

GGZ

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 Wachttijden	37
3.4 Arbeidsmarktproblematiek	12	6.3 Vrijgevestigde GGZ	39
3.5 Digitalisering	14	6.4 Ziekenhuispsychiatrie	41
3.6 Administratieve lasten	16	6.5 Consultatiefunctie sociaal domein	42
3.7 Samenhang regioplannen	17	7. Contact	44
3.8 Regionale bekostiging, regionale inkoop	19	Tijdljn	45
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	29		
4.7 Ongecontracteerde zorg	31		

1. Wijzigingen t.o.v. 2024

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

a.s.r.

- ▶ Toevoeging van: duurzame inzetbaarheid als aandachtsgebied; passende zorg als overkoepelend thema van o.a. toegankelijkheid en kwaliteit; goede gesprek over passende zorg o.b.v. spiegelinformatie ZPM; richtinggevend kader met inkoopcriteria.
- ▶ Verduidelijking van: visie op eerstelijnszorg, visie op inzet ervaringsdeskundigen, typen contractering per segment, contractering nieuwe aanbieders.
- ▶ Samenvoeging beleidsdocument instellingen & vrijgevestigden.
- ▶ Update over de ontwikkelingen in de GGZ, o.a. over mentale gezondheidsnetwerken en cruciale zorg en een update in de stappen en tijdslijnen in het inkoopproces.



Caresq

- ▶ Er zijn voorwaarden opgenomen voor de inkoop van de prestatie 'verblijfsdag complexe somatisch-psychiatrische comorbiditeit'.
- ▶ Het onderdeel 'monodisciplinair tenzij' is toegevoegd.
- ▶ De voorwaarden met betrekking tot digitalisering zijn gewijzigd.
- ▶ De definities 'kleine instellingen' en 'instellingen met onderhandeling' zijn gewijzigd.



CZ

Instellingen:

- ▶ CZ koopt alleen een verblijfsdag complexe somatische co-morbiditeit in als er sprake is van een integrale behandeling van complexe somatische en psychiatrische co-morbiditeit en dit wordt in principe alleen ingekocht bij zorgaanbieders met een medische psychiatrische unit.
- ▶ Voor declaratie van een setting 4 Outreachend moeten er aantoonbare regionale samenwerkingsafspraken zijn én aantoonbare samenwerkingsafspraken met de regionale crisisdienst GGZ.
- ▶ Het aanbod van 2025 kan lager zijn als de zorgaanbieder afwijkende groei heeft laten zien of minder volume in zorg heeft genomen.
- ▶ Het directe uurtarief, de directe uren per cliënt en de gemiddelde kosten per verblijfsdag kunnen onderdeel zijn van de overeenkomst.



zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifieke wijzigingen benoemd.



Menzis

- ▶ Er zijn drie nieuwe minimumeisen toegevoegd voor zowel vrij gevestigde als instellingen. Deze hebben betrekking op: crisisgevoeligheid als exclusie-criterium, warme overdracht naar ander passend aanbod en financiële gezondheid.
- ▶ Twee minimumeisen voor instellingen zijn aangepast. Deze hebben betrekking op duurzaamheid en minimale omzet.
- ▶ De minimumeis voor vrijgevestigden over visitatieverplichting is aangepast.
- ▶ In totaal zijn vijf minimumeisen verwijderd.



ONVZ

- ▶ De mogelijkheid tot landelijke afspraken cruciale GGZ is toegevoegd.
- ▶ Leidraad contracteren Mentale gezondheidsnetwerken volgt landelijk.
- ▶ Visitaties en/of keurmerk als voorwaarde voor contractering vrijgevestigde praktijken.
- ▶ Nieuwe zorgaanbieders ontvangen bij aanmelding eerst een vragenlijst waarin zij kunnen aangeven te voldoen aan de voorwaarden voor een overeenkomst.

- ▶ Van het beleid 2025 maken geen onderdeel uit: selectieve inkoop ter verbetering van kwaliteit, het kwaliteitskader ernstige persoonlijkheidsstoornissen en ernstige eetstoornissen.

Vrijgevestigden:

- ▶ In 2025 contracteert CZ vrijgevestigde praktijken zonder maximale praktijken of omzetplafond.

Daarnaast zijn er voor zowel instellingen als vrijgevestigden wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst.

- ▶ Voor nieuwe zorgaanbieders gelden de aanvullende eisen, om in aanmerking te komen voor een overeenkomst gelden voor nieuwe aanbieders de aanvullende eisen dat de aanbieder niet enkel diagnostiek declareert en een transparante website heeft.



Salland

- ▶ De rol van Salland in de transformatie van zorg en een geactualiseerd proces met betrekking tot het indienen van transformatieplannen.
- ▶ Bij alle digitale consulten wordt door zorgaanbieders het zorglabel S01 meegestuurd.
- ▶ Voor de Wvggz worden in principe geen afspraken gemaakt basis van nacalculatie.
- ▶ Voor de prestaties verblijfsdagen complexe somatische-psihiatrische comorbiditeit zijn aanvullende eisen toegevoegd.
- ▶ De facultatieve prestaties behandeling en groepsconsulten voor ervaringsdeskundige werkers (NLQF 5) zijn onder voorwaarden te gebruiken voor alle zorgaanbieders.



VGZ

- ▶ Verhogingsaanvragen zorgkostenplafond voor handmatig gecontracteerde zorgaanbieders.
- ▶ Zorgkostenplafond voor digitaal gecontracteerde, vrijevestigde praktijken. Tarieven en tariefopslag voor digitaal gecontracteerde, vrijevestigde praktijken.
- ▶ Toevoegingen minimeisen: UBO, toetsing RIZ-portaal en verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ; digitale zorg; inzicht welke zorg ten laste komt van de Zvw.
- ▶ Wijziging minimeisen m.b.t. gebruik Engelse taal.
- ▶ Toevoeging kwaliteitseisen m.b.t.: GGZ-verblijf, complexe somatische psihiatrische comorbiditeit; leveren van Elektroconvulsie therapie; leveren van transgenderzorg.



- ▶ Wijziging kwaliteitseis: de verhouding van de bijdrage/inzet van paramedische zorgverleners en vaktherapeuten bij een multidisciplinair behandelplan.

Zilveren Kruis

Instellingen:

Op basis van de eerste inzichten uit het Zorgprestatie model richt Zilveren Kruis zich in 2025 op effectieve inzet van groepsbehandeling, op- en afschalen van zorg en de logische samenhang tussen zorgvraagtypering en setting. Om als nieuwe zorgaanbieder in aanmerking te komen voor een overeenkomst moeten zij toegevoegde waarde zijn en een minimum omzet van € 75.000 behalen. Zilveren Kruis hanteert een tariefopslag voor alle beroepen binnen de monodisciplinaire setting voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ.

Vrijgevestigde praktijken:

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst is het verplicht om in het bezit te zijn van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ of visitatiecertificaat LVVP of NIP. De eisen om in aanmerking te komen voor de opslag voor behandeling van complexe problematiek zijn gewijzigd.



Zorg en Zekerheid

- ▶ De strategie 'Arbeidsmarkt' heeft een nieuwe invulling gekregen.
- ▶ Nieuwe landelijke teksten over cruciale zorg en mentale gezondheidsnetwerken zijn toegevoegd.
- ▶ De tekst bij Verslavingszorg is aangepast.
- ▶ Er is nieuwe aanvullende tekst bij minimum- en kwaliteitseisen zorgaanbieder.

2. Visie

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

a.s.r.

Voor a.s.r. haar verzekerden staat gemak en betaalbaarheid in combinatie met eigen regie op gezondheid en duurzaamheid centraal. a.s.r. vertaalt deze wensen naar drie centrale thema's – gezonde keuzes, passende zorg en duurzaamheid – die de basis vormen van de producten en inkoop.



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 een gezamenlijke opgave om de ondersteuning en zorg voor mensen met psychische klachten anders en beter te organiseren, zodat de in-, door- en uitstroom van de GGZ verbeteren. In 2025 streeft CZ naar een optimale toegankelijkheid en inzet van de (beschikbare) capaciteit, tegen maximaal gelijkblijvende kosten en met een waarborging van de kwaliteit van de zorg. De activiteiten die vanuit het IZA worden georganiseerd, dragen hieraan bij.

CZ richt zich de komende jaren op 3 lijnen waarlangs ze hun beleid vormgeven:

- ▶ Passende zorg.
- ▶ Digitale (zelf)zorg.
- ▶ Herinrichten waar en wanneer.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

Menzis streeft naar een aantrekkelijke zorgverzekering met een scherpe premie voor hun leden en duurzaam toegankelijke zorg en gezondheid voor al hun leden en de inwoners van hun regio's. Onderwerpen waar Menzis zich voor 2025 op focust zijn: Versterken van mentale gezondheid en demedicalisering; Organiseren van netwerken; Borgen van cruciale zorg; Inzet van digitale zorg; Inzet van groepsbehandelingen.



ONVZ

ONVZ streeft naar laagdrempelige toegang tot kwalitatief goede, passende geestelijke gezondheidszorg (GGZ) met eigen keuze en regie voor hun verzekerden. Ze willen innovaties die bijdragen aan optimale zorg en zetten in op snelle toegang tot GGZ en nemen de behoeften van hun klanten mee in de zorginkoop. ONVZ zet ook in op preventie op mentaal vlak en biedt met de aanvullende verzekering Werkfit verschillende mogelijkheden. Ze streven naar kwaliteit en transparantie in de GGZ en willen samen met andere partijen werken aan doelmatigheid en passende zorg. De zorg moet aansluiten bij de behoeften van de cliënt en zich richten op het herstel van functioneren.



Salland

Salland werkt samen met gemeenten, zorgaanbieders, huisartsen en andere ketenpartners om verzekerden naast behandeling ook de juiste begeleiding en ondersteuning te bieden conform het regiobeeld en regioplan in de regio Midden-IJssel. Het streven is om de verzekerden de juiste zorg op de juiste plek te bieden en verbeteringen in de GGZ-keten te realiseren. Salland heeft een stimulerende en faciliterende rol en zoekt naar samenwerking tussen GGZ, huisartsen en sociaal domein conform de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord (IZA).



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid streeft naar optimale geestelijke gezondheid voor verzekerden door toegankelijke zorg binnen de Treenormen te leveren en wachttijden terug te brengen tot deze normen. Zorg en Zekerheid zet zich in om voldoende zorg in te kopen en zet zorgbemiddeling in om de toegang tot zorg te bevorderen. Zorg en Zekerheid streeft naar herstelgerichte zorg die zoveel mogelijk thuis plaatsvindt en ondersteunt de ambulantisering van de zorg en de inzet van de POH-GGZ. Zorg en Zekerheid streeft ernaar administratieve lasten te verminderen door digitale contractering, elektronisch declareren en horizontaal toezicht.



VGZ

Het uitgangspunt van VGZ is de juiste hulp of zorg, op de juiste plek en op het juiste moment. Met focus op eigen regie en afgestemd op de wensen, behoeften en specifieke vraag van de leden en hun (in)formele netwerk. Zowel voor als na de verwijzing naar GGZ zet VGZ in op bewezen initiatieven of sluiten ze aan op kansrijke ontwikkelingen. VGZ hanteert de volgende hoofdpunten: netwerkafspraken en samenwerking, passende en doelmatige GGZ en digitale GGZ.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis heeft de visie om gezondheid voor iedereen dichterbij te brengen, bij voorkeur digitaal en thuis. De volgende drie thema's staan centraal: 1. het verbeteren van de toegankelijkheid voor verzekerden met een complexe zorgvraag; 2. het verminderen van de instroom in de GGZ via Mentale Gezondheidsnetwerken; 3. het effectief inzetten van behandelcapaciteit ten behoeve van de toegankelijkheid.

3. Integraal Zorgakkoord (IZA)

3.1 PASSENDE ZORG

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

a.s.r.

a.s.r. ondersteunt de beweging die reeds is ingezet om de zorg in Nederland voor iedereen van hoge kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden. Het beleid is gebaseerd op een passende prijs voor passende zorg. Dat betekent dat a.s.r. onder andere verwacht van zorgaanbieders dat thema's als positieve gezondheid, digitalisering, samen beslissen en zelfredzaamheid onderdeel zijn van hun organisatie. Ook verwacht a.s.r. dat zorgaanbieders zorg leveren, die nodig, effectief en efficiënt is.

caresq

Caresq

Caresq zet in op passende zorg om de toekomstbestendigheid van de zorg te waarborgen. Passende zorg is bewezen (kosten)effectieve zorg die precies aansluit op de zorgbehoefte van de patiënt en in samenspraak met de patiënt tot stand komt. Caresq wil zorg met een arbeidsbesparende component bevorderen en verwacht van zorgaanbieders dat zij actief inzetten op passende en arbeidsbesparende zorg. Caresq hanteert een breed contracteerbeleid met goede en passende afspraken over kwaliteit en vergoeding van zorg om voldoende keuzevrijheid voor verzekerden te waarborgen.



CZ

CZ ziet passende zorg als zorg die werkt en die onnodig hoge zorgkosten beperkt, waarbij patiënt en zorgaanbieder samen beslissen. CZ richt zich op het blijven stimuleren van de juiste zorg op de juiste plek, met een optimale balans tussen kosten, volume en kwaliteit, die aansluit op wat een cliënt écht nodig heeft.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

Wanneer het dusdanig complexe problematiek betreft dat die niet door elke zorgaanbieder in behandeling kan worden genomen, verwacht Menzis dat de zorgaanbieder gebruik maakt van zijn netwerk om de cliënt door te geleiden naar een passende behandelplek, waarbij Menzis verwacht dat zorgaanbieders zorg dragen voor een warme overdracht. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van regionaal opgezette structuren zoals het regionale transfermechanisme of de regionale tafel hoogcomplexen zorg.

ONVZ

ONVZ

ONVZ wil passende zorg bieden aan verzekerden en hen helpen keuzes te maken die aansluiten bij wensen en behoeften. De doelstelling is om Samen Beslissen in 2025 in de gehele zorg in te bedden. Advance Care Planning is onderdeel hiervan. Succesvol inbedden van Samen Beslissen vraagt om draagvlak en mogelijk herinrichting van het zorgpad. ONVZ wil het gesprek aangaan over hoe passende zorg en Samen Beslissen in de inkoop kunnen worden betrokken. Doelmatigheid en passende zorg zijn hierbij van belang: zo licht als mogelijk, zo intensief als nodig is.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Salland verwacht van zorgaanbieders dat zij passende zorg leveren die aansluit bij de behoeften en omstandigheden van de patiënt en bijdraagt aan kwaliteit van leven. Ze vragen extra aandacht voor patiëntgerichte zorg en herstelgerichte behandeling, waarbij de behandeldoelen samen met de patiënt worden vastgesteld en er samenwerking is met ketenpartners. Salland onderschrijft de bredere focus op herstel en de inzet van ervaringsdeskundigen en maakt het mogelijk om behandelingen door ervaringsdeskundigen via facultatieve prestaties te bekostigen. Ze zien een grote rol weggelegd voor het mentale gezondheidsnetwerk en verkennende gesprekken in de beweging naar passende zorg.



VGZ

VGZ vraagt zorgaanbieders om resultaatgerichte netwerkafspraken te maken over passende en doelmatige zorg, zowel binnen en buiten het GGZ-domein.



Zilveren Kruis

Passende zorg is de norm. Om dit mogelijk te maken, maakt Zilveren Kruis hierover contractafspraken met zorgaanbieders.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid wil passende zorg dichtbij huis mogelijk maken. De insteek is het versterken van de eerste lijn door (financiële) substitutie van complexe zorg naar eenvoudiger zorg te realiseren. Zorg en Zekerheid investeert in extra uren voor POH GGZ en hanteert een open contracteerbeleid voor regionale vrijgevestigden. Daarnaast werken ze samen met ketenpartners aan een digitale overlegtafel om verzekerden snel bij de best passende zorgaanbieder te krijgen met de kortste wachttijd.

3.2 DUURZAAMHEID

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

a.s.r.

a.s.r. is op zoek naar partijen die ambitie tonen op het gebied van duurzaamheid en bovengemiddeld snel verduurzamen vanuit een intrinsieke motivatie. Initiatieven die de verduurzaming van de zorg vooruithelpen wil a.s.r. uitwerken, ondersteunen en verder verspreiden onder zorgaanbieders en zorgverzekeraars. 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.

Vanaf november 2023 worden zorgaanbieders in de Zorgzoeker aangegeven als duurzamere keuze als zij aan bepaalde criteria voldoen.



CZ

CZ verwacht van zorgaanbieders dat ze:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0.
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie.
- ▶ in geval ze verplicht zijn een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie.
- ▶ conform GDDZ 3.0 een mobiliteitsplan hebben opgesteld.
- ▶ zich committeren aan de acties van het uitvoeringsplan GDDZ van de Nederlandse GGZ.



Caresq

Cq verwacht van zorgaanbieders dat ze:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0.
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie.
- ▶ in geval ze verplicht zijn een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie.
- ▶ conform GDDZ 3.0 een mobiliteitsplan hebben opgesteld; zich committeren aan de acties van het uitvoeringsplan GDDZ van de Nederlandse GGZ.

Cq zal de gesprekken over duurzaamheidsprestaties overlaten aan de marktleider-zorgverzekeraar.



DSW

DSW verwacht van zorgaanbieders dat ze:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ in geval ze verplicht zijn een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie;
- ▶ conform GDDZ 3.0 een mobiliteitsplan hebben opgesteld;
- ▶ zich committeren aan de acties van het uitvoeringsplan GDDZ van de Nederlandse GGZ.



Menzis

Menzis verwacht van zorgaanbieders GGZ dat zij:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ in geval ze verplicht zijn een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van de organisatie;
- ▶ conform GDDZ 3.0 een mobiliteitsplan hebben opgesteld;
- ▶ zich committeren aan de acties van het uitvoeringsplan GDDZ van de Nederlandse GGZ.



ONVZ

ONVZ vindt het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. We verwachten 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

Salland sluit aan bij het zorginkoopbeleid van ZN met betrekking tot het verduurzamen van zorg. Sl zet zich samen met zorgaanbieders in voor de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan, naast het streven naar eigen verduurzaming.



VGZ

VGZ wil zorgaanbieders in de GGZ stimuleren om actief met verduurzaming aan de slag te gaan. Aanvullend beleid publiceren zij hierover op hun [website](#).



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis zet zich in voor verduurzaming van de zorgsector in Nederland en vereisen dat zorgaanbieders zich inzetten voor de doelstellingen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 en duurzaamheid integreren in hun strategieën. Zilveren Kruis is wettelijk verplicht om in 2026 te rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun leveranciers en zorgaanbieders. Dit betekent dat Zilveren Kruis mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van haar leveranciers en zorgaanbieders nodig heeft.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid verwacht van zorgaanbieders GGZ dat ze zich committeren aan de acties uit het uitvoeringsplan GDDZ 3.0 van de Nederlandse GGZ. Zorgverzekeraars, en ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaan met de zorgaanbieders in gesprek over hun duurzaamheidsprestaties. Daarbij focust Zorg en Zekerheid, na afstemming met de branche, op een aantal onderwerpen en sectorbrede doelstellingen uit het uitvoeringsplan van de Nederlandse GGZ.

3.3 JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK (JZOJP)

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

a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

Voor zorgaanbieders ziet Caresq hun rol tijdens het behandeltraject als volgt: De zorg vindt plaats op de juiste plek. Is er meer of juist minder expertise nodig? Dan wordt er op het juiste moment doorverwezen naar de juiste praktijk of instelling.



CZ

CZ wil stimuleren dat de juiste zorg op de juiste plek wordt gegeven. Dit betekent dat CZ onnodige instroom in de GGZ wil voorkomen en de door- en uitstroom wil optimaliseren.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Salland heeft een stimulerende en faciliterende rol bij het streven naar verbeteringen in de GGZ-keten en het bieden van de juiste zorg op de juiste plek voor haar verzekerden. Samenwerking tussen GGZ, huisartsen en sociaal domein is hiervoor van belang en wordt gezocht conform de doelstellingen van het IZA.



VGZ

Het uitgangspunt van VGZ is de juiste hulp of zorg, op de juiste plek en op het juiste moment. Met focus op eigen regie en afgestemd op de wensen, behoeften en specifieke vraag van de leden van VGZ en hun (in)formele netwerk.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis sluit aan bij het Actieplan wachttijden, waarbij GGZ-aanbieders, verwijzers, het sociaal domein en financiers in de regio samenwerken om cliënten zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek te bieden.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid vindt het belangrijk dat de verzekerde op de juiste plaats in de keten zorg ontvang.

3.4 ARBEIDSMARKTPROBLEMATIEK

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

a.s.r.

a.s.r. vindt het belangrijk dat zorgverleners het werkplezier in de sector niet verliezen en vitaal kunnen blijven werken. a.s.r. heeft hiervoor diverse programma's, maar ze staan ook open om met zorgaanbieders het gesprek aan te gaan over nieuwe initiatieven ten aanzien van het werkgeluk en vitaliteit in de zorg.

caresq

Caresq

- ▶ Als gevolg van een gebrek aan personeel worden zorgaanbieders steeds vaker gedwongen om gebruik te maken van 'personeel niet in loondienst' (PNIL) om de bezetting te waarborgen. Zorgverzekeraars kunnen soortgelijke acties ondernemen om een duurzame personeelsbezetting en het behoud van cruciale zorg te garanderen. Als er aanvullend beleid nodig is, zal dit later in het jaar worden gepubliceerd.
- ▶ Caresq wil zorg met een arbeidsbesparende component bevorderen. Ze verwachten van zorgaanbieders dat zij actief inzetten op passende en arbeidsbesparende zorg en kansrijke initiatieven rondom deze onderwerpen implementeren. Indien andere vormen van financiering nodig zijn om dit te financieren gaat Caresq daar graag het gesprek over aan.

CZ

CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

- ▶ Menzis ziet de zorgelijke ontwikkeling van de toename van PNIL bij zorgaanbieders voortduren. Uitgangspunt is dat personeel in loondienst is. Menzis verwacht van zorgaanbieders dat zij geen flexibel personeel tegen exorbitante uurtarieven inhuren.
- ▶ De groeiende uitdagingen binnen de sector vragen om een andere manier van zorg leveren. Menzis ziet dat groepsbehandelingen kunnen helpen om behandelcapaciteit vrij te spelen zonder in te leveren op de effectiviteit van behandelingen.
- ▶ Menzis ziet dat de inzet van digitale oplossingen een deel van de huidige arbeidsmarktproblematiek kan oplossen.

ONVZ

ONVZ

De GGZ-sector kent vele uitdagingen, zoals arbeidsmarktproblematiek en wachtlijsten. ONVZ zien dat de toegankelijkheid van de GGZ hierdoor steeds verder onder druk komt, waarbij dit met name geldt voor mensen met ernstige psychische klachten. Daar tegenover staat dat voor lichte psychische klachten te vaak en te snel een medisch oplossing wordt gezocht. Wanneer de mentale weerbaarheid van mensen groter wordt, kunnen bepaalde psychische klachten worden voorkomen. Preventie speelt hierin een belangrijke rol. Zo zet ONVZ ook in op preventie op het mentale vlak. Met de aanvullende verzekering Werkfit biedt ONVZ op dit vlak verschillende mogelijkheden.



Salland

Salland biedt vrijgevestigden met een erkende opleidingsplek een toeslag op het tarief om wachttijden tegen te gaan en tegelijkertijd de arbeidsmarktproblematiek tegen te gaan.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis

Door een gebrek aan personeel kunnen onder andere crisisdiensten met moeite hun taak vervullen en worden zorgaanbieders in toenemende mate gedwongen om met PNIL de bezetting te garanderen. Zorgverzekeraars zetten mogelijk gelijkgerichte acties in ten goede van een duurzame personeelsbezetting en borging van de acute zorg.

Van zorgaanbieders verwacht Zilveren Kruis dat zij bijdragen aan het vrijspelen van behandelcapaciteit, door bijvoorbeeld de inzet van digitale zorg of de inzet van groepsbehandelingen.



Zorg en Zekerheid

Om geestelijke gezondheidszorg beschikbaar en uitvoerbaar te houden is het belangrijk om de schaarse capaciteit van zorgverleners in te zetten voor die verzekerde die de zorg het hardst nodig hebben. Om de ontstane situatie het hoofd te bieden vindt Zorg en Zekerheid het belangrijk om samen te werken over de domeinen heen. Dit betekent overleg tussen onder meer huisarts, wijkzorg, GGZ en zorgverleners uit het sociaal domein.

3.5 DIGITALISERING

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

a.s.r.

De zorg kan op verschillende manieren digitaliseren, zoals digitale zorg, elektronische gegevensuitwisseling, digitaliseren van werkprocessen of kunstmatige intelligentie. a.s.r. vindt het belangrijk dat zorgaanbieders actief bezig zijn met digitalisering en gaat hierover met ze in gesprek.

caresq

Caresq

Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zij digitale zorg bewust inzetten met als onderliggend doel vergroten van het arbeidspotentieel, kostenbesparing, verbeteren van de toegankelijkheid en of verbeteren van de kwaliteit van zorg. Indien een zorgaanbieder gebruik maakt van digitale zorg, is het van belang dat het label S01 Digitale zorg wordt gebruikt.

CZ

CZ

Samen met de zorgaanbieders zet CZ zich in om passende hybride en digitale zorg mogelijk te maken. Zelf doen als dat kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Het uitgangspunt hierbij is de gezamenlijke ZN-ambitie digitalisering. CZ vraagt bij zorgaanbieders via de VECOZO-vragenlijst uit hoe ver ze zijn in het behalen van de ambitie dat eind 2025 70 procent van de zorgpaden op een hybride manier wordt vormgegeven met een inclusiepercentage van minimaal 50 procent.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

Via de contractering van digitale zorg stimuleert DSW de ontwikkeling van digitale oplossingen in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. Door inzet van passende digitale zorg, die bewezen effectief is óf waarvoor gedurende experimentfase bewijs verzameld wordt,

transformeert DSW zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar.

menzjs

Menzis

Digitale zorg is van groot belang voor de toekomstbestendigheid van de zorg. Menzis zet in op digitale zorg om de volgende redenen: toegankelijkheid, efficiënte inzet van personele capaciteit, beperken van zorgkosten, bevorderen eigen regie en continuïteit van zorg. Menzis onderschrijft de ambitie 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'.

ONVZ

ONVZ

ONVZ onderschrijft de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over digitalisering en willen via de zorginkoop digitale zorg met bewezen meerwaarde stimuleren. ONVZ gelooft dat in de zorg de verschuiving naar predict & prevent belangrijk is om de zorg toegankelijk te houden.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Digitalisering is een hoofdthema in de strategie van Salland en Salland wil digitale oplossingen in de GGZ verder stimuleren om de zorg toegankelijk te houden. Om afspraken te kunnen maken over digitale consulten is het van belang om onderscheid te kunnen maken tussen reguliere en digitale consulten. Vanaf 2025 vraagt Salland alle zorgaanbieders die digitale consulten aanbieden om zorglabel S01 in het declaratieverkeer mee te sturen. Salland committeert zicht aan de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling.



VGZ

VGZ wil de innovatie, digitalisering en verduurzaming van zorgprocessen versnellen en de samenwerking tussen zorgsoorten en -domeinen stimuleren. Digitalisering blijft een speerpunt in de benadering van VGZ. Digitaal als het kan, fysiek als het moet. Het uniformeren en digitaliseren van zorgpaden en het uitwisselen van gegevens op basis van standaarden maakt de samenwerking tussen zorgaanbieders efficiënter en effectiever.



Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis zet in op het delen van persoonlijke zorgdata, het stimuleren van landelijke standaarden en het maken van concrete afspraken voor de implementatie van digitale zorg.
- ▶ Zilveren Kruis spreekt voor hybride zorg de volgende doelstellingen af: In 2024 is in kaart gebracht welke zorg vanaf 2025 hybride of digitaal (anders) geleverd gaat worden. Van de geschikte intramurale zorgpaden en zorgprocessen is in 2025 minimaal 40% uitgetekend en in gebruik. In 2025 wordt, mits doelmatig en passend bij de zorgvraag, minimaal 25% van de doelpopulatie in de gehybridiseerde of digitale zorgpaden en zorgprocessen geïnccludeerd.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid heeft zich aangesloten bij de Ambities Zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025 om digitale zorg te bevorderen. Digitalisering en e-health kunnen de toegankelijkheid van de GGZ vergroten en bijdragen aan het terugdringen van regionale wachttijden.

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 kunnen besteden. Daarom werkt a.s.r. continu aan het verbeteren van administratieve processen. a.s.r. houdt het inkoopbeleid bewust bondig, en sluit waar mogelijk aan bij generieke afspraken in het veld.



Caresq

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



CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

ONVZ wil de administratieve lasten voor zorgaanbieders zo laag mogelijk houden door eenvoudige contracten, aan te sluiten bij de algemene landelijke uniforme bepalingen en de uniforme declaratieparagraaf (UD), digitale contractering, elektronisch declareren en horizontaal toezicht. Hierdoor kunnen zorgaanbieders zich optimaal richten op de behandeling van de cliënt.



Salland

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis verwacht dat zorgaanbieders hun gegevens in Vektis bijhouden. Zilveren Kruis maakt zoveel mogelijk gebruik van bestaande bronnen om de administratieve lasten te beperken. Het is belangrijk dat alle registraties volledig en actueel zijn. De uiterste consequentie van onjuiste of onvolledige registratie kan zijn dat er geen overeenkomst kan worden afgesloten.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de landelijke inspanningen om administratieve lasten voor GGZ-zorgaanbieders te verminderen. Zorg en Zekerheid neemt deel aan de landelijke gesprekken die hierover met het veld gevoerd worden. Daarnaast zet Zorg en Zekerheid zich in om te komen tot horizontaal toezicht, zodat de gezamenlijke inspanning die moet worden geleverd voor materiële controle, sterk kan worden vermindert.

3.7 SAMENHANG REGIOPLANNEN



a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Om de uitdagingen in de zorg aan te pakken is een transformatie van de zorg nodig. Dit kan niet alleen op instellingsniveau worden aangepakt, daarom zet CZ in op regionale samenwerking. CZ heeft een verbindende rol in deze samenwerking. Er zijn regionale samenwerkingsverbanden en coalities gevormd met zorgpartijen, gemeenten en andere partners. De uitgangspunten van het duurzame transformatiemodel zijn wederzijds commitment voor de strategie in de regio, de uitvoering van de plannen en de randvoorwaarden om dit te kunnen doen. CZ heeft alle partijen nodig om deze transformatie te realiseren. CZ heeft regiobeelden en regioplannen gemaakt voor alle regio's waar ze actief zijn.



DSW

DSW gaat graag in gesprek met zorgaanbieders die werkzaam zijn in de WSD-regio om na te gaan op welke wijze de contractering het Regionaal Integraal Zorgakkoord (RIGA) kan ondersteunen.



Menzis

Samenwerking binnen de regio is cruciaal voor de transformatie van de zorg, ook met partijen in het sociale domein. Menzis neemt het initiatief in regio's om de afspraken en doelen van IZA, GALA en WOZO te verwezenlijken. Transformaties vinden in principe plaats tijdens individuele contractering, maar soms is er een gezamenlijke beweging nodig bij 'impactvolle transformaties'. Menzis wil meedenken over de aansluiting bij regionale ontwikkeling op basis van regioplannen en kan adviseren of de transformatiegelden kunnen worden ingezet.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Het zorginkoopbeleid van Salland stuurt op zorgtransformatie in de regio, waarbij de inzet gericht is op de opgaven die zijn uitgewerkt in de programmaliijnen en gemaakte afspraken uit het regioplan



VGZ

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



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

- ▶ Zorg en Zekerheid streeft naar een intensieve samenwerking met regionale gemeenten en zorgkantoren. Het beleid is erop gericht dat verzekerden zo min mogelijk last ondervinden van de overgang van de Jeugdwet naar Zvw, van de Zvw naar de Wlz of van de Wmo naar de Zvw en andersom.
- ▶ Voor patiëntgroepen waarvoor het lastig is het juiste zorgaanbod te vinden is een regionale casuïstiektafel ingericht waarin zorgaanbieder, gemeente en zorgverzekeraar samen optrekken om het juiste zorgaanbod te vinden.

3.8 REGIONALE BEKOSTIGING, INKOOP EN SPECIFIEKE FINANCIERING



a.s.r.
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



DSW
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



VGZ
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis
Zie 'Transformatie - Financiering'



Zorg en Zekerheid
Zorg en Zekerheid wil met regionale samenwerking de zorg voor de verzekerden zo min mogelijk te laten beïnvloeden door de schotten tussen de domeinen. Zorgvraag en zorgaanbod moeten goed op elkaar aansluiten, los van het domein dat de zorg financiert.

4. Contractering

4.1 TARIEFOPBOUW

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

a.s.r.

Het richtinggevend kader bestaat uit zaken die a.s.r. meeneemt in keuzes over de inkoop, zoals het wel of niet aanbieden van een contract of het bieden van een bepaald tarief.



Caresq

Vrijgevestigde aanbieders die naast de algemene kwaliteitseisen in 2025 voldoen aan de differentiatiefactoren komen in aanmerking voor een (deel van de) opslag op het basistarief. De differentiatiefactoren zijn:

1. De zorgaanbieder is in het bezit van een geldig (visitatie)certificaat van de LVVP en/of het NIP.
2. De zorgaanbieder is in het bezit van een geldig Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ van Stichting KiBG.



CZ

Instellingen:

CZ koppelt tariefpercentages aan in- en exclusiecriteria per setting en maakt categorieën in de mate waarin een zorgaanbieder exclusiecriteria hanteert. Er wordt onderscheid gemaakt in het tariefpercentage per setting. CZ kent een op- of afslag toe voor bepaalde proceskenmerken van de organisatie (bijv. dragen van het KiBG keurmerk of het leveren van digitale zorg) en doet een uitvraag via VECOZO om inzicht te krijgen in de gehanteerde criteria en proceskenmerken. Exclusiecriteria moeten niet onmogelijk worden gemaakt, maar het tarief moet passend zijn. CZ monitort het directe uurtarief en vergelijkt de uitkomsten met voorgaande jaren, wat mogelijk consequenties kan hebben voor de tarieven voor 2025 en 2026.



zorgverzekeraar

DSW

- ▶ DSW hanteert twee type afspraken voor de GGZ-instellingen, waarbij het onderscheid wordt gemaakt op basis van de declaraties die betrekking hebben op zorg geleverd in 2023. Met instellingen die < € 500.000 hebben gedeclareerd in 2023 spreekt DSW prijsafspraken af. Bij declaraties van > € 500.000 spreekt DSW omzetafspraken af.
- ▶ DSW spreekt met vrijgevestigden tarieven af die gebaseerd zijn op de tarieven die ze in voorgaande jaren met deze groep overeenkwamen. Daarnaast verschillen de tarieven afhankelijk van de beroepen die werkzaam zijn binnen de praktijk.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

ONVZ hanteert voor alle vrijgevestigde zorgaanbieders een contract met alleen een tariefafpraak, zonder omzetplafond.

Vrijgevestigden:

CZ hanteert een opslag op de tariefpercentages voor kwaliteitsvisitaties, het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ en deelname aan de crisisdienst voor de psychiater.



Salland

De huidige financiële afspraken vormen de basis voor de afspraken in 2025. Salland past tariefdifferentiatie toe bij vrijgevestigde praktijken met een erkende opleidingsplek.



VGZ

Handmatig gecontracteerde zorgaanbieders:

Voor 2025 gebruikt VGZ bij het inkopen van zorg een eigen tarievenlijst met een gedifferentieerd tariefpercentage voor alle prestaties. Ten opzichte van voorgaande jaren komt het tarief voor 2025 op een andere manier tot stand. In het contractaanbod dat zorgaanbieders van VGZ ontvangen, vinden zij meer informatie over (de totstandkoming van) deze tarieven.

Digitaal gecontracteerde zorgaanbieders:

- ▶ Vrijgevestigden: De tarieven komen tot stand op basis van een door VGZ vastgesteld tariefpercentage van de maximum NZa-tarieven. Afhankelijk van de kwaliteitscriteria waaraan de zorgaanbieder voldoet, is het mogelijk om een hoger tariefpercentage te ontvangen.
- ▶ Instellingen: VGZ past een gedifferentieerd tariefpercentage toe. Het tariefpercentage is onderdeel van het contractaanbod 2025.



Zilveren Kruis

De tarieven voor 2025 worden gebaseerd op de Zilveren Kruis maximum-tarieven. De tarieven en opslagen staan vast en zijn niet onderhandelbaar.

- ▶ Instellingen: Vanaf 2025 hanteert Zilveren Kruis een tariefopslag voor de hele monodisciplinaire setting voor het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ. Deze opslag komt boven op het tariefpercentage.
- ▶ Vrijgevestigde praktijken: Er geldt een tariefopslag deelname regionale crisisdienst vrijgevestigd psychiaters. Vrijgevestigde praktijken kunnen een opslag krijgen voor de behandeling van cliënten met een complexe zorgvraag.



Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid onderscheidt in de contractering verschillende groepen met elk een eigen vaststelling van de tarieven. Voor de vrijgevestigden en de instellingen zonder offertetraject is sprake van een vast tariefpercentage ten opzichte van de geldende NZa-maximumtarieven. Voor de instellingen met offertetraject maakt Zorg en Zekerheid individuele productieafspraken op basis van een percentage van de geldende NZa-maximumtarieven.

4.2 OMZETPLAFONDS EN BIJCONTRACTEREN

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

a.s.r.

- ▶ Met aanbieders onderdeel van het verzekerdenmutatiemodel maakt a.s.r. individuele afspraken. a.s.r. stuurt een aanbiedingsbrief met een voorstel voor een omzetplafond, gemiddelde prijs per cliënt en tarief.
- ▶ Voor GGZ-Instellingen (en PAAZ en PUC) met een digitaal contracteerproces zonder vragenlijst (jaaromzet van minimaal 150.000 euro) wordt een opzetplafond vastgesteld op basis van een passende verhouding tussen het aantal cliënten dat de instelling behandelt in relatie tot het marktaandeel verzekerden a.s.r.
- ▶ Voor GGZ-Instellingen met een digitaal contracteerproces met vragenlijst is het aanbod niet onderhandelbaar.
- ▶ Bij het bereiken van 70% van het omzetplafond kan er (voor 31 oktober) een verzoek tot ophoging ingediend worden.

caresq

Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Instellingen:

- ▶ In sommige situaties maakt CZ een afspraak inclusief omzetmaximum: als zorgaanbieders de afgelopen jaren een afwijkende groei hebben laten zien of minder volume in zorg hebben genomen; als ze in 2024 een afspraak inclusief omzetmaximum hebben gemaakt; als ze in aanmerkingen komen voor een overeenkomst in 2025 als nieuwe instelling; of als ze een afspraak over de inzet van de verblijfsdag met complexe somatische co-morbiditeit hebben.
- ▶ Aanvullende zorginkoop moet bijdragen aan het terugdringen van de wachtlijsten. Een zorgaanbieder kan alleen een verzoek voor aanvullende zorginkoop indienen als hij al gecontracteerd is en meer verzekerden kan

behandelen. Als een zorgaanbieder een omzetmaximum heeft, kan hij zich melden voor aanvullende zorginkoop als hij 70% van het afgesproken omzetmaximum heeft bereikt.

Vrijgevestigen:

- ▶ In 2025 maakt CZ met vrijgevestigde praktijken geen contractafspraken meer op basis van een maximaal aantal praktijken of een omzetmaximum.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

- ▶ Met instellingen die < € 500.000 hebben gedeclareerd in 2023 spreekt DSW naast de tarieven ook een generiek (ruim) omzetplafond af. Met instellingen die > € 500.000 hebben gedeclareerd in 2023 gaat DSW met omzetinstellingen in gesprek over onder andere het omzetplafond en over de hoogte van de tarieven. Indien een prijs- of omzetafpraak gedurende het jaar niet passend blijkt, kan de instelling contact opnemen met DSW.
- ▶ Voor vrijgevestigden neemt DSW naast de tarieven geen omzetplafond op in de overeenkomst, waardoor onze afspraak nooit kan leiden tot een patiëntenstop.

menzis

Menzis

Zorgaanbieders kunnen bij Menzis een verzoek indienen voor aanvullend budget, tenzij contractueel is afgesproken dat een ophoging niet tot de mogelijkheden behoort. Wanneer er 70% van het budget is bereikt, kan er een verzoek ingediend worden voor een aanvullend budget. De aanvraag wordt getoetst op onder andere: doelmatigheid, soort aanbod en budgetruimte bij andere zorgaanbieders in dezelfde regio.

ONVZ

ONVZ

ONVZ hanteert een omzetplafond bij instellingen met een groot markt-aandeel van ONVZ. Voor vrijgevestigde zorgaanbieders zijn er geen omzetplafonds. GGZ-instellingen kunnen bij ONVZ aangeven als ze verwachten het omzetplafond te overschrijden, uiterlijk op 1 oktober 2025 met een onderbouwde prognose. Na deze datum worden geen verzoeken in behandeling genomen. Partijen treden in overleg om te bepalen of het noodzakelijk is om de afspraak te herzien. Er moet aantoonbare groei van verzekeren en/of omstandigheden zijn die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst. Het is niet mogelijk om een verhoging van het omzetplafond aan te vragen over eerdere contractjaren.



Salland

Bij een GGZ-instelling met een maatwerkafpraak maakt Salland afspraken over de zorg en gaan ze in gesprek over de beheersing van zorgkosten middels onder andere het omzetplafond of aanneemsom, gemiddelde omzet per patiënt en de hoogte van de tarieven. Voor vrijgevestigden en instellingen die onder digitale contractering vallen hanteert Salland een volumevrije afspraak en wordt de zorg ingekocht volgens de professionele standaard van de beroepsgroep. Afhankelijk van de kostenontwikkeling kunnen bepaalde settingen in het ZPM beperkt worden ingekocht of alleen in combinatie met contractuele voorwaarden zoals een machtigingsvereiste of bezit van een keurmerk.



VGZ

- ▶ Handmatig gecontracteerde zorgaanbieders: VGZ hanteert bij de zorginkoop voor 2025 een zorgkostenplafond. Er is geen sprake van een gegarandeerd minimum.
- ▶ Digitaal gecontracteerde zorgaanbieders:
 - Vrijgevestigden: Bij het inkopen van zorg voor 2025 hanteert VGZ een zorgkostenplafond. Alleen voor vrijgevestigde praktijken

met een AGB-code startend met de cijfers '94' hanteert VGZ geen zorgkostenplafond bij het inkopen van zorg voor 2025.

- Instellingen: Het zorgkostenplafond voor 2025 is gebaseerd op het zorgkostenplafond van 2024, inclusief eventuele verhoging van het zorgkostenplafond 2024.

Zorgaanbieders dienen tijdig een aanvraag voor een verhoging van het zorgkostenplafond aan te vragen. Een verhogingsaanvraag voor handmatig en digitaal gecontracteerde zorgaanbieders worden verschillend beoordeeld.



Zilveren Kruis

- ▶ Instellingen: Zilveren Kruis differentieert haar inkoopmethodiek naar verschillende groepen aanbieders. Ze maken afspraken over omzetplafonds, mogelijk zijn dat deelplafonds voor één of meerdere settingen. Verder past Zilveren Kruis in een aantal settingen gedifferentieerd tariefbeleid tussen beroepsgroepen en settingen toe.
- ▶ Vrijgevestigde praktijken: Zilveren Kruis spreekt een omzetplafond af.
- ▶ Zorgaanbieders die het omzetplafond verwachten te overschrijden, kunnen vanaf 1 mei tot uiterlijk 1 september van het lopende contractjaar een overschrijding melden op de website van Zilveren Kruis.



Zorg en Zekerheid

Bijcontracteren kan van toepassing zijn bij het tussentijds herzien van het omzetplafond. Er moet minimaal sprake zijn van aantoonbare groei van verzekeren en/of onvoorziene omstandigheden die optreden na het sluiten van de zorgovereenkomst. De zorgaanbieder geeft uiterlijk 1 oktober 2025 aan dat een overschrijding van het omzetplafond wordt verwacht. Zorg en Zekerheid koppelt de uitkomst van herziening uiterlijk 31 maart 2026 terug.

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. 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. Deze aanvullende eisen hebben o.a. betrekking op digitale zorg en klanttevredenheid. Voor geïntegreerde aanbieders hanteert Caresq aanvullende voorwaarden m.b.t. wachttijden en regionale samenwerking.
- ▶ Vrijgevestigden en kleine instellingen (met een schadelast < € 200.000,-) ontvangen een digitaal contractaanbod. Met geïntegreerde aanbieders en instellingen met een schadelast > € 200.000,- worden inkoopgesprekken gevoerd.



CZ

- ▶ Alle instellingen en vrijgevestigde praktijken moeten aantoonbaar voldoen aan de gestelde minimale eisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst met CZ in 2025.
- ▶ Nieuwe instellingen moeten voldoen aan een minimale omzet als toegangseis. Daarbovenop gelden aanvullende eisen. Een instelling met een innovatief zorgaanbod kan mogelijk vrijstelling krijgen van een of meer aanvullende eisen.
- ▶ Voor nieuwe vrijgevestigden gelden visitatieplicht en een minimale omzeteis.



DSW

DSW sluit een overeenkomst met GGZ-instellingen en vrijgevestigden die beschikken over een goedgekeurd kwaliteitsstatuut GGZ sectie III en die voldoen aan alle geldende wet- en regelgeving. Vrijgevestigden die DSW contracteert werken uitsluitend in setting 1: Sectie II monodisciplinair. De overige settings zijn voorbehouden aan de instellingen.



Menzis

- ▶ Menzis koopt curatieve geestelijke gezondheidszorg in, die verzekerd is op basis van de Zorgverzekeringswet. Het kwaliteitsbeleid wordt bepaald door de minimumeisen die Menzis stelt ten aanzien van zorgaanbieders
- ▶ Instellingen: Nieuwe zorgaanbieders die ten minste één jaar in bedrijf zijn en die als ongecontracteerde zorgaanbieder over 2023 minimaal € 500.000,- aan omzet hebben voor de curatieve GGZ, komen in aanmerking om de vragenlijst in te vullen voor de aanvraag van een overeenkomst. Nieuwe zorgaanbieders worden alleen gecontracteerd voor ambulante zorg

ONVZ**ONVZ**

ONVZ biedt zorgaanbieders die voor 2024 een overeenkomst GGZ hebben, in beginsel een overeenkomst GGZ 2025 aan. Voor het aangaan van een overeenkomst toetst ONVZ de integriteit van de zorgaanbieder en kijkt naar in het verleden gemaakte afspraken, landelijke richtlijnen op het gebied van kwaliteit en uitkomsten uit onderzoeken vanuit (landelijke) materiële controle en/of fraude. De zorgaanbieder moet voldoen aan de kwaliteits- en doelmatigheidscriteria in het inkoopbeleid GGZ en zich aansluiten bij de inkoopvisie van ONVZ. ONVZ sluit enkel contracten af met vrijgevestigde zorgaanbieders die beschikken over het keurmerk KiBG of een geldig visitatiecertificaat van de LVVP, NIP en/of NVvP. Wijze van contractering wordt afgestemd op specifieke markt van GGZ en volgen in 2024 algemene uniforme bepalingen die zijn opgesteld door ZN, Nederlandse GGZ, LVVP en NVZ

**Salland**

Salland sluit aan bij de minimaal geldende eisen vanuit de beroepsgroep. Salland onderscheidt in haar contractering individuele zorgaanbieders (vrijgevestigden) en instellingen. Hiervoor gelden algemene minimale eisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Daarnaast hanteert Salland aanvullende eisen voor contractering van: prestaties hoogspecialistisch, esketamine neusspray (Spravato), verblijfsdagen complexe somatisch-psychiatrische comorbiditeit en behandel- en groepsconsulten door ervaringsdeskundige werkers niveau 5.

**VGZ**

- ▶ Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst met VGZ, moet een zorgaanbieder voldoen aan een aantal minimumeisen. Zorgaanbieders met een overeenkomst in 2024 en die in 2025 voldoen aan de minimumeisen, komen in principe automatisch in aanmerking voor een overeenkomst in 2025.
- ▶ VGZ koopt voor 2025 enkel zorg in bij nieuwe zorgaanbieders die ambulante zorg leveren.

**Zilveren Kruis**

Zorgaanbieders komen in aanmerking voor een overeenkomst 2025 als zij voldoen aan de inkoopvoorwaarden. Nieuwe zorgaanbieders contracteert Zilveren Kruis alleen voor ambulante zorg. Nieuwe aanbieders moeten van toegevoegde waarde zijn voor het zorglandschap en Zilveren Kruis hanteert een minimumomzetgrens van € 75.000 voor nieuwe zorgaanbieders en minimaal 25 unieke Zilveren Kruis verzekerden.

**Zorg en Zekerheid**

Zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Het Algemeen zorginkoopbeleid beschrijft de algemene minimum en kwaliteitseisen. Vanuit GGZ gelden aanvullende kwaliteits- en minimumeisen.

4.4 OVERIGE (BIJZONDERE/ SPECIFIEKE) ZORGVORMEN

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

a.s.r.

Er zijn diverse prestaties beschikbaar voor werkzaamheden in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd). a.s.r. maakt in haar contract geen afspraken over deze prestaties. Als zorgaanbieders deze zorg willen declareren kunnen ze dit doen tegenover het door de NZa vastgestelde maximumtarief.

caresq

Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

CZ geeft aan dat een behandeling voor genderdysforie altijd met aantoonbare ketenafstemming plaats moet vinden als er endocrinologische of chirurgische interventies in het behandelplan zijn opgenomen.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

ONVZ

ONVZ

Transgenderzorg:

ONVZ sluit zich aan bij de landelijke afspraken met betrekking tot behandeling door een multidisciplinair samengesteld genderteam dat gespecialiseerd is op het gebied van geprotocolleerde behandeling van personen met genderdysforie. Tevens volgt ONVZ de handreikingen en aanbeveling van de kwartiermakers in de Transgenderzorg en de handreiking voor Netwerksamenwerking.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

- ▶ Bij de inkoop van het langdurig medisch noodzakelijk verblijf verwacht Salland dat aanbieders een duidelijk beleid hanteren met betrekking tot de instroom en doorstroom van verzekerden.
- ▶ Voor patiënten (die binnen de reikwijdte van het landelijk plan van aanpak hoogcomplexen GGZ) voor wie, als uitkomst van een complexe casuïstiektafel, een plek wordt gevonden voor curatieve GGZ, zegt Salland passende financiering toe (indien nodig met maatwerk)
- ▶ Salland vindt zorg vanuit de Wvggz onderdeel van het reguliere GGZ-zorgaanbod en maakt daarom in principe geen afspraken voor de Wvggz op basis van nacalculatie.
- ▶ Salland monitort actief de toegankelijkheid van zorg o.a. via zorgbemiddeling en volgt de landelijke ontwikkelingen op transgenderzorg. Indien dit aanleiding geeft tot wijzigingen in het beleid publiceert Salland aanvullend beleid.

VGZ

VGZ

VGZ stelt bepaalde eisen aan een rTMS-behandeling, waaronder het feit dat deze geïndiceerd moet worden door een rTMS-professional volgens de criteria van de meest recente lijst van ZN-circulaire GGZ-therapieën. De behandeling moet worden uitgevoerd door een rTMS-professional of een rTMS-technician die in het bezit is van een geldige accreditatie van Stichting Hersenstimulatie.

VGZ wil de wachtlijsten voor transgenderzorg verkorten en contracteert daarom steeds meer zorgaanbieders voor transgenderzorg. Een minimale eis die wordt gehanteerd is dat GGZ-aanbieders actief samenwerken met medisch specialisten in de somatische zorg. De netwerksamenwerkingen moeten voldoen aan de inhoudelijke richtlijnen en de zorgstandaard voor transgenderzorg, en worden getoetst door VGZ totdat er een landelijke procedure is.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

Met de toename van het aantal ouderen neemt ook de groep ouderen met een complexe zorgvraag toe. Zorg en Zekerheid ziet een integraal zorgaanbod met regionale samenwerking in de keten als de oplossing om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen.

Zorg en Zekerheid hanteert specifieke afspraken voor verslavingszorg. Daarnaast bieden separate afspraken de mogelijkheid om op basis van inkoopspecificaties relaties aan te gaan of te verstevigen met zorgaanbieders van verslavingszorg

4.5 CONTRACTDUUR & MEERJARENPLAFONDS



a.s.r.
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq
Caresq heeft in 2024 met een deel van de zorgaanbieders een meerjarige zorgovereenkomst voor GGZ gesloten. Zij ontvangen voor 2025 geen nieuwe vragenlijst of nieuw contractaanbod



CZ
Komt een nieuwe instelling in aanmerking voor een overeenkomst met CZ, dan biedt CZ een overeenkomst aan voor 1 jaar. Gedurende dat jaar bekijkt CZ of ze de contractuele relatie kunnen voortzetten.



DSW
DSW biedt voor de jaren 2025-2026 tweejarige contracten aan. Bij omzet aanbieders zullen maatwerkafspraken worden gemaakt.



Menzis
Voor zowel instellingen met onderhandeling als instellingen zonder onderhandeling en vrijgevestigden geldt een contractduur van 1 jaar (kalenderjaar 2025)



ONVZ
1 jaar



Salland
(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



VGZ
Als zorgaanbieders aantoonbaar zinnige en passende zorg leveren, staat VGZ ervoor open om zorg op basis van meerjarenafspraken in te kopen. Zorgaanbieders kunnen hiervoor contact opnemen met hun zorginkoper.



Zilveren Kruis
Zilveren Kruis sluit een overeenkomst voor 1 jaar voor GGZ-zorg die verleend wordt binnen het kader van de Zorgverzekeringswet.



Zorg en Zekerheid
Voor vrijgevestigden en GGZ-Instellingen zonder offertetraject is de looptijd van de zorgovereenkomst 2 jaar (1 januari 2025 t/m 31 december 2026). Voor GGZ-Instellingen met offertetraject is de looptijd van de zorgovereenkomst 1 jaar (1 januari 2025 t/m 31 december 2025).

4.6 SELECTIEVE INKOOP

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

a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

Caresq koopt de prestatie 'verblijfsdag complexe somatisch-psiatrie comorbiditeit' selectief in. PUK, PAAZ en GGZ-instelling komen hiervoor in aanmerking. Voor GGZ-instellingen geldt dat zij naast de algemene voorwaarden moeten voldoen aan een aantal aanvullende voorwaarden.



CZ

- ▶ CZ heeft besloten de selectieve zorginkoop in 2025 niet als instrument te gebruiken om kwaliteit te bevorderen, omdat de inzet van selectieve zorginkoop de kwaliteit van zorg onvoldoende significant verbetert.
- ▶ Voor behandelingen met Spravato contracteert CZ instellingen op basis van de landelijk opgestelde criteria van de NVvP. In 2025 contracteert CZ voor dit dure geneesmiddel in principe alléén de zorgaanbieders die hier ook in 2024 een overeenkomst voor hadden. Mogelijk contracteert CZ een zorgaanbieder niet meer voor 2025, als deze in 2024 niet voldoet aan de volumenorm van minimaal 10 cliënten per jaar.



DSW

DSW contracteert niet selectief om de keuzevrijheid voor haar verzekerden te kunnen garanderen.



Menzis

- ▶ De setting Hoogspecialistische zorg koopt Mz in bij zorgaanbieders/afdelingen die staan op de limitatieve lijst Hoogspecialistische GGZ 2025. Een behandeling kan de zorgaanbieder declareren als de behandeling op individueel niveau voldoet aan de criteria zoals beschreven in de Handreiking Hoogspecialistische GGZ.
- ▶ Esketamine neusspray (Spravato) koopt Mz selectief in bij zorgaanbieders die voldoen aan de landelijk gestelde eisen.
- ▶ Setting Outreachende zorg koopt Mz in bij zorgaanbieders die onderdeel uitmaken van het regioplan acute zorg, zoals is opgesteld door de regionale penvoerder Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP).



ONVZ

ONVZ toetst aan de kwaliteitseisen opgesteld door de beroepsgroep (NVvP). In alle gevallen geldt dat bij de inkoop van esketamine ook wordt gekeken naar hoe de zorgvraag zich verhoudt tot het reeds gecontracteerde aanbod voor behandeling met esketamine.



Salland

In 2025 koopt Salland selectief in op de volgende onderwerpen: prestaties hoogspecialistisch, esketamine neusspray (Spravato), verblijfsdagen complexe somatischpsychiatrische comorbiditeit en behandel- en groepsconsulten door ervaringsdeskundige werkers niveau 5. Hiervoor gelden voor contractering aanvullende eisen.



VGZ

- ▶ De consultatiefunctie GGZ voor het sociaal domein koopt VGZ sinds 2024 selectief bij een beperkt aantal zorgaanbieders in. Dit doet VGZ aan de hand van de landelijke afspraken zoals vastgelegd in de Leidraad Consultatiefunctie GGZ.
- ▶ VGZ koopt esketamine neusspray enkel in bij zorgaanbieders die voldoen aan de kwaliteitscriteria van de NVvP en met wie VGZ in 2024 reeds afspraken heeft gemaakt over de inzet van esketamine neusspray.
- ▶ In het kader van concentratie en spreiding binnen de GGZ koopt VGZ in 2025 alleen ECT-zorgprestaties in bij zorgaanbieders met wie ze in 2024 reeds afspraken hebben gemaakt over de inzet van ECT.
- ▶ VGZ koopt complexe somatische psychiatrische comorbiditeit enkel in bij zorgaanbieders met wie ze in 2024 reeds afspraken hebben gemaakt.



Zilveren Kruis

Zilveren Kruis koopt sommige zorg of prestaties niet (bij elke zorgaanbieder) in. Dit betreft: deelprestaties verblijf in verblijfs categorie A, G en H, de setting Hoogspecialistisch, verblijf met rechtvaardigheidsgrond, de prestatie Elektroconvulsietherapie, rTMS, Spravato, consultatiefunctie Sociaal Domein en somatische bedden



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

4.7 ONGECONTRACTEERDE ZORG

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

a.s.r.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst met a.s.r., moet een zorgverlener eerst ervaring opdoen aan de hand van machtigingen. Na het verlenen van zorg ter waarde van minstens € 30.000 aan omzet gedurende een jaar, kan er een verzoek worden ingediend voor een overeenkomst voor het daaropvolgende jaar.

caresq

Caresq

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

CZ

CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

Wanneer zorgaanbieders geen zorgovereenkomst met DSW hebben afgesloten, kunnen zij niet bij DSW declareren via Vecozo. Zorgaanbieders sturen in dat geval de factuur aan de verzekerde. De declaratie moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. De verzekerde kan vervolgens deze nota bij DSW indienen. Een zorgverlener moet onze verzekerden hierover voorafgaand aan de behandeling informeren en de prijzen voorafgaand aan de behandeling kenbaar maken middels een vaststaande prijslijst.

menzys

Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

ONVZ

ONVZ

Indien ONVZ en zorgaanbieders geen zorgovereenkomst met elkaar sluiten, zal de Zorgzoeker indien nodig hierop aangepast worden. De polisvoorwaarden van de betreffende polis zijn van toepassing voor de vergoeding aan de verzekerden. Hierbij moet rekening worden gehouden met het volgende:

- ▶ Er gelden maximale vergoedingen, ook voor zorg waar toestemming voor is gegeven. Zorgaanbieders kunnen nog steeds rechtstreeks declareren maar dragen zelf het debiteurenrisico voor het gedeelte boven de maximale vergoeding.
- ▶ ONVZ hanteert een cessieverbod. Dit betekent dat rechtstreeks declareren (via VECOZO) als niet-gecontracteerde zorgaanbieder alleen mogelijk is wanneer de zorgaanbieder aan de gestelde voorwaarden voldoet.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Voor niet gecontracteerde zorgaanbieders geldt o.a. dat zij niet rechtstreeks (elektronisch) kunnen declareren, declaraties kunnen alleen via de verzekerde bij Salland worden ingediend, signalen van ondoelmatigheid worden gemeld bij afdeling Zorgcontrol en Salland voorafgaand aan uitbetaling controleert of de rekening wel rechtmatig is ingediend. Daarnaast heeft Salland in haar polisvoorwaarden een cessieverbod opgenomen en kunnen ze een toestemmingsvereiste opnemen.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis

Instellingen: Zilveren Kruis staat niet toe dat naast gecontracteerde zorg ook ongecontracteerde GGZ-zorg gedeclareerd wordt die ten laste komt van de Zvw. Ook niet als deze zorg wordt geleverd vanuit een aparte AGB-code.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

5. Transformatie

5.1 FINANCIERING

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. Zij contracteren 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 zij deze innovatie volgen.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

De transformatieplannen leveren een substantiële bijdrage om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag. Wanneer het 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 toetst ONVZ globaal aan de principes van passende zorg, het effect voor onze verzekerden en de zorgkosten.



Salland

Salland handelt conform de IZA-afspraken gelijkgericht in de contractering voor transformatieplannen die in verschillende regio's zijn goedgekeurd. Voor zorgaanbieders buiten de regio geldt aanvullende financiering alleen als afspraken zijn gemaakt met de preferente verzekeraars en deze in het belang van de verzekerden worden geacht.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis

Het inkoopbeleid van Zilveren Kruis laat ruimte voor regio specifieke afspraken. Financiering kan met transformatiemiddelen als het binnen de transformatie in het regioplan valt. Valt het buiten het regioplan? Dan vraagt Zilveren Kruis van zorgaanbieders de financieringsmogelijkheden via één van de stichtingen te onderzoeken.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

5.2 PLANNEN

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

a.s.r.

Zorgtransformatie is vooral gericht op het optimaal inzetten van schaarse capaciteit en infrastructuur. a.s.r. draagt hier aan bij door zich onder meer te richten op initiatieven rond passende en arbeidsbesparende zorg. Hiermee probeert a.s.r. te voldoen aan een groeiende zorgvraag met gelijkblijvende capaciteit en financiële kaders.

caresq

Caresq

Bij toekenning door de marktleders wordt er met de zorgaanbieder gesproken over de invloed die de impactvolle transformatie zal hebben op de zorg-overeenkomst met Caresq. Caresq verwacht dat de zorgaanbieder hen actief informeert over lopende transformatieplannen indien deze de contractering met Caresq raken. Caresq vraagt hierbij om transparantie, niet alleen in de investeringen maar ook de uitkomsten op (langere) termijn. De zorgaanbieder kan op zijn beurt verwachten dat Caresq zich zal conformeren aan het oordeel van de marktleders en naar rato zal bijdragen binnen de transformatieplannen.

CZ

CZ

CZ vraagt om tijdig informatie te delen over afspraken over gelijkgerichtheid in transformatieplannen en zal een voortrekkersrol nemen in afstemming met regionale stakeholders.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

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

menzjs

Menzis

Zie 'samenhang regioplannen'

ONVZ

ONVZ

In het kader van de transformatie naar passende zorg, hebben zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten afgesproken gezamenlijk plannen te ontwikkelen om zorg te voorkomen, verplaatsen of vervangen. Deze plannen moeten een substantiële bijdrage leveren aan het voldoen aan een groeiende zorgvraag binnen de financiële kaders en de hele keten, inclusief het sociaal domein, omvatten. ONVZ contracteert impactvolle transformatieplannen gelijkgericht en beoordeelt overige transformaties zelf op basis van principes van passende zorg, effect voor verzekerden en zorgkosten. Een projectplan inclusief financiële paragraaf en de reden van het niet-kwalificeren als impactvolle transformatie is vereist bij de aanvraag.

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. Zorgtransformatieplannen kunnen worden ingediend in via de website van Salland.

VGZ

VGZ

Waar de eerste initiatieven hoofdzakelijk uit het domein van de medisch specialistische zorg kwamen, ziet VGZ nu de plannen in de geestelijke gezondheidszorg, de huisartsenzorg en de wijkverpleging. Plannen die gericht zijn op minder instroom van zorg, snellere of effectievere behandeling of juist geen behandeling in het zorgdomein en betere samenwerking in de keten.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

6. Overige sectorrelevante thema's

6.1 ACUTE ZORG



a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



CZ

Door regionale samenwerking kan zorgcoördinatie bijdragen aan de toegankelijkheid en kwaliteit van acute zorg in Nederland. Het streven is om vanaf 1 januari 2025 landsdekkende inkoop van zorgcoördinatie te realiseren. Zorgaanbieders dienen hieraan uitvoer te geven. Het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) voert de regionale uitwerking van de zorgcoördinatie uit en zorgverzekeraars volgen de ontwikkelingen en publiceren indien nodig aanvullend beleid.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

Menzis verwacht dat alle zorgaanbieders hun diensten aanbieden bij de actieve ANW-dienst en bij de regievoerder acute GGZ aangeven wat zij hiervoor nodig hebben. De partijen moeten samen bepalen of deelname aan de ANW-diensten meerwaarde heeft. De regievoerders moeten openstaan voor de aangeboden diensten en zorgprofessionals faciliteren, bijvoorbeeld door goede inwerkprogramma's, begeleiding, aansluiting op EPD's, bijscholing en maatwerk bij inroostering.

ONVZ

ONVZ

ONVZ is géén representerend verzekeraar voor de acute GGZ. Hierin volgen zij de landelijke afspraken die de representerende verzekeraars maken. Het voorkomen van acute zorg behoort ook bij ONVZ tot de prioriteit. Dat betekent dat ONVZ het belangrijk vindt om in te zetten op goede voorlichting, preventie en vroegsignalering, advance care planning, en het borgen en versterken van goede samenwerking.



Salland

Salland is geen marktleider voor de acute GGZ. Vanuit haar regionale verantwoordelijkheid in Midden-IJssel, als onderdeel van de regio acute GGZ Overijssel, volgt Salland actief de ontwikkelingen en zijn ze aanspreekbaar wanneer dit leidt tot knelpunten.



VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zilveren Kruis

Zorgverzekeraars werken aan acties voor een duurzame personeelsbezetting en borging van de acute zorg. Het IZA streeft naar landsdekkende zorgcoördinatie vanaf 2025, wat kan bijdragen aan de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in Nederland. Zorgaanbieders in de GGZ kunnen mogelijk een rol spelen in zorgcoördinatie. Zilveren Kruis volgt de ontwikkelingen en publiceert aanvullend beleid indien nodig.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

6.2 WACHTTIJDEN

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

a.s.r.

- ▶ a.s.r. koopt voldoende zorg in om de toegankelijkheid van zorg voor haar verzekerden te borgen. Wanneer zorgaanbieders de normen van wachttijden overschrijden, verwacht a.s.r. dat zij kijken waar de verzekerde wel tijdig zorg kan ontvangen. Indien nodig verwacht a.s.r. dat zorgaanbieders verzekerden wijzen op zorgbemiddeling.
- ▶ Waar mogelijk sluit a.s.r. aan bij initiatieven die specifiek gericht zijn op het verminderen van de problemen rondom in-, door- en uitstroom in de GGZ.

caresq

Caresq

Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zorgverlening start binnen de gestelde Treeknormen, waarbij rekening wordt gehouden met bijzondere omstandigheden. Indien de Treeknorm wordt overschreden, heeft de zorgaanbieder een actieve en informatieve rol door actief te wijzen op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling of door de verzekerde door te verwijzen naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder. Om de verzekerden inzicht te geven in de actuele wachttijden voor hun intake en/of behandeling, publiceren zorgaanbieders eventuele wachttijden op de website.

CZ

CZ

- ▶ Instellingen: Om de wachtlijsten te verminderen neemt CZ een prikkel op die de doorstroom van cliënten stimuleert: het aandeel (nieuwe) cliënten dat een aanbieder in zorg kan nemen.
- ▶ Vrijgevestigden: CZ verwacht dat vrijgevestigde praktijken de wachtlijstinformatie bij de Nederlandse Zorgautoriteit aanleveren zodra dat voor hen mogelijk is.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

Om te kunnen volgen of het ingezette beleid leidt tot een vermindering van de wachttijd en/of de aantallen wachtenden, is het van belang om te beschikken over goede data. Menzis verwacht dat de door zorgaanbieders via het NZa Zorgbeeldportaal aangeleverde informatie in 2025 goed ontsloten wordt richting de zorgverzekeraars. Daarnaast wil Menzis specifiek in haar regio's zicht krijgen op de situatie van Menzis-verzekerden. Daarom maakt Menzis voor 2025 met de regionale (kern)instellingen de afspraak dat zij 1x per kwartaal specifieke wachttijd cijfers aanleveren. Aan de hand van deze informatie kan Menzis monitoren en bijsturen waar nodig.

ONVZ

ONVZ

- ▶ Zorgaanbieder en instelling heeft transparante en actuele informatie over wachttijden.
- ▶ Het maken van afspraken over innovatieve zorg en/of het verkorten van wachtlijsten is niet afhankelijk van contractvorm of marktaandeel en is binnen beide contractvormen een mogelijkheid.
- ▶ ONVZ verwacht dat haar verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen. Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn, dan verwacht ONVZ daar door zorgaanbieders actief over te worden geïnformeerd. ONVZ denkt graag mee over een gepaste oplossing.

**Salland**

Salland monitort actief de wachtlijstproblematiek en vraagt aan zorgaanbieders om te handelen conform de Transparantieregeling zorgaanbieders GGZ van de NZa om inzicht te krijgen in het aantal wachtenden. Om de wachttijden binnen de Treeknorm te brengen, werkt Salland samen met ketenpartners in de regio Midden-IJssel en participeren ze in het regionaal platform GGZ en de regionale Transfertafel GGZ. Salland conformeert zich aan de landelijke Ontwikkelagenda Toegankelijkheid en Wachttijden GGZ en de afspraken over wachttijdverkorting in het IZA.

**VGZ**

Met verschillende initiatieven wil VGZ samen met zorgaanbieders ervoor zorgen dat de schaarse capaciteit van zorg optimaal benut wordt, wachtlijsten korter worden en een basis wordt gevormd voor toegankelijke GGZ, nu en in de toekomst.

**Zilveren Kruis**

Zilveren Kruis streeft ernaar dat de wachttijden voor verzekerden binnen de Treeknormen vallen. Van GGZ-aanbieders verwacht Zilveren Kruis dat, daar waar de wachttijden te lang zijn, wordt meegewerkt en samengewerkt aan het verkorten van de wachttijden. Afspraken hierover leggen ze vast in het contract.

**Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid verwacht dat verzekerden binnen de Treeknormen optimale zorg ontvangen. Zorg en Zekerheid bespreekt de wachttijden in de gesprekken met zorgaanbieders. Wanneer er sprake is van overschrijding van de Treeknormen maakt Zorg en Zekerheid met de zorgaanbieder concrete afspraken over de verkorting van de wachttijden. Daarnaast zijn er regionale transfertafels actief waarin verzekerden naar een optimale behandelplek kunnen worden verwezen met een zo kort mogelijke wachttijd.

6.3 VRIJGEVESTIGDE GGZ

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

a.s.r.

Wanneer een vrijgevestigde praktijk of groep van praktijken in 2024 een overeenkomst heeft met a.s.r., maar overgaat naar de categorie van instelling, dan kan dit vóór 1 september 2024 worden aangegeven. Indien er een overeenkomst wordt afgesloten voor 2025, kan men per 1 januari declaraties indienen volgens de nieuwe kwaliteitsstandaard als instelling.

caresq

Caresq

Caresq biedt in 2025 vier zorgovereenkomsten aan voor GGZ-zorgaanbieders, waarbij de vrijgevestigde aanbieders die aan de voorwaarden voldoen in aanmerking komen voor een deel van de opslag op het basistarief.



CZ

Vrijgevestigde praktijken die voor 2025 deelnemen aan de procedure nieuwe vrijgevestigde praktijken, moeten een kwaliteitsvisitatie hebben en/of in bezit zijn van het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ, geldig in 2025. Vanaf 2028 contracteert CZ alleen nog maar praktijken, die minimaal 1 regiebehandelaar in de praktijk hebben met een geldige kwaliteitsvisitatie en/of het Keurmerk Kortdurende Generalistische GGZ

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

Menzis erkent de toegevoegde waarde van ZGP en andere VG in de GGZ, vooral degenen die hun eigen patiëntenpopulatie beheren en samenwerken met andere zorgprofessionals en de crisisdienst en de ZGP/VG die daarnaast nog bereid is om gezamenlijk de lasten van de ANW-diensten te dragen. Menzis vindt het noodzakelijk dat zelfstandige professionals in hun regio bijdragen aan het netwerk. Menzis vraagt instellingen om flexibel te zijn en aantrekkelijke werkgevers te blijven voor hun personeel.

ONVZ

ONVZ

ONVZ vindt kwaliteit van zorg belangrijk. Om die reden sluit ONVZ voor 2025 enkel contracten af met vrijgevestigde zorgaanbieders die beschikken over het keurmerk KiBG of een geldig visitatiecertificaat van de LVVP, NIP en/of NVvP, Indien er meerdere regiebehandelaren in de praktijk werkzaam zijn, dienen alle behandelaren in het bezit te zijn van een visitatiecertificaat om in aanmerking te komen voor contractering. Voor vrijgevestigden worden geen omzetplafonds gehanteerd.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

Salland hecht veel waarde aan zorg dicht bij huis en werkt graag met kleinschalige praktijken met continuïteit van (regie)behandelaren. De contracten met vrijgevestigden worden afgesloten op de AGB-code van de praktijk. Salland beschouwt een vrijgevestigde praktijk als een praktijk met maximaal 3 behandellocaties.



VGZ

- ▶ Zorgaanbieders die zorg leveren in setting 1 kunnen een overeenkomst afsluiten op basis van een digitaal contracteerproces. Voor vrijgevestigde praktijken koopt VGZ alleen zorg in voor setting 1. Vrijgevestigde praktijken ontvangen voor 2025 een aanbod dat niet onderhandelbaar is.
- ▶ Voor vrijgevestigde praktijken met een AGB-code startend met de cijfers '94' hanteert VGZ geen zorgkostenplafond bij het inkopen van zorg voor 2025.



Zilveren Kruis

Vrijgevestigde praktijken kunnen een rol spelen in de behandeling van mensen met complexe problematiek. Inzet van vrijgevestigden in de behandeling van cliënten met complexe GGZ-problematiek creëert meer behandelruimte voor deze doelgroep en heeft als belangrijk bijeffect dat zorgvragers makkelijker in hun directe woonomgeving de zorg kunnen ontvangen die zij nodig hebben.



Zorg en Zekerheid

- ▶ Zorg en Zekerheid hanteert een open contracteerbeleid voor regionale vrijgevestigden, zoals de GZ-psycholoog en de psychiater.
- ▶ Zorgovereenkomsten met vrijgevestigde zorgaanbieders sluit Zorg en Zekerheid op praktijkniveau en niet op zorgverlenersniveau.
- ▶ Vrijgevestigde zorgaanbieders of kleine praktijken die op basis van de WTZa regelgeving een kleine GGZ-instelling zonder medisch specialist worden, ontvangen een zorgovereenkomst met alleen de setting monodisciplinair.

6.4 ZIEKENHUISPSYCHIATRIE

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

a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Caresq

Caresq koopt bij een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) of bij een psychiatrische universitaire kliniek (PUK) ziekenhuispsychiatrie in, maar alleen als er sprake is van co-morbiditeit, waarbij de GGZ-problematiek de primaire indicatie betreft. Caresq verwacht van de zorgaanbieders dat zij de handreiking contractering setting 'hoogspecialistische GGZ' volgen en zal erop toezien dat er niet onterecht in deze setting wordt gedeclareerd. De inkoop van ziekenhuispsychiatrie bij PAAZ en PUK zal samen met de inkoop van MSZ worden opgepakt.



CZ

Naast het realiseren van toegankelijke zorg, is het voor zorgaanbieders een opgave om tegen maatschappelijk acceptabele kosten zorg te leveren. Daarom maken het directe uurtarief en de directe uren per cliënt in 2025 ook deel uit van de overeenkomst. In sommige gevallen kan ook de gemiddelde kosten per verblijfsdag onderdeel zijn, bijvoorbeeld bij PAAZ of bij PUK.



DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Salland

Voor o.a. PAAZ of PUK-instellingen geldt dat Salland digitale contractering hanteert d.m.v. een aanbod dat specifiek op deze gespecialiseerde instellingen is afgestemd.



VGZ

Zorgaanbieders met een zorgkostenplafond van minder dan € 3.000.000 en die zorg leveren in verschillende settings, waaronder setting 1 of setting 2, 3, 4, 5 en/of 8, kunnen een overeenkomst afsluiten op basis van een digitaal contracteerproces met VGZ. Dit geldt ook voor PAAZ en PUK.



Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

6.5 CONSULTATIEFUNCTIE SOCIAAL DOMEIN

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

a.s.r.

Zorgverzekeraars zijn overeengekomen om de consultatiefunctie gelijkgericht in te kopen. a.s.r. draagt haar aandeel bij aan die afspraak en vraagt zorgaanbieders contact op te nemen met de preferente zorgverzekeraar in de regio voor de inkoop van de consultatiefunctie.

caresq

Caresq

Sinds 2024 kopen zorgverzekeraars de consultatiefunctie uniform in bij een beperkt aantal GGZ-zorgverleners in de regio, waarmee de kosten voor het bieden van consultatie aan het sociaal domein in rekening kunnen worden gebracht bij de zorgverzekeraars. De preferente zorgverzekeraar benadert hiervoor een aantal zorgaanbieders en er kunnen ook met Caresq afspraken worden gemaakt door middel van volgbeleid. Verdere informatie over het proces kan worden gevonden op de website van de preferente zorgverzekeraar.

CZ

CZ

CZ koopt sinds 2024 de prestatie consultatiefunctie voor het sociaal domein in om de samenwerking en afstemming rondom een cliënt te verbeteren en de beschikbaarheid van GGZ-expertise te waarborgen. Hierdoor vermindert het aantal verwijzingen naar de GGZ. Ook in 2025 kopen zorgverzekeraars de consultatiefunctie uniform in bij een beperkt aantal GGZ-aanbieders in de regio. Het is mogelijk dat er voor de inkoop 2025 een aanpassing van beleid plaatsvindt op basis van landelijke evaluaties. Het tijdpad 2025 voor deze prestatie moet nog worden afgestemd met andere verzekeraars.

DSW
zorgverzekeraar

DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

Menzis

De inkoop van de consultatiefunctie sociaal domein (CSFD) is in 2024 later van de grond gekomen en is pas in maart 2024 van start gegaan. Voor de contractering 2025 van de CFSD wil Menzis ervaringen uit de inkoop 2024 meenemen. Daarom zullen zij op een later moment de planning en het proces voor de inkoop 2025 van de CSFD delen via een aanvulling op het Zorginkoopbeleid 2025.

ONVZ

ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

Salland
Zorgverzekeraar

Salland

In 2024 kopen zorgverzekeraars de consultatiefunctie uniform in bij een beperkt aantal GGZ-zorgaanbieders in de regio. Hiermee kunnen deze zorgaanbieders de kosten voor het bieden van consultatie aan het sociaal domein in rekening brengen bij de zorgverzekeraars. De preferente zorgverzekeraar benadert hiervoor een aantal zorgaanbieders. De andere zorgverzekeraars volgen de afspraak van de preferente zorgverzekeraar.



VGZ

Zorgaanbieders die geïnteresseerd zijn in een afspraak over de consultatiefunctie GGZ voor het sociale domein, moeten voldoen aan ten minste één van de volgende minimumeisen: het leveren van acute GGZ-zorg met een budgetafspraken met de preferente zorgverzekeraar, het leveren van outreachend zorgaanbod en aantoonbare samenwerking met het sociaal domein en huisartsenzorg, of het leveren van (outreaching) verslavingszorg met aantoonbare integrale samenwerkingsafspraken met het sociaal domein en huisartsenzorg. Vanwege beperkte ervaring met de inkoop van de consultatiefunctie kunnen er op een later moment wijzigingen in de inkoopprocedure en/of minimumeisen worden aangebracht.



Zilveren Kruis

De consultatiefunctie Sociaal Domein koopt Zilveren Kruis in 2025 bij een beperkt aantal zorgaanbieders in. Indien er uit de inkoop van de consultatiefunctie sociaal domein inzichten komen ten behoeve van de inkoop voor 2025, publiceert Zilveren Kruis hierover aanvullend beleid.



Zorg en Zekerheid

Vanaf 1 januari 2024 is de prestatie 'consultatiefunctie sociaal domein' beschikbaar. Deze consultatiefunctie biedt zorgverleners in het sociaal domein de gelegenheid om te overleggen met een GGZ-zorgverlener. Ook deze overlegvorm draagt bij aan het optimaliseren van zorg en het verkorten van wachttijden in de GGZ.

7. Contact

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

a.s.r.

- ▶ Website: www.mijnzorgverlener.asr.nl
- ▶ E-mailadres: zorg.overeenkomsten@asr.nl (process), ggz-instellingen@asr.nl (inhoud en beleid)
- ▶ Telefoonnummer: 030 - 278 36 36



Caresq

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



CZ

- ▶ Website: www.cz.nl/ggz
- ▶ E-mailadres: rz.ggz@cz.nl (aanmelden en algemene vragen), inkoop.ggz.instellingen@cz.nl (instellingen), inkoop.ggz.vv@cz.nl (vrijgevestigde)



DSW

- ▶ Website: www.dsw.nl



Menzis

- ▶ Website: www.menzis.nl



ONVZ

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



Salland

- ▶ Website: www.salland.nl
- ▶ Telefoonnummer: 0570 - 68 74 65



VGZ

- ▶ Website: www.cooperatievgz.nl



Zilveren Kruis

- ▶ Website: www.zk.nl/zorgaanbieders/contact



Zorg en Zekerheid

- ▶ E-mailadres: contractbeheer@zorgenzekerheid.nl
- ▶ Telefoonnummer: 071 - 582 5441

Tijdslijn

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

a.s.r.

Tijdslijn bij een aanbestedingsbrief:

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid 2025 a.s.r.
- ▶ TWEDE KWARTAAL 2024: Bespreken inkoopbeleid a.s.r. & zorgaanbieder
- ▶ 1 JUNI 2024: Verzenden strategisch beleid door zorgaanbieder (optioneel)
- ▶ 15 SEPTEMBER 2024: Aanbieden aanbestedingsbrief a.s.r.
- ▶ DERDE KWARTAAL 2024: Bespreken (tegen)voorstel(len) en bereiken overeenkomst a.s.r. & zorgaanbieder
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorg op website a.s.r.

Tijdslijn bij een digitaal contracteerproces met vragenlijst:

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid 2025 a.s.r.
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Aanbieden overeenkomst
- ▶ 1 NOVEMBER 2024: Uiterste datum tekenen overeenkomst
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorg op website a.s.r.

 caresq

Caresq

Vrijgevestigden en kleine instellingen:

- ▶ HALF SEPTEMBER 2024: Aanbieding vragenlijst via VECOZO
- ▶ 20 OKTOBER 2024: Deadline vragenlijst via VECOZO
- ▶ NA BEVESTIGING VAN DE VRAGENLIJST: Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO
- ▶ 7 NOVEMBER 2024: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website

Instellingen met onderhandelingen, PAAZ en PUK:

- ▶ HALF MEI 2024: Aanbieding vragenlijst via VECOZO
- ▶ 1 JULI 2024: Deadline vragenlijst via VECOZO
- ▶ UITERLIJK BEGIN JUNI 2024: Versturen email 'De route naar 12 november', binnen 2 weken reactie zorgaanbieder op procesvoorstel
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024 (REACTIETERMIJN 4 WEKEN): Aanleveren overzicht wijzigingen overeenkomst 2025 t.o.v. overeenkomst 2024
- ▶ UITERLIJK HALF SEPTEMBER 2024: Caresq benadert de betreffende zorgaanbieders voor individuele inkoopgesprekken
- ▶ NA BEREIKEN ONDERHANDELAKKOORD: Aanbieding zorgovereenkomst en aanbieding prijslijst via VECOZO
- ▶ 4 WEKEN NA AANBIEDING ZORGOVEREENKOMST 2025: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst
- ▶ VANAF 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website

**CZ****Instellingen:**

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: Voorbereiden, formuleren en publiceren van het zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 3 JUNI 2024: Start onderhandeling via offerteformat en onderhandelmodule VECOZO (face to face contractering)
- ▶ UITERLIJK 1 JULI 2025: Melden als belangstellende voor een overeenkomst 2025 (alleen nieuwe instellingen)
- ▶ 3 JUNI 2024: Openstellen uitvraagmodule via VECOZO
- ▶ 5 AUGUSTUS 2024: Sluiting uitvraagmodule via VECOZO
- ▶ UITERLIJK 30 SEPTEMBER 2024: Aanbieden van de overeenkomsten. Na ontvangst van het aanbod kunt u daarop reageren (face to face contractering)
- ▶ UITERLIJK 1 SEPTEMBER 2024: Zorgaanbieders bieden eerste offerte aan, inclusief een inhoudelijke toelichting
- ▶ UITERLIJK 1 NOVEMBER 2024: Uiterste tekentermijn van de verschillende overeenkomsten en afsluiting van de contracteerronde. Op deze datum rondt CZ dus ook de onderhandelingen/ contractbesprekingen af.
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Publicatie van het zorgaanbod

Vrijgevestigden:

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: Voorbereiden, formuleren en publiceren van het zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 17 JUNI 2024: Openstellen uitvraagmodule via VECOZO
- ▶ UITERLIJK 15 JULI 2024: Sluitdatum melden als belangstellende voor een overeenkomst 2025 (nieuwe vrijgevestigde praktijken)
- ▶ 1 AUGUSTUS 2024: Sluiting uitvraagmodule via VECOZO
- ▶ UITERLIJK 30 SEPTEMBER 2024: Aanbieden van de overeenkomsten. Na ontvangst van het aanbod kan de zorgaanbieder daarop reageren
- ▶ UITERLIJK 1 NOVEMBER 2024: Uiterste tekentermijn van de verschillende overeenkomsten en afsluiting van de contracteerronde. Op deze datum rondt CZ dus ook de onderhandelingen/ contractbesprekingen af.
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Publicatie van het zorgaanbod

**DSW****Instellingen:**

- ▶ 1 APRIL 2024: Publiceren contracteerbeleid
- ▶ AUGUSTUS 2024: Uitnodiging start contractering 2025
- ▶ SEPTEMBER 2024: Informatieavond instellingen
- ▶ VANAF BEGIN SEPTEMBER 2024: Aanvragen overeenkomst via contractmodule GGZ
- ▶ AUGUSTUS - OKTOBER 2024: Onderhandelingen met zorgaanbieders met een omzet > € 500.000
- ▶ SEPTEMBER - OKTOBER 2024: Wanneer voldaan aan randvoorwaarden, versturen overeenkomsten
- ▶ REACTIETERMIJN VAN 4-6 WEKEN: Na het versturen van het contract hebben zorgaanbieders 4-6 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie website gecontracteerde aanbieders

Vrijgevestigden:

- ▶ 1 APRIL 2024: Publiceren contracteerbeleid
- ▶ VANAF AUGUSTUS 2024: Aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ VANAF BEGIN SEPTEMBER 2024: Aanvragen en ondertekenen contract via contractmodule GGZ
- ▶ REACTIETERMIJN VAN 6 WEKEN NA DOORLOPEN VAN CONTRACTMODULE: Na het doorlopen van de contractmodule GGZ hebben zorgaanbieders 6 weken de tijd om het contract te bestuderen en te ondertekenen.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie website gecontracteerde aanbieders


Menzis**Vrijgevestigden:**

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 1 APRIL - 1 SEPTEMBER 2024: Aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ GEHEEL HET JAAR: Aanmelden nieuw startende vrijgevestigde praktijken
- ▶ 9 SEPTEMBER 2024: Start openstellen vragenlijsten (incl. evt. aanbod overeenkomst)
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: uiterste datum invullen vragenlijst

Instellingen:

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 1 JUNI 2024: Uiterste datum aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Start contractering. Menzis stuurt een aanbod op naar nieuwe en bestaande zorgaanbieders. (Voor instellingen met onderhandelingen).
- ▶ 9 SEPTEMBER 2024: Start openstellen vragenlijst in VECOZO (incl. eventueel aanbod overeenkomst). (Voor instellingen met onderhandelingen).
- ▶ UITERLIJK 1 OKTOBER 2024 Uiterste datum inhoudelijke reactie op het verstuurd aanbod van Menzis. (Voor instellingen met onderhandelingen).
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Uiterste datum invullen vragenlijst. (Voor instellingen met onderhandelingen).

ONVZ**ONVZ**

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid GGZ, op website ONVZ. Mogelijkheid een schriftelijk
- ▶ 1 MEI 2024: Onderbouwde reactie op het inkoopbeleid op hoofdlijnen te geven. reacties worden ter overweging meegenomen.
- ▶ SEPTEMBER 2024: Aanvullingen inkoopbeleid, op website ONVZ. Publicatie standaardovereenkomsten 2024, op website ONVZ.
- ▶ JULI - SEPTEMBER 2024: Eerste contact of contractaanbod.
- ▶ 1 AUGUSTUS 2024: Aanmelddatum voor overeenkomst 2024 (voor instellingen en vrijgevestigden).
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Deadline invullen vragenlijst bij nieuwe aanmelding.

- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Deadline indienen offerte bij ONVZ face-to-face contractering
- ▶ 1 OKTOBER 2024: Uiterlijke datum waarop ONVZ contract aanbiedt
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Afronding kaderafspraken onderhandeling.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.



Salland

- ▶ 1 APRIL 2024: Nieuwe zorginkoopbeleid is gepubliceerd
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Indien er nog geen contract is afgesloten kunnen zorgaanbieders zich aanmelden via het contactformulier om in aanmerking te komen voor een contractvoorstel.
- ▶ 1 OKTOBER 2024: Indien er al een contract is afgesloten dan wordt voor 1 oktober een contractvoorstel gedeeld samen met een uitnodiging voor een inkoopgesprek.
- ▶ 1 OKTOBER 2024: Voor digitale contractering ontvangen zorgaanbieders het contractvoorstel incl. toelichting. Na 6 weken vervalt dit voorstel.
- ▶ 1 OKTOBER 2024: Voor face to face contractering dienen zorgaanbieders uiterlijk 1 september de offerte incl. inhoudelijke toelichting met Salland te delen.
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Voor digitale contractering kan het contract digitaal uiterlijk tot 12 november getekend worden in VECOZO.
- ▶ FACE TO FACE-CONTRACTERING: Samen met zorgaanbieders spant Salland zich in om het contracteerproces voor 12 november af te ronden.



VGZ

Handmatig gecontracteerde zorgaanbieders:

- ▶ UITERLIJK 3 JUNI 2024: Openstellen uitvraagmodule
- ▶ UITERLIJK 1 JULI 2024: Afronden uitvraagmodule door zorgaanbieder
- ▶ VANAF 1 JULI 2024: Starten onderhandelingen
- ▶ UITERLIJK 1 OKTOBER 2024: Aanbieden offerte door zorgaanbieder
- ▶ GEDURENDE HELE JAAR: Aanvragen overeenkomst door nieuwe zorgaanbieders; aanvragen verhoging zorgkostenplafond

Zorginkoop reeds gecontracteerde zorgaanbieders (digitaal)

- ▶ VANAF 1 APRIL T/M 31 JULI 2024: Heeft zorgaanbieder de mogelijkheid tot aanvragen verhoging zorgkostenplafond
- ▶ UITERLIJK 1 MEI 2024: Informeert VGZ instellingen over de procesafspraken voor de overeenkomst 2025.
- ▶ UITERLIJK 2 SEPTEMBER 2024: Stelt VGZ de vragenlijst open in de uitvraagmodule.
- ▶ UITERLIJK 4 WEKEN NA HET OPENSTELLEN VAN DE VRAGENLIJST IN DE UITVRAAGMODULE: VGZ sluit de vragenlijst in de uitvraagmodule.
- ▶ UITERLIJK 1 OKTOBER 2024: VGZ biedt een overeenkomst aan.
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Vóór 17.00 uur dient de zorgaanbieder de overeenkomst te accepteren.
- ▶ UITERLIJK 28 AUGUSTUS 2024: VGZ informeert zorgaanbieders over uitkomst van de verhogingsaanvraag.

Zorginkoop nieuwe zorgaanbieders (digitaal)

- ▶ VANAF 1 APRIL 2024: De zorgaanbieder kan een overeenkomst aanvragen.
- ▶ VANAF 1 APRIL T/M 31 JULI 2024: De zorgaanbieder heeft de mogelijkheid tot aanvragen verhoging zorgkostenplafond
- ▶ 28 JUNI 2024 VÓÓR 17.00 UUR: De mogelijkheid om een overeenkomst aan te vragen wordt gesloten.
- ▶ UITERLIJK 26 JULI 2024: VGZ informeert de zorgaanbieders over de uitkomst van de aanvraag voor een overeenkomst.
- ▶ UITERLIJK 28 AUGUSTUS 2024: VGZ informeert zorgaanbieders over uitkomst van de verhogingsaanvraag.



Zilveren
Kruis

Zilveren Kruis

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid GGZ-instellingen digitaal 2025
- ▶ 1 MEI 2024: Start aanmelding nieuwe zorgaanbieders Uiterlijk
- ▶ 1 JULI 2024: Uiterste datum actualisatie Vektis door zorgaanbieder
- ▶ 1 JULI 2024: Sluiting aanmelding nieuwe zorgaanbieders
- ▶ 1 SEPTEMBER 2024: Sluiting aanmelding overeenkomst GGZ-instellingen digitaal 2025
- ▶ UITERLIJK 30 SEPTEMBER 2024: Deadline communicatie naar nieuwe zorgaanbieders over de overeenkomst 2025 en opening zorginkoopportaal VECOZO
- ▶ 10 NOVEMBER 2024: Sluiting van het zorginkoopportaal VECOZO (laatste dag om het contractvoorstel te aanvaarden en de overeenkomst digitaal te ondertekenen)
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Alle contractanten GGZ 2025 zijn voor klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis



Zorg en
Zekerheid
Beter in jouw buurt

Zorg en Zekerheid

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl.
 - ▶ 31 AUGUSTUS 2024: Uiterste datum voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders om een zorgovereenkomst 2025 aan te vragen.
 - ▶ SEPTEMBER 2024: Aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders.
 - ▶ 10 NOVEMBER 2024: Uiterste datum van ondertekening in het Zorginkoopportaal van VECOZO.
 - ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren van verzekeren over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid.
 - ▶ GEDURENDE HEEL 2024: Publicatie van eventuele aanvullingen of wijzigingen op het zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl.
-

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 – PS2405

www.bdo.nl

Een andere kijk op waarde

