

MSZ

Inkoop- vergelijker 2025



Inhoudsopgave

1. Wijzigingen t.o.v. 2024	3	5. Transformatie	33
2. Visie	5	5.1 Financiering	33
3. Integraal Zorgakkoord (IZA)	7	5.2 Plannen	34
3.1 Passende zorg	7	6. Overige sectorrelevante thema's	36
3.2 Duurzaamheid	9	6.1 Acute zorg	36
3.3 Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP)	11	6.2 Toegankelijkheid zorg	38
3.4 Arbeidsmarktproblematiek	13	6.3 Farmacie/dure geneesmiddelen	40
3.5 Digitalisering	14	6.4 Zelfstandige behandelcentra (ZBC)	42
3.6 Administratieve lasten	16	6.5 Verantwoording en horizontaal toezicht	44
3.7 Samenhang regioplannen	17	7. Contact	45
3.8 Overige IZA-gerelateerde punten	19	Tijdljn	46
4. Contractering	20		
4.1 Tariefopbouw	20		
4.2 Omzetplafonds en bijcontracteren	22		
4.3 Contractvoorwaarden	24		
4.4 Overige (bijzondere/ specifieke) zorgvormen	26		
4.5 Contractduur & meerjarenplafonds	28		
4.6 Selectieve inkoop	30		
4.7 Ongecontracteerde zorg en buitenland zorg	32		

1. Wijzigingen t.o.v. 2024

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

De belangrijkste wijzigingen t.o.v. 2024 hebben betrekking op: toevoeging duurzame inzetbaarheid als aandachtsgebied, beleid financiering ziekenhuisverplaatste zorg, acute zorg, zorgcoördinatie, Medisch Specialistische Revalidatiezorg, dure geneesmiddelen, contractvoorwaarden, inkoopsystematiek en wijzigingen in het tijdsad.



Caresq

Ziekenhuizen:

- ▶ De voorwaarden met betrekking tot de implementatie van de verbeter-signalen ICD en obstructieve slaapapneu en de aankondiging van de vragenlijst via VECOZO zijn verwijderd.
- ▶ De voorwaarden met betrekking tot digitalisering zijn gewijzigd.
- ▶ Er is een voorwaarde met betrekking tot kwaliteit/Palga toegevoegd.

ZBC en categorale instellingen: Aan 'inkoop op basis van zorgaanbod en toegevoegde waarde' zijn elementen toegevoegd die Caresq meeweegt in het aanbod.

Categorale instellingen: Er is opgenomen dat Caresq de mogelijkheid voor het sluiten van meerjarige zorgovereenkomsten met revalidatiecentra onderzoekt.



CZ

- ▶ CZ zet zich nog nadrukkelijker op de toegankelijkheid van zorg en wil dat zorg binnen de landelijke Treeknormen beschikbaar is.
- ▶ De datum voor de indiening van de offertes is verschoven van 15 juni naar 1 september.
- ▶ CZ maakt afspraken over inzicht in de actuele wachtlijsten en wachttijden, en maakt verbeterafspraken om die te verminderen.



- ▶ De categorie-indeling bij de omzetplafonds voor de ziekenhuizen is komen te vervallen. In de plaats daarvan maakt CZ een Basisafpraak met eventueel afzonderlijke kavels.
- ▶ Uiterlijk op 1 september moeten de offertes voor de Eerstelijns-diagnostiek zijn ingediend voor de nieuwe contractafspraken 2025.

DSW

Het contracteerbeleid 2025 van DSW heeft nuancewijzigingen ten opzichte van 2024, waaronder meer focus op duurzaamheid, DGM-beleid, digitale zorg en een ander proces voor het indienen van transformatieplannen.



Menzis

- ▶ Aangescherpte eisen rondom toegankelijkheid en wachttijden.
- ▶ Paragraven m.b.t. zorgcoördinatie en CCL toegevoegd.
- ▶ Kwaliteitsbeleid is verduidelijkt.
- ▶ Nieuwe minimumeis die erop toeziet dat bij nieuwe zorg, locaties of nieuwe specialismen alleen wordt gecontracteerd wanneer deze past binnen de regioplannen.
- ▶ Aanvullende minimumeisen voor ZBC's, medisch specialistische revalidatie en nieuwe zorgaanbieders.
- ▶ Nieuwe uitvoeringseisen m.b.t. 1. inkoop monitoring en ondersteuning voor zorgpaden, 2. deelname aan programma's over gegevensuitwisseling en 3. fysieke aanwezigheid revalidatiearts en behandelteam bij MSRZ ZBC's.

ONVZ

ONVZ

De twee belangrijkste wijzigingen zijn:

- ▶ Het introduceren van het speerpunt Reële vergoedingen.
- ▶ Voor 2025 heroverweegt ONVZ haar gecontracteerde aanbod voor de zorgaanbieders MSZ, met uitzondering van de ziekenhuizen, omdat ze gedifferentieerd gaan inkopen.

De andere wijzigingen hebben betrekking op:

- ▶ het doelmatigheidsbeleid voor add-on geneesmiddelen;
- ▶ het beleid op de kwaliteit en doelmatigheid van moleculaire diagnostiek;
- ▶ de visie en het beleid op ziekenhuisverplaatste zorg;
- ▶ de transformatieagenda en de transformatie naar bewezen digitale en hybride processen;
- ▶ de dialysecentra die niet deelnemen aan de visitatie;
- ▶ het herzien van de tarieven voor de add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren;
- ▶ de aangepaste criteria voor nieuwe zorgaanbieders;
- ▶ de verduidelijking van de wijze van contractering en planning.



Salland

- ▶ Het zorginkoopbeleid is geactualiseerd aan de hand van de thema's die naar voren zijn gekomen uit het regioplan en ROAZ-plan.
- ▶ De relatie tussen innovatie en zorgvernieuwing en zorgtransformatie benoemd.
- ▶ Er zijn passages over zorgcoördinatie en post-covid poliklinieken opgenomen.
- ▶ De passage over de rol van UMC's is herschreven naar het bredere perspectief vanuit het IZA over de concentratie en spreiding van zorg.
- ▶ Er wordt verwezen naar de vernieuwde gezamenlijke ambities rondom digitalisering en duurzaamheid op de ZN website.
- ▶ De zorginkoopprocedure is verduidelijkt.
- ▶ Er is een aanvullende situatie met betrekking tot het Extern Verwijzingsregister opgenomen.



VGZ

- ▶ Nieuwe aanvraagprocedure overeenkomst voor nieuwe ZBC's (via een online aanvraagformulier).
- ▶ Aangepaste aanvullende minimumeisen voor ZBC's (geldige ABG-code & een minimum van 2 medisch specialisten per specialisme).
- ▶ Nieuwe aanvullende criteria voor nieuwe ZBC's.
- ▶ Specifieke deadline voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders voor het aanbieden van een offerte: uiterlijk voor 30 september 2024.



Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis combineert inkoopbeleid voor medisch specialistische zorg en intramurale farmacie voor 2025. Hybride en passende zorgbeleid is vernieuwd. Nieuwe nacalculatievoorwaarden voor intramurale farmacie: bewezen doelmatigheidsinterventies en kwaliteitsregistraties voor DGM.
- ▶ Zilveren Kruis bevordert transparantie op instellingsniveau voor kwaliteitsregistraties.
- ▶ Zilveren Kruis stuurt op duurzame en doelmatige inzet van moleculaire diagnostiek en verwacht naleving van kwaliteitsstandaarden van NvVP en KNT-lijsten van NVMO.



Zorg en Zekerheid

Er zijn inhoudelijke wijzigingen waaronder de ambities voor digitale zorg, de nieuwe strategie "arbeidsmarkt", het onderwerp duurzaamheid, paramedische zorg in ziekenhuizen, kwaliteitseisen, het Speerpunt "Moleculaire diagnostiek" en het verwijderen van de uiterste datum voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders om een zorgovereenkomst voor het volgende contractjaar aan te vragen.

2. Visie

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. hanteert drie centrale thema's – gezonde keuzes, passende zorg en duurzaamheid – die de basis vormen van de producten en inkoop.
- ▶ a.s.r. heeft als visie om passende, doelmatige en kwalitatief goede zorg in te kopen bij zorgaanbieders.
- ▶ a.s.r. wil de concentratie van hoog complexe specialistische zorg stimuleren en de spreiding van laagcomplexe generieke zorg bevorderen.
- ▶ a.s.r. stimuleert ook innovatie die de zorg beter of betaalbaarder maakt, legt de nadruk op gezondheid en versterkt de zorg in de eigen omgeving van de patiënt om zo de vraag naar medisch specialistische zorg te verminderen.



Caresq

Aansluitend op de looptijd van het IZA stelt Caresq vier thema's centraal binnen het zorginkoopbeleid:

- ▶ Innovatieve zorg
- ▶ Passende zorg
- ▶ Verduurzamen van de zorgsector
- ▶ Digitalisering / Technologie / Gegevensuitwisseling



CZ

CZ ziet kansen in het anders vormgeven van het zorgaanbod, concentratie en spreiding van zorg en optimale regionale samenwerking. CZ benadrukt het belang van betaalbaarheid van de zorg en draagt actief bij aan regionale overlegtafels en stimuleert betekenisvolle bijdragen via transitiegelden. CZ zet in op passende zorg die bijdraagt aan een hogere arbeidsproductiviteit en arbeidsbesparing om de toegankelijkheid te behouden. Het beleid van CZ bestaat uit vijf kernpunten: digitalisering, gepast gebruik, de implementatie van doelmatigheidsinitiatieven voor dure geneesmiddelen, herinrichten waar en wanneer en regionale samenwerking met concentratie en spreiding.



DSW

DSW hanteert geen specifiek beleid voor verschillende categorieën MSZ zorgaanbieders en richt zich op een bondig contracteerbeleid dat geldt voor alle aanbieders. Kwaliteit wordt bepaald door de beroepsgroep en daarom sluit DSW aan bij de door hen opgestelde richtlijnen en standaarden. Alleen als er kwaliteitsindicatoren of toetsingsinstrumenten in staan, worden deze opgenomen in de overeenkomsten.



Menzis

Menzis onderschrijft de principes van passende zorg. Voor de MSZ betekent dit dat geleverde zorg doelmatig en gepast wordt ingezet, waar mogelijk digitaal en altijd in samenspraak met de patiënt. Regionaal verwacht Menzis samenwerking van de betrokken partijen om regionale knelpunten op te lossen en zorg te leveren op de juiste plek.



ONVZ

ONVZ heeft vier leidende principes van zorginkoop: 1. Samen werken aan de houdbaarheid van het zorgstelsel en het verduurzamen van de zorg. 2. Samen beslissen. 3. Samen zorgen voor eigen keuze en eigen regie. 4. Samen werken aan toegankelijkheid door innovatieve en digitale zorg.

ONVZ hanteert de volgende speerpunten in het zorginkoopkader:

- ▶ Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie.
- ▶ Gezondheid in plaats van ziekte.



Salland

Salland wil voor haar verzekerden zorgen voor gepaste, betaalbare, tijdige en toegankelijke medisch specialistische zorg van goede kwaliteit. Nu en in de toekomst. Om dit voor elkaar te krijgen, speelt Salland in op de maatschappelijke ontwikkelingen die de gezondheidszorg raken. De speerpunten van Salland zijn: passende zorg, toegankelijkheid van zorg en zorgvernieuwing. Transformatie van zorg in de regio staat hierbij centraal



Zorg en Zekerheid

Om goede zorg voor hun verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk te houden, gaat Zorg en Zekerheid voor gezondheid. Het doel van Zorg en Zekerheid is daarom om van zorg naar gezondheid te bewegen. Om dit doel te bereiken hebben zij vier strategieën benoemd waarmee zij in de regio het verschil maken: 1. Regionale samenwerking. 2. Passende zorg. 3. Arbeidsmarkt. 4. Duurzaamheid.



VGZ

VGZ streeft naar kwalitatieve, betaalbare en toegankelijke medisch specialistische zorg. Samen met zorgaanbieders werkt VGZ aan een flexibeler (digitaal) zorgaanbod dat inspeelt op de veranderende zorgvraag. VGZ heeft extra aandacht voor digitale zorg en regionale samenwerking om de zorg dichterbij leden te organiseren, de uitstroom te bevorderen en de instroom naar medische specialistische zorg te beperken. Om dit te realiseren, werkt VGZ intensief samen met (eerstelijns) zorgaanbieders.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis wil meerjarenafspraken met ziekenhuizen voor reële prijzen en aantoonbaar doelmatige zorg. Kernregio's die voldoen, krijgen waardegedreven afspraken. Zilveren Kruis wil betere wachttijden, goede acute zorg en landsdekkende zorgcoördinatie vanaf 2025. Zorgaanbieders met kwetsbare patiëntgroepen moeten transmurale zorg toepassen. Ruimte voor regio specifieke afspraken en selectieve inkoop van eerstelijns diagnostiek. Zilveren Kruis stimuleert doelmatige inzet van add-on geneesmiddelen.

3. Integraal Zorgakkoord (IZA)

3.1 PASSENDE ZORG

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. verwacht dat zorgaanbieders passende zorg bieden en het credo van passende zorg omarmen: 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'.
- ▶ a.s.r. verwacht dat iedere zorgaanbieder een bijdrage levert om de transitie naar passende zorg op gang te brengen en samenwerkt met andere partijen (zowel zorgaanbieders als gemeentes).
- ▶ a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat ze actief aan de slag zijn met landelijke programma's die gericht zijn op de implementatie van passende zorg.

caresq

Caresq

Om de zorg toekomstbestendig te kunnen houden zet Caresq in op passende zorg. Caresq wil zorg met een arbeidsbesparende component bevorderen en verwacht van zorgaanbieders dat zij actief inzetten op passende en arbeidsbesparende zorg en kansrijke of bewezen initiatieven rondom deze onderwerpen implementeren. Indien andere vormen van financiering nodig zijn om arbeidsbesparende maatregelen te financieren gaat Caresq daar graag het gesprek over aan met zorgaanbieders.

CZ

CZ

Initiatieven voor passende zorg moeten bijdragen aan een hogere arbeidsproductiviteit en arbeidsbesparing, en zo aan het behoud van de toegankelijkheid. Ook voor 2025 blijft CZ zich richten op passende zorg die zichtbaar bijdraagt aan een efficiëntere personeelsinzet en meer doelmatigheid.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW werkt samen met zorgaanbieders aan innovaties voor hoogwaardige en toegankelijke medisch specialistische zorg. DSW waardeert initiatieven uit het veld en stimuleert keten- en domeinoverstijgende projecten. Er is geen vast toetsingskader voor innovaties, maar gecontracteerde aanbieders kunnen een voorstel indienen via hun relatiebeheerder. Andere zorginstellingen kunnen hun voorstel indienen via contractering. msz@dsw.nl met daarin het doel, de omvang en verwachte resultaten van het project.

menzjs

Menzis

Menzis wil passende zorg binnen de MSZ voor 2025 vormgeven door o.a. gepast gebruik, Samen Beslissen, digitalisering en gegevensuitwisseling.

ONVZ

ONVZ

Van de zorgaanbieder verwacht ONVZ dat de Passende zorg verbetertrajecten van het ZiNL worden opgevolgd en dat invulling wordt gegeven aan (1) de implementatieagenda en transformatiedoelstellingen van het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) en (2) de transformatieagenda en transformatie naar bewezen digitale en hybride processen (Digizo.nu).



Salland

Onder passende zorg verstaat Salland zorg die medisch noodzakelijk is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven en toegankelijke en betaalbare zorg. Deze zorg sluit aan bij behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Passende zorg is zorg die samen met de patiënt tot stand komt. Het betekent de juiste zorg op de juiste plek, gaat niet over ziekte, maar over gezondheid en preventie. Uitgangspunt is dat meer zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van de verzekerden.



Zorg en Zekerheid

Voor Zorg en Zekerheid is de essentie van passende zorg dat het gaat over gezondheid i.p.v. ziekte, dat het tot stand komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt, dat het plaats vindt op de juiste plek en dat het waardegedreven is.



VGZ

VGZ focust zich op passende zorg. Samen met zorgaanbieders maakt VGZ afspraken hierover. Daarnaast werkt VGZ aan zorgvernieuwingen en impactvolle transformaties die leiden tot een flexibeler (digitaal) zorgaanbod dat beter aansluit op de veranderende zorgvraag.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis streeft naar passende zorg volgens norm Inkoopbeleid MSZ. Ze maken contractafspraken over het verminderen van niet-effectieve zorg en verwachten dat zorginstellingen actief deelnemen aan zorgevaluaties via ZE&GG. Zilveren Kruis stimuleert gezamenlijke besluitvorming en integratie 'Advance Care Planning' en 'Samen Beslissen'. Zilveren Kruis maakt in 2025 afspraken over doorstroom van de keten naar ouderenzorg en verwacht dat het percentage MSZ doorverwijzingen naar geriatrische revalidatiezorg en eerstelijns verblijf na electieve heup- en knieoperatie wordt teruggebracht naar maximaal 2%.

3.2 DUURZAAMHEID

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. richt zich voornamelijk op projecten gericht op het verminderen van CO₂-uitstoot, verminderen van primair grondstoffengebruik, circulaire zorg, en verminderen van verspilling van medicatie en andere zorgartikelen. Zorgaanbieders kunnen contact opnemen met het Duurzaamheidsloket van a.s.r. om goede ideeën omtrent duurzaamheid samen op te pakken (duurzamezorgaanbieders@asr.nl).
- ▶ Vanaf november 2023 worden zorgaanbieders in de Zorgzoeker aangegeven als duurzamere keuze als zij aan bepaalde criteria voldoen.
- ▶ Verder verwacht a.s.r. van zorgaanbieders dat ze zich committeren aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van de NVZ en NFU.

caresq

Caresq

Caresq verwacht dat de zorgaanbieder:

- ▶ zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0;
- ▶ zich committeert aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van respectievelijk de NVZ en NFU;
- ▶ duurzaamheid verankert in de strategie;
- ▶ in geval zij verplicht is een jaarverslag te maken, hierin ook rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie;
- ▶ conform GDDZ 3.0 een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.



CZ

CZ verwacht van zorgaanbieders dat zij:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0);
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ rapporteren over duurzaamheidsprestaties;
- ▶ zich committeren aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van de NVZ en NFU.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW wil bijdragen aan de verduurzaming van de zorgsector en zet zich in voor versnelling en monitoring op basis van de afspraken in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten en DSW verwacht dat zorgaanbieders hieraan meewerken. DSW vraagt zorgaanbieders om zich te committeren aan de doelen van GDDZ 3.0 en duurzaamheid te verankeren in hun strategie. Voor zorgaanbieders met meer dan 100 fte is een mobiliteitsplan verplicht om CO₂-emissie van vervoersbewegingen van medewerkers terug te dringen. DSW deelt groene voorbeelden in de zorgsector om zorgaanbieders te inspireren.



Menzis

Menzis verwacht van zorgaanbieders dat zij:

- ▶ de informatie aanleveren die Menzis van hen nodig heeft in het kader van de CSRD-wetgeving;
- ▶ zich committeren aan de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0);
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ rapporteren over duurzaamheidsprestaties;
- ▶ zich committeren aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van de NVZ en NFU.



ONVZ

ONVZ verwacht van zorgaanbieders dat zij:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ in het verplichte jaarverslag rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie indien zij niet CSRD-plichtig zijn;
- ▶ een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.



Salland

Sl sluit aan bij het zorginkoopbeleid van ZN met betrekking tot het verduurzamen van zorg



VGZ

VGZ zet zich in voor een duurzamere zorgsector om de ernstige gevolgen van CO₂-uitstoot, grondstofverbruik en afvalproductie voor onze gezondheid(szorg) te verminderen. Dit doet VGZ door gesprekken te voeren met zorgaanbieders, afspraken te maken en duurzame initiatieven te delen. Daarnaast heeft VGZ een handtekening gezet onder de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis eist dat zorgaanbieders zich inzetten voor Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Het zorginkoopbeleid 2025 verplicht duurzaamheid en deelt groene voorbeelden. Zorgverzekeraars rapporteren vanaf 2026 over duurzaamheid van leveranciers conform de CSRD-vereisten. Groene Initiatieven moedigen zorgaanbieders aan om CO₂-uitstoot te verminderen, afvalbeheer te verbeteren, medicijnverspilling te verminderen, hulpmiddelen te hergebruiken en plantaardige voeding te bevorderen.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ) 3.0 en de vereisten uit de CSRD. Zorgverzekeraars, en ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaan met ziekenhuizen in gesprek over hun duurzaamheidsprestaties. Daarbij focust Zorg en Zekerheid zich op CO₂-reductie, inzichtelijk maken van afvalstromen en verminderen van ongesorteerd restafval, medicijnverspilling en overtollig medicijngebruik terugdringen, vervangen van disposables door reusables en transitie naar meer plantaardige eiwitten.

3.3 JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK (JZOJP)

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. vindt het belangrijk dat de facultatieve prestatie wordt ingezet om innovatie, juiste zorg op de juiste plek, doelmatigheid en/of passende zorg te stimuleren. Ze beoordelen aanvragen voor de inzet van de facultatieve prestatie inhoudelijk.
- ▶ a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat zij actief aan de slag zijn met landelijke programma's die gericht zijn op de implementatie van passende zorg, zoals onder andere Juiste Zorg op de Juiste Plek.



Caresq

De zorg vindt plaats op de juiste plek. Indien er meer of juist minder expertise nodig is wordt er op het juiste moment doorverwezen naar de juiste instelling. Indien (een onderdeel van) de zorg in een ziekenhuis dichterbij de verzekerde kan worden uitgevoerd door middel van regionale samenwerking en multidisciplinair overleg, dan wordt hier op ingezet.



CZ

CZ wil dat de benodigde zorg op de juiste locatie en op het juiste moment in het zorgproces wordt geleverd. Chronische en electieve zorg moet het liefst tijdig en dicht bij huis beschikbaar zijn met een goede afstemming met de eerste lijn. Voor complexe (oncologische) zorg kan een concentratie van zorg verder weg belangrijk zijn voor een betere kwaliteit. Niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken tussen zorgaanbieders zijn dan belangrijk om optimale zorg te garanderen, ongeacht de plek waar de patiënt als eerste binnenkomt.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

Menzis ziet regionale samenwerking als een belangrijke manier om de gestelde doelen uit het IZA te realiseren. Passende zorg is ook de Juiste Zorg op de Juiste Plek en dit vraagt om samenwerking tussen alle IZA-partijen.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Uitgangspunt is dat de juiste zorg, op de juiste plek en op het juiste moment wordt verleend. Met zorgaanbieders maakt Salland afspraken over zorgverschuiving naar de eerste lijn, substitutie binnen de tweede lijn, taakherschikking en digitalisering van zorg. Salland zet in op verplaatsen van ziekenhuiszorg naar huisartsenzorg en wijkverpleging. Bijvoorbeeld door digitale (herhaal)consulten en verplaatste zorg, meedenkconsulten, of door taakherschikking. De initiatieven om zorg anders in te richten zijn, na de opstartfase, minimaal budgetneutraal, uitvoer-, meet- en opschaalbaar en verbeteren doelmatigheid van de zorg.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid hanteert: thuis of dichtbij als dat kan en verder weg als dat medisch noodzakelijk is. Zorg en Zekerheid maakt afspraken over zorgverschuivingen. Dit kan gaan om verschuivingen van de tweede naar de eerste lijn of van de tweede lijn naar digitale zorg (of het sociaal domein). Deze verschuivingen vinden alleen plaats op basis van aantoonbare, minimaal budget-neutrale overheveling. Verder vinden deze verschuivingen alleen plaats als de doelmatigheid van zorg hierdoor verbetert en de kwaliteit tenminste gelijk blijft.

3.4 ARBEIDSMARKTPROBLEMATIEK

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. ziet dat er met de huidige arbeidsmarkt een enorme druk op het zorgpersoneel ligt. a.s.r. vindt het belangrijk dat zorgverleners het werkplezier in de sector niet verliezen en vitaal kunnen blijven werken. Hiervoor hebben ze diverse programma's, maar staan ze ook open om met zorgaanbieders het gesprek aan te gaan over nieuwe initiatieven ten aanzien van het werkgeluk en vitaliteit in de zorg.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Het zorginkoopbeleid van CZ is gericht op het afspreken van voldoende, kwalitatief goede en doelmatige zorg met arbeidsbesparende initiatieven die zichtbaar bijdragen aan het toegankelijk houden van de zorg. Initiatieven voor passende zorg moeten vooral leiden tot arbeidsbesparingen bij minimaal gelijkblijvende kwaliteit zodat met minder mensen meer zorg verleend kan worden.



DSW

Arbeidsbesparing is een belangrijk thema en DSW ondersteunt landelijke initiatieven op het gebied van digitalisering en ICD en obstructieve slaapapneu.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

ONVZ erkent dat snelle, toegankelijke zorg een uitdaging is door de arbeidsproblematiek. ONVZ onderschrijft daarom de doelen en ambities m.b.t. digitalisering.



Salland

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



VGZ

VGZ erkent de krapte op de arbeidsmarkt en zet zich in om zorg voor haar leden goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis benadrukt dat de Nederlandse zorg moet verbeteren binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid vanwege het toenemende personeelstekort. Contractafspraken met zorgaanbieders maken passende zorg mogelijk. Zilveren Kruis gaat actief in gesprek met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen om concentratie van zorg te bevorderen.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid erkent de krapte op de arbeidsmarkt en zet in op het opleiden en behouden van gekwalificeerde zorgprofessionals met samenwerking als centraal thema.

3.5 DIGITALISERING

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. benadrukt het belang van digitalisering en gaat met zorgaanbieders het gesprek hierover aan: wat doen zij eraan, wat gaat goed, wat kan beter en hoe kan a.s.r. daarbij helpen. Een belangrijk onderdeel daarvan is het landelijke platform digizo.nu, waar bewezen digitale en hybride innovaties op staan.



Caresq

Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zij digitale zorg bewust inzetten met als onderliggend doel het vergroten van het arbeidspotentieel, kostenbesparing, verbeteren van de toegankelijkheid en/of verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Caresq nodigt zorgaanbieders uit om digitale initiatieven die passen bij de doelen van passende zorg, maar niet binnen de huidige bekostiging of afspraken vallen, in te dienen via zorginkoop@caresq.nl.



CZ

CZ verwacht dat ziekenhuizen in hun strategische beleidsplan laten zien hoe digitale zorg kan bijdragen aan hun maatschappelijke opgaven op het gebied van toegankelijkheid en betaalbaarheid. CZ wil dat eind 2026 70% van de geschikte zorgpaden hybride is en dat deze zorgprocessen minimaal 50% inclusie behalen. In 2025 wordt gestuurd op het includeren van een substantieel aantal patiënten of cliënten binnen de hybride of digitale zorgpaden en zorgprocessen. Telemonitoring voor chronische zorg is een belangrijke factor, waarbij de handreiking telemonitoring van FMS, NVZ, NFI en ZN leidend is om inkoopvoorwaarden verder uit te werken.



DSW

DSW stimuleert de ontwikkeling en opschaling van digitale oplossingen in zorgprocessen via de contractering van digitale zorg.



Menzis

Menzis wil eind 2026 70% van alle geschikte zorgpaden digitaal of hybride operationeel hebben en 50% van de patiëntenpopulatie hiervan gebruik laten maken. Zorgaanbieders moeten uiterlijk in 2024 in kaart brengen welke zorg hybride of digitaal zal worden geleverd en welke fysieke zorg wordt afgeschaald. Voor ten minste 40% van de geschikte zorgpaden moet een hybride en/of digitaal zorgpad worden uitgetekend en in gebruik worden genomen. Ten minste 35% van de geschikte populatie moet worden geïncorporeerd in het hybride of digitale zorgpad. Zorgaanbieders moeten uiterlijk op 31 oktober 2025 een plan aanleveren voor deze transitie in 2026.



ONVZ

ONVZ onderschrijft de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over digitalisering. ONVZ wil via de zorginkoop digitale zorg met bewezen meerwaarde stimuleren.



Salland

Salland committeert zich aan de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van gegevensuitwisseling en digitalisering voor 2025.



VGZ

Meer zelf, meer thuis, meer digitaal. VGZ blijft digitaal vernieuwen en zet samen met zorgaanbieders in op digitalisering: digitaal als het kan, fysiek als het moet. Digitale monitoring geeft patiënten meer eigen regie. VGZ streeft naar het uniformeren en digitaliseren van zorgpaden en gegevensuitwisseling om samenwerking tussen zorgaanbieders efficiënter en effectiever te maken.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis ziet hybride zorg als oplossing in de zorgtransformatie en streeft naar transmurale samenwerking voor toegankelijkheid. Hybride zorg-doelstellingen moeten eind 2025 zijn gerealiseerd, inclusief 25% van de doelpopulatie in gehybridiseerde of digitale zorgpaden. Telemonitoring moet doelmatig zijn met in- en exclusiecriteria en stopcriteria. ZMSC is een digitaal platform dat hybride zorg kan versnellen en opschalen. Voor de MSR kijkt Zilveren Kruis per zorgaanbieder naar de mogelijkheden voor toepassing en inkoop van hybride zorg.



Zorg en Zekerheid

Digitale zorg is een onderdeel van het verlenen van zorg op de juiste plek. Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Vanuit de MSZ zet heeft Zorg en Zekerheid de volgende ambities op het gebied van digitale zorg: Zorg en Zekerheid zet in op telemonitoring, op het stimuleren van hybride zorgpaden, op zorgcommunicatie en op zorginfrastructuur.

3.6 ADMINISTRATIEVE LASTEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. wil dat zorgaanbieders hun tijd aan de verzekerden kunt besteden. a.s.r. werkt continu aan het verbeteren van de administratieve processen voor zorgaanbieders, maar ook voor verzekerden en zichzelf. a.s.r. praat graag met zorgaanbieders over het maken van een meerjarenafpraak. a.s.r. vat het inkoopbeleid samen in een handzame infographic.



Caresq

Caresq streeft ernaar haar werkprocessen niet onnodig ingewikkeld te maken en de administratieve belasting voor de zorgaanbieder te beperken.



CZ

Om zorgpersoneel te behouden en aan te trekken vindt CZ voldoende zeggenschap, minder administratieve lasten, voldoende werkplezier en adequate arbeidsvoorwaarden cruciaal.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Salland sluit zich aan bij landelijke inspanningen om administratieve lasten voor zorgaanbieders te verminderen. Ze staan open voor innovatieve afspraken die de regeldruk verminderen. Voordat wordt aangesloten bij experimenten van zorgaanbieders met andere verzekeraars/marktleiders, worden deze getoetst aan intern innovatiebeleid. Meerjarenafspraken worden gezien als een manier om administratieve lasten te verlichten.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

3.7 SAMENHANG REGIOPLANNEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

Als verzekeraar zonder kernregio heeft a.s.r. niet direct een voortrekkersrol bij de uitwerking van de transformatieplannen, maar partijen kunnen hen altijd consulteren. a.s.r. contracteert gelijkgericht of draagt naar rato bij als transformatieplannen positief zijn beoordeeld.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

CZ zet in op regionale samenwerking om de benodigde transformaties optimaal in gang te zetten. CZ vormt regionale samenwerkingsverbanden en coalities met zorgpartijen, gemeenten en andere relevante partners om de vraagstukken met prioriteit aan te pakken. Dit vergt wederzijds commitment voor de strategie in de regio, de uitvoering van de plannen en de randvoorwaarden om dit te kunnen doen.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

Menzis zal samen met de zorgaanbieders de regionale knelpunten die beschreven staan in de regiobeelden, regioplannen en ROAZ-plannen oppakken. Menzis verwacht dat zorgaanbieders zich conformeren aan de plannen in hun regio. Menzis neemt haar verantwoordelijkheid door samenwerking te stimuleren en door afspraken te maken in de overeenkomsten om de wachttijden te verlagen.

ONVZ

ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

In de regio neemt Salland als marktleider nadrukkelijk de regie. Salland gaat, conform de gemaakte afspraken in het IZA, verder met het uitvoeren van de afspraken uit het regioplan en het ROAZ-plan en de benodigde transformaties. Salland zet zich in om uitvoering te geven aan deze onderwerpen door als samenwerkingspartner in de regio een faciliterende en stimulerende rol te vervullen. Salland verwacht van zorgaanbieders dezelfde inzet om de speerpunten te realiseren.



VGZ

In drie van de regio's van VGZ wordt gewerkt aan zogenoemde regioplannen waarin de samenhang wordt gezocht, ook met het sociaal domein. VGZ is van mening dat dit de goede en gewenste beweging is die nodig is om de groeiende zorgvraag op te vangen met minder zorgprofessionals.



Zilveren Kruis

Het regioplan focust op uitvoering en vernieuwing voor meer zelfredzaamheid, zorg thuis en digitalisering. Zilveren Kruis biedt duidelijkheid en ruimte voor financiering binnen of buiten het plan. Het is een criterium voor een nieuw contract dat het zorgaanbod complementair is aan de zorgvraagontwikkeling in de regio en aansluit bij de regionale plannen van IZA.



Zorg en Zekerheid

In de regio neemt Z&Z de regierol en investeert in de noodzakelijke transformatie. Z&Z doet dit uit een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid samen met professionals. Passende zorg is daarbij het leidende principe, ook bij de inkoop van medisch-specialistisch zorg. Samen met zorgaanbieders in de regio werken we ook aan de kwaliteit en aan de beheersing van kostenopdrivende elementen in en tussen de zorgaanbieders.

3.8 OVERIGE IZA-GERELATEERDE PUNTEN



a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Samen Beslissen: CZ wil dat patiënten in elk ziekenhuis in haar kernwerkgebied samen met hun zorgverlener kunnen beslissen over hun behandeling



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

In het IZA de is doelstelling geformuleerd dat Samen Beslissen in 2025 is ingebed in de gehele zorg en dus alle domeinen. Advance Care Planning is daar een belangrijk onderdeel van. Daarom gaat ONVZ voor Samen Beslissen of gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgprofessional als norm in elk (digitaal) gesprek. ONVZ stelt voor zijn verzekerden de ONVZ Keuzehulp beschikbaar, zodat de verzekerde zich zo goed mogelijk kan voorbereiden.



Salland

Samen met alle MSZ-partijen binnen IZA ondersteunt Salland, als onderdeel van het programma Uitkomstgerichte Zorg, de ambitie om Samen Beslissen structureel in te passen in het zorgproces. Dit vraagt om draagvlak en mogelijk om herinrichting van het zorgproces. Met zorgaanbieders in de regio gaat Salland het gesprek aan over hoe dit proces verder vormgegeven wordt.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

Concentratie en spreiding van zorg beïnvloeden de zorginkoop voor 2025. Besluiten over nieuwe minimumnormen worden genomen in 2024 door het Zorginstituut en alle betrokken partijen. Zilveren Kruis volgt deze besluiten op en zorgt voor een gelijkmatige verdeling van de impact onder zorgaanbieders in de regio.



Zorg en Zekerheid

Patiënten zijn gebaat bij persoonsgerichte zorg en het meebepalen welke zorg passend is in zijn of haar specifieke situatie. Hierbij ligt de focus op onderwerpen als 'Samen Beslissen' met behulp van bijvoorbeeld keuzehulpen en proactieve zorgplanning. Dit onderwerp neemt Zorg en Zekerheid mee in de gesprekken met de MSZ-aanbieders in de regio.

4. Contractering

4.1 TARIEFOPBOUW

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat ze doelmatig met de middelen omgaan en zich inzetten om de efficiëntie van de bedrijfsvoering te verhogen op het gebied van personele inzet en benutting van de infrastructuur. Onverklaarbare prijsverschillen, variatie en ondoelmatigheid worden gecorrigeerd, zodat verzekerden een passende prijs betalen die marktconform is.

caresq

Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

- ▶ In het IZA zijn afspraken gemaakt over de financiële kaders. Deze kaders en het marktconform maken en houden van contractuele afspraken zijn het uitgangspunt voor de financiële afspraken voor 2025.
- ▶ CZ groep beoordeelt de offertes voor 2025 aan de hand van prijsafspraken uit het verleden en andere ingediende offertes. Primair zijn deze benchmarks gebaseerd op de gewogen gemiddelde prijzen per product. CZ verwacht van zorgaanbieders dat zij hen informeren over de samenstelling van de offerte en de methodiek die zij hierbij hebben gebruikt voor benchmarks en volumeprognoses. Van ziekenhuizen verwachten ze daarbij dat zij hun volumeprognoses ook tijdig aanleveren.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW maakt met gecontracteerde aanbieders afspraken over de zorg en dure geneesmiddelen die gedeclareerd kunnen worden, evenals de tarieven die daarvoor gelden.

menzis

Menzis

Bij het maken van inkoopafspraken op basis van prijzen en volumes geldt dat Menzis voldoende, kwalitatief goede en doelmatige zorg wil inkopen tegen realistische en maatschappelijk aanvaardbare prijzen. Menzis spreekt een realistisch volume met zorgaanbieders af, waarbij ze kijken naar de doelmatigheid en de realisaties van de afgelopen jaren. Menzis hanteert hierbij de kaders zoals overeengekomen in het IZA. Wanneer zich bekostigingsveranderingen voordoen, voert Menzis die neutraal door. Menzis wil een passende financiële inkoopafpraak met zorgaanbieders maken, inclusief afspraken over een doorleverplicht.

ONVZ

ONVZ

Voor 2025 wil ONVZ samen met zorgaanbieders werken aan de houdbaarheid van het zorgstelsel door scherp te kijken naar reële, marktconforme vergoedingen in relatie tot collega zorgverzekeraars en vergelijkbare zorgaanbieders. Hierbij kijkt ONVZ ook naar de kwaliteit en doelmatigheid van de geboden zorg en de gemiddelde zorgkosten per verzekerde. Eveneens kijkt ONVZ specifiek naar passende zorg en reële vergoedingen bij academische centra. Daar waar zodanige afwijkingen worden geconstateerd in de tarieven ten opzichte van wat gebruikelijk is in de markt, past ONVZ haar afspraken aan.



Salland

De focus ligt op een reëel volume met een goede verhouding tussen kwaliteit van zorg en daarbij passende prijs.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis streeft naar afspraken over reële prijzen, gebaseerd op hun basisprijslijst van kostprijzen en marktprijzen. Ze publiceren deze prijzen op hun website. Financiële constructies worden tegengegaan voor betaalbare zorg en ze streven naar doelmatigheid en een reëel volume. Ze hanteren referentietarieven voor add-on geneesmiddelen en gerichte doelmatigheidsvoorwaarden voor IBD en RA-indicaties met verlaging van nacalculatiepercentage bij niet-voldoen.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid wil in 2025 onverklaarbare prijsverschillen verminderen. Daarnaast wil Zorg en Zekerheid marktconforme prijzen afspreken, geënt op hun referentieprijslijst. De referentieprijslijst is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen.

4.2 OMZETPLAFONDS EN BIJCONTRACTEREN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. maakt volumeafspraken met doorleverplicht, waarbij wordt gekeken naar verleden, heden en toekomst. Indien zorgaanbieders gedurende het lopende kalenderjaar de volumeafpraak verwacht te overschrijden, vraagt a.s.r. hen zich tussen 1 augustus en 1 oktober 2024 te melden bij de betrokken zorginkoper. Voor een eventuele herziening moet minimaal sprake zijn van een aantoonbare groei van verzekerden en/of van omstandigheden die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst.

caresq

Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

- ▶ CZ hanteert in beginsel een zorgomzetplafond (inclusief doorleverplicht) met een combinatie van volume en prijs.
- ▶ De categorie-indeling (1 tot 6) uit voorgaande jaren is komen te vervallen. Deze is vervangen door een nieuw begrippenkader. De afgesproken totale zorgomzet wordt verdeeld in kavels: MSZ Basisafpraak, Dure Niet-Planbare Zorg (DNPZ), overige kavels en/of dure geneesmiddelen (DGM). Per kavel is onderlinge substitutie mogelijk.
- ▶ De plafondafspraken veranderen mee met de verzekerdenmutaties.
- ▶ CZ maakt aanvullende inkoopafspraken als dat nodig is. Het verzoek om bij te contracteren moet binnenkomen tussen 1 juli en 1 oktober 2025.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW verzoekt alle zorgaanbieders om per kwartaal via mijnzorgverlener een prognose van de verwachte totaal te declareren omzet in het lopende schadelastjaar te delen.

menzis

Menzis

Als uitgangspunt hanteert Menzis een financiële afspraak via een omzetplafond. Als het plafond dreigt te worden overschreden, kunnen zorgaanbieders een verzoek doen voor een aanvullende afspraak. Bij de beoordeling van het verzoek door Menzis is de zorgplicht leidend. Bij de beoordeling wordt o.a. gekeken naar wachttijden op regionaal niveau, de mogelijkheid tot bemiddeling naar andere gecontracteerde zorgaanbieders/de ruimte bij andere gecontracteerde zorgaanbieders en doelmatigheid van de zorgaanbieder.

ONVZ

ONVZ

Het uitgangspunt voor partijen is dat er niet meer middelen beschikbaar zijn om de zorg te leveren dan binnen de context van de afspraak mogelijk is. Indien de zorgaanbieder MSZ voor het lopende kalenderjaar verwacht de omzetbeperkende afspraak te overschrijden, dan kan deze zich uiterlijk 1 oktober 2025 melden bij de zorginkoper. Voor een eventuele herziening moet minimaal sprake zijn van een significant aantoonbare groei van verzekerden en/of van omstandigheden die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst.



Salland

Daar waar Salland afspraken maakt over financiële plafonds, spreken ze in principe ook een doorleverplicht af. Salland vindt het belangrijk dat zorgaanbieders zich inspannen om over het hele jaar gespreid zorg te leveren en binnengemaakte volumeafspraken te blijven, om zo volumegroei te beperken. De focus van Salland ligt op zorgaanbieders die verzekerden uit regio Midden-IJssel bedienen.

Uitgangspunt is dat Salland voor 2025 voldoende zorg inkoop voor haar verzekerden. In uitzonderlijke gevallen kan er de noodzaak ontstaan voor aanvullende inkoop. Uiterlijk 1 oktober 2025 kunnen zorgaanbieders aangeven of ze verwachten dat het noodzakelijk is om aanvullende afspraken te maken.



VGZ

VGZ hanteert voorwaarden voor aanvullende zorginkoop:

- ▶ Zorgaanbieder informeert wanneer 70% van het zorgkostenplafond bereikt is en het afgesproken zorgkostenplafond hierdoor niet meer toereikend is.
- ▶ VGZ beoordeelt het verzoek op basis van de verstrekte informatie en onderzoekt ook overig beschikbaar zorgaanbod. Toegankelijkheid van zorg en een acceptabele reisafstand zijn hiervoor de belangrijkste criteria.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis stelt dat zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor het omzetplafond, dat per aanbieder wordt verstrekt in relatie tot vraag en aanbod van overige zorgaanbieders. Het omzetplafond geldt voor alle gecontracteerde en ongecontracteerde zorg en staat vast voor het hele jaar. Als het omzetplafond bijna bereikt is, kan de zorgaanbieder zich tot Zilveren Kruis wenden voor nieuwe zorgvragen. Zilveren Kruis beoordeelt of bijkopen van zorg noodzakelijk is, afhankelijk van volumecapaciteit, regionale ontwikkelingen en spiegelinformatie. Een volgelopen omzetplafond leidt niet automatisch tot bijkopen van zorg.



Zorg en Zekerheid

Bij het tussentijds herzien van het omzetplafond kan aanvullend contracteren van toepassing zijn. Dit gebeurt binnen het financiële kader van Zorg en Zekerheid. Als een zorgaanbieder gedwongen is om meer zorgvolume te leveren dan bij aanvang van de overeenkomst redelijkerwijs verwacht, kan in overleg het omzetplafond verhoogd worden. Dit kan alleen bij permanente overheveling van zorg, bij tijdelijke calamiteiten bij nabijgelegen zorgaanbieders en bij een onvoorziene stijging van de zorgvraag door epidemieën en calamiteiten waardoor meer dan 30 dagen (een deel van) de zorg niet in het verwachte volume geleverd kan worden.

4.3 CONTRACTVOORWAARDEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. wil zorg inkopen die aansluit op de visie. Hiervoor is een richtinggevend kader opgesteld over o.a. aanbod, duurzame inzetbaarheid, doelmatigheid, toegankelijkheid, kwaliteit, duurzaamheid, innovatie en betrouwbaarheid.
- ▶ a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat ze een meerwaarde zijn voor het zorgaanbod en minimaal voldoen aan een aantal voorwaarden, willen zij in aanmerking komen voor een contract. a.s.r. probeert deze voorwaarden zo simpel mogelijk te houden en sluit aan bij wat in het zorgveld al gebruikelijk is.



Caresq

Caresq hanteert als zorgovereenkomst de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop nodig is. Naast de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen die vanuit de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen van toepassing zijn, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq.



CZ

CZ maakt onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Een bestaande zorgaanbieder heeft in 2024 een overeenkomst (MSZ) met CZ, op basis waarvan hij zorg bij CZ heeft gedeclareerd. Zorgaanbieders die in 2024 geen overeenkomst met CZ hebben, beschouwt CZ als nieuwe aanbieders. In 2025 wil CZ de overeenkomst met bestaande zorgaanbieders voortzetten. Bepalend hierbij is dat de overeenkomst niet in de loop van 2024 is beëindigd én dat voor 2025 overeenstemming wordt bereikt over de inhoud van het contract. Iedere zorgaanbieder die voor een overeenkomst in aanmerking wil komen, moet voldoen aan specifieke eisen.



DSW

DSW nodigt nieuwe aanbieders voor MSZ uit om hun vragenlijst in te vullen en te bekijken of er afspraken kunnen worden gemaakt voor het komende jaar. Hierbij zijn voorwaarden van toepassing die vermeld staan op de website.



Menzis

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die gecontracteerd willen worden in 2025, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen, waarbij een aantal daarnaast specifiek voor nieuwe zorgaanbieders gelden. Voor zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en medisch specialistische revalidatiezorg (MSRZ) zijn aanvullende minimum- en uitvoeringseisen opgenomen. Het niet (tijdig) voldoen aan de minimumeisen en uitvoeringseisen betekent dat Menzis in 2025 geen overeenkomst met de zorgaanbieder aangaat.



ONVZ

Ziekenhuizen die voor 2024 een overeenkomst MSZ hebben met ONVZ, komen in beginsel in aanmerking voor een overeenkomst MSZ 2025. Voor 2025 heroverweegt ONVZ haar gecontracteerde aanbod voor de overige zorgaanbieders MSZ. Basisvoorwaarde voor een overeenkomst is dat zorgaanbieders voldoen aan de gestelde landelijke kwaliteits- en doelmatigheidscriteria en zich aansluiten bij de inkoopvisie zoals verwoord in het inkoopbeleid.

ONVZ gaat, met uitzondering van de ziekenhuizen, voor 2025 gedifferentieerd inkopen voor de naturapolis. Voor een overeenkomst gelden aanvullende criteria.



Salland

Bij zorginkoop van bestaande en mogelijk nieuw te contracteren zorgaanbieders kijkt Salland kritisch naar een goede balans tussen huidig zorgaanbod, behoeften van verzekerden en kwaliteit van zorg. Salland hanteert minimale kwaliteitseisen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Er gelden aanvullende eisen voor: spoedeisende MSZ-aanbieders, ZBC's, dialysecentra, EDC's, trombosediensten, audiologische centra, medisch specialistische revalidatiecentra en transgenderzorg.

Voor contractering maakt Salland onderscheid tussen instellingen die ze middels maatwerkafspraken contracteren en instellingen die ze middels een meer gestandaardiseerd digitaal inkoopproces contracteren.



VGZ

► Bij VGZ gelden voor alle zorgaanbieders binnen een bepaalde zorgsoort dezelfde voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Alleen voor nieuwe Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's), waarmee VGZ momenteel nog geen overeenkomst heeft, hanteert VGZ specifieke en aanvullende criteria. Tijdens het zorginkoopproces staat het vervullen van de zorgplicht centraal. Indien het inkopen van zorg naar het oordeel van VGZ tot onvoldoende gecontracteerde zorgaanbieders leidt, dan behoudt VGZ het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis stelt voorwaarden aan zorgaanbieders die een overeenkomst willen sluiten, waaronder voldoen aan de Wtza en criteria zoals minimaal drie jaar operationeel zijn en werken in de keten. Zilveren Kruis eist dat zorgaanbieders voldoen aan wettelijke, algemene zorginkoop- en kwaliteitsvoorwaarden. Inkoopvoorwaarden en addendum voor add-on geneesmiddelen en concentratiebeleid worden gehanteerd. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om geen overeenkomst af te sluiten als voldoende zorg is ingekocht.



Zorg en Zekerheid

Alle zorgaanbieders die in 2024 een zorgovereenkomst hadden met Zorg en Zekerheid, die voldoen aan de eisen in het algemeen zorginkoopbeleid en aan de minimum- en kwaliteitseisen zoals beschreven, biedt Zorg en Zekerheid voor 2025 een zorgovereenkomst aan, tenzij anders benoemd in het zorginkoopbeleid. Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

4.4 OVERIGE (BIJZONDERE/SPECIFIEKE) ZORGVORMEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekering
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

Om de trombosezorg betaalbaar en toekomstbestendig te houden, monitort a.s.r. de ontwikkelingen en initiatieven binnen de transitie nauwkeurig. a.s.r. gaat in gesprek met aanbieders om digitale (zelf)zorg te stimuleren. Voor de inkoop van trombosezorg streeft a.s.r. naar continuïteit en betaalbaarheid waarbij kwaliteit van zorg centraal staat.

caresq

Caresq

Caresq verwacht van zorgaanbieders die intensieve MSR leveren een kritische toetsing op de inclusiecriteria voor MSR.



CZ

CZ blijft integrale geboortezorg stimuleren en ziet mogelijkheden voor samenwerking tussen de eerste en tweede lijn, ook op plaatsen waar geen afspraken zijn gemaakt voor integrale bekostiging. CZ vraagt de ziekenhuizen om het gesprek aan te gaan met de eerstelijns verloskundigen binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband en initiatieven voor verdere samenwerking te verkennen.

Naar verwachting is vanaf 2025 de add-on voor moleculaire diagnostiek met behulp van Whole Genome Sequencing beschikbaar. Mocht deze add-on voor 2025 niet beschikbaar zijn, dan maakt CZ hier afspraken over met zorgaanbieders, vergelijkbaar met 2024.

Vanaf 2025 vindt de inkoop voor eerstelijnsdiagnostiek plaats via offertes die CZ beoordeelt aan de hand van haar maximumtarieven.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzys

Menzis

Menzis publiceert beleid aangaande eerstelijnsdiagnostiek in een apart document.

ONVZ

ONVZ

Van dialysecentra verbonden aan ziekenhuizen verwacht ONVZ deelname aan beroepsinhoudelijke multidisciplinaire visitatie. Indien een dialysecentrum niet deelneemt aan deze visitatie, voert ONVZ hierover graag het gesprek en bekijken ze wat het gevolg is voor de contractering.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Meer aanbieders van transgenderzorg biedt mogelijkheden om deze zorg decentraal aan te bieden. Salland steunt deze ontwikkeling en ziet mogelijkheden om deze zorg in te kopen. Samenwerken in een netwerk van zorgverleners met expertise op het gebied van transgenderzorg, zowel MSZ- en GGZ-onderdelen, is een belangrijke voorwaarde voor inkoop. Toegankelijkheid en kwaliteit van transgenderzorg zijn belangrijke aandachtspunten.

VGZ

VGZ

De visie en beleid op diagnostiek en trombosezorg, geriatrische revalidatiezorg en integrale geboortezorg staan beschreven in aparte inkoopbeelden.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

Zilveren Kruis vereist dat zorgaanbieders voldoen aan kwaliteitsvereisten voor acute zorg, VSV-Spiegel voor geboortezorg en VIPP-regelingen. Zij moeten voldoen aan kwaliteitskaders en/of protocollen voor pathologie, palliatieve zorg, protonentherapie, radiotherapie, bevolkingsonderzoek darmkanker en dialysezorg. Zilveren Kruis koopt in volgens landelijke indicatieprotocollen en sluit zich aan bij coördinatieovereenkomsten voor kennisdeling en samenwerking. Dialysezorgleveranciers moeten deelnemen aan een externe onafhankelijke visitatie, zoals Nefrovisie.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

4.5 CONTRACTDUUR & MEERJARENPLAFONDS

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

Om juiste zorg op de juiste plek te stimuleren en om administratieve lasten te verlichten verkent a.s.r. graag de mogelijkheden voor meerjarencontracten. a.s.r. gaat hierover in gesprek met zorgaanbieders.

caresq

Caresq

Om JZOJP te stimuleren en om administratieve lasten te verlichten staat Caresq open voor meerjarige zorgovereenkomsten. Voorwaarde voor een meerjarige zorgovereenkomst is dat aantoonbaar doelmatige zorg geleverd wordt tegen een reëel volume en een reële prijs.

CZ

CZ

Vanwege de onduidelijkheid over de voortzetting van het IZA met de beperkte resterende duur hanteert CZ als basisprincipe voor 2025 een p x q-contract met een zorgomzetplafond voor 1 jaar. Dit contract kan verlengd worden voor meerdere jaren als dit voor beide partijen een aantoonbare meerwaarde heeft.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW staat open voor het maken van meerjarige afspraken en stelt hieraan geen specifieke voorwaarden.

menzis

Menzis

Menzis hanteert eenjarige afspraken voor de afspraak met zorgaanbieders. Alleen wanneer het voor de zorgtransformatie in de regio noodzakelijk is, kijkt Menzis naar de mogelijkheden voor een meerjarige afspraak. Hierbij kijkt Menzis ook wat nodig is in het kader van gelijkgericht contracteren in de regio.

ONVZ

ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Binnen de regio gaat Salland graag het gesprek aan met zorgaanbieders over de mogelijkheid om een meerjarenafpraak af te sluiten om de samenwerking op strategisch niveau te stimuleren, waarbij het leveren van de juiste zorg op de juiste plek en daarbij passende reële volumes centraal staan. Salland ziet voor zorgaanbieders met voor haar geringe zorgkosten een meerjarenafpraak als manier om wederzijdse administratieve lasten te verlichten.

VGZ

VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

Zilveren Kruis streeft naar meerjarenafspraken met ziekenhuizen met reële prijzen, reële volumes en doelmatige zorg. Kernregio-ziekenhuizen die voldoen aan de voorwaarden komen in aanmerking voor een waardegedreven meerjarenafspraak met meetbare doelen en KPI-gerelateerde uitbetalingen. Andere zorgaanbieders krijgen een afspraak voor één jaar. Het doel is om de transformatie naar een toekomstbestendig zorglandschap te realiseren en gezondheid dichterbij te brengen, bij voorkeur digitaal en thuis.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid wil de samenhang in de zorg stimuleren met als doel passende zorg optimaal te realiseren. Voor Zorg en Zekerheid zijn meerjarenovereenkomsten een belangrijk middel om de hiervoor noodzakelijke financiële ruimte en tijd te creëren en een partnership te ontwikkelen. Daarbij speelt de samenhang van zorg, in combinatie met de samenwerking met zorgaanbieders uit de andere lagen van zorg (huisartsen, wijkverpleging, etc.), een belangrijke rol.

4.6 SELECTIEVE INKOOP

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. ziet dat zorgverzekeraars in sommige regio's werken aan concentratie van het zorgaanbod door eerstelijnsdiagnostiek selectief te contracteren. a.s.r. kijkt belangstellend naar deze ontwikkelingen.
- ▶ Complex Chronisch Longfalen (CCL) koopt a.s.r. alleen in bij instellingen die voldoen aan de door de NVALT gestelde criteria. Voor CCL ziet a.s.r. geen reden om extra zorgaanbod te contracteren.
- ▶ a.s.r. koopt alleen zorg in bij instellingen die voldoen aan de geldende kwaliteitseisen en randvoorwaarden uit het algemene beroepskader Medisch Specialistische Revalidatiezorg. Dit betekent onder andere dat ze in principe geen zorg inkopen voor de behandeling van chronische pijn WPN 1, 2 en long covid.



Caresq

Sommige verzekerden sluiten bij voorkeur de basisverzekering Natura Select af waarbij er een selectief inkoopbeleid geldt voor de planbare zorg in ziekenhuizen. Hierbij contracteert Caresq de beste proposities (kwaliteit, betaalbaarheid en bereikbaarheid) waarbij de verzekerde zich bij een (electieve) zorgvraag laat sturen naar geselecteerde zorgaanbieders. Het selectieve inkoopbeleid geldt alleen voor planbare zorg. Hieronder verstaat Caresq de zorg die ze inkopen bij de ziekenhuizen, met uitzondering van de spoedeisende zorg, verloskundige zorg, tertiaire zorg die wordt geleverd na secundaire verwijzing, WBMV-producten, overige zorgproducten en GGZ-behandelingen in het ziekenhuis



CZ

- ▶ CCL koopt CZ enkel in bij instellingen die voldoen aan de criteria die NVALT stelt. CZ koopt de zorg voor een select aantal aandoeningen in bij

aanbieders die voldoen aan de kwaliteitsvoorwaarden. Voor 2025 doet CZ dit voor infectieprothesiologie, schisis en Mohs' micrografische chirurgie. De selectieve inkoop voor borstkankerzorg komt vanaf 2025 te laten vervallen. Voor de inkoop van de resterende 3 aandoeningen stelt CZ voor 2025 geen aanvullende eisen.

- ▶ Voor de keuzes om bepaalde geneesmiddelen bij een bepaalde behandeling wel of niet in te kopen baseert CZ zich o.a. op de adviezen vanuit het Zorginstituut, de CieBAG en de wetenschappelijke verenigingen.



zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

- ▶ Voor medisch specialistische revalidatiezorg (MSRZ) hanteert Menzis het principe van stepped care. Ook worden minimeisen voor interdisciplinaire MRSZ gehanteerd.
- ▶ Menzis koopt zorg voor complex chronische longaandoeningen alleen in bij zorgaanbieders die voldoen aan kwaliteitscriteria van de NVALT.



ONVZ

Het kan zijn dat ONVZ niet alle add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren bij iedere zorgaanbieder inkoopt, maar bijvoorbeeld alleen bij de expertisecentra. Voor 2025 onderzoekt ONVZ of plafondspraken bij specifieke therapeutische clusters add-on geneesmiddelen kunnen worden geïmplementeerd



Salland

Salland ondersteunt de landelijke ontwikkelingen m.b.t. trombosezorg en eerstelijnsdiagnostiek. Bij inkoop van deze zorg zijn naast kwaliteit en doelmatigheid ook betaalbaarheid en voldoen aan de zorgplicht richting de verzekerden belangrijke pijlers.



VGZ

VGZ benoemt minimumeisen voor revalidatiecentra:

- ▶ Complex Chronisch Longfalen (CCL) koopt VGZ alleen in bij instellingen die voldoen aan de door de beroepsgroep (NVALT) gestelde criteria.
- ▶ VGZ koopt medisch specialistische revalidatiezorg alleen in bij instellingen die voldoen aan de geldende kwaliteitseisen en randvoorwaarden uit het algemene beroepskader Medisch Specialistische Revalidatiezorg, de actuele behandelkaders en zorgstandaarden voor specifieke doelgroepen.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis past selectieve inkoop toe op eerstelijns diagnostiek in zeven regio's voor 2024 en 2025. Per regio wordt één aanbieder geselecteerd voor pathologie, medische microbiologie en klinische chemie. De inkoopprocedure geldt voor genoemde specialismen. Andere specialismen en regio's volgen open contractering. De selectieve inkoopprocedure is te vinden op de website van Zilveren Kruis.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

4.7 ONGECONTRACTEERDE ZORG EN BUITENLAND ZORG

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Caresq

Als zorgaanbieders ervoor kiezen geen zorgovereenkomst met Caresq te sluiten, dan worden ze niet in de zorgzoeker van de zorgverzekeraar genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast zijnde polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding Medisch Specialistische Zorg aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg in de meeste gevallen lager zal zijn.



CZ

- ▶ In België worden de overeenkomsten gesloten tussen drie partijen. Naast CZ groep en het ziekenhuis is de Christelijke Mutualiteit de derde contract-partij. Het streven van CZ is om via gedifferentieerde contractering van de Belgische ziekenhuizen verder onderscheid te maken tussen strategische en operationele ziekenhuizen. Eventuele contractering van nieuwe, niet-gecontracteerde Belgische ziekenhuizen bekijkt CZ vanuit het aspect van de zorgplicht
- ▶ In Duitsland lift CZ mee op de contracten die de AOK Hamburg-Rheinland met de ziekenhuizen en vrijgevestigde medisch specialisten heeft gesloten.



DSW

Als er geen zorgovereenkomst is afgesloten met DSW Zorgverzekeraar, kan er niet via VEZOZO bij DSW Zorgverzekeraar gedeclareerd worden.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

ONVZ

ONVZ

Mochten ONVZ en een zorgaanbieder geen zorgovereenkomst sluiten voor de naturapolis of voor zowel de natura- als de combinatiepolis, dan vermelden zij de zorgaanbieder in de zorgzoeker met de status 'Geen contract: meestal een deel niet vergoed'. De polisvoorwaarden van de betreffende polis zijn van toepassing voor de vergoeding aan de verzekerden.



Salland

Salland sluit met MSZ-aanbieders in het buitenland geen overeenkomsten af.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

Het omzetplafond geldt ook voor alle ongecontracteerde zorg.



Zorg en Zekerheid

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst, indien zij voldoen aan de eisen in het Algemeen zorginkoopbeleid en aan de minimum- en kwaliteitseisen. Hierbij houdt Zorg en Zekerheid o.a. rekening met het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, de aanwezigheid van Zorg en Zekerheid-verzekerden en het voldoen aan de zorgplicht. Zorg en Zekerheid is terughoudend in het contracteren van niet-gecontracteerde zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar. Indien er toch een verzoek is, kan deze via mail ingediend worden.

5. Transformatie

5.1 FINANCIERING

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

Gecontracteerde zorgaanbieders uit de WSD-regio kunnen transformatieplannen indienen met bijbehorende aanvraag voor transformatiegelden via contractering.transformatieplan@dsw.nl. Zorgaanbieders buiten de kernregio kunnen contact opnemen met de marktleider zorgverzekeraar in hun eigen regio.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

ONVZ

ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Conform IZA-afspraken handelt Salland gelijkgericht in de contractering voor transformatieplannen die in de verschillende regio's zijn goedgekeurd. Salland koopt individueel in en voeren eigen beleid. Bij een impactvolle transformatie ondersteunt Salland met eigen afspraken de richting van het goedgekeurde transformatieplan. Salland sluit aan bij de landelijke afspraken m.b.t. het gelijkgericht contracteren die in 2024 verder vorm gegeven worden.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren Kruis

Als een transformatie binnen het regioplan valt, kan financiering worden verkregen via transformatiemiddelen. Anders kan de aanbieder financieringsmogelijkheden onderzoeken via een van de stichtingen van Zilveren Kruis.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

5.2 PLANNEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ Als verzekeraar zonder kernregio heeft a.s.r. niet direct een voortrekkersrol bij de uitwerking van de transformatieplannen. a.s.r. contracteert gelijkgericht of dragen naar rato bij als transformatieplannen positief zijn beoordeeld.
- ▶ Wanneer een innovatie buiten de scope van de IZA-transformatiemiddelen valt, beoordeelt a.s.r. zelf of ze deze innovatie volgen. Zorgaanbieders kunnen hiervoor ook een aanvraag bij a.s.r. indienen.

caresq

Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Zodra er in het kader van transformatieplannen afspraken worden gemaakt over gelijk gerichtheid, vraagt CZ om deze informatie tijdig met hen te delen en aan te geven wat van hen wordt verwacht. In de regio's waar CZ de coördinerende zorgverzekeraar is voor transformatieplannen, nemen zij hier een voortrekkersrol in, in afstemming met de regionale stakeholders.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

In principe vinden de afspraken over zorgtransformaties plaats tijdens de individuele contractering. Echter, soms hebben transformaties een dermate grote impact dat zowel vanuit meerdere zorgaanbieders als vanuit alle zorgverzekeraars dezelfde beweging ingezet moet worden. Bij transformaties die aanzienlijke verschuivingen van zorg richting voorliggende domeinen of preventie laten zien, of die sectoroverschrijdend zijn, wil Menzis meedenken over hoe dit aansluit bij de regionale ontwikkeling op basis van regioplannen. Daarnaast kan Menzis adviseren of voor deze transformaties de transformatiegelden ingezet kunnen worden.

ONVZ

ONVZ

Wanneer een transformatieplan is beoordeeld als een impactvolle transformatie, contracteert ONVZ gelijkgericht, passend bij de inhoud van het plan en conform de landelijke afspraken. In het geval van overige transformaties doet ONVZ zelf de beoordeling. ONVZ ontvangt bij de aanvraag graag een projectplan waarin is beschreven wat de projecten inhouden, inclusief een bijbehorend financiële paragraaf en de reden waarom dit plan niet is gekenmerkt als impactvolle transformatie. De aanvraag wordt globaal getoetst aan de principes van passende zorg, het effect voor de verzekerden en de zorgkosten.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Salland is de coördinerende zorgverzekeraar voor transformatieplannen in regio Midden-IJssel. Salland ondersteunt en faciliteert partijen in de regio voor de uitwerking van goede plannen. Transformatieplannen kunnen worden ingediend via: www.salland.nl.



VGZ

VGZ gelooft dat de beweging richting toekomstbestendige zorg alleen mogelijk is als ze dat samen doet met haar partners. Met hen werkt VGZ in en rond de zorg actief aan een impactvolle transformatie van het zorglandschap. Gedurende het jaar gaat VGZ met zorgaanbieders in gesprek over de kwaliteit van zorg, wacht- en toegangstijden, verbeterinitiatieven, het implementeren van bewezen en succesvolle voorbeelden uit de praktijk (Good Practices en FIT-initiatieven) en transformatieplannen. Deze gesprekken kunnen op elk moment plaatsvinden en zijn dus niet gebonden aan de fasering van het zorginkoopproces.



Zilveren Kruis

Zie 'Samenhang regioplannen'.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

6. Overige sectorrelevante thema's

6.1 ACUTE ZORG

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

a.s.r. moedigt initiatieven aan die de integratie tussen de huisartsenposten (HAP) en spoedeisende hulpafdelingen (SEH) bevorderen, waardoor verzekerden sneller de juiste zorg ontvangen en overbelasting van de SEH wordt voorkomen. a.s.r. ziet voldoende mogelijkheden om deze samenwerking te stimuleren vanuit de bestaande bekostigingsstructuur. Tevens verwacht a.s.r. van zorgaanbieders inspanningen om het aantal zelfverwijzingen naar de SEH te beperken.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Het ROAZ brengt het acute zorgaanbod in de regio in kaart. CZ neemt in vier regio's actief deel aan deze ROAZ-overleggen. Zo dragen ze bij aan oplossingen voor knelpunten en het toegankelijk houden van deze zorg. CZ groep is in haar regio's nauw betrokken en mede verantwoordelijk voor het opstellen van de transformatieplannen m.b.t. het borgen en optimaliseren van acute zorg.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om te streven naar landelijk dekkende inkoop van zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025. Landelijke partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. Menzis verwacht dat zorgaanbieders hier uitvoering aan geven.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Ziekenhuizen zorgen dat de geldende normen voor de tijdigheid van acute zorg worden nageleefd, rekening houdend met de spreiding en het aanbod van de zorg. Het ROAZ-plan is voor alle acute zorgpartijen, waaronder ziekenhuizen, een belangrijke leidraad voor de toekomstige inrichting van het acute zorglandschap. Salland gaat in de regio met zorgaanbieders in gesprek over het borgen van toegankelijkheid van de acute zorg.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

Zilveren Kruis werkt samen met zorgaanbieders in ROAZ-verband om toegankelijke en kwalitatief goede acute zorg te realiseren. Plannen en beelden zijn opgeleverd voor alle ROAZ-regio's in 2023 en vanaf 2024 worden deze samen met partners in de regio uitgevoerd. Kwaliteits- en volumevereisten in de acute zorg en ouderenzorg blijven een focusgebied. Samenwerking tussen zorgpartijen is cruciaal. Zorgcoördinatie speelt een belangrijke rol en wordt vanaf 2025 landsdekkend geïmplementeerd.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid erkent dat de acute zorg onder druk staat en wil met zijn regionale verankering en via participatie in het ROAZ bijdragen aan de toekomstbestendigheid van de acute zorg. Hierbij ligt de focus op knelpunten en bijhorende transformatieopgaven beschreven in het ROAZ plan welke voortkomt uit het eerder opgestelde ROAZ beeld. Zorg en Zekerheid werkt daarnaast samen met en ondersteunt waar nodig regionale zorgaanbieders en ketenpartners bij ontwikkelingen in de acute zorg.

6.2 TOEGANKELIJKHEID ZORG

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. verwacht dat zorgaanbieders beschikbare capaciteit optimaal inzetten, passende zorg leveren en onnodige administratieve lasten en registraties afbouwen om de toegankelijkheid van zorg te waarborgen en het werkplezier van zorgmedewerkers te verhogen. a.s.r. gaat hierover met zorgaanbieders in gesprek en neemt hierover afspraken op in het contract.
- ▶ a.s.r. koopt voldoende zorg in om de toegankelijkheid van zorg voor verzekerden te borgen en verwacht dat zorgaanbieders bij overschrijden van de normen van wachttijden kijken waar de verzekerde wel tijdig zorg kan ontvangen. Ook verwacht a.s.r. dat verzekerden worden gewezen op zorgbemiddeling.



Caresq

Tijdige zorg vraagt om zorgverlening die start binnen de gestelde Treeknormen. Caresq verwacht van zorgaanbieders dat ze hiernaar handelen, waarbij rekening wordt gehouden met bijzondere omstandigheden. Om de verzekerden inzicht te geven in de actuele wachttijden voor hun intake en/of behandeling publiceren zorgaanbieders eventuele wachttijden bij de praktijk of instelling (per locatie) op de website. Bij overschrijden van de Treeknorm heeft de zorgaanbieder een actieve en informatieve rol door actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling.



CZ

Voor de niet-acute zorg streeft CZ ernaar dat alle zorg regionaal binnen de Treeknormen geleverd wordt. CZ maakt met zorgaanbieders afspraken over een continu actueel beeld van de omvang van de wachtlijsten en wachttijden. Patiënten moeten daarbij geïnformeerd worden over de mogelijkheden voor zorgbemiddeling. Mocht blijken dat bepaalde knelpunten veroorzaakt worden

door financiële afspraken, dan onderzoekt CZ of deze opgelost kunnen worden door bij te contracteren. Daarbij geldt de voorwaarde dat de zorgaanbieder (achteraf) aantoont dat de eventuele extra middelen ook echt hebben geleid tot een betere toegankelijkheid.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

- ▶ Menzis verwacht van zorgaanbieders dat zij in 2024 de wachttijden per specialisme inventariseren. Naar aanleiding van de inventarisatie spreekt Menzis met zorgaanbieders een plan van aanpak af, zodat verzekerden de zorg krijgen die zij nodig hebben binnen de geldende wachttijdnorm. In 2025 monitort en evalueert Menzis samen met zorgaanbieders de voortgang van het plan van aanpak en de gemaakte afspraken. Waar nodig stuurt Menzis in 2025 bij.
- ▶ Menzis verwacht van zorgaanbieders in 2025 dat zij maandelijks inzage geven in de wachttijden per specialisme en transparant zijn over hun wachttijden naar verzekerden en andere zorgaanbieder.



ONVZ

ONVZ verwacht dat haar verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen. Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn, dan verwacht ONVZ dat zorgaanbieders hen daar actief over informeren.



Salland

Salland verwacht van haar zorgaanbieders dat zij:

- ▶ zorg binnen de Treeknormen, NvRO-normen of anders geldende normen voor toegangstijden en uitslagtermijnen verlenen;
- ▶ handelen zoals in de NZa regelgeving over wachttijden omschreven staat;
- ▶ er zorg voor dragen dat de wachttijden inzichtelijk zijn, transparant en up-to-date zijn, zodat onze verzekerden een overwogen keuze kunnen maken voor een zorgaanbieder.

Indien nodig bespreekt Salland met de betreffende regionale zorgaanbieder concrete acties om de wachttijden terug te dringen. Daarnaast zet Salland in op wachtlijstbemiddeling



VGZ

VGZ zet zich in om de zorg voor haar leden goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. VGZ wil intensief samenwerken met zorgaanbieders aan toegankelijkheid van de zorg. Digitalisering is in dit proces erg belangrijk om de toegankelijkheid op een duurzame wijze te waarborgen.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis werkt samen met zorginstellingen om wachttijden te verminderen. Instellingen moeten wachttijden publiceren op hun website en aanleveren via het Zorgbeeldportaal. Zilveren Kruis verzoekt instellingen om hun verzekerden door te verwijzen naar de Zorgcoach bij (dreigende) overschrijding van de Treeknormen. Dit beleid is in overeenstemming met de Regeling Aanleveren wachttijden medisch-specialistische zorg en het Integraal Zorgakkoord.



Zorg en Zekerheid

Het is belangrijk dat verzekerden binnen de treeknormen terecht kunnen. Binnen de huidige ontwikkelingen is dat voor zorgaanbieders een behoorlijke uitdaging. Zorg en Zekerheid blijft scherp monitoren waar wachtlijstproblematiek speelt. Als het nodig is maken ze in de regio verbeterafspraken met zorgaanbieders. Zorgaanbieders kunnen verzekerden ook verwijzen naar het team Zorgadvies en Bemiddeling van Zorg en Zekerheid als de wachttijden in de instelling oplopen.

6.3 FARMACIE/DURE GENEESMIDDELEN

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. neemt actief deel aan landelijke overleggen over het dossier dure geneesmiddelen. a.s.r. is betrokken bij het Cleanteam en Stichting Treatmeds.
- ▶ Moleculaire diagnostiek voor solide tumoren: In 2025 gaat a.s.r. met zorgaanbieders bilateraal afspraken maken over hoe de afspraak omtrent vanaf 2023 geschoond wordt. a.s.r. koopt alleen in bij instellingen die zich aantoonbaar houden aan de in de markt daarvoor geldende kwaliteitsnormen. Daarnaast verwacht a.s.r. van de aanbieders transparantie in prijzen.
- ▶ Landelijke (transformatie)afspraken dienen volledig geïmplementeerd te worden.
- ▶ a.s.r. koopt bepaalde dure geneesmiddelen uitsluitend in bij zorgaanbieders die over deze expertise beschikken. Voor de beoordeling hiervan volgt a.s.r. onder andere de landelijke richtlijnen en adviezen van de CieBAG en beroepsgroepen.

caresq

Caresq

- ▶ Het uitgangspunt van Caresq is dat er geen winst wordt gemaakt op DGM. Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zij zich maximaal inspannen om deze geneesmiddelen tegen goede prijzen in te kopen. Voor 2025 worden afspraken gemaakt op basis van nacalculatie op gerealiseerde inkooprijzen. De tarieven die Caresq met zorgaanbieders afsprekt, zijn gerelateerd aan de inkooprijzen. Daarnaast maakt Caresq afspraken die voorzien in wijzigingen gedurende het contractjaar, bijvoorbeeld door de introductie van biosimilars en generieke geneesmiddelen.
- ▶ Categoriële instellingen en ZBC's: indien niet hetzelfde prijsniveau als ziekenhuizen kan worden bereikt, overweegt Caresq om geen DGM bij deze aanbieders in te kopen.



CZ

CZ hanteert 5 speerpunten met betrekking tot het betaalbaar en toegankelijk houden van geneesmiddelen:

- ▶ Een doelmatige uitgifte en inzet, waarbij samenwerkingen worden gestimuleerd.
- ▶ De best mogelijke zorg.
- ▶ Toegang tot add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren.
- ▶ Nacalculatie op basis van shared risk tegen reële tarieven. In 2025 hanteert CZ een referentieprijzlijst. Voor een deel van de geneesmiddelen gelden vaste referentieprijzen, waarbij geen afrekening plaatsvindt op inkooprijzen. Daarnaast past CZ linear pricing toe om irreële kosten te voorkomen, waarbij wordt uitgegaan van de laagste prijs per eenheid.
- ▶ Landelijke samenwerkingen.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

DSW maakt specifieke afspraken met zorgaanbieders over Dure Geneesmiddelen en Stollingsfactoren en streeft ernaar deze prijzen zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de inkooprijzen van de aanbieders. Er wordt gekeken naar de inzet van middelen die passen bij het medisch inhoudelijke profiel van de zorgaanbieder, de prijs, het volume en het zinnig en zuinig inzetten van deze geneesmiddelen.

menzis

Menzis

Het zorginkoopbeleid van Menzis bij DGM steunt op drie kernwaarden:

- ▶ Betaalbaarheid. Menzis stuurt op betaalbaarheid van DGM door middel van een actief prijsbeleid en het optimaliseren van de inzet en het gebruik van diverse (biosimilar) geneesmiddelen. Menzis gaat DGM bekostigen op basis van nacalculatie met afspraken over shared savings. Daarnaast kunnen aanvullende plafonddafspraken worden gemaakt.

- ▶ Gepast en doelmatig. Menzis verwacht van zorgaanbieders actieve inzet op spillagereductie, dosisoptimalisatie, optimalisatie van behandelduur en implementatie van gepast gebruik protocollen. Menzis kan aanvullende doelmatigheidsvoorwaarden stellen bij contractering van nieuw toegelaten DGM en/of indicaties met aanzienlijke financiële impact.
- ▶ Duurzame toegankelijkheid van DGM. O.a. door intensiever gebruik beheersinstrumenten.



VGZ

VGZ hanteert een specifiek kwaliteitsbeleid voor intramurale farmacie, moleculaire diagnostiek en het meten van patiëntervaringen. Om de kwaliteit van de behandelingen te borgen, maakt VGZ keuzes bij welke zorgaanbieders ze geneesmiddelen voor specifieke indicaties inkopen (voor een overzicht zie de prijslijst DGSF in VECOZO). Hierin volgt VGZ de adviezen van de CieBAG VECOZO.

ONVZ

ONVZ

- ▶ Van zorgaanbieders verwacht ONVZ participatie en implementatie op onderwerpen zoals kwaliteitsregistraties, transparantie van uitkomsten, het voorkomen van onnodige medicalisering en interventies op basis van gepast gebruik. Bij goede initiatieven die bijdragen aan een doelmatige inzet van add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren en die verspilling voorkomen, kan ONVZ zorgaanbieders helpen om deze breder uit te rollen.
- ▶ ONVZ overweegt om voor de inkoop van 2025 doelmatigheidsbeleid te introduceren, bijvoorbeeld voor prostaatacarcinoom en maculadegeneratie.
- ▶ Om de kwaliteit en doelmatigheid van de inzet en de toegang tot moleculaire diagnostiek te borgen, volgt ONVZ de adviezen van de CieBAG in het beleid en hanteren ze referentietarieven.



Zilveren Kruis

Inkoopbeleid voor MSZ en Intramurale Farmacie zijn samengevoegd en nacalculatievoorwaarden voor Intramurale Farmacie zijn uitgebreid. Twee Iza afspraken zijn toegevoegd: bewezen effectieve doelmatigheidsinterventies worden geïmplementeerd en deelname aan kwaliteitsregistraties voor DMG wordt verplicht. ZN is betrokken bij het Clean Team van ZN dat onderhandelt met farmaceuten over de prijzen van dure add-on geneesmiddelen.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid verwacht een doelmatige inzet van dure geneesmiddelen, tegen een zo scherp mogelijk tarief. Gepast gebruik van geneesmiddelen betekent de juiste indicatiestelling, beginnen met het economisch voordeligste geneesmiddel, gebruik van de doelmatigste variant van een geneesmiddel, dosisoptimalisatie, reductie van spillage, hanteren van stop-criteria, etc. Bij introducties van nieuwe dure geneesmiddelen en nieuwe indicaties van bestaande geneesmiddelen gedurende het jaar, moet de zorgaanbieder vooraf schriftelijk contact met Zorg en Zekerheid opnemen met het verzoek tot inkoop.



Salland

Salland verwacht van zorgaanbieders een doelmatige inzet (gepast gebruik) van DGM. Hieronder verstaat Salland onder andere voorschrijven conform de richtlijnen van de beroepsgroep, een juiste indicatiestelling, starten met het meest doelmatige geneesmiddel, inzet van generieke geneesmiddelen en biosimilars, dosisoptimalisatie, reduceren van spillage en het hanteren van start- en stopcriteria. Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen past Salland selectieve inkoop toe op basis van advies van de CieBAG, waar Salland onderdeel van is. Salland participeert ook in het traject Gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van ZN en volgt de landelijke ontwikkelingen en mogelijke afspraken tussen ZN en NFU.

6.4 ZELFSTANDIGE BEHANDELCENTRA (ZBC)

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ a.s.r. kijkt kritisch naar de enorme groei van zelfstandige behandelcentra. Dit mag niet leiden tot het niet optimaal benutten van de al bestaande zorginfrastructuur en tot het inefficiënt inzetten van het al schaarse zorgpersoneel. Bij het maken van afspraken neemt a.s.r. dit mee in de overwegingen.
- ▶ a.s.r. is geen voorstander van het oprichten van electieve zelfstandige behandelcentra waarbij medisch specialisten uit het ziekenhuis treden en/of met privaat vermogen gefinancierd worden.



Caresq

Naast de algemene thema's waarop Caresq breed inzet binnen de Zvw-zorg, noemen ze ook een aantal specifieke thema's voor ZBC's:

- ▶ Dure geneesmiddelen.
- ▶ Medisch specialistische revalidatiezorg.
- ▶ Wachtlijstbemiddeling.
- ▶ Klantervaringsonderzoek (PREM).



CZ

Door het ontbreken van een breed zorgaanbod in ZBC's, is de continuïteit van de zorg een bijzonder aandachtspunt. Het gaat hierbij om continuïteit in brede zin: van de organisatie van de zorgketen tot de bereikbaarheid en beschikbaarheid bij complicaties. Bovendien hebben niet alle centra bij aanvang een inspectierapport en een certificering. Bij de contractering schenkt CZ aandacht aan deze punten.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

Specifiek voor ZBC's hanteert aanvullende minimumeisen en een aanvullende uitvoeringseis



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Bij het contracteren van ZBC's kijkt Salland specifiek naar het zorgaanbod dat nodig is om aan de zorgplicht te kunnen voldoen en de meerwaarde voor haar verzekerden ten opzichte van het beschikbare zorgaanbod.



VGZ

Om aan de zorgplicht te voldoen, verwacht VGZ dat het huidige gecontracteerde aanbod van ZBC's ook in 2025 voldoende is. Als een nieuwe ZBC toch in aanmerking wil komen voor een overeenkomst in 2025 hanteert VGZ aanvullende criteria: de zorgaanbieder levert kwalitatief verantwoorde en doelmatige zorg, de zorgaanbieder onderscheidt zich op het gebied van klantbeleving, de zorgaanbieder vormt een duidelijke aanvulling op het bestaande zorgaanbod binnen de regionale zorgketen en de zorgaanbieder heeft een concurrerende prijsstelling ten opzichte van andere (reeds gecontracteerde) zorgaanbieders. Daarnaast hanteert VGZ ook aanvullende minimumeisen.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

Doelstellingen, indien van toepassing, over Hybride zorg zijn een inspanningsverplichting.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

Nieuwe zorgaanbieders worden niet gecontracteerd als bij die nieuwe zorgaanbieder medisch specialisten werken die tevens werkzaam zijn in een ziekenhuis waar meer dan zes maanden in het afgelopen jaar wachttijden boven de treeknorm gelden en dit ziekenhuis een gelijk zorgaanbod kent. Daarnaast hanteert Zorg en Zekerheid ook aanvullende minimum- en kwaliteitseisen.

6.5 VERANTWOORDING EN HORIZONTAAL TOEZICHT



a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



DSW

DSW is verplicht om de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken. Het controleplan van DSW is online in te zien.



Menzis

- ▶ Gepast gebruik valt momenteel niet binnen de scope van Horizontaal Toezicht, maar het heeft wel betrekking op de rechtmatigheid. Daarom kan Menzis materiële controles gericht op gepast gebruik uitzetten.
- ▶ Menzis voert controles uit op basis van een jaarlijks controleplan en ad hoc signalen. Het doel van deze controles is om te bepalen of zorgkosten doel- en/of rechtmatig zijn gedeclareerd.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.



Salland

Bij Horizontaal Toezicht werken zorgaanbieders en zorgverzekeraars er samen aan dat declaraties juist worden geregistreerd en gedeclareerd. Horizontaal Toezicht draagt bij aan het terugdringen van administratieve lasten voor beide partijen. Salland werkt samen met ziekenhuizen en andere zorgverzekeraars om hier uitvoering aan te geven. De uitkomsten van Horizontaal Toezicht worden meegenomen als input voor de totstandkoming van het contract van het daaropvolgende jaar.



VGZ

VGZ heeft de wettelijke en maatschappelijke taak om gerichte controles uit te voeren naar de rechtmatigheid en doelmatigheid van declaraties. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk te houden en kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen. Daarnaast dient VGZ zich te verantwoorden naar interne en externe toezichthouders over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis kent de volgende vier controleprocessen: materiele controle, formele controle, fraudeonderzoek en Horizontaal Toezicht.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid genoemd.

7. Contact

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ E-mailadres:
 - zorg.overeenkomsten@asr.nl (proces zorginkoop)
 - ziekenhuizen@asr.nl (ziekenhuizen en UMC's)
 - zbc@asr.nl (ZBC's)
 - msz-categoraleinstellingen@asr.nl (categorale instellingen)
- ▶ Telefoonnummer: 030 - 278 36 36

caresq

Caresq

- ▶ Website: www.caresq.nl
- ▶ E-mailadres: zorginkoop@caresq.nl



CZ

- ▶ E-mailadres:
 - rz.ziekenhuizen@cz.nl (algemene vragen)
 - inkoop.msz@cz.nl (instellingen)
 - msz-zbc@cz.nl (ZBC's met omzetplafond <€ 2,5 miljoen)

DSW
zorgverzekeraar

DSW

- ▶ Website: www.dsw.nl



Menzis

- ▶ Website: www.menzis.nl

ONVZ

ONVZ

- ▶ Website: www.onvz.nl/zorgverlener
- ▶ E-mailadres: inkoopmsz@onvz.nl
- ▶ Telefoonnummer: 030 - 639 62 93



Salland

- ▶ Website: www.salland.nl



VGZ

- ▶ Website: www.cooperatievgz.nl



Zilveren Kruis

- ▶ Website: www.zilverenkruis.nl



Zorg en Zekerheid

- ▶ E-mailadres: contractbeheer@zorgenzekerheid.nl
- ▶ Telefoonnummer: 071 - 582 54 41

Tijdslijn

a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

a.s.r.

- ▶ UITERLIJK 1 JUNI 2024: Versturen inkoopbrief door a.s.r.
- ▶ UITERLIJK 1 JULI 2024: Indienen aanbod door zelfstandige behandelcentra, trombosecentra en centra voor eerstelijns diagnostiek via VECOZO door zorgaanbieder
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Indienen ingevulde vragenlijst nieuwe zorgaanbieder
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Aanleveren offerte door ziekenhuizen, UMC's en categorale instellingen
- ▶ TOT 12 NOVEMBER 2024: Onderhandelingsperiode
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publiceren gecontracteerde zorgaanbieders door a.s.r.
- ▶ TOT 31 DECEMBER 2024: Uitloop administratieve verwerking afspraken

caresq

Caresq

Ziekenhuizen:

- ▶ UITERLIJK BEGIN JUNI 2024: Versturen email 'De route naar 12 november'. Reactie zorgaanbieder op procesvoorstel binnen 2 weken
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Aanleveren overzicht wijzigingen overeenkomst 2025 t.o.v. overeenkomst 2024 via de mail
- ▶ UITERLIJK HALF SEPTEMBER 2024: Uitnodiging voor inkoopgesprek
- ▶ NA BEREIKEN ONDERHANDELAKKOORD: Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO en aanbieding prijslijst via VECOZO
- ▶ 4 WEKEN NA AANBIEDING DEFINITIEVE ZORGOVEREENKOMST 2025: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website

Categorale instellingen:

- ▶ HALF SEPTEMBER 2024: Uitnodiging voor inkoopgesprek met revalidatiecentra
- ▶ EIND SEPTEMBER 2024: Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO. Revalidatiecentra: Na bereiken onderhandelakkoord
- ▶ EIND SEPTEMBER 2024: Aanbieding prijslijst via VECOZO. Revalidatiecentra: Na bereiken onderhandelakkoord
- ▶ 11 NOVEMBER 2024: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website

ZBC's:

- ▶ EIND SEPTEMBER 2024: Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO en aanbieding prijslijst via VECOZO.
- ▶ 11 NOVEMBER 2024: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website



CZ

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: publiceren van het zorginkoopbeleid 2025 (CZ groep)
- ▶ UITERLIJK 1 JUNI 2024: De zorgaanbieder deelt zijn strategische beleid met de zorgverzekeraar of verwijst naar de plek waar deze informatie te vinden is (zorgaanbieder)
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Indienen van de offerte (inclusief eerstelijnsdiagnostiek) in het VECOZO Zorginkoopportaal (zorgaanbieder)
- ▶ UITERLIJK 15 SEPTEMBER 2024: Beoordelen van de offerte en start van de onderhandelingen (CZ groep)
- ▶ UITERLIJK 1 NOVEMBER 2024: Afronden van de onderhandelingen en formele vastlegging van de voorwaarden en financiële afspraken (zorgaanbieder en CZ groep)
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Publicatie van het zorgaanbod (CZ groep)



DSW

- ▶ 1 APRIL 2024: Publiceren contracteerbeleid
- ▶ JULI TOT EN MET AUGUSTUS 2024: Uitnodiging DSW 2025
- ▶ TOT 8 NOVEMBER 2024: Van contracteringsoverleg tot wederzijds akkoord
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde partijen op de website
- ▶ 31 DECEMBER 2024: Administratieve verwerking afspraken



Menzis

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: publicatie zorginkoopbeleid 2025 door Menzis
- ▶ UITERLIJK 1 JUNI 2024: Aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Verzenden overeenkomst 2025 aan de zorgaanbieders door Menzis
- ▶ STREEFDATUM 1 NOVEMBER 2024: overeenkomst ondertekend retour ontvangen door Menzis
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder



ONVZ

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid MSZ, op website ONVZ.
- ▶ 1 MEI 2024: Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid een schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid te geven. Deze reacties worden ter overweging meegenomen.
- ▶ 1 JULI 2024: Vragenlijst instellingen (m.u.v. ziekenhuizen).
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Eerste reële offerte van zorgaanbieder in het geval van face to face contractering (tenzij anders is overeengekomen tussen zorgaanbieder en ONVZ).
- ▶ SEPTEMBER TOT EN MET OKTOBER 2024: Eerste contact of aanbieding overeenkomst via VECOZO.
- ▶ 1 OKTOBER 2024: Eerste aanbieding overeenkomst via VECOZO in het geval van digitale contractering
- ▶ VÓÓR 12 NOVEMBER 2024: Afronding onderhandeling kaderafspraken.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.
- ▶ 31 MAART 2025: Uitloop in verband met nadere afspraken.



Salland

- ▶ 1 APRIL 2024: nieuwe zorginkoopbeleid 2025 gepubliceerd
- ▶ VÓÓR 1 OKTOBER 2024: zorgaanbieders die al een contract hebben en voldoen aan de actuele voorwaarden ontvangen een contractvoorstel/vragenlijst of een uitnodiging
- ▶ VÓÓR 1 SEPTEMBER 2024: uiterlijke aanmelddatum voor zorgaanbieders die nog niet eerder een contract hebben gehad met Salland.
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER: voor face to face contractering: uiterlijke datum voor sturen offerte incl. inhoudelijke toelichting naar Salland.
- ▶ VOOR 1 OKTOBER 2024: zorgaanbieders ontvangen contractvoorstel incl. inhoudelijke toelichting. Na zes weken vervalt dit voorstel.
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: ondertekening contract digitaal in VECOZO.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Gecontracteerde zorgaanbieders zichtbaar op de websites van Salland.



VGZ

- ▶ 14 JUNI 2024: Toelichten inkoopbeleid 2025 (mondeling/via e-mail) en vastleggen procesafspraken en planning zorginkoopproces 2023 (via e-mail)
- ▶ 16 SEPTEMBER 2024: Openstellen uitvraagmodule en beschikbaar stellen standaard overeenkomst 2025 (via Zorginkoopportaal VECOZO)
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: VGZ maakt het gecontracteerde zorgaanbod bekend via onze Zorgzoekers.



Zilveren Kruis

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg 2025.
- ▶ 1 JUNI 2024: Sluitingsdatum aanmelding nieuwe aanbieders: Zorgaanbieders die in 2024 geen overeenkomst hebben afgesloten met Zilveren Kruis kunnen zich tot deze datum aanmelden voor een overeenkomst.
- ▶ 22 JULI 2024: Sluitingsdatum voor afronden vragenlijst door nieuwe aanbieders die zich hebben aangemeld voor een overeenkomst.
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Overeenkomst 2025 op te vragen via contactformulier
- ▶ 6 SEPTEMBER 2024: Referentietarieven add-on geneesmiddelen 2025 opvraagbaar
- ▶ 15 SEPTEMBER 2024: Sluitingsdatum voor het aanbieden van een financiële afspraak door aanbieders aan Zilveren Kruis met wie wij gesprekken voeren.
- ▶ 30 SEPTEMBER 2024: Zorgaanbieders met een contract in 2024 met een volledig digitaal contacteerproces ontvangen van Zilveren Kruis een voorstel voor een financiële afspraak 2025 via VECOZO
- ▶ 31 OKTOBER 2024: Financiële Deelafpraak en prijslijst 2025 add-on geneesmiddelen aangeboden via VECOZO
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie met welke zorgaanbieders een overeenkomst 2025 is gesloten
- ▶ 31 DECEMBER 2024: Getekende overeenkomst, inclusief prijslijst in VECOZO
- ▶ 1 JANUARI 2025: Ingangsdatum contract



Zorg en Zekerheid

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid op www.zorgenzekerheid.nl
- ▶ SEPTEMBER 2024: Starten met aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders.
- ▶ 10 NOVEMBER 2024: Uiterste datum van ondertekening in het Zorginkoopportaal van VECOZO.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.
- ▶ GEDURENDE HEEL 2024: Publicatie van eventuele aanvullingen/wijzigingen op het zorginkoopbeleid via de website.

Over BDO

BDO als partner bij in- en verkoop van zorg

De specialisten van BDO zijn thuis binnen het domein van zorgcontractering, hebben de relevante relaties binnen het zorglandschap en kennen de uitdagingen van toekomstbestendige zorg. Zowel op het gebied van (langetermijn)strategie en organisatie als finance & control biedt BDO gericht advies en praktische ondersteuning rondom in- en verkoop van zorg.

Denk bij strategie en organisatie aan de transitie naar regiovorming, het aangaan of versterken van (nieuwe) strategische allianties, digitalisering en duurzaamheid. Maar bij een integrale aanpak hoort ook aandacht voor finance & control: domeinoverstijgende bekostiging, cash-management, vastgoed, HR en resultaatmanagement. Voor al deze onderwerpen staan de specialisten van BDO voor u klaar.

Meer weten?

Wilt u meer weten over de zorginkoopvergelijking of wat het team van BDO voor u kan betekenen? Neem dan contact op met:



Vincent Eversdijk

Voorzitter branchegroep Zorg

E vincent.eversdijk@bdo.nl

T 06 52 61 51 65



Nico Baas

Partner BDO Advisory – branchegroep Zorg

E nico.baas@bdo.nl

T 06 13 31 09 63



Robin Schepers

Adviseur Zorg

E robin.schepers@bdo.nl

T 06 46 63 83 80

Disclaimer: Aan de inhoud van deze rapportage is de grootst mogelijke zorg besteed. Toch kan BDO op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Derhalve kunnen aan de inhoud van deze rapportage dan ook geen rechten worden ontleend en aanvaardt BDO geen enkele aansprakelijkheid die zou kunnen voortvloeien uit de inhoud van deze rapportage. Het zorginkoopbeleid 2024 van betreffende verzekeraar fungeert als bron; hieruit zijn relevante passages gekopieerd en samen gevat.

MEER INFORMATIE?

PUBLIEKESECTOR@BDO.NL

088 - 236 48 03

Deze publicatie is zorgvuldig voorbereid en tot stand gekomen, maar is in algemene bewoordingen gesteld en bevat alleen informatie van algemene aard. De in deze publicatie opgenomen informatie kan komen uit algemeen verkrijgbare bronnen, zodat wij niet kunnen instaan of verantwoordelijk gehouden kunnen worden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit van de gebruikte informatie en de wijze waarop deze informatie in de publicatie is verwerkt. Daarbij bevat deze publicatie geen advies voor concrete situaties, zodat uitdrukkelijk wordt afgeraden om zonder advies van een deskundige op basis van de informatie in deze publicatie te handelen, na te laten of besluiten te nemen. Voor het verkrijgen van een advies dat is toegesneden op uw concrete situatie, kunt u zich wenden tot BDO Accountants & Adviseurs of een van haar adviseurs. BDO Accountants & Adviseurs, de met haar gelieerde partijen en haar adviseurs aanvaarden geen aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van handelen, nalaten of het nemen van besluiten op basis van de informatie in deze publicatie.

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt **BDO** gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreeerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereldwijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.

05/2024 – PS2404

www.bdo.nl

Een andere kijk op waarde

