



Overeenkomst Stichting KiBG 2020

ONDERGETEKENDEN:

1. **Stichting Kwaliteit in Basis GGZ (KiBG)**, gevestigd Schipholweg 66 (2316 XE) te Leiden, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 63822830, hierbij rechtsgeldig vertegenwoordigd door **de heer P.C.M. van Leeuwen**, hierna te noemen: '**Stichting KiBG**'
2. **Imares**e***, gevestigd Melkweg 3 (3721 RG) te Bilthoven, ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder dossiernummer 74929291, hierbij rechtsgeldig vertegenwoordigd door **mevrouw E.D Jansen-Winnubst**, hierna te noemen: de '**Zorgaanbieder**'.
AGB code(s): 94008987 94064824

Stichting KiBG en de Zorgaanbieder gezamenlijk ook te noemen: 'Partijen' en elk afzonderlijk een 'Partij'.

OVERWEGENDE DAT:

- Stichting KiBG is opgericht met de doelstelling dat iedere burger in Nederland moet kunnen rekenen op goede Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) in de gehele GGZ-keten, oftewel 'de juiste zorg op het juiste moment voor mensen met psychische klachten'.
- Stichting KiBG de Zorgaanbieder een platform biedt voor dialoog met andere Zorgaanbieders, Zorgverzekeraars, cliënten(vertegenwoordigers) en experts over kwaliteit van zorg in de GGZ.
- De Zorgaanbieder cliënten binnen de Generalistische Basis GGZ behandelt.
- Stichting KiBG aan de Zorgaanbieder de mogelijkheid biedt om, als wordt voldaan aan de normen, het Keurmerk Basis GGZ 2020 van Stichting KiBG te voeren.
- Stichting KiBG de Zorgaanbieder die het Keurmerk Basis GGZ draagt inzicht geeft in de geleverde kwaliteit van zorg door voor de Zorgaanbieder op basis van verzamelde gegevens spiegelrapportages te ontwikkelen en te verstrekken.
- De Zorgaanbieder het Keurmerk Basis GGZ wenst te voeren.

VERKLAREN ALS VOLGT TE ZIJN OVEREENGEKOMEN:

Artikel 1 Definities

In de overeenkomst wordt onder de navolgende begrippen verstaan:

Keurmerk Basis GGZ 2020	het keurmerk uitgegeven door Stichting KiBG waarmee de Zorgaanbieder aantoont conform de normen van het Keurmerk Generalistische Basis GGZ 2020 te handelen en zich extra in te spannen voor de juiste zorg op het juiste moment
Keurmerkdrager	een Zorgaanbieder die het Keurmerk Basis GGZ 2020 draagt
Keurmerkregister	het openbare register waarin alle zorgaanbieders staan vermeld die het Keurmerk Basis GGZ 2020 dragen
Handboek Keurmerk Basis GGZ 2020	het document waarin een toelichting wordt gegeven op alle onderdelen relevant voor het Keurmerk Basis GGZ 2020
Zelfevaluatie	het door de Zorgaanbieder invullen van de digitale vragenlijst waarmee wordt aangetoond of aan de normen van het Keurmerk Basis GGZ 2020 wordt voldaan

- Keurmerkrapportage een rapport op basis van de zelfevaluatie waarin Stichting KiBG weergeeft aan welke normen van het Keurmerk Basis GGZ 2020 de Zorgaanbieder voldoet en aan welke normen nog niet wordt voldaan
- Spiegelrapportage een door Stichting KiBG ontwikkelde rapportage op basis van data die de Keurmerkdrager inzicht geeft in o.a. kenmerken van de (eigen) cliëntenpopulatie en het zorgproces ten opzichte van andere zorgaanbieders

Artikel 2 Keurmerk Basis GGZ

- 2.1 Stichting KiBG geeft de Zorgaanbieder hierbij het recht om per 1 januari 2020 tot en met 31 december 2020 het Keurmerk Basis GGZ 2020 te voeren in het kader van het verlenen van Generalistische Basis GGZ.
- 2.2 De Zorgaanbieder dient te voldoen aan de normen behorend bij het Keurmerk Basis GGZ 2020 als beschreven in het handboek Keurmerk Basis GGZ 2020. Het Handboek Keurmerk Basis GGZ 2020 is onlosmakelijk verbonden met deze overeenkomst en is daarom als bijlage meegestuurd en is tevens gepubliceerd op www.kibg.nl.
- 2.3 In afwijking van het bepaalde in het eerste lid van dit artikel komt het recht van de Zorgaanbieder om het Keurmerk Basis GGZ 2020 te mogen voeren te vervallen als de Zorgaanbieder niet vóór 1 april 2020 conform het bepaalde in het handboek Keurmerk Basis GGZ 2020 aan Stichting KiBG heeft aangetoond dat aan alle gestelde voorwaarden om dit keurmerk te mogen voeren is voldaan.
- 2.4 In het geval het recht op het dragen van het Keurmerk Basis GGZ in een eerder jaar is vervallen, moet de Zorgaanbieder zich eerst kwalificeren conform het bepaalde in het handboek Keurmerk Basis GGZ 2020 voordat het recht wordt verkregen om het Keurmerk Basis GGZ 2020 vanaf 1 april 2020 te mogen voeren
- 2.5 De Zorgaanbieder is gehouden de door Stichting KiBG toegestuurde zelfevaluatie naar eer en geweten in te vullen en aan Stichting KiBG tijdig terug te sturen. Ook dient de Zorgaanbieder open te staan voor een jaarlijks gesprek met Stichting KiBG over de aangeleverde gegevens.
- 2.6 Stichting KiBG verstrekt ten hoogste twee keer per jaar een Keurmerkrapportage aan de Zorgaanbieder op basis van gegevens in de zelfevaluatie. De rapportage geeft inzicht in normen waaraan wordt voldaan en aan welke normen (nog) niet wordt voldaan.
- 2.7 De Zorgaanbieder die gerechtigd is het Keurmerk Basis GGZ 2020 te voeren, wordt opgenomen in het Keurmerkregister.
- 2.8 Het recht van de Zorgaanbieder om het Keurmerk Basis GGZ 2020 te mogen voeren komt te vervallen indien naar het oordeel van Stichting KiBG de Zorgaanbieder niet langer voldoet aan de gestelde normen. Stichting KiBG zal dit schriftelijk aan de Zorgaanbieder kenbaar maken. Het kwalificatieproces is uiteengezet in het handboek Keurmerk Basis GGZ 2020.
- 2.9 De Zorgaanbieder heeft niet langer het recht om het Keurmerk Basis GGZ 2020 te voeren en het beeldmerk te uiten per de datum waarop de overeenkomst is beëindigd.

Artikel 3 Spiegelrapportages

- 3.1 Stichting KiBG verstrekt jaarlijks een spiegelrapportage aan de Zorgaanbieder, indien de Zorgaanbieder de volledige en juiste AGB codes heeft aangeleverd op het daartoe bestemde aanmeldformulier.
- 3.2 De Zorgaanbieder geeft toestemming voor de levering van geaggregeerde gegevens vanuit Vektis van de bij Stichting KiBG aangesloten zorgverzekeraars voor het opstellen van spiegelrapportages.
- 3.3 De Geaggregeerde data die Stichting KiBG van de bij Stichting KiBG aangesloten zorgverzekeraars verkrijgt, wordt als volgt verkregen:
- Zorgaanbieders dienen (via Vecozo) declaraties voor GGZ behandeling in bij de zorgverzekeraars;
 - Vektis verkrijgt van de zorgverzekeraars alle gedeclareerde zorgdata;
 - Vektis levert met instemming van de zorgverzekeraars Geaggregeerde data aan Stichting KiBG
- 3.4 Stichting KiBG handelt met inachtneming van de toepasselijke wet- en regelgeving. Gedetailleerde uitleg over de gegevensverwerking treft u in het document 'uitleg gegevensverwerking' op www.kibg.nl
- 3.5 Stichting KiBG verwerkt de volgende gegevens:
- Geaggregeerde gegevens m.b.t. het zorggebruik van GBGGZ cliënten verzekerd bij de bij Stichting KiBG aangesloten zorgverzekeraars (Bron: Vektis)
 - Gegevens uit de Zelfevaluatie m.b.t. het voldoen aan de normen van het Keurmerk Basis GGZ (Bron: zorgaanbieder)
 - Gegevens m.b.t. aantal waarderingen, gemiddelde waarderingcijfers en percentage aanbevelingen vanuit Zorgkaart Nederland (Bron: Zorgkaart Nederland).
 - Omzetgegevens t.b.v. de facturaties (Bron: zorgaanbieder)
- 3.6 Stichting KiBG verwerkt de gegevens voor de navolgende doeleinden:

- a) Het genereren van spiegelinformatie voor Zorgaanbieders
 - b) Het genereren van individuele rapportages voor de Zorgaanbieder;
 - c) Het genereren van openbare algemene rapportages over de GGZ-keten;
 - d) Het (verder) ontwikkelen en/of beheren van het Keurmerk Basis GGZ
- 3.7 De gegevens zullen door Stichting KiBG niet langer worden bewaard dan noodzakelijk is voor de verwerking van doeleinden, zoals beschreven in artikel 3.6, en maximaal zeven jaar.
- 3.8 Indien de Zorgaanbieder in geval van beëindiging van de overeenkomst hiertoe verzoekt zal Stichting KiBG onverwijld alle door de Zorgaanbieder ter beschikking gestelde gegevens vernietigen, een en ander voor zover dat (in technische/praktische zin) uitvoerbaar is. Stichting KiBG zal binnen een redelijke termijn aan het verzoek van de Zorgaanbieder voldoen en dit schriftelijk bevestigen. Mocht blijken dat het verzoek van de Zorgaanbieder (ten dele) niet uitvoerbaar is, zal Stichting KiBG de Zorgaanbieder hierover zo spoedig mogelijk informeren.

Artikel 4 Bijeenkomsten

- 4.1 Stichting KiBG organiseert minimaal eenmaal per jaar een bijeenkomst waaraan de Zorgaanbieder kan deelnemen. Doel van de bijeenkomst is het uitwisselen van kennis en ervaringen over de Generalistische Basis GGZ.
- 4.2 Stichting KiBG organiseert daarnaast minimaal één bijeenkomst voor de doorontwikkeling van het Keurmerk Basis GGZ. Het doel van de bijeenkomst is om aan de hand van de input en ervaringen van zorgaanbieders het Keurmerk Basis GGZ verder te ontwikkelen.

Artikel 5 Vergoeding

- 5.1 De vergoeding die de Zorgaanbieder aan Stichting KiBG verschuldigd is voor het in 2020 voeren van het Keurmerk Basis GGZ 2020 bedraagt 1,1% van de gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ in 2017, bij de in 2020 bij Stichting KiBG aangesloten zorgverzekeraars: CZ, Zilveren Kruis, VGZ en Menzis, en, indien van toepassing, de via een bij KiBG aangesloten netwerkorganisatie gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ in 2017 bij deze zorgverzekeraars. De minimale vergoeding bedraagt per jaar € 75,=.
- Zie www.kibg.nl voor een overzicht van de bij KiBG aangesloten netwerkorganisaties.
- 5.2 De Zorgaanbieder levert aan Stichting KiBG bij het aangaan van deze overeenkomst, maar uiterlijk op 1 januari 2020, de definitieve cijfers van de door Zorgaanbieder zelf, op basis van de door Zorgaanbieder gesloten inkoopcontracten met de betreffende zorgverzekeraars, direct gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ in 2017 bij de in 2020 bij Stichting KiBG aangesloten zorgverzekeraars: CZ, Zilveren Kruis, VGZ en Menzis. Indien de Zorgaanbieder is aangesloten bij een bij KiBG aangesloten netwerkorganisatie (zie 5.1) geeft de Zorgaanbieder hierbij toestemming aan deze netwerkorganisatie om de gegevens aan Stichting KiBG te leveren voor het deel van de gerealiseerde (indirecte) omzet Generalistische Basis GGZ dat de Zorgaanbieder via de netwerkorganisatie in 2017 bij deze zorgverzekeraars heeft gerealiseerd. De Zorgaanbieder ontvangt van Stichting KiBG een overzicht / bevestiging van de totale (direct en indirect) gerealiseerde omzet Generalistische Basis GGZ in 2017 waarover de verschuldigde vergoeding wordt berekend.
- 5.3 Betaling van het verschuldigde bedrag als bedoeld in artikel 5 lid 1 van de overeenkomst dient door de Zorgaanbieder uiterlijk binnen dertig kalenderdagen na factuurdatum plaats te vinden. Betaling geschiedt op het bankrekeningnummer als aangegeven op de factuur.
- 5.4 Alle in redelijkheid gemaakte gerechtelijke en buitengerechtelijke (incasso)kosten, die Stichting KiBG maakt als gevolg van een niet (tijdige) nakoming van de betalingsverplichting door de Zorgaanbieder, komen ten laste van de Zorgaanbieder.
- 5.5 Stichting KiBG kan in het geval van niet (tijdige) betaling van de vergoeding zo nodig het recht van de Zorgaanbieder op het voeren van het Keurmerk Basis GGZ intrekken.
- 5.6 Indien de overeenkomst eenzijdig wordt beëindigd als bedoeld in artikel 12 lid 2 van de overeenkomst, ongeacht door welke partij, dient de Zorgaanbieder de verschuldigde vergoeding tot en met het eind van het kwartaal van beëindiging van de overeenkomst te voldoen.

Artikel 6 Verplichtingen Stichting KiBG

- 6.1 Stichting KiBG reageert zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen vijf werkdagen, op eventuele vragen en/of opmerkingen van de Zorgaanbieder.
- 6.2 Indien de Zorgaanbieder niet tevreden is kan schriftelijk een klacht worden ingediend bij Stichting KiBG. Stichting KiBG spant zich in om de klachten zo spoedig mogelijk, maar binnen uiterlijk vijf werkdagen in behandeling te nemen.
- 6.3 Stichting KiBG spant zich in om de klachten in goed overleg met de Zorgaanbieder op te lossen, waarbij ernaar wordt gestreefd dat de zorgverlening aan cliënten niet in het geding komt. Een klacht

schort de betalingsverplichting van de Zorgaanbieder niet op, tenzij Partijen schriftelijk anders zijn overeengekomen. De klachtenprocedure is in het handboek Keurmerk Basis GGZ 2020 opgenomen.

Artikel 7 Deelnemerschap Stichting KiBG

De Zorgaanbieder is met verwijzing naar artikel 5 van de statuten van Stichting KiBG toegelaten als deelnemer van de stichting in de categorie die op de Zorgaanbieder van toepassing is. Het deelnemerschap eindigt als sprake is van een situatie als beschreven in artikel 6 lid 1 en lid 2 van de statuten van Stichting KiBG (de statuten zijn opvraagbaar bij Stichting KiBG via info@kibg.nl), dan wel wanneer de Zorgaanbieder niet langer voldoet aan de eisen van het Keurmerk Basis GGZ en het Keurmerk Basis GGZ door Stichting KiBG is ingetrokken.

Artikel 8 Geheimhouding

- 8.1 Partijen verplichten zich geheimhouding te betrachten ten aanzien van alle vertrouwelijke gegevens dan wel concurrentiegevoelige informatie van de andere Partij die hem in het kader van deze Overeenkomst ter kennis is gekomen, tenzij:
- (a) de andere Partij heeft ingestemd met openbaarmaking;
 - (b) het gegevens en/of informatie betreft die van publieke bekendheid zijn, anders dan door toedoen van een van de Partijen (direct of indirect);
 - (c) de andere Partij genoodzaakt is om de gegevens en/of informatie bekend te maken op grond van een wettelijke verplichting of een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke uitspraak.
- 8.2 In het geval van overtreding van de geheimhoudingsverplichting als bedoeld in dit artikel verbeurt de overtredende Partij ten gunste van de andere Partij een direct opeisbare boete van € 15.000,- [zegge: vijftien duizend euro] voor iedere overtreding en € 1.500,- [zegge: vijftien honderd euro] voor iedere dag of gedeelte van een dag dat de overtreding voortduurt, onverminderd het recht op vergoeding van de volledige schade.
- 8.3 De geheimhoudingsplicht als bedoeld in dit artikel dienen Partijen op te leggen aan al hun medewerkers en derden die worden ingeschakeld bij het uitoefenen van de rechten en verplichtingen uit deze overeenkomst.

Artikel 9 Intellectueel eigendom en publicaties

- 9.1 Het intellectueel eigendomsrecht ten aanzien van het Keurmerk Basis GGZ 2020 ligt bij Stichting KiBG.
- 9.2 De Zorgaanbieder verkrijgt een licentie om het Keurmerk Basis GGZ 2020 te gebruiken in het kader van het verlenen van Generalistische Basis GGZ.
- 9.3 Stichting KiBG heeft het beeldmerk behorende bij het Keurmerk Basis GGZ ingeschreven bij het Benelux-Bureau voor de Intellectuele Eigendom (BBIE). Indien het beeldmerk wordt gevoerd door (rechts)personen die daartoe niet bevoegd zijn, zal Stichting KiBG maatregelen nemen om het onrechtmatig gebruik tegen te gaan.
- 9.4 In het geval van publicaties met betrekking tot de samenwerking tussen Stichting KiBG en de Zorgaanbieder dient de naam van beide Partijen te worden vermeld, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen. Publicaties mogen niet plaatsvinden dan na schriftelijke goedkeuring van de andere Partij.

Artikel 10 Overdracht rechten en plichten

De rechten en verplichtingen uit deze overeenkomst kunnen door Partijen niet aan derden worden overgedragen zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van de andere Partij.

Artikel 11 Aansprakelijkheid, schade en niet nakomen van verplichtingen

- 11.1 Indien een Partij tekortschiet in de nakoming van een verplichting uit deze overeenkomst, is zij pas in verzuim nadat zij schriftelijk in gebreke is gesteld en een redelijke termijn heeft gekregen van de andere Partij om de tekortkoming te verhelpen.
- 11.2 Stichting KiBG zal uitsluitend aansprakelijkheid voor tekortkomingen in de nakoming van verplichtingen uit hoofde van deze overeenkomst aanvaarden, voor zover dit het gevolg is van het door Stichting KiBG niet in acht nemen van de eisen ten aanzien van de zorgvuldigheid, de (des)kundigheid of professionaliteit waarop door de Zorgaanbieder mag worden vertrouwd.
- 11.3 Partijen zijn over en weer niet aansprakelijk voor schade die door een derde wordt geleden als gevolg van handelen of nalaten van de andere Partij.
- 11.4 Voor aansprakelijkheid voor schade zoals bedoeld in artikel 11.2 heeft Stichting KiBG een marktconforme aansprakelijkheidsverzekering afgesloten. De schade wordt vergoed tot maximaal het verzekerde bedrag.
- 11.5 Eventuele aanspraken van de Zorgaanbieder als bedoeld in dit artikel dienen binnen 12 maanden na

het bekend worden met de tekortkoming dan wel nadat de Zorgaanbieder redelijkerwijs bekend had kunnen zijn met de tekortkoming schriftelijk aan Stichting KiBG kenbaar te worden gemaakt, bij gebreke waarvan de Zorgaanbieder zijn rechten heeft verwerkt.

Artikel 12 Inwerkingtreding, looptijd en beëindiging

- 12.1 Deze overeenkomst treedt in werking per de datum van ondertekening door beide Partijen en wordt aangegaan voor bepaalde tijd, te weten tot en met 31 december 2020.
- 12.2 Deze overeenkomst kan met onmiddellijke ingang, zonder gerechtelijke tussenkomst, schriftelijk worden beëindigd:
- (a) door een van de Partijen indien de andere Partij ophoudt te bestaan;
 - (b) door een van de Partijen indien de andere Partij haar verplichtingen uit deze overeenkomst niet nakomt
 - (c) door een van de Partijen indien de andere Partij surseance van betaling dan wel voorlopig surseance van betaling is verleend;
 - (d) door een van de Partijen indien de andere Partij in staat van faillissement is verklaard;
 - (e) door Stichting KiBG indien de Zorgaanbieder niet (tijdig) aan toont te voldoen en/of niet (langer) voldoet aan de normen om het Keurmerk Basis GGZ te mogen voeren.
 - (f) door Stichting KiBG indien de Zorgaanbieder onder verscherpt toezicht staat van de IGZ.

Artikel 13 Wijziging

- 13.1 Partijen kunnen deze overeenkomst uitsluitend schriftelijk en met wederzijds toestemming wijzigen.
- 13.2 Indien wijzigingen in wet- en regelgeving, waaronder bezuinigingsmaatregelen, optreden die van invloed zijn op de inhoud van deze overeenkomst en/of anderszins sprake is van onvoorziene omstandigheden die nopen tot wijziging van de overeenkomst zullen Partijen in overleg treden om vervangende afspraken te maken. Partijen doen bij het maken van de nieuwe afspraken zoveel mogelijk recht aan de intenties die Partijen hadden bij het aangaan van deze overeenkomst.
- 13.3 Eventuele nietigheid of vernietigbaarheid van een bepaling uit de overeenkomst tast de rechtsgeldigheid van de overige bepalingen van de overeenkomst niet aan.

Artikel 14 Toepasselijk recht en geschillen

- 14.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 14.2 Een geschil over deze overeenkomst wordt geacht aanwezig te zijn indien een van de Partijen dit in een aangetekende brief aan de andere Partij kenbaar maakt. Partijen zullen in dat geval naar redelijkheid en billijkheid alle inspanningen doen om te voorkomen dat ten gevolge van het geschil de zorgverlening aan patiënten/cliënten van de Zorgaanbieder in het geding komt.
- 14.3 Indien Partijen niet in onderling overleg tot een oplossing van het geschil kunnen komen kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

Aldus opgemaakt en rechtsgeldig ondertekend:

plaats Bilthoven

datum 26-09-19



Stichting KiBG

Door: drs. P.C.M. (Paul) van Leeuwen

Esther Jansen Winnubst

Door: mevrouw E.D Jansen-Winnubst

