeteren. De uitkomst van dit verbetertraject wegen wij mee bij de beoordeling ten behoeve van de contractering voor 2024. Als er voor uw fysiotherapiepraktijk 30 of minder unieke patiënten beschikbaar zijn voor de berekening van de behandelindex, is voor uw praktijk geen behandelindex beschikbaar. In dat geval moet sprake zijn van gepast gebruik.

## Logopedie

Wij hanteren voor 2022/2023 twee overeenkomsten voor logopedie. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst B, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen én beschikt u bij het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de overeenkomst over een geldig certificaat van de Kwaliteitstoets en/of Kwaliteitscyclus.

### Overzicht overeenkomsten logopedie 2022/2023

#### Overeenkomst B Voorwaarden

Basiseisen

#### Overeenkomst A Voorwaarden

U heeft een geldig certificaat van de Kwaliteitstoets en/of Kwaliteitscyclus.

### Als de voorwaarden waaraan u voldoet tijdens de looptijd van de overeenkomst veranderen

Als u in 2022 in aanmerking komt voor overeenkomst B en tijdens het eerste jaar van de looptijd van de overeenkomst aan de voorwaarden voldoet die horen bij overeenkomst A én hier gedurende het restant van de looptijd van de overeenkomst aan blijft voldoen, bieden wij u de mogelijkheid om met ingang van 2023 in aanmerking te komen voor overeenkomst A. Dit geldt voor het restant van de looptijd van de overeenkomst (één jaar). Een verzoek hiervoor moet uiterlijk 31 december 2022 bij ons zijn ingediend. Gebruikt u hiervoor ons contactformulier op onze website.

### 1.9.2. Eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen

In 2023 breidt Eno het aantal overeenkomsten voor eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen in beginsel niet verder uit. Op dit moment is voldoende eerstelijns zorg beschikbaar bij vrijgevestigde zorgaanbieders. Voor paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen sluiten wij met instellingen en ziekenhuizen, waarmee wij op dit moment een overeenkomst hebben, met ingang van 2023 nieuwe overeenkomsten af met een looptijd van twee kalenderjaren. Deze overeenkomsten zijn geldig tot en met 31 december 2024. Voor eerstelijns paramedische zorg in instellingen en ziekenhuizen bieden wij zorgaanbieders die met ingang van 2021 een overeenkomst met Eno hebben voor 2023/2024 opnieuw een overeenkomst aan. Heeft u niet eerder, of voor het laatst in 2021 een overeenkomst met Eno gehad? En wilt u een overeenkomst met ons sluiten? Dan ontvangen wij graag een motivatie waarom deze overeenkomst meerwaarde biedt voor onze verzekerden. Als instelling of ziekenhuis die eerstelijns paramedische zorg aanbiedt, voldoet u aan de basiseisen zoals eerder in dit hoofdstuk beschreven.

### 1.9.3. Nieuwe zorgaanbieders

Wilt u als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst? Nieuwe zorgaanbieders kunnen onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst aanvragen. Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die nooit eerder of langer dan een jaar geleden een overeenkomst met Eno hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen. Nieuwe zorgaanbieders voldoen aan de gestelde basiseisen. Nieuwe zorgaanbieders kunnen met ingang van 2023 een overeenkomst diëtetiek, ergotherapie, huidtherapie, oefentherapie, of podotherapie met ons sluiten voor een maximale duur van twee jaar. Nieuwe zorgaanbieders kunnen met ingang van 2023 een overeenkomst fysiotherapie of oefentherapie met ons sluiten voor een maximale duur van een jaar. Bij tussentijdse instroom is de looptijd evenredig korter.

#### 1.9.4. Fasering en tijdsplan zorginkoopproces

Wij streven naar een tijdige aanbieding van de overeenkomst, zodat u ruim voldoende gelegenheid heeft om de voorwaarden voor de overeenkomst in overweging te nemen en wij tijdig aan verzekerden inzichtelijk kunnen maken welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd voor 2022. Eno hanteert de volgende planning voor het inkoopproces:

Fase	Datum (uiterlijk)
Publicatie inkoopbeleid 2023 op <a href="http://www.eno.nl">www.eno.nl</a>	1 april 2022
Aanbieding van de overeenkomst 2023/2024. U heeft 6 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	20 september 2022
Retourontvangst getekende overeenkomst	1 november 2022
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'	12 november 2022
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2022

### 1.10. Innovatie

Innovatie is één van de speerpunten van het beleid van Eno. Wij zien dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staat. Er is sprake van een toenemende zorgvraag, de zorgvraag wordt complexer en mensen wonen langer thuis. Daarnaast hebben we te maken met krapte op de arbeidsmarkt. In onze ogen kan innovatie een belangrijke bijdrage leveren om deze druk te verminderen. Patiënten vragen er ook om. De beschikbaarheid van nieuwe mogelijkheden en technieken in de zorg gaat niet voorbij aan zorgvragers en logischerwijs ontstaat daardoor de vraag naar de toepassingen. Ook zijn wij ervan overtuigd dat innovatie een bijdrage levert aan onze strategische doelen.

Met innovatie doelen wij overigens niet alleen op de technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken daarom graag afspraken met u over innovaties die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Eno gaat daarover graag het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (zorgsoortspecifiek of de beleidsregel Innovatie). Meer informatie over ons algemene innovatiebeleid treft u aan op onze website.

### 1.11. Duurzaamheid

De zorgsector is medeverantwoordelijk voor klimaatverandering en milieuvervuiling en dat heeft ernstige gevolgen voor de leefomgeving en de gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om - naast onze eigen verduurzaming - een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom gaan we ons als zorgverzekeraars gezamenlijk inzetten om de verduurzaming van de zorgsector te versnellen.

Daartoe gaan we, in overleg met de verschillende zorgbranches, de inkoop van duurzame zorg verder uitwerken. Vooruitlopend daarop verwachten we van alle zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de landelijke CO2-doelstellingen en, zoals afgesproken in het klimaatakkoord, hun CO2-routekaart ontwikkelen en aanleveren.

### 1.12. Praktische zaken

#### Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Eno? Of wilt u weten welk beleid Eno hanteert bij de inkoop van zorg? Stel al uw vragen hierover via ons contactformulier of via telefoonnummer (0570) 68 74 65. Ook wijzigingen van contractgerelateerde gegevens kunt u via het contactformulier doorgeven. Wilt u een wijziging van uw bankrekeningnummer doorgeven? Gebruik daarvoor het wijzigingsformulier IBAN. De formulieren kunt u vinden op onze website.

## Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl). Of belt u naar (0570) 68 74 46.

## Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via [declaratie@eno.nl](mailto:declaratie@eno.nl) u belt naar (0570) 68 74 46. Een aanvraag voor een machtiging kunt u sturen naar [toestemming@eno.nl](mailto:toestemming@eno.nl).

Daarnaast kunt u voor sommige vormen van zorg gebruik maken van het Machtigingenportaal VECOZO.

## Zorginhoud

Heeft u als zorgaanbieder een vraag over vergoedingen of over de inhoudelijke voorwaarden van een van onze labels? Neemt u dan contact met ons op via ons contactformulier of (0570) 68 74 65.

## AGB-code

Wilt u een AGB-code aanvragen of wijzigingen doorgeven? Gaat u dan naar de website [www.agbcode.nl](http://www.agbcode.nl).

## 1.13. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2022

In dit zorginkoopbeleid Paramedische zorg 2023 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2022:

- Specifieke basiseisen: voor fysiotherapie is de naam van het kwaliteitsregister aangepast. De fysiotherapeut staat geregistreerd in het Individueel Register Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie;
- Specifieke basiseisen: voor diëtetiek, ergotherapie en oefen therapie is de basiseis toegevoegd dat elke zorgverlener die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de zorgaanbieder structureel patiëntervaringen meet met de PREM Paramedie en dat de uitkomsten worden ingezet ter verbetering van de kwaliteit van zorg en dienstverlening van de praktijk. Dit doet u met een PDCA-cyclus en blijkt uit bijvoorbeeld een beleidsplan en/of een kwaliteitsjaarverslag. De praktijk hoeft niet aangesloten te zijn bij een meetbureau en de resultaten hoeft u niet openbaar inzichtelijk te maken;
- Contractdifferentiatie fysiotherapie: in de voorwaarde met betrekking tot 'Praktijkcertificering en/of praktijkregistratie' is de praktijkregistratie in het kwaliteitsregister van Stichting Keurmerk Fysiotherapie gewijzigd in een registratie met label Keurmerk in het Praktijkregister Fysiotherapie van het Kwaliteitshuis Fysiotherapie. Dit betreft slechts een naamswijziging en heeft geen gevolgen voor lopende overeenkomsten waarin de oude benaming wordt gebruikt.

### Disclaimer

*Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.*