

Programma van Eisen

Ziektekostenregeling voor Asielzoekers 2009

Rijswijk, april 2008

Inhoudsopgave

Algemene inleiding.....	4
Definities/begrippenlijst.....	4
Doelgroepen.....	6
Begin en einde van het recht op zorg.....	7
1. Verstrekkingenpakket.....	7
1.1 Inhoud en omvang van het verstrekkingen pakket.....	7
1.2 Verstrekkingen conform de ZVW en de AWBZ.....	8
1.3 Verstrekkingen zoals opgenomen in de subsidieregelingen die zijn gebaseerd op de Wfsv.....	8
1.4 Aanvullende verstrekkingen.....	8
1.5 Sociaal Medische Advisering.....	11
1.6 Specifieke eisen aan de huisartsenzorg aan asielzoekers.....	12
1.7 Specifieke eisen aan maatschappelijk werk voor asielzoekers.....	14
2. Zorginkoopprocessen.....	14
2.1 Zorginkoop.....	15
2.2 Tarieven.....	15
2.3 Kostenbeheersing.....	16
2.4 Contractering van reguliere zorgaanbieders.....	16
2.5 Inkoop van de huisartsenzorg.....	16
2.6 Inkoop van Sociaal Medische Advisering.....	18
3. Vergoeding van verstrekkingen.....	18
3.1 Declaraties.....	18
3.2 Machtigingen.....	19
3.3 Couance procedure.....	20
3.4 Verhaal.....	20
3.5 Rechtmatigheid en doelmatigheid.....	20
4. Het helpdeskproces van de Opdrachtnemer.....	21
5. Registratieproces.....	21
5.1 Algemeen.....	21
5.2 Inschrijving.....	22
5.3 Verwerken mutaties.....	22
5.4 Uitschrijving.....	23
5.5 Het Bewijs van Inschrijving.....	23
6. Managementinformatie.....	24
6.1 Algemeen.....	24
6.2 Standaard rapportages.....	24
6.3 Informatie te verstrekken in het kader van het Jaarplan.....	27
6.4 Ad Hoc informatie.....	27

BIJLAGEN	28
PVE - Bijlage 1 – Noodhulp tandheelkunde.....	28
PVE - Bijlage 2 - Coullance procedure ziektekostenregeling.....	31
PVE - Bijlage 3 - Gegevens van COA aan Opdrachtnemer	33
PVE - Bijlage 4 – Indicaties medisch geïndiceerd taxivervoer	34
PVE - Bijlage 5 – Bonus/malus-regeling.....	35
PvE – Bijlage 6 - Betaling medische rekeningen t.b.v. bewoners van TNV	37
PvE – Bijlage 7 – Bijzondere opvangmodaliteiten	38

Algemene inleiding

Dit document bevat het Programma van Eisen (PvE) voor de ziektekostenregeling voor asielzoekers vanaf 2009. Het PvE is als bijlage onderdeel van de overeenkomst inzake de levering van curatieve gezondheidszorg aan asielzoekers.

Dit contract omvat de organisatie en de omvang van de voorzieningen van de gezondheidszorg voor Asielzoekers waarvoor het COA de opvang regelt. De totale kosten van deze gezondheidszorg zijn voor rekening van het COA. De Opdrachtnemer levert zijn expertise en draagt zorg voor:

- de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg die deel uitmaakt van de ziektekostenregeling
- adequate inkoop
- administratieve registratie en afhandeling.

De Opdrachtnemer ontvangt voor zijn activiteiten een vergoeding. Daarnaast verplicht de Opdrachtnemer zich vanuit zijn specifieke expertise een bijdrage te leveren die leidt tot meer efficiency in de behandeling en tot beheersing van de kosten. De Opdrachtnemer heeft belang bij de effectiviteit van zijn inspanning.

Definities/begrippenlijst

In deze paragraaf van het PvE wordt de betekenis van de in het PvE gehanteerde begrippen nader uitgewerkt. Daar waar in de verdere tekst van het PvE wordt afgeweken van deze definities, wordt dit expliciet aangegeven.

<i>Aanvullende verstrekkingen</i>	Het verstrekkingenpakket dat door het COA als aanvulling wordt gebruikt op het verstrekkingenpakket dat op basis van de ZVW, AWBZ en de WFV wordt gegeven.
<i>Administratieve plaatsing</i>	Personen die met toestemming van het COA buiten de COA opvang bij familie of in een zorginstelling verblijven en alleen administratief zijn ingeschreven.
<i>AMV</i>	Alleenstaande minderjarige vreemdeling.
<i>Asielzoeker</i>	In het kader van de asielprocedure is een asielzoeker een vreemdeling waarvan de asielaanvraag in behandeling is genomen en waarvan deze behandeling nog niet is afgerond. In het kader van dit Programma van Eisen wordt deze term gebruikt voor een persoon behorend tot één van de doelgroepen genoemd onder “Doelgroepen” van de Ziektekostenregeling voor Asielzoekers 2009.
<i>AWBZ</i>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.
<i>AZC</i>	Asielzoekerscentrum.
<i>Cluster</i>	Organisatieonderdeel samengesteld uit verschillende soorten van opvang met aan het hoofd een clusterdirecteur die samen met de hoofden Wonen, Diensten en EAD (economische en administratieve dienstverlening) het managementteam vormt. Kenmerkend voor dit organisatieonderdeel is dat alle

	clusters (8) dezelfde doelen nastreven en kerntaken uitvoeren.
<i>COA</i>	Centraal Orgaan opvang asielzoekers, te Rijswijk.
<i>Gezin</i>	De in de administratie van het COA vermelde personen die naar beoordeling van het COA een gemeenschappelijk huishouden voeren.
<i>GGD</i>	Gemeentelijke Gezondheidsdienst.
<i>GGZ</i>	Geestelijke Gezondheidszorg.
<i>Huisartsenzorg</i>	De zorg zoals een huisarts die pleegt te bieden, inclusief de onder diens verantwoordelijkheid werkzame doktersassistente, praktijkondersteuner, praktijkverpleegkundige, sociaal psychiatrisch verpleegkundige en andere functionarissen werkzaam op het gebied van de individuele gezondheidszorg.
<i>IBIS</i>	Integraal Bewoners Informatie Systeem.
<i>Indicatie</i>	De naar maatstaven van de stand van de wetenschap en praktijk of, bij gebreke van die maatstaf, op basis van hetgeen in het betrokken vakgebied als verantwoorde en adequate zorg en diensten wordt beschouwd, vastgestelde noodzaak van onderzoek, behandeling of verpleging.
<i>Inschrijfnummer</i>	Het door het COA toegekende en door de Opdrachtnemer te hanteren identificatienummer in het kader van vergoeding van geleverde zorg.
<i>KCO</i>	Kleinschalige Centrale Opvang, waar asielzoekers zijn gehuisvest in door het COA gehuurde woningen.
<i>KWE</i>	Kleinschalige Wooneenheid voor de opvang van alleenstaande minderjarige vreemdelingen
<i>KWG</i>	Kleinschalige Woongroep voor de opvang van alleenstaande minderjarige vreemdelingen
<i>Machtiging</i>	Toestemming van de Opdrachtnemer voor het door de asielzoeker op kosten van de Opdrachtnemer verkrijgen van geïndiceerde zorg
<i>OGGZ</i>	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg is gericht op signalering en advisering aan het COA met betrekking tot sociale samenhang van asielzoekers verblijvend in het centrum, overlastbeheersing en het versterken van de eigen mogelijkheden van de asielzoeker.
<i>Onderdaklocatie</i>	Een locatie waar onderdak wordt geboden aan vreemdelingen met als doel het intensief werken aan terugkeer naar het land van herkomst. Tevens dient de onderdaklocatie als een alternatief voor vreemdelingenbewaring voor bepaalde groepen vreemdelingen.
<i>Opdrachtnemer</i>	De instantie waarmee het contract inzake de ziektekostenregeling is aangegaan.
<i>O&I Locatie</i>	Opvanglocatie waar oriëntatie en integratie programma's worden aangeboden.
<i>Opvangmodaliteit</i>	Soort opvang, bijv. in O&I locatie, Terugkeerlocatie,

	KCO, KWE, KWG, Administratieve plaatsing, overgenomen ROA bewoners en ex-VVTV'ers, ZZA, of een andere door het COA nog te benoemen opvangmodaliteit.
<i>ROA</i>	Vreemdelingen vallende onder de Regeling Opvang Asielzoekers en vreemdelingen,
<i>Rva</i>	Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005.
<i>Rvb</i>	Regeling verstrekkingen bepaalde categorieën vreemdeling.
<i>SMA</i>	Sociaal –medisch advies.
<i>Terugkeerlocatie</i>	Opvanglocatie met een programma-aanbod gericht op terugkeer naar het land van herkomst.
<i>TNV</i>	Tijdelijke Noodvoorziening; Opvanglocatie voor vreemdelingen voorafgaand aan de behandeling van hun asielaanvraag in het aanmeldcentrum van het Ministerie van Justitie.
<i>Uitgenodigde Vluchteling</i>	Vreemdeling, die op uitnodiging van de Staat als vluchteling in Nederland wordt toegelaten.
<i>Verificatie</i>	Controle van de Opdrachtnemer of een zorgverlening op grond van de ziektekostenregeling voor asielzoekers aan de asielzoeker volgens de door de Opdrachtnemer gestelde regels is uitgevoerd en voor vergoeding in aanmerking kan komen.
<i>Verwijzing</i>	Een schriftelijk document waarin de arts of medisch specialist te kennen geeft dat de asielzoeker voor onderzoek of behandeling wordt verwezen naar een andere door de verwijzer aangegeven hulpverlener.
<i>ex-VVTV</i>	Vreemdelingen waarvan de Voorlopige Vergunning Tot Verblijf is ingetrokken maar die vanuit het COA een uitkering genieten.
<i>Wfsv</i>	Wet financiering sociale verzekeringen.
<i>WMO</i>	Wet maatschappelijke ondersteuning.
<i>Zorgpas</i>	Bewijs van inschrijving bij Opdrachtnemer.
<i>ZVW</i>	Zorgverzekeringswet.
<i>ZZA</i>	Zelf Zorg Arrangement voor asielzoekers die met toestemming van het COA buiten de COA opvang verblijven. Tot dit type van opvang worden geen nieuwe personen toegelaten.

Doelgroepen

De ziektekostenregeling kent de volgende doelgroepen:

- 1) vreemdelingen, die uitkering ontvangen van het COA op grond van Rva-2005;
- 2) vreemdelingen, die een uitkering ontvangen van het COA op grond van de Regeling Opvang Asielzoekers, dan wel die worden aangemerkt als “ex-VVTV’er”;
- 3) vreemdelingen, die een uitkering ontvangen van het COA op grond van de Rvb.
- 4) Overige vreemdelingen waarvan de staatssecretaris van Justitie heeft bepaald

(of nog zal bepalen) dat die groep vreemdelingen voor vergoeding van medische kosten door het COA in aanmerking komt. Thans vallen hieronder: vreemdelingen in de TNV, in de Onderdaklocaties en AMV's in de kleinschalige opvang.

Waar in dit Programma van Eisen de term “asielzoeker” wordt gehanteerd, wordt hieronder verstaan een persoon behorend tot één van deze doelgroepen.

Begin en einde van het recht op zorg

- 1) Het recht op de in dit Programma van Eisen omschreven zorg gaat in vanaf het moment waarop de asielzoeker verstrekkingen ontvangt van het COA en eindigt op hetzelfde moment dat het recht op verstrekkingen van het COA vervalt.
- 2) In bijzondere gevallen kan het COA de Opdrachtnemer machtigen het recht op zorg eerder te laten ingaan dan het moment van plaatsing bij het COA. Deze machtiging dient te zijn afgegeven door een daartoe bevoegde medewerker van het COA.

1. Verstrekkingenpakket

1.1 Inhoud en omvang van het verstrekkingen pakket

- 1) De ziektekostenregeling is opgebouwd uit de volgende onderdelen:
 - i) verstrekkingen conform de ZVW;
 - ii) verstrekkingen conform de AWBZ;
 - iii) verstrekkingen zoals opgenomen in de subsidieregelingen die zijn gebaseerd op de Wfsv;
 - iv) verstrekkingen conform het Aanvullend Pakket zoals bedoeld in paragraaf 1.4;
 - v) sociaal-medische advisering zoals opgenomen onder paragraaf 1.5.
- 2) Beleidswijzigingen van overheidswege in de toekomst kunnen de omvang van de ziektekostenregeling voor bepaalde doelgroepen beïnvloeden.
- 3) De omvang van het verstrekkingenpakket is overeenkomstig de ingevolge de ZVW en AWBZ verzekerde prestaties, behoudens de in dit document genoemde beperkingen.
- 4) Indien er wijzigingen optreden in de ZVW en/of de AWBZ en voornoemde subsidieregelingen, wordt door het COA besloten of deze wijzigingen van toepassing zijn op het verstrekkingenpakket.
- 5) De Opdrachtnemer heeft de plicht het COA te informeren over de wijzigingen als bedoeld in het vorige lid en de mogelijke consequenties daarvan voor het verstrekkingenpakket.

1.2 Verstrekkings conform de ZVW en de AWBZ

- 1) De prestaties zoals verzekerd op grond van de ZVW en AWBZ zijn van toepassing behoudens behandeling van transsexualiteit en in-vitrofertilisatie (IVF) en alle hiermee vergelijkbare behandelingen.
- 2) De asielzoeker heeft ingevolge deze regeling geen recht op openbaar vervoer. Er is een vervoersvergoeding door het COA die als voorliggende voorziening geldt.

1.3 Verstrekkings zoals opgenomen in de subsidieregelingen die zijn gebaseerd op de Wfsv

- 1) Verstrekkings die onderdeel zijn van subsidieregelingen gebaseerd op de Wfsv, vormen onderdeel van het verstrekkingspakket.
- 2) De zorgvormen die onder deze subsidieregelingen ressorteren, zijn onderdeel van het verstrekkingspakket.

1.4 Aanvullende verstrekkings

Algemeen

- 1) De in deze paragraaf opgenomen verstrekkings betreffen een aanvulling op de aanspraken voortvloeiend uit de ZVW, AWBZ en Wfsv.

Vergoeding eigen bijdrage

- 2) De eigen bijdragen voortvloeiend uit de aanspraken krachtens de ZVW en AWBZ komen voor volledige vergoeding in aanmerking en worden door de zorgaanbieder rechtstreeks in rekening gebracht bij de Opdrachtnemer.

Couveuse nazorg

- 3) De asielzoeker heeft, vanaf de dag dat het kind naar huis komt, recht op couveuse nazorg indien het kind na de bevalling gedurende een periode langer dan 8 dagen in de couveuse heeft gelegen.

Hulpmiddelen

- 4) De volgende hulpmiddelen worden onder onderstaande voorwaarden verstrekt:
 - i) Brillen:
 - a) brillen worden alleen verstrekt wanneer de huisarts verwijst naar een opticien voor een briladvies en de opticien een bril geïndiceerd acht;
 - b) de verstreking wordt maximaal eenmaal per twee jaar toegestaan;
 - c) voor het verkrijgen van een bril is een machtiging van

Opdrachtnemer vereist.

- ii) Steunzolen voor zover zij niet vallen onder orthopedische voorzieningen conform de verstrekkingen krachtens de Zorgverzekeringswet.
- iii) Rolstoel of driewiel fiets:
Aan levering van een rolstoel of driewiel fiets zijn de volgende voorwaarden verbonden:
 - a) er is een machtiging van de Opdrachtnemer vereist;
 - b) aanvragen voor de levering van een rolstoel of driewiel fiets kunnen worden gedaan door de huisarts, of door de behandelend revalidatiearts, of door de adviserend geneeskundige in het kader van de WMO;
 - c) voor zover de Opdrachtnemer hiertoe geen eigen adviseurs in dienst heeft, dient de aanvraag voor levering van een rolstoel of driewiel fiets te worden vergezeld van een ergotherapeutisch advies van het revalidatiecentrum waar de cliënt onder behandeling is;
 - d) de adviserend geneeskundige van de Opdrachtnemer bepaalt of de aanvraag wordt gehonoreerd en bepaalt op basis van prijs/kwaliteitsverhouding welke rolstoel of driewiel fiets (soort en merk) mag worden aangeschaft en bij welke leverancier;
 - e) rolstoelen of driewiel fietsen met elektrische aandrijving worden alleen geleverd indien de cliënt niet in staat is de rolstoel of driewiel fiets zelf voort te bewegen;
 - f) rolstoelen of driewiel fietsen worden in bruikleen uitgegeven. Bij uitplaatsing naar een gemeente dient de Opdrachtnemer een transfersom met de betreffende gemeente overeen te komen dan wel de in bruikleen verstrekte rolstoel of driewiel fiets in te nemen;
 - g) bij vertrek naar het buitenland kan in overleg met het COA worden besloten de driewiel fiets of rolstoel in eigendom te verstrekken.

Paramedische hulp

- 5) De asielzoeker heeft recht op de eerste 9 behandelingen fysiotherapie, oefentherapie Cesar en Mensendieck en maximaal 9 aanvullende behandelingen met oefentherapie Cesar of Mensendieck onder de volgende voorwaarden en beperkingen:
 - i) er is een verwijzing door de huisarts of medisch specialist;
 - ii) voor de aanvullende behandelingen met oefentherapie Cesar is een machtiging door de Opdrachtnemer vereist.

Zittend ziekenvervoer

- 6) Uitsluitend onder de volgende voorwaarden heeft de asielzoeker recht op zittend ziekenvervoer:
 - i) voor dit vervoer is een machtiging van Opdrachtnemer vereist. Deze dient vooraf te worden aangevraagd, tenzij dit vanwege het spoedeisende karakter onmogelijk was, in welk geval machtiging achteraf dient plaats te vinden, en

- ii) er dient minimaal sprake te zijn van één van de in Bijlage 4 bij dit Programma van Eisen opgenomen indicaties, en
- iii) het betreft vervoer in het kader van een behandeling of onderzoek waar de asielzoeker recht op heeft, of vervoer van en naar een GGD in het kader van onderzoek naar of behandeling van, dan wel ernstig vermoeden van open TBC.

Tandheelkundige zorg voor asielzoekers van 22 jaar en ouder

- 7) Ten aanzien van tandheelkundige verstrekkingen geldt voor asielzoekers van 22 jaar of ouder dat zij naast de verstrekkingen overeenkomstig de ZVW recht hebben op 'noodhulp', volgens de limitatieve verrichtingenlijst noodhulp in bijlage 1 bij dit Programma van Eisen. Onder noodhulp wordt in dit verband verstaan: het verhelpen van acute ernstige pijnklachten en/of aanzienlijk verlies van de kauwfunctie, waarbij uitgangspunt voor de hulp is het met zo eenvoudig mogelijke middelen zoveel mogelijk behouden van de actuele functie van het gebit, inclusief het behoud van de aanwezige functionele elementen. Nadrukkelijk wordt hieronder niet gebitsregulering verstaan. Indien door bijzondere omstandigheden meer/andere hulp noodzakelijk is, kan dit - gemotiveerd - bij de Opdrachtnemer worden aangevraagd.

Huishoudelijke verzorging

- 8) (Enkelvoudige) Huishoudelijke verzorging zoals deze op grond van de WMO kan worden verleend, wordt uitsluitend verstrekt indien hiervoor een indicatie is afgegeven door het door de Opdrachtnemer aangewezen indicatieorgaan.

Hulp bij honger- en dorststaking

- 9) Hulp bij honger- en/of dorststaking omvat:
- i) medische begeleiding en coördinatie van zorg door een (huis)arts in geval van langdurige hongerstaking dan wel honger- en dorststaking;
 - ii) hulp door een vertrouwensarts.

Verpleegkundige intake

- 10) Intake van volwassenen en kinderen na aankomst in Nederland
- i) de intake omvat in elk geval het inventariseren van de medische voorgeschiedenis, het huidige medicijngebruik, en een eventuele zorgachterstand;
 - ii) de intake dient plaats te vinden uiterlijk binnen 6 weken na aankomst in de COA opvanglocatie, of indien er sprake is van risicofactoren uiterlijk binnen 1 week na aankomst in de COA locatie;
 - iii) op basis van de intake dient zo nodig een zorgplan te worden opgesteld;
 - iv) bij gesignaleerde zorgbehoefte wordt afhankelijk van de aard hiervan doorverwezen naar de huisarts dan wel naar de preventieve zorg (bijv. TBC bestrijding, Jeugdgezondheidszorg).

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) en bemoeizorg

- 11) OGGZ omvat een individuele component ('bemoeizorg') en een collectieve voorziening.
- i) individuele bemoeizorg, waaronder wordt verstaan actieve ongevraagde hulpverlening aan asielzoekers met ernstige problemen op

psychosociaal gebied, die niet zelf om hulp vragen en niet worden bereikt met het reguliere zorgaanbod;

- a) de zorg wordt verleend na aanvraag door de huisarts;
 - b) voor deze zorg is een machtiging van de Opdrachtnemer vereist.
- ii) collectieve OGGZ in de vorm van signalering en advisering. Deze dienst is overeenkomstig dan wel gelijkwaardig aan de collectieve OGGZ zoals die door de lokale GGD-en wordt verstrekt.

Toegeleiding naar de zorg buiten kantoortijden

12) Buiten kantoortijden vindt telefonische triage van de klachten plaats alvorens ten behoeve van de asielzoeker contact wordt opgenomen met dan wel wordt doorverwezen naar de huisartsenpost, of een andere zorginstelling.

Maatschappelijk werk

13) Asielzoekers hebben recht op psychosociale hulpverlening onder de volgende voorwaarden:

- i) er is sprake van één van de volgende indicaties:
 - a) verwevenheid van materiële en niet-materiële problematiek (bijv. huisvesting, financiële problemen);
 - b) psychosociale problematiek (bijv. eenzaamheid, studieproblemen, verwerkingsproblematiek);
 - c) relatieproblematiek (partner, familie, werk, opvoeding);
 - d) levensproblematiek.
- ii) de zorg wordt geleverd op basis van verwijzing door een reguliere zorgaanbieder of verwijzing door een daartoe bevoegde functionaris van het COA;
- iii) de asielzoeker heeft recht op maximaal 10 behandelingen per 2 jaar, tenzij de medisch adviseur van de Opdrachtnemer een machtiging heeft verleend tot een langdurig behandeltraject.

Second Opinion

14) Een tweede mening of second opinion aan asielzoekers onder de volgende voorwaarden:

- i) bij grote of langdurige twijfel over een diagnose of behandeling of wanneer de keuze van de behandeling ingrijpende gevolgen heeft of kan hebben;
- ii) de second opinion wordt éénmaal per aandoening toegestaan;
- iii) voor het verkrijgen van een second opinion is een machtiging van de Opdrachtnemer vereist.

1.5 Sociaal Medische Advisering

1) Onder Sociaal Medische Advisering wordt verstaan het geven van een sociaal-medisch advies op verzoek van het COA over een geschikte leef- en woonomgeving voor een asielzoeker. De door COA gevraagde adviezen kunnen betrekking hebben op:

- i) een geografische indicatie;

- ii) versnelde over- of uitplaatsing;
 - iii) een speciaal soort woonruimte.
- 2) Onder het geven van een sociaal-medisch advies wordt niet begrepen advies over:
 - i) wonen buiten de overeengekomen procedure en criteria;
 - ii) de juridische procedure (zoals uitplaatsing vanwege beëindiging opvang in het kader van het terugkeerbeleid);
 - iii) meldplicht, reizen of strafmaatregelen.
- 3) De sociaal-medische advisering zal geschieden onder navolgende condities:
 - i) advisering moet plaatsvinden door een onafhankelijk arts. Er wordt uitsluitend een sociaal-medisch advies uitgebracht indien geen sprake is van een vertrouwens- of behandelrelatie met de betrokken asielzoeker;
 - ii) advisering is beperkt tot de indicatiegebieden opgenomen in par. 1.5 sub 1;
 - iii) de adviesaanvraag moet vergezeld zijn van een door de asielzoeker ondertekende verklaring waarin toestemming wordt gegeven om medische gegevens bij behandelaars van de asielzoeker op te vragen;
 - iv) in een advies wordt geen vertrouwelijke (medische) informatie opgenomen (conform richtlijnen KNMG);
 - v) alvorens advies aan het COA uit te brengen wordt een afschrift van het advies aan de asielzoeker toegezonden en wordt toestemming gevraagd het advies aan het COA uit te brengen. Dit wordt schriftelijk vastgelegd. Indien de asielzoeker geen toestemming geeft wordt het COA gemeld dat geen advies uitgebracht kan worden omdat de asielzoeker geen toestemming geeft;
 - vi) na ontvangst van het aanvraagformulier 'Sociaal-medisch advies' zal binnen 3 weken een advies worden uitgebracht aan het COA. Het COA wordt geïnformeerd indien de termijn niet kan worden gehaald;
 - vii) in spoedeisende gevallen dient binnen 5 werkdagen een advies te worden uitgebracht aan het COA.
- 4) Op uitvoerend niveau zal rechtstreeks contact mogelijk zijn tussen de COA aanvrager en de uitvoerder over de aanvraag en/of het uitgebrachte advies.

1.6 Specifieke eisen aan de huisartsenzorg aan asielzoekers

- 1) Onder huisartsenzorg wordt verstaan de zorg zoals die door huisartsen ten behoeve van regulier ingeschreven patiënten pleegt te worden geleverd.
- 2) Algemeen uitgangspunt is dat gewaarborgd wordt dat huisartsenzorg 24 uur per dag bereikbaar en beschikbaar is.
- 3) De huisartsenzorg aan asielzoekers wijkt wat betreft aard en omvang van de werkzaamheden af van wat binnen de reguliere huisartsenzorg gebruikelijk is. De extra inspanning en/of ondersteuning van de huisarts betreffen:

- i) het frequent inventariseren van de zorgbehoefte van de asielzoeker en voortzetting van de zorg na overplaatsing van een asielzoeker naar een andere COA locatie;
 - ii) het actief coördineren van de zorg aan individuele asielzoekers met complexe problematiek door afstemming tussen zorgaanbieders in de zorgketen en het nemen van regie;
 - iii) het participeren in de ketenzorg, met speciale aandacht voor afstemming met de jeugdgezondheidszorg en/of de geestelijke gezondheidszorg;
 - iv) het bevorderen van zelfzorg door middel van individuele en gerichte voorlichting aan de asielzoeker;
 - v) het verlenen van bemiddeling door het ondersteunen van de asielzoeker bij het verkrijgen van machtigingen (waaronder voor medisch taxivervoer) en waar nodig bij het maken van afspraken bij andere zorgaanbieders (zowel in de 1^e als in de 2^e lijn);
 - vi) het bieden van een laagdrempelige toegang in de vorm van een inloopspreekuur, waarvan de frequentie afhankelijk is van de grootte van de opvanglocatie;
 - vii) het afstemmen van de zorg met het COA door middel van deelname door de huisarts of diens vertegenwoordiger aan het multidisciplinair overleg (MDO);
 - viii) het actief volgen van en contact houden met asielzoekers met een gezondheidsrisico en zorgmijders door het ongevraagd aanbieden van zorg (outreachinge zorg), door middel van kamerbezoeken;
 - ix) het veelvuldig gebruik van tolken vanwege onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal door de asielzoeker;
 - x) het intensief begeleiden bij psychosociale problematiek en frequente verwijzing naar de geestelijke gezondheidszorg;
 - xi) het op verzoek van de GGD ter beschikking stellen van(niet tot de persoon herleidbaar) gegevens met betrekking tot de gezondheidstoestand van de bij hem ingeschreven asielzoekers;
 - xii) het verstrekken van medische informatie aan een in opdracht van het COA handelend adviserend geneeskundige in het kader van sociaal medische advisering ten behoeve van het plaatsingsproces van het COA. Aan de aanvraag dient een machtiging van de asielzoeker ten grondslag te liggen;
 - xiii) het overdragen van het medisch dossier aan de volgende huisarts.
- 4) In aanvulling op de onder lid 3 genoemde werkzaamheden zijn de volgende uitvoeringsnormen van toepassing:
- i) voortzetting van het zorgplan binnen 1 week na ontvangst van het dossier;
 - ii) het voeren van een laagdrempelig inloopspreekuur afhankelijk van de grootte van de opvanglocatie. Leidraad daarbij is:
 - a) Tot 100 bewoners minimaal 1 maal per week;
 - b) 100-200 bewoners minmaal 2 maal per week;
 - c) 200-300 bewoners minimaal 3 maal per week;
 - d) 300-500 bewoners minimaal 4 maal per week;
 - e) meer dan 500 dagelijks.

- iii) overdracht van medisch dossier naar de volgende huisarts binnen 2 werkdagen na de mededeling van overplaatsing aan de oorspronkelijke huisarts;
 - iv) medische informatie in het kader van sociaal medische advisering ten behoeve van het COA wordt verstrekt binnen 5 werkdagen na ontvangst van de aanvraag inclusief begeleidende machtiging.
- 5) Daarnaast zijn op de huisartsenzorg aan asielzoekers de volgende kwaliteitseisen van toepassing:
- i) de huisarts is ingeschreven in het BIG-register voor huisartsen, en er is geen maatregel toegepast;
 - ii) de huisarts dient aangesloten te zijn bij een klachtenregeling en dit in zijn praktijk kenbaar te maken;
 - iii) de huisarts en diens medewerkers registreren bevindingen en interventies op systematische wijze in een elektronisch medisch huisartsendossier. De gegevens in dit elektronisch medisch dossier zijn buiten kantooruren toegankelijk voor de huisartsenpost waarbij de huisarts is aangesloten of waarmee het COA een overeenkomst voor de hulpverlening gedurende de ANW-uren heeft gesloten;
 - iv) voor zover onderzoek en probleemverheldering plaats vinden door een praktijkondersteuner huisartsenzorg, praktijkverpleegkundige of doktersassistente, zonder dat de huisarts de asielzoeker ziet, dient de huisarts systematisch de toereikendheid van de gegeven adviezen te beoordelen;
 - v) de huisarts draagt zorg voor de randvoorwaarden om de deskundigheid van de de huisartsondersteunende functies op peil te houden;
 - vi) bij ontoereikende communicatie in verband met onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal van de asielzoeker wordt gebruik gemaakt van de tolkdiensten van Tolk- en Vertaal Centrum Nederland.

1.7 Specifieke eisen aan maatschappelijk werk voor asielzoekers

- 1) Op verwijzing dient de zorg binnen 5 werkdagen beschikbaar te zijn.
- 2) In incidentele gevallen kan het COA een tussentijds beroep doen op de amw-dienstverlener. Voor deze spoedeisende hulp is de amw-dienstverlener 24 uur per etmaal bereikbaar en in staat om binnen 2 uur na aanvraag de spoedeisende dienstverlening ter plaatse uit te voeren.
- 3) De amw-dienstverlener draagt zorg voor het leveren van kwalitatief gecertificeerd personeel passend bij de onderdelen van de dienstverlening. De uitvoerende deskundigen dienen gekwalificeerd te zijn als Maatschappelijk Werker op minimaal HBO niveau.

2. Zorginkoopprocessen

2.1 Zorginkoop

- 1) De Opdrachtnemer waarborgt de beschikbaarheid van de in dit Programma van Eisen omschreven zorg op zodanige wijze dat sprake is van landelijke dekking.
- 2) Uitgangspunt van de ziektekostenregeling is zorg in natura. De asielzoeker ontvangt de geïndiceerde zorg en de zorgaanbieder declareert rechtstreeks aan de Opdrachtnemer.
- 3) De Opdrachtnemer draagt zorg voor beschikbaarheid van de eerstelijnszorg binnen redelijke afstand van de verblijfplaats van de asielzoeker.
- 4) Onderdeel van de zorginkoop is het onderhouden van contacten met de brancheorganisaties van zorgaanbieders.
- 5) De Opdrachtnemer heeft tot taak de zorgaanbieders te informeren over het inrichten van een nieuwe opvanglocatie of het sluiten van een bestaande locatie. Deze informatie omvat in ieder geval berichtgeving over de planning van de opening respectievelijk sluiting en het creëren en het op peil houden van de betrokkenheid van de reguliere zorgaanbieders door het leveren van een bijdrage in de door het COA georganiseerde voorlichtingbijeenkomsten. Het COA draagt zorg voor het adequaat informeren van de Opdrachtnemer over de op handen zijnde ontwikkelingen.
- 6) Bij het openen van opvanglocaties waarborgt de Opdrachtnemer beschikbaarheid van huisartsen-, tandheelkundige- en verloskundige zorg binnen 6 weken na aanvraag door het COA.
- 7) Bij tussentijdse ontbinding van contracten met zorgaanbieders waarborgt de Opdrachtnemer beschikbaarheid van huisartsen-, tandheelkundige- en verloskundige zorg binnen 1 week na beëindiging van dat contract.
- 8) De Opdrachtnemer legt de zorgaanbieders de plicht op de asielzoeker te vragen naar de door de Opdrachtnemer verstrekte Zorgpas (zie paragraaf 5.5) en de geldigheid hiervan te controleren in VeCoZo.
- 9) Aan de in te kopen zorg voor bijzondere opvangmodaliteiten kunnen door het COA na overleg met de Opdrachtnemer nadere eisen worden verbonden. Het huidig overzicht van deze opvangmodaliteiten en de hieraan verbonden specifieke eisen zijn opgenomen in bijlage 7 bij dit Programma van Eisen.

2.2 Tarieven

- 1) De Opdrachtnemer dient zich bij het inkopen van zorg te conformeren aan de door de NZa vastgestelde tarieven.
- 2) Indien geen door de NZa vastgestelde tarieven van toepassing zijn, geldt bij het maken van tariefafspraken het uitgangspunt van efficiënte zorg met een goede

prijs-kwaliteitverhouding.

2.3 Kostenbeheersing

- 1) De Opdrachtnemer stelt jaarlijks, uiterlijk per 1 april, een Jaarplan op waarin maatregelen worden voorgesteld met het oog op kostenbeheersing van de organisatie van de zorg, tarieven en omvang van de zorgconsumptie.
- 2) Het COA behoudt zich het recht voor om op basis van eigen onderzoek of (externe) benchmarkgegevens kostenbeheersende maatregelen door de Opdrachtnemer te laten doorvoeren; bijvoorbeeld de wijze van inkoop van hulpmiddelen, de keuze van ziekenhuizen en de omvang van het gebruik van GGZ.
- 3) Op de uitvoering van de ziektekostenregeling asielzoekers is een bonus/malus-regeling van toepassing conform bijlage 5 bij dit Programma van Eisen.
- 4) In het Jaarplan worden in overleg met het COA de speerpunten vastgesteld waaraan binnen de bonus/malus-regeling extra gewicht wordt toegekend.

2.4 Contractering van reguliere zorgaanbieders

- 1) De Opdrachtnemer sluit contracten met zorgaanbieders (of vertegenwoordigers van zorgaanbieders) en neemt daarin afspraken op inzake prijs, volume, kwaliteit, declaratiewijze en informatie-uitwisseling.
- 2) De Opdrachtnemer sluit contracten met een landelijk dekkend netwerk van leveranciers van hulpmiddelen en diensten tegen zo gunstig mogelijke prijsafspraken.
- 3) In het zorginkoopcontract dient tevens te worden geregeld dat de zorgaanbieder aan de asielzoeker zelf geen eigen bijdrage in rekening brengt.
- 4) De Opdrachtnemer is verplicht in elk geval overeenkomsten aan te gaan voor het leveren van zorg met zorgaanbieders / zorgverlenende instellingen indien:
 - i) de te leveren zorg is gebaseerd op productieafspraken;
 - ii) het huisartsen betreft die zorg leveren aan de in de COA opvanglocaties opgevangen asielzoekers. Hiertoe worden niet gerekend in woonhuizen opgevangen asielzoekers;
 - iii) een deel van de administratieve afhandeling bij derden is belegd.

2.5 Inkoop van de huisartsenzorg

- 1) De Opdrachtnemer controleert bij het contracteren van huisartsen dat deze BIG geregistreerd zijn zonder beperkingen.

- 2) De Opdrachtnemer koopt de huisartsenzorg voor de asielzoekers opgevangen in de COA locaties in met inachtneming van de volgende uitgangspunten:
- i) op basis van de onder Paragraaf 1.6 opgenomen eisen faciliteert de Opdrachtnemer de huisarts desgewenst met extra praktijkondersteuning (hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld doktersassistente, praktijkondersteuner huisarts, praktijkverpleegkundige, sociaal psychiatrisch verpleegkundige);
 - ii) de zorg wordt geleverd buiten de opvanglocatie met uitzondering van bijzondere gevallen, bijvoorbeeld indien:
 - a) het COA het wenselijk acht de zorg in die betreffende opvangmodaliteit binnen het centrum te verlenen;
 - b) de bereikbaarheid van de huisartsenpraktijk dit niet toelaat.
 - iii) indien de huisartsenzorg, inclusief zorg geleverd door diens ondersteuning, binnen het centrum dient te worden geleverd, stelt het COA tegen vergoeding faciliteiten (ruimte en inrichting) ter beschikking.
- 3) De Opdrachtnemer sluit - na afstemming met de LHV vastgestelde standaard - overeenkomsten met de huisartsen waarin tevens de kwaliteit en de omvang van de dienstverlening zijn vastgelegd m.b.t.:
- i) aantal minimaal verwachte uren zorg te leveren door de huisarts;
 - ii) de normen en eisen waaraan de huisartsenzorg dient te voldoen op basis van paragraaf 1.6 lid 4 en 5 (*Specifieke eisen aan de huisartsenzorg aan asielzoekers*);
 - iii) de door de huisarts te leveren managementrapportage;
 - iv) verplichtingen t.a.v. deskundigheidsbevordering van de huisarts en diens ondersteuning met betrekking tot de zorgverlening aan deze doelgroep.
- 4) De Opdrachtnemer koopt de begeleiding buiten kantooruren (paragraaf 1.4 lid 12) in bij een organisatie met voldoende deskundigheid.

OPMERKING: Het COA beoogt deze dienst af te bouwen in de loop van 2010, en voor de zorg buiten kantooruren zonder deze begeleiding rechtstreeks aan te sluiten op de reguliere huisartsenposten.

- 5) De Opdrachtnemer ontwikkelt (na afstemming met de LHV / huisartsen) een nieuwe financieringsstructuur voor de huisartsenzorg ten behoeve van bewoners van de COA opvanglocaties waarin onder andere met de volgende elementen rekening wordt gehouden:
- i) de benodigde extra ondersteuning van de huisarts ten behoeve van de arbeidsintensieve processen, de eventueel extra benodigde ICT ondersteuning, praktijkruimte en praktijkinrichting, etc;
 - ii) efficiënte zorgverlening en maximale betrokkenheid van de huisarts bij die zorgverlening.
- 6) De Opdrachtnemer draagt na afstemming met de LHV en eventuele andere brancheorganisaties zorg voor een kwalitatief goed aanbod van deskundigheidsbevordering aan de huisarts en diens medewerkers met

betrekking tot de specifieke aspecten van de huisartsenzorg ten behoeve van asielzoekers.

- 7) De Opdrachtnemer draagt na afstemming met de LHV en eventuele andere brancheorganisaties zorg voor het (periodiek) actualiseren van de huidige MOA protocollen en de "instrumentenset toegeleiding" die op de zorgverlening aan asielzoekers door de huisarts en/of diens ondersteuning van toepassing zijn.
- 8) De Opdrachtnemer bemiddelt in conflicten betreffende samenwerking tussen huisarts en andere zorgaanbieders voor zover deze op de zorgverlening aan asielzoekers betrekking hebben.

2.6 Inkoop van Sociaal Medische Advisering

- 1) De Opdrachtnemer controleert bij het contracteren van de dienstverlener voor Sociaal Medische Advisering de artsen op BIG registratie en op verifieert dat deze BIG geregistreerd zijn zonder beperkingen.
- 2) De eventuele kosten verbonden aan het opvragen van medische gegevens bij behandelaars maken deel uit van het afgesproken tarief.

3. Vergoeding van verstrekkingen

3.1 Declaraties

- 1) De zorgaanbieders dienen de originele nota's rechtstreeks in bij de Opdrachtnemer.
- 2) Opdrachtnemer vergoedt kosten rechtstreeks aan een individuele asielzoeker voor zover de asielzoeker toch genoodzaakt wordt ziektekosten rechtstreeks te betalen, en voor zover zij tot de in paragraaf 1 opgenomen verstrekkingen behoren.
- 3) De kosten van de medische behandelingen worden niet vergoed wanneer deze in het buitenland zijn uitgevoerd, tenzij dit in het kader van spoedeisende hulp is gebeurd, dan wel na voorafgaande machtiging door het COA. De beslissing tot machtiging ligt bij de functionaris geautoriseerd tot operationele afspraken.
- 4) De Opdrachtnemer zal slechts overgaan tot vergoeding van de kosten van zorgverlening nadat de Opdrachtnemer na verificatie heeft vastgesteld dat:
 - i) de persoon voor wie de uitgave is verricht, op de datum van het leveren van de prestatie ingeschreven is. In aanvulling op de periode tussen in- en uitschrijving gelden de volgende perioden eveneens als ingeschreven periode;

- a) de periode tussen de uitschrijving door het COA en de afmelding door de Opdrachtnemer van de ingeschreven asielzoeker uit het VeCoZo;
 - b) de periode voorafgaand aan de datum van de opname van de asielzoeker in een opvangcentrum, mits voor de betreffende periode een machtiging tot zorgverlening door het COA is afgegeven.
 - ii) de prestatie door de zorgaanbieder in rekening is gebracht tegen het in paragraaf 2.2 bedoelde tarief;
 - iii) aan de vergoeding, indien vereist, een schriftelijke overeenkomst gesloten door of namens het COA en de leverende partij ten grondslag ligt. Een overeenkomst is in elk geval vereist in geval er sprake is van:
 - a) op productieafspraken gebaseerde zorg;
 - b) huisartsenzorg aan asielzoekers verblijvend in de COA opvanglocaties;
 - c) uitvoering van (een deel van) de administratieve afhandeling bij derden.
 - iv) de prestatie, indien vereist, heeft plaatsgevonden op basis van een verwijzing, indicatie en/of een machtiging, afgegeven door een regionaal indicatieorgaan of een daartoe bevoegd persoon (formele controle);
 - v) de gedeclareerde zorg al niet eerder is vergoed (dubbel declareren);
 - vi) de prestatie voldoet aan de overige wettelijke bepalingen.
- 5) De Opdrachtnemer vergoedt eventuele eigen bijdragen rechtstreeks aan de zorgaanbieder.
 - 6) De administratie van de declaraties van zorgaanbieders dient zodanig te geschieden dat aan de eisen ten aanzien van levering van management informatie aan het COA kan worden voldaan.
 - 7) De Opdrachtnemer dient declaraties te kunnen afhandelen op basis van zowel het door het COA gehanteerde inschrijfnummer, dan wel op basis van het burgerservicenummer.
 - 8) De Opdrachtnemer dient de declaraties binnen 15 werkdagen na ontvangst af te handelen, tenzij in bestaande overeenkomsten met zorgaanbieders anders is bepaald. Bij de afwijzing van een declaratie dient de zorgaanbieder schriftelijk, of elektronisch (via VeCoZo), bericht te krijgen waaruit de reden van afwijzing en de datering van de afhandeling blijkt.
 - 9) Door de asielzoeker of de zorgaanbieder kan geen beroep worden gedaan op telefonische of mondelinge toezeggingen door medewerkers van de Opdrachtnemer.

3.2 Machtigingen

- 1) De Opdrachtnemer machtigt indien het verlenen van toestemming voor

bepaalde zorgverlening correspondeert met hetgeen hierover in de uitvoeringsregels met betrekking tot de ZVW of de AWBZ is bepaald, tenzij anders aangegeven in dit Programma van eisen.

- 2) Daar waar geen machtiging is gegeven, maar - gegeven de aard van de verleende zorg - deze achteraf gezien redelijkerwijs wel gegeven zou zijn, vindt het betalen van de declaratie aan de zorgaanbieder op de normale wijze plaats.

3.3 Couulance procedure

- 1) De Opdrachtnemer vergoedt kosten van verleende zorg waarvoor in het kader van de coulanceregeling door de medisch adviseur een machtiging is verleend. De bepalingen van de coulanceregeling maken deel uit van dit Programma van Eisen en zijn omschreven in bijlage 2 bij dit Programma van Eisen.

3.4 Verhaal

- 1) Indien gedeclareerde kosten van zorg het gevolg zijn van een door een derde (natuurlijk persoon of rechtspersoon) veroorzaakt incident, zal de Opdrachtnemer de kosten, die het gevolg zijn van dit incident, verhalen op de veroorzaker (eventueel via diens verzekeraar).
- 2) De Opdrachtnemer verhaalt waar mogelijk kosten voor zorg verleend over de periode dat de asielzoeker nog wel in het bezit was van een geldige Zorgpas, maar reeds uit de opvang was vertrokken, op de volgende verzekeraar.

3.5 Rechtmatigheid en doelmatigheid

- 1) De Opdrachtnemer stelt op basis van de vereisten uit bovenstaande paragrafen een stelsel van formele en materiële controles in, onder toezicht van de interne accountantsdienst van de Opdrachtnemer.
- 2) Onder materiële controles worden begrepen:
 - i) controle op rechtmatigheid door middel van onderzoek waarbij de Opdrachtnemer nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd;
 - ii) controle op doelmatigheid door middel van onderzoek van de vraag of die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de asielzoeker.
- 3) De Opdrachtnemer stelt jaarlijks een risicoanalyse met betrekking tot de rechtmatigheid van de gedeclareerde kosten op en stemt die af met het COA evenals de keuzes die op basis hiervan worden gemaakt met betrekking tot een gestructureerde aanpak van de uitvoering van de materiële controles. Deze gestructureerde aanpak dient te voldoen aan de eisen van de NZa en behelst in

elk geval:

- i) een plan van aanpak / controleplan, inclusief risicoanalyse en onderbouwing van de gemaakte keuzes;
 - ii) uitvoering volgens plan en/of onderbouwingen van afwijkingen van het plan;
 - iii) analyse van de uitkomsten;
 - iv) bepalen van vervolgacties;
 - v) evaluatie en vertalen van de uitkomsten naar verantwoording.
- 4) De materiële controles, die in het kader van het in lid 3) i) opgestelde controleplan zijn opgenomen, worden uitgevoerd binnen 6 maanden na ontvangst van de declaratie en worden in continuïteit uitgevoerd.
 - 5) Naast de risicocategorieën dient op de overige categorieën minimaal één maal in de drie jaar een materiële controle plaats te vinden.

4. Het helpdeskproces van de Opdrachtnemer

- 1) Uiterlijk tien werkdagen nadat de Opdrachtnemer formeel op de hoogte is gesteld van het feit dat de opdracht aan hem is gegund, beschikt de Opdrachtnemer over een telefonisch en per email bereikbare Nederlandstalige helpdesk (hierna te noemen: de Helpdesk) ten behoeve van de medewerkers van het COA, de onder deze regeling ressorterende asielzoekers en de zorgaanbieders. De Helpdesk voldoet tenminste aan de volgende voorwaarden:
 - i) geopend op werkdagen van 08.30 tot 17.00 uur;
 - ii) de medewerkers van de Helpdesk geven antwoord op algemene informatievragen omtrent het verstrekkingenpakket, dan wel sturen de vragensteller een adequate set informatiemateriaal toe;
 - iii) de medewerkers van de Helpdesk beantwoorden vragen over de wijze waarop de verleende zorg wordt vergoed;
 - iv) de Helpdesk registreert het aantal en de aard van de vragen en rapporteert hierover aan het COA.
- 2) De Opdrachtnemer stelt vóór 01-10-2008 een uitgewerkt overzicht op van de in dit Programma van Eisen opgenomen verstrekkingen. Dit overzicht is openbaar en wordt desgevraagd kosteloos ter beschikking gesteld.
- 3) Opdrachtnemer streeft naar een vast team van Helpdeskmedewerkers en continuïteit van dienstverlening.

5 Registratieproces

5.1 Algemeen

- 1) In deze paragraaf zijn de eisen ten aanzien van de administratieve organisatie vastgelegd. De eisen die worden gesteld, hebben rechtstreeks gevolgen voor de (eisen die gesteld worden aan de) door de Opdrachtnemer op te zetten

administratie.

- 2) Op de uitvoering van onderdelen van de administratieve processen van de Opdrachtnemer is een bonus/malus-regeling van toepassing op basis van de in de tussen Opdrachtnemer en het COA in de Jaarplannen vastgestelde speerpunten. Deze bonus/malus-regeling is opgenomen in bijlage 5 bij dit Programma van Eisen.
- 3) Opdrachtnemer neemt de verwerking van de persoonsgegevens van de asielzoekers de bepalingen van de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) in acht.

5.2 Inschrijving

- 1) Het COA slaat de gegevens van de asielzoekers op in het IBIS of daarmee vergelijkbare systemen. De gegevens voor aanmelding van deze asielzoekers bij de Opdrachtnemer ontvangt de Opdrachtnemer rechtstreeks van het COA via een geëncrypteerd bestand gegenereerd vanuit het IBIS en eventuele andere systemen waarin bepaalde doelgroepen worden geregistreerd.
- 2) Vanuit het IBIS wordt eenmaal per week een kopie gemaakt naar een bestand. Dit bestand bevat het huidige bewonersbestand alsmede de afmeldingen sinds de vorige bestandsoverdracht. Dit bestand wordt wekelijks door het COA geëncrypteerd aan de Opdrachtnemer gezonden. De Opdrachtnemer vergelijkt de gegevens met zijn huidige bestand en verwerkt de hieruit voortvloeiende verschillen binnen 5 werkdagen als mutaties in haar bestand.
- 3) Het COA levert aan de Opdrachtnemer gegevens voor het registreren van de asielzoekers conform Bijlage 3 bij dit Programma van Eisen.
- 4) Het is aan de Opdrachtnemer zijn administratie zodanig in te richten, dat voldaan kan worden aan de te leveren managementinformatie zoals omschreven in Paragraaf 6 van dit Programma van Eisen.
- 5) Personen verblijvend in een Tijdelijke Noodvoorziening (TNV) of hiermee vergelijkbare opvangvoorzieningen worden niet op naam ingeschreven. Voor de vergoeding van kosten voor deze groep geldt de regeling opgenomen in bijlage 6 bij dit Programma van Eisen.

5.3 Verwerken mutaties

- 1) De mutaties te verwerken in het bestand van ingeschreven asielzoekers zijn opgenomen in het bestand dat wekelijks door het COA aan Opdrachtnemer wordt gezonden.
- 2) De Opdrachtnemer dient de mutaties binnen 5 werkdagen na binnenkomst van het bestand met de IBIS-gegevens te hebben verwerkt.
- 3) De Opdrachtnemer meldt wekelijks schriftelijk aan het COA het aantal nieuw

asielzoekers, het aantal mutaties en het aantal uitgeschreven asielzoekers met de datum van verwerking.

- 4) Periodiek, eenmaal per kwartaal, voert de Opdrachtnemer een spiegeling uit tussen het bestand van het COA en de in de registratie van de Opdrachtnemer opgenomen gegevens, waarbij het bestand van de Opdrachtnemer zo nodig wordt aangepast aan het COA bestand. De geconstateerde afwijkingen in de administratie van Opdrachtnemer worden op signaallijsten aan het COA ter beschikking gesteld.
- 5) In alle correspondentie tussen Opdrachtnemer en het COA over individuele asielzoekers gebruikt de Opdrachtnemer het inschrijfnummer ter identificatie.

5.4 Uitschrijving

- 1) De Opdrachtnemer ontvangt met voornoemde IBIS-bestand de beëindigingsmeldingen van het COA. Het COA verstrekt hierbij de navolgende informatie:
 - i) inschrijfnummer;
 - ii) einddatum van de ingeschreven periode;
 - iii) kenmerk omtrent al dan niet ingenomen Zorgpas;
 - iv) nieuwe woonadres van de uitgeschreven asielzoeker (indien bekend).
- 2) Indien het nieuwe woonadres van de uitgeschreven asielzoekers bekend is, verzendt de opdrachtnemer binnen 3 werkdagen na het verwerken van de uitschrijving een bewijs van uitschrijving naar de uitgeschreven asielzoeker.
- 3) Vanaf de door het COA opgegeven einddatum heeft de asielzoeker geen recht meer op verstrekkingen zoals bedoeld in deze regeling. Het COA zorgt voor de inname van de in paragraaf 5.5 omschreven Zorgpas.
- 4) De Opdrachtnemer verwerkt in de eigen administratie ontvangst van de door het COA ingenomen Zorgpas.

5.5 Het Bewijs van Inschrijving

- 1) De Opdrachtnemer verstrekt een bewijs van inschrijving in de vorm van een Zorgpas. Op deze Zorgpas staat in elk geval de volgende informatie vermeld:
 - i) naam en voorletters van asielzoeker;
 - ii) geboortedatum;
 - iii) geslacht;
 - iv) inschrijfnummer;
 - v) tijdelijk dan wel definitief BSN;
 - vi) het kalenderjaar van uitgifte.
- 2) Aan de Zorgpas kunnen geen rechten worden ontleend. Het recht op zorg is, behoudens de uitzonderingen benoemd in paragraaf 3.1 lid 4, verbonden aan

inschrijving in het VeCoZo.

- 3) Een Zorgpas wordt door de Opdrachtnemer verstrekt:
 - i) bij instroom in de opvang binnen 3 werkdagen na verwerking van de inschrijving door de Opdrachtnemer;
 - ii) aan het begin van elk kalenderjaar.
- 4) Het management van het betreffende COA-cluster is verantwoordelijk voor de postdistributie van de Zorgpas en de voorlichting omtrent deze Zorgpas aan de asielzoekers. Deze voorlichting heeft betrekking op de wijze waarop asielzoekers zich dienen te legitimeren bij de zorgaanbieder, zodat declaratie resp. vergoeding van de kosten van zorgverlening rechtstreeks tussen zorgaanbieder en Opdrachtnemer kunnen worden afgehandeld. Aangegeven dient te worden dat er sprake is van een naturasystematiek. Bij vertrek uit de opvang is het COA verantwoordelijk voor inname van de Zorgpas.

6 Managementinformatie

6.1 Algemeen

- 1) De Opdrachtnemer verstrekt de volgende managementinformatie aan het COA:
 - i) standaard rapportages in de vorm van maand-, kwartaal- en jaarrapportages;
 - ii) rapportages in het kader van de in het Jaarplan - en de daaraan gekoppelde bonus/malus-regeling - overeengekomen inspanningen van de Opdrachtnemer op het gebied van inkoop van zorg, kostenbeheersing en zorgkostenmonitoring en van de werking van het registratieproces;
 - iii) ad hoc informatie op basis van concrete behoeften van het COA.
- 2) Wat betreft de standaard periodieke informatie heeft het COA behoefte aan informatie op het gebied van:
 - i) de ontwikkeling van de kosten;
 - ii) de extra inspanningen van de Opdrachtnemer en de resultaten hiervan met betrekking tot de controle- en inkoopfunctie.
- 3) De Opdrachtnemer dient zijn administratie zodanig in te richten dat zij het COA van de benodigde management informatie kan voorzien.

6.2 Standaard rapportages

- 1) Voor het COA is het verkrijgen van inzicht in de kostenontwikkeling van groot belang omdat het COA - en indirect het Ministerie van Justitie - het financiële risico van de ziektekosten bij asielzoekers draagt. De financiële administratie dient zodanig te zijn ingericht dat de volgende informatie zowel op kas- als op transactiebasis kan worden gegenereerd.

- 2) Op maandbasis, te rapporteren binnen twaalf werkdagen na het einde van de maand:
 - i) totale kosten per maand naar verstrekkingensoort, totale kosten per maand naar categorie asielzoeker en totale kosten naar type opvanglocatie, zowel over het lopende jaar als de daaraan voorafgaande jaren;
 - ii) een nadere specificatie van de kosten huisartsenzorg;
 - iii) opgave van de uitputting van de getroffen voorziening met betrekking tot nakomende rekeningen over voorgaande boekjaren en een raming van de nog te verwachten kosten ten laste van deze voorziening.

- 3) Op kwartaalbasis, te rapporteren binnen vijftien werkdagen na het einde van de maand:
 - i) overzicht van vergoedingen vanuit de Coulancregeling, met motivatie;
 - ii) bevindingen uit de uitgevoerde materiële controles die afwijken van het normale beeld resp. de verwachtingen;
 - iii) aantal en aard van de vragen van het helpdeskregister;
 - iv) prognose van de gemiddelde kosten per asielzoeker voor het lopende jaar.

- 4) Op jaarbasis te leveren gegevens voor 15 februari over het daaraan voorafgaande jaar:
 - i) een onderbouwde opgave van de te treffen voorziening met betrekking tot nakomende rekeningen over voorgaande boekjaren;
 - ii) een (voorlopig) berekende opgave van de rekeningcourant per 31 december van het afgelopen jaar;
 - iii) de (voorlopige) rapportage van de interne accountantsdienst van de Opdrachtnemer over de uitgevoerde formele en materiële controles en de op basis hiervan geconstateerde omvang van onrechtmatigheden en onzekerheden;
 - iv) het accountantsverslag en rapport van bevindingen door de externe accountant van de Opdrachtnemer, begeleid door het rapport van de interne accountantsdienst van Opdrachtnemer.

- 5) Op jaarbasis, te rapporteren voor 1 april van het daarop volgende jaar:
 - i) totaal aan betaalde kosten per verstrekkingensoort gesplitst naar reguliere en aanvullende verstrekkingen op transactiebasis;
 - ii) totaal aan betaalde en niet tot de persoon herleidbare kosten per verstrekkingensoort gesplitst naar reguliere en aanvullende verstrekkingen op transactiebasis;
 - iii) totaal betaalde kosten per verstrekkingensoort gesplitst naar categorie asielzoeker op transactiebasis;
 - iv) totaal betaalde kosten per verstrekkingensoort gesplitst naar type opvanglocatie op transactiebasis;
 - v) totaal betaalde kosten buiten de ingeschreven periode van de asielzoeker per verstrekkingensoort;
 - vi) aantal verhaalschaden en totaalbedrag;
 - vii) nadere specificatie van de kosten GGZ-zorg en de kosten Hulpmiddelen;

- viii) overzicht van klachten.
- 6) De Opdrachtnemer dient ten behoeve van het monitoren en meten van de kostenontwikkeling één maal per jaar een jaarverslag met betrekking tot deze zorginkoop en kostenontwikkeling samen te stellen. In dit jaarverslag dient naast de kostentabellen uit lid 5 te worden opgenomen welke activiteiten met betrekking tot deze functies zijn uitgevoerd, met o.a. de volgende informatie:
- i) welke activiteiten zijn uitgevoerd gedurende het afgelopen jaar met betrekking tot de zorginkoopfunctie en wat heeft dat opgeleverd;
 - ii) trends en trendbreuken in de zorgconsumptie;
 - iii) excessen in de zorgverlening en de genomen acties;
 - iv) bijzondere afspraken met zorgaanbieders;
 - v) registratie door de Helpdesk van vragen vanuit asielzoekers, zorgaanbieders en andere belanghebbenden;
 - vi) de resultaten van steekproefcontroles (op verzekeringsgerechtigheid en zorgaanbiedercontrole) door accountantsdiensten;
 - vii) terugkoppeling van de monitoring en genomen acties ter bijsturing van de zorgaanbieders;
 - viii) gemiddelde gerealiseerde termijn (in dagen) voor het opstarten van de noodzakelijk zorgverlening bij opening van een nieuwe opvanglocatie;
 - ix) overzicht van aantoonbaar uitgevoerde werkzaamheden gericht op het verbeteren van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor asielzoekers;
 - x) overzicht van klachten (doorgegeven aan de Helpdesk) inclusief de genomen maatregelen/interventies en de resultaten hiervan;
 - xi) overzicht per opvanglocatie van aantal (declarabele) cliëntcontacten met de huisarts en aantal (declarabele) cliëntcontacten met de praktijkverpleegkundige (of andere eerstelijnszorg medewerkers onder verantwoordelijkheid van de huisarts), inclusief het landelijk gemiddelde voor asielzoekers;
 - xii) percentage opvanglocaties waar gebruik wordt gemaakt van door het COA beschikbaar gestelde ruimte en/of faciliteiten ten opzichte van het totaal aantal COA opvanglocaties;
 - xiii) percentage van het aantal standaard rapportages dat tijdig en conform overeengekomen specificaties aan het COA is opgeleverd ten opzichte van het totaal aantal opgeleverde standaard rapportages;
 - xiv) aantal inschrijvingen, uitschrijvingen en mutaties in het bewonersbestand dat niet conform de gestelde termijnen in het Programma van Eisen heeft plaatsgevonden;
 - xv) overzicht van activiteiten die gericht zijn op afstemming met (landelijke vertegenwoordigers van) zorgaanbieders/zorgverlenende instellingen, waaronder ook de contractpartij(en) voor de preventieve zorg voor asielzoekers;
 - xvi) datum van wederzijdse vaststelling van de voor dat jaar geldende Jaarplan en uitgewerkte bonus-malusregeling;
 - xvii) hoogte van de over het voorgaande kalenderjaar werkelijk toegekende bonus/malus.

6.3 Informatie te verstrekken in het kader van het Jaarplan

- 1) De opdrachtnemer stelt jaarlijks vóór 1 april een jaarplan op waarin zijn opgenomen:
 - i) de uit paragraaf 3.5 voortvloeiende onderdelen waarop materiële controle zal plaatsvinden;
 - ii) voorstellen ter verbetering van de dienstverlening;
 - iii) verstrekkingen waarop zorgkostenmonitoring plaats zal vinden;
 - iv) voorstellen met betrekking tot kostenbeheersing;
 - v) onderdelen van het administratieve proces die verbetering behoeven.
- 2) Het jaarplan wordt ter accordering aangeboden aan het COA. Het COA behoudt zich het recht voor onderdelen op te laten nemen, die voor het COA van materieel of inhoudelijk belang zijn.
- 3) De opdrachtnemer rapporteert 2 maal per jaar over de voortgang van de in het jaarplan opgenomen onderdelen. De eerste rapportage dient vóór 1 oktober en de tweede rapportage vóór 1 april van het volgende jaar te worden opgeleverd.

6.4 Ad Hoc informatie

- 1) Naast contacten en aanlevering van informatie op structurele basis kan het voorkomen dat het COA op incidentele basis behoefte heeft aan informatie. Het opvragen van deze informatie dient via de accountmanagers van de Opdrachtnemer en de contractbeheerder van het COA te lopen. Opdrachtnemer verleent hieraan zijn medewerking.
- 2) Bij problemen die van invloed zijn op de continuïteit van de uitvoering van de ziektekostenregeling dient de Opdrachtnemer hierover binnen 5 dagen schriftelijk te rapporteren. Deze rapportage zal tenminste de volgende elementen bevatten:
 - i) nauwkeurige omschrijving van de gebeurtenis en het (eventueel) daaruit voortvloeiende probleem;
 - ii) datum van constateren;
 - iii) hoe het probleem is ontstaan;
 - iv) wie bij het probleem betrokken zijn;
 - v) de geschatte duur van het probleem;
 - vi) de aanbevolen oplossing van het probleem;
 - vii) de invloed op de uitvoering van de ziektekostenregeling;
 - viii) de geschatte financiële consequenties.

BIJLAGEN

PVE - Bijlage 1 – Noodhulp tandheelkunde

Verzekerden van 22 jaar en ouder in de centrale opvang kunnen volgens de regeling aanspraak maken op een limitatief aantal verrichtingen:

Verrichting	Omschrijving
	Consultatie en diagnostiek
C12	Periodiek preventief consult
C13	Incidenteel consult
C22	Schriftelijke medische anamnese
C85	Weekendbehandeling
C86	Avondbehandeling
C87	Nachtbehandeling
C90	Niet nagekomen afspraak
	Preventie en Mondhygiëne
M59	Tandsteen verwijderen uitgebreid
	Röntgendiagnostiek
X10	Intra-orale foto
	Anesthesie
A10	Geleidings- en/of infiltratie-anesthesie
	Restauratie door middel van plastische materialen
V10	Pitvulling
V11	Eenvlaksrestauratie
V12	Tweevlaksrestauratie
V13	Drievlaksrestauratie
V14	Kroon van plastisch materiaal
V20	Etsen t.b.v. composiet
V21	Etsen in combinatie met etsbare onderlaag
V50	Droogleggen van elementen door middel van cofferdam
V60	Indirecte pulpa-overkapping
	Endodontie
E01	Endodontisch consult
E13	Wortelkanaalbehandeling éénkanalig element
E14	Wortelkanaalbehandeling tweekanalig element
E16***	Wortelkanaalbehandeling driekanalig element
E17***	Wortelkanaalbehandeling vier- of meerkanalig element
E19	Insluiten calciumhydroxide per element, per zitting
E40	Directe pulpa-overkapping
E42	Wortelkanaalbehandeling éénkanalig element, zilver/Guttapercha
E43	Wortelkanaalbehandeling éénkanalig element, pasta
E44	Wortelkanaalbehandeling meerkanalig element, zilver/Guttapercha
E45	Wortelkanaalbehandeling meerkanalig element, pasta
E60	Partiële of totale pulpectomie
E77	Initiële wortelkanaalbehandeling, eerste kanaal
E78	Initiële wortelkanaalbehandeling, elk volgend kanaal

E85	Elektronische lengtebepaling
	Restauratie door middel van niet plastische materialen
R74	Opnieuw vastzetten gegoten restauraties
	Chirurgische ingrepen
	<u>Onderdeel A</u>
H10	Extractie
H15	Volgende extractie in dezelfde zitting en zelfde kwadrant
H20	Hechten, per alveole
H21	Kosten hechtmateriaal
H25	Uitgebreid wondtoilet
H26	Hechten weke delen
H30	Gecompliceerde extractie zonder mucoperiostale opklap
H50	Repositie/replantatie excl. pulpabehandeling: eerste element
H55	Repositie/replantatie excl. pulpabehandeling: buurelement
	<u>Onderdeel B</u>
H90*	Vorbereiding praktijkruimte t.b.v. chirurgische verrichtingen vallend onder onderdeel B
H35*	Gecompliceerde extractie met mucoperiostale opklap
H59	Behandeling fractuur processus alveolaris, per kaak
	Uitneembare prothetische voorzieningen**
P10*	Partiële kunstharprothese 1-4 elementen
P14*	Individuele afdruk met randopbouw
P15*	Partiële kunstharprothese 5-13 elementen
P16*	Extra voor individuele afdruk met randopbouw
P21*	Bovenprothese
P25*	Onderprothese
P30*	Boven- en onderprothese
P40	Immediaatvervangng per element
P01	Rebasen indirect zonder randopbouw (volledige prothese)
P02	Rebasen indirect met randopbouw (volledige prothese)
P03	Rebasen direct zonder randopbouw (volledige prothese)
P04	Rebasen direct met randopbouw (volledige prothese)
P51	Rebasen indirect zonder randopbouw (partiële prothese / frameprothese)
P52	Rebasen indirect met randopbouw (partiële prothese / frameprothese)
P53	Rebasen direct zonder randopbouw (partiële prothese / frameprothese)
P54	Rebasen direct met randopbouw (partiële prothese / frameprothese)
P07	Reparatie prothese zonder afdruk (volledige prothese)
P08	Reparatie prothese met afdruk (volledige prothese)
P57	Reparatie prothese zonder afdruk (partiële prothese/frameprothese)
P58	Reparatie prothese met afdruk (partiële prothese/frameprothese)
P78*	Uitbreiding partiële prothese met element(en) tot volledige prothese. Inclusief afdruk
P79*	Uitbreiding partiële prothese met element tot anker. Inclusief afdruk
P00*	Techniekkosten
	Paradontologie
T94	Behandeling paradontaal abces

- * Deze verrichtingen kunnen slechts na voorafgaande schriftelijke toestemming van de Opdrachtnemer gedeclareerd worden.
- ** Een machtiging voor een nieuw te vervaardigen prothetische voorziening wordt verstrekt indien deze tot doel heeft het minimaal noodzakelijke kauwvermogen te herstellen of te behouden.
- *** Voor drie- en meerkanalige wortelkanaalbehandelingen dient machtiging aangevraagd te worden. Deze worden alleen vergoed indien zonder deze behandeling geen goede kauwfunctie verkregen kan worden.

Noot 1: Bij een machtigingsaanvraag dient een röntgenfoto te worden meegestuurd.

Noot 2: Bij wijziging van de particuliere tarievenlijst tandartsen worden bovengenoemde codes, voor zover noodzakelijk, door vergelijkbare nieuwe codes vervangen.

PVE - Bijlage 2 - Couulance procedure ziektekostenregeling

Inleiding

In de praktijk zullen zich situaties voordoen van verstrekkingen of aanvragen hiertoe die kunnen worden omschreven als substituties van verstrekkingen vallend onder afgesloten pakket, of van verstrekkingen die normaal vallen onder aanvullende verzekeringen. De couulance procedure is bedoeld als richtlijn voor het op een duidelijke en inzichtelijke wijze omgaan met dergelijke situaties.

Werkwijze bij aanvraag verstrekkingen vallend buiten het afgesproken verzekeringspakket

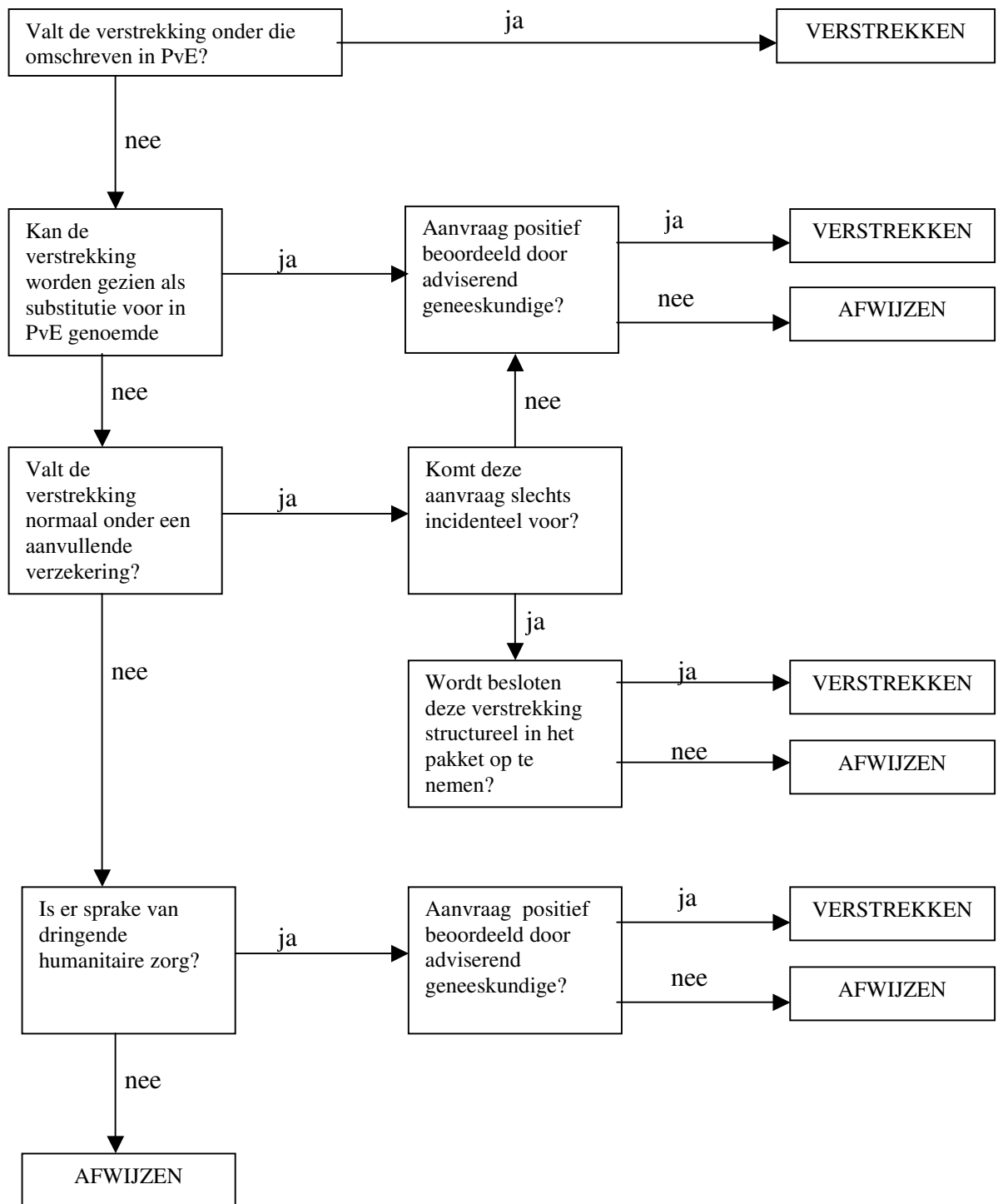
Bij aanvraag van een verstrekking vallend buiten het afgesproken verzekeringspakket beoordeelt de Helpdesk van de Opdrachtnemer of hier mogelijk sprake is van substitutie, dan wel of de aangevraagde verstrekking normaal binnen de Aanvullende verzekering valt.

Indien er sprake is van substitutie of van een dringende humanitaire noodzaak, beoordeelt de adviserend geneeskundige van de Opdrachtnemer of de aanvraag voor deze verstrekking wordt gehonoreerd. Bij positief advies van de adviserend geneeskundige kan tot verstrekking worden overgegaan. Van alle aanvragen die in het kader van substitutie aan de adviserend geneeskundige worden voorgelegd en de hierbij behorende adviezen wordt een aantekening bijgehouden. Periodiek (minimaal 1 maal per kwartaal) rapporteert Opdrachtnemer hierover aan het COA. Deze rapportage is bedoeld om zo nodig tot bijsturing van de toekomstige advisering over te kunnen gaan. Reeds afgegeven adviezen worden gehonoreerd. Het is dus niet de bedoeling dat reeds gedane adviezen worden teruggedraaid.

Indien het een aanvraag betreft van een verstrekking die normaal onder een aanvullende verzekering valt en de aanvraag meer dan incidenteel voorkomt wordt in overleg tussen de Opdrachtnemer en het COA vastgesteld of betrokken verstrekking wordt opgenomen in het verstrekkingenpakket, dan wel structureel moet worden afgewezen. In principe betreft het hier een eenmalig generiek besluit. Het besluit leidt ertoe dat óf het verstrekkingenpakket wordt aangepast en alle volgende aanvragen worden gehonoreerd óf alle volgende aanvragen zullen worden afgewezen. Indien het gaat om een incidenteel voorkomende aanvraag wordt naar bevind van zaken gehandeld, dat wil zeggen meestal een afwijzing of indien hiertoe redenen aanwezig zijn advisering van de Opdrachtnemer aan het COA om deze verstrekking op te nemen in het verstrekkingenpakket.

Het stroomschema is op de volgende pagina afgebeeld.

Stroomschema



PVE - Bijlage 3 - Gegevens van COA aan Opdrachtnemer

Het COA levert aan de Opdrachtnemer de volgende gegevens:

Nr.	Element	Datatype	Lengte	Startpositie
i	inschrijfnummer	Numeriek geheel	11	1
ii	tijdelijk BSN	Alfanumeriek	15	12
iii	BSN	Numeriek geheel	9	27
iv	Achternaam asielzoeker	Alfanumeriek	70	36
v	Voornamen asielzoeker	Alfanumeriek	70	106
vi	Geboortedatum	Datum	8	176
vii	Code geslacht	Numeriek geheel	1	184
viii	Code relatie	Alfanumeriek	3	185
ix	Code burgerlijke staat	Numeriek geheel	1	188
x	Code specifieke doelgroep (bijvoorbeeld: uitgenodigde vluchtelingen, ex-VVTV'er, vreemdeling onder Rvb)	Alfanumeriek	3	189
xi.	Code nationaliteit	Alfanumeriek	3	192
xii.	Verblijfsoort (onderverdeeld naar O&I, AZC, , KCO , ZZA, ADM, TNV, KWG, KWE, overig)	Alfanumeriek	3	195
xiii.	Postcode woonadres	Alfanumeriek	6	198
xiv.	Straatnaam woonadres	Alfanumeriek	24	204
xv.	Huisnummer woonadres	Numeriek geheel	5	228
xvi.	Toevoeging huisnummer woonadres	Alfanumeriek	6	233
xvii.	Code opvanglocatie	Alfanumeriek	6	239
xviii.	Code cluster	Alfanumeriek	4	245
xix.	Datum eerste plaatsing/ingang verstrekkingen door het COA	Datum	8	249
xx.	Datum laatste plaatsing	Datum	8	257
xxi.	Naam van de huisarts	Alfanumeriek	70	265
xxii.	Datum vertrek/beëindiging verstrekkingen door het COA.	Datum		335
xxiii.	Datum inname van de Zorgpas	Datum	8	335
xxiv.	Postcode woonadres van uitplaatsing	Alfanumeriek	6	343
xxv.	Huisnummer woonadres van uitplaatsing	Numeriek geheel	5	349
xxvi.	Toevoeging huisnummer woonadres van uitplaatsing	Alfanumeriek	6	354

De gegevens zijn in ASCII-formaat en worden per record achter elkaar geplaatst in het aan te maken ASCII bestand.

PVE - Bijlage 4 – Indicaties medisch geïndiceerd taxivervoer

1) Spoedvervoer

- i) Acute opname;
- ii) Dreigende abortus/abortus in gang;
- iii) Eerste hulp in de praktijk van de huisarts, Spoedeisende eerste hulp ziekenhuis (SEH/EHBO).

2) Meldkamer ANW

- i) Indien de noodzaak voor vervoer wordt aangegeven door de Meldkamer ANW (spoedvervoer buiten kantoor tijden).

3) Zwangerschap en bevalling

- i) Opname voor een bevalling in ziekenhuis/kraaminstelling;
- ii) Ontslag na een bevalling in ziekenhuis/kraaminstelling;
- iii) Bij een zwangerschapsduur van meer dan 36 weken;
- iv) Vervoer in de eerste twee weken na bevalling.

4) Bijzondere omstandigheden

- i) vervoer van een kind onder de leeftijd van 6 weken;
- ii) vervoer binnen 2 weken na operatie aan rug, borst, buik of benen of na een fractuur in één van deze delen.

5) Serievervoer

- i) bij behandeling voor nierdialyse;
- ii) bij behandeling met radiotherapie en/of chemotherapie.

6) Medische noodzaak alleen bij de terugreis

- i) indien de behandelende arts van het ziekenhuis of zorginstelling waar de asielzoeker wordt behandeld de noodzaak tot vervoer aangeeft. Dit geldt alleen voor de terugreis.

7) TBC

- i) Vervoer van een asielzoeker met ernstig vermoeden van, dan wel daadwerkelijk vastgestelde “open” TBC.

8) Langdurig aangewezen op vervoer door lichamelijke handicap

- i) bij een visuele handicap;
- ii) bij rolstoelgebruik;
- iii) indien naar beoordeling van de medisch adviseur van de Opdrachtnemer een asielzoeker structureel (langdurig dan wel permanent) op vervoer per taxi is aangewezen.

9) Overige

- i) Overige oorzaken waarvoor de noodzaak voor vervoer per taxi is vastgesteld door de medisch adviseur van de Opdrachtnemer.

PVE - Bijlage 5 – Bonus/malus-regeling

Doel

- 1) De bonus/malus-regeling is bedoeld als prikkel voor de Opdrachtnemer om optimaal te presteren en om scherp te sturen op de ziektekosten van asielzoekers.

Inhoud van de bonus/malus-regeling

- 2) De bonus/malus regeling is gekoppeld aan het door Opdrachtnemer opgestelde en door het COA goedgekeurde Jaarplan.
- 3) Alle in het Jaarplan opgenomen maatregelen zijn onderdeel van de bonus/malus-regeling.
- 4) Het COA bepaalt welke maatregelen voor het COA als belangrijke speerpunten gelden. Aan deze speerpunten wordt binnen de uitvoering van de bonus/malus-regeling een groter gewicht toegekend.

Berekening van de bonus/malus

- 5) De hoogte van de bonus/malus is gerelateerd aan de op dat jaar van toepassing zijnde administratiekostenvergoeding.
- 6) De bonus is met name - maar niet uitsluitend - gerelateerd aan feitelijk doorgevoerde kostenbeheersende maatregelen, waarbij Opdrachtnemer een percentage van de in dat jaar doorgevoerde kostenreductie tot een maximum van het voor dat onderdeel geldende bedrag mag behouden.
- 7) De malus is gerelateerd aan de in het Jaarplan afgesproken inspanningen van de Opdrachtnemer. Daar waar het niet realiseren van concrete actiepunten ondanks gerichte inspanning van de Opdrachtnemer naar de mening van het COA aan derden is te wijten, worden deze actiepunten buiten de malus gehouden.

Planning en control cyclus

- 8) De bonus/malus-regeling wordt aan het begin van elk kalenderjaar (uiterlijk 1 april) door partijen gezamenlijk vastgesteld.
- 9) In het derde kwartaal van lopende jaar wordt over de voortgang tussentijds gerapporteerd.
- 10) De bonus/malus wordt definitief vastgesteld na ontvangst van de verantwoording vanuit Opdrachtnemer en het verslag van zowel de interne accountantsdienst als de externe accountant van Opdrachtnemer over de ziektekostenregeling asielzoekers en wordt afgerekend in het kader van kortingen of toeslagen (inclusief omzetbelasting) op de administratiekostenvergoeding.

Integriteit

- 11) Op de kwaliteit en de juistheid van de in het kader van het Jaarplan geleverde gegevens wordt toezicht uitgeoefend door de interne accountantsdienst van Opdrachtnemer.

PvE – Bijlage 6 - Betaling medische rekeningen t.b.v. bewoners van TNV

- 1) Bij verwijzing naar de reguliere zorg voor noodzakelijke medische behandeling wordt gebruik gemaakt van het door het COA ter beschikking gestelde verwijsformulier.
- 2) Een kopie van het verwijsformulier wordt door de Medische Dienst van de TNV gearchiveerd.
- 3) Bij spoedeisende verwijzingen (bijvoorbeeld buiten kantoortijden) wordt achteraf een verwijsformulier ingevuld en door de Medische Dienst van de TNV gearchiveerd.
- 4) De reguliere zorgaanbieders / zorginstellingen sturen de declaratie naar de TNV.
- 5) Rekeningen van zorginstellingen worden ter accordering aangeboden aan de Medische Dienst van de TNV.
- 6) De Medische Dienst van de TNV controleert, gebruik makend van de gearchiveerde kopieën van verwijsformulieren) of het een behandeling betreft van een persoon die ten tijde van die behandeling in de TNV stond ingeschreven. Indien dit het geval is, parafeert de Medische Dienst de originele rekening (paraaf en datum). Indien de betrokken persoon ten tijde van de geleverde hulp niet in de TNV stond ingeschreven wordt de rekening niet geparafeerd en maakt de Medische Dienst een aantekening op de originele nota van de bevindingen. (bijvoorbeeld: persoon is pas vanaf <datum> in de TNV ingeschreven, of onbekend in TNV).
- 7) De op deze manier verwerkte nota's (ook de niet geparafeerde nota's) worden ter afhandeling van de betaling toegezonden aan:
 - a) Opdrachtnemer;
 - b) t.a.v. <naam / functie>;
 - c) Postbus;
 - d) Postcode en Plaats.
- 8) Opdrachtnemer zorgt voor betaalbaarstelling van de geparafeerde nota's en voor bericht van afwijzing met opgave van reden van de overige nota's.

PvE – Bijlage 7 – Bijzondere opvangmodaliteiten

Het COA kent een aantal bijzondere opvangmodaliteiten. Voor deze modaliteiten geldt dat hier het uitgangspunt "zorg van het centrum" niet (volledig) opgaat. Er zal van opdrachtnemer verlangd worden dat in deze gevallen maatwerk geleverd wordt gezien de specifieke invulling van de zorg op deze locaties. Het betreft een beperkt aantal locaties die een relatief klein aandeel van de totale opdracht uitmaken. Het COA vindt het van belang de modaliteiten op voorhand te benoemen zodat inschrijvers hier van op de hoogte zijn. Het betreft de volgende modaliteiten:

TNV (tijdelijke noodvoorziening vreemdelingen)

Er zijn op dit moment 2 TNV locaties in Nederland, Ter Apel (600 plekken) en Eindhoven (600 plekken). De TNV is een modaliteit die fungeert als wachtruimte voor vreemdelingen die zich hebben aangemeld voor asiel bij het Aanmeldcentrum van de IND. Instroom in Ter Apel vindt dagelijks, ook in het weekend, plaats. De medische zorg in de TNV is beperkt tot medisch noodzakelijke zorg, zoals omschreven in paragraaf 6.3 uit het rapport "Medische Aspecten van het Vreemdelingenbeleid" van de Commissie Smeets. Daarnaast is een vereiste dat ook in Ter Apel op zaterdagen, zondagen en feestdagen spreekuren worden gehouden.

Onderdaklocatie (voorheen Vertreklocatie)

Op dit moment is er 1 Onderdaklocatie in Nederland, Ter Apel (170 plekken). De Onderdaklocatie is een modaliteit die fungeert als een wachtruimte voor uitgeprocedeerde asielzoekers die terugkeren naar het land van herkomst. De medische zorg in de Onderdaklocatie is beperkt tot medisch noodzakelijke zorg, zoals omschreven in paragraaf 6.3 uit het rapport "Medische Aspecten van het Vreemdelingenbeleid" van de Commissie Smeets.

AMOG (asielzoekers met onacceptabel gedrag)

Op dit moment zijn op AZC Geeuwenbrug 15 plekken beschikbaar voor AMOG opvang. AMOG is een bijzondere opvangmodaliteit die fungeert als tijdelijke opvang (in de regel 8 weken) voor asielzoekers met ongepast gedrag. Zij verblijven hier ter observatie en advisering met betrekking tot het vervolgtraject. De medische zorg is in deze modaliteit, samen met het COA, nauw betrokken bij de begeleiding van deze categorie asielzoekers.

PIT (psychiatrisch intensieve thuiszorg)

Op dit moment zijn op AZC Leusden en AZC Schalkhaar elk 25 plekken beschikbaar voor asielzoekers die in aanmerking komen voor psychiatrisch intensieve thuiszorg (PIT) of voor beschermd wonen. De medische zorg is in deze modaliteit, samen met het COA, nauw betrokken bij de begeleiding van deze categorie asielzoekers. Daarnaast zijn er specifieke afspraken met de lokale GGZ instellingen.

UV Amersfoort (uitgenodigde vluchtelingen)

Op dit moment is er 1 centrum voor uitgenodigde vluchtelingen in Nederland, Amersfoort (278 plekken). In principe is dit qua modaliteit een reguliere oriëntatie- en inburgeringslocatie. Echter, door de bijzondere groep asielzoekers die hier verblijft, zijn de werkzaamheden zeer intensief en tijdrovend.

De medische zorg is om die reden naar de mening van het COA op het centrum noodzakelijk.