



Inkoop-  
vergelijker  
2025

WIJKVERPLEGING

# Inhoudsopgave

<b>1. Wijzigingen t.o.v. 2024</b> .....	<b>3</b>	<b>5. Transformatie</b> .....	<b>37</b>
<b>2. Visie</b> .....	<b>5</b>	5.1 Financiering .....	37
<b>3. Integraal Zorgakkoord (IZA)</b> .....	<b>7</b>	5.2 Plannen .....	39
3.1 Passende zorg .....	7	<b>6. Overige sectorrelevante thema's</b> .....	<b>41</b>
3.2 Duurzaamheid .....	9	6.1 Regionale beschikbaarheidsfunctie .....	41
3.3 Juiste Zorg Op de Juiste Plek (JZOJP) .....	11	6.2 Duurzame zorgcoalities .....	42
3.4 Arbeidsmarktproblematiek .....	13	6.3 Regionale samenwerkingen .....	43
3.5 Digitalisering .....	15	6.4 Thuiszorgtechnologie .....	45
3.6 Administratieve lasten .....	17	6.5 Inzet helpende + .....	47
3.7 Samenhang regioplannen .....	18	6.6 Onplanbare nachtzorg .....	49
3.8 Regionale bekostiging/regionale inkoop .....	20	6.7 Nieuwe bekostiging wijkverpleging .....	51
3.9 Overige punten .....	22	<b>7. Contact</b> .....	<b>53</b>
<b>4. Contractering</b> .....	<b>24</b>	<b>Tijdljn</b> .....	<b>54</b>
4.1 Tariefopbouw .....	24		
4.2 Omzetplafonds en bijcontracteren .....	26		
4.3 Contractvoorwaarden .....	28		
4.4 Overige (bijzondere/ specifieke) zorgvormen .....	30		
4.5 Contractduur & meerjarenplafonds .....	32		
4.6 Selectieve inkoop .....	34		
4.7 Ongecontracteerde zorg .....	35		

# 1. Wijzigingen t.o.v. 2024

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

## a.s.r.

- ▶ Vanaf 1 januari 2025 zal a.s.r. zorg inkopen op basis van cliëntprofielen. De verdere inkoopsystematiek blijft hetzelfde.
- ▶ De inkoopvoorwaarden voor de inzet van helpenden en casemanagement dementie zijn geüniformeerd tussen zorgverzekeraars.
- ▶ Er is een nieuw kwaliteitskompas opgesteld voor wijkverpleging en a.s.r. verwacht dat zorg conform dit kompas wordt geleverd.
- ▶ a.s.r. heeft duurzame inzetbaarheid toegevoegd als een van de speerpunten en biedt diverse programma's aan die helpen bij het optimaal inzetten van personeel tot aan de pensioenleeftijd.
- ▶ a.s.r. stimuleert digitalisering door een extra vergoeding voor beeldschermellen en bespreekt spiegelinformatie over medicijndispensers en andere technologieën.

caresq

## Caresq

- ▶ Tekstuele aanpassingen bij thema's over innovatieve zorg en passende zorg. Ook is een stuk tekst opgenomen over inzet van hulpmiddelen.
- ▶ Bij het thema verduurzamen is de CSRD opgenomen alsmede algemene en branchespecifieke verwachtingen voor 2025. De visie en strategie op eerstelijnszorg is toegevoegd.
- ▶ De voorwaarden met betrekking tot digitalisering zijn gewijzigd, een passage is opgenomen over het proces bij inkoop van thuiszorg-technologie en specifieke V&V-thema's.

CZ

## CZ

- ▶ Om de zorgtransformatie te versnellen en te faciliteren, breidt CZ de digitale technologieën uit die standaard in de overeenkomst wijkverpleging zijn opgenomen voor vergoeding en worden gedeeld in het productievoorstel.
- ▶ CZ volgt net als in 2024 de landelijke afspraken voor de inkoop van de infrastructuur onplanbare nachtzorg op basis van het marktaandeel.

DSW  
zorgverzekeraar

## DSW

- ▶ Onder 'planning voor contractering' is het tijdspad voor de business-case onplanbare nachtzorg opgenomen.
- ▶ Onder 'speerpunten' is de nieuwe bekostiging wijkverpleging opgenomen.

menzis

## Menzis

- ▶ Menzis geeft aan dat zij van zorgaanbieders verwachten zich in te zetten voor de regionaal gemaakte plannen.
- ▶ Ook leggen zij de verantwoordelijkheid voor de wijze van verantwoording op het kwaliteitsregister V&V bij organisaties.
- ▶ Voor de aanvraag van andere technologieën dan de medicijndispenser en beeldschermzorg kan gebruik worden gemaakt van het uniforme ZN-aanvraagformulier.
- ▶ Menzis hanteert de uniforme ZN-afspraken met betrekking tot de inzet van helpende N2. Contracteren ze per januari 2025 op basis van cliëntprofielen en zijn addenda Medisch technisch team en Regiefunctie complexe wondzorg komen te vervallen.

## ONVZ

### ONVZ

Het inkoopbeleid is ingekort, waarbij sommige onderwerpen worden verwijzen naar links op de websites van ONVZ en Zorgverzekeraars Nederland. De bijlage Bestuursverklaring en Kwaliteitscriteria zijn komen te vervallen en vervangen door de eis dat zorgaanbieders zich moeten houden aan wettelijke regels en (kwaliteits)normen die voldoen aan de wetenschap en praktijk. De tekst over de nieuwe bekostiging is geüpdatet en de benchmark is uitgebreid met een benchmark voor gemiddelde kosten per cliënt per jaar. Partijen die meer dan 30% afwijken van de benchmark komen in aanmerking voor een maatwerkovereenkomst en er is een nieuwe eis voor nieuwe zorgaanbieders dat er minimaal 1 hbo-verpleegkundige in loondienst moet zijn.



### Salland

Het zorginkoopbeleid voor 2025 is aangepast om de eerste lijn te versterken en de transformatie van zorg in de Midden-IJssel-regio te stimuleren. Nieuwe bekostiging voor wijkverpleging gaat van start in 2025 en zorgaanbieders moeten de nieuwe cliëntprofielen registreren en declareren via bijbehorende prestatiecodes. Er is meer focus aangebracht door inhoudelijke thema's in te korten of te schrappen. Het beleid rondom zorgcoördinatie en onplanbare nachtzorg is geactualiseerd en gelijkgesteld met landelijke kaders. De uitgangspunten voor ziekenhuisverplaatste zorg zijn opgenomen en er is meer aandacht voor duurzaamheid en digitalisering in de zorgsector.



### VGZ

- ▶ VGZ past de prijsindexatie wijkverpleging aan en compenseert dit via de inhaalindex.
- ▶ Vanwege de nieuwe bekostiging maakt VGZ in basis geen nieuwe maatwerkafspraken met 'shared savings' component.
- ▶ Mogelijk wordt het nieuw ontwikkelde kwaliteitskompas per 2025 ingezet. De voorwaarden rondom het leveren en indiceren van medische kindzorg zijn aangepast.



- ▶ De voorwaarden voor de inzet van zorgpersoneel zijn aangepast in lijn met de landelijke afspraken.
- ▶ Om in 2025 in aanmerking te komen voor de aanvullende afspraak 'Anders werken in de wijkverpleging', moet een zorgaanbieder inspanningen leveren om te starten met 'Sprakgestuurd rapporteren'.
- ▶ Zorgaanbieders die onbruikbare declaratiedata aangeleverd hebben, worden uitgesloten van de benchmark.

### Zilveren Kruis

- ▶ Vanaf 1 januari 2025 is het verplicht om cliëntprofielen te registreren.
- ▶ De omzetplafonds voor doelmatigheidscategorieën 2 en 3 vervallen.
- ▶ Declaraties voor palliatief terminale zorg worden niet meegerekend bij het berekenen van doelmatigheid.
- ▶ Zilveren Kruis introduceert een dagtarief voor bijna-thuis-huizen.
- ▶ Zilveren Kruis versimpelt de inzet van thuiszorgtechnologie door deze zonder aanvraagformulieren te vergoeden.
- ▶ Het beleid rondom klant-werkgebiedratio blijft gelijk, maar Wlz-cliënten in de zorgkantorregio's worden nu ook meegenomen.
- ▶ Het inkoopbeleid is geharmoniseerd volgens landelijke afspraken.
- ▶ Zorgaanbieders dienen uiterlijk 1 oktober 2024 hun plan wijkgericht werken 2025 in te dienen.
- ▶ Vanaf 2026 wordt er gewerkt aan een integraal plan met O&I-organisaties.



### Zorg en Zekerheid

Zorg & Zekerheid heeft een aantal wijzigingen doorgevoerd, veel van deze wijzigingen bevatten inhoudelijke verdieping van bepaalde onderwerpen doordat verschillende landelijke kaders, visies en afspraken zijn toegevoegd. Daarnaast zijn bepaalde eisen gewijzigd of is een (deel van) eisen komen te vervallen. Inhoudelijke wijzigingen komen terug in de thema's in dit document.

## 2. Visie

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

### a.s.r.

De visie van a.s.r. is gericht op het stimuleren van gezonde keuzes, passende zorg en duurzaamheid. a.s.r. ondersteunt de beweging om de zorg in Nederland voor iedereen van hoge kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden.

a.s.r. sluit zich aan bij de Visie eerstelijnszorg 2030 om de eerstelijnszorg in de toekomst duurzaam toegankelijk te houden. Dit vereist betere samenwerking tussen zorgaanbieders op wijk- en regioniveau. a.s.r. werkt mee aan de landelijke kaders die nodig zijn om deze regionale samenwerking vorm te geven.



### Caresq

Caresq wil goede en toegankelijke en betaalbare zorg voor alle verzekerden realiseren, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven. Het inkoopbeleid van Caresq sluit aan bij de uitdagingen en doelstellingen die volgen uit het IZA en de rol die daarbij van een landelijke partij kan worden verwacht. Zo dragen ze met het inkoopbeleid bij aan een toekomstbestendige zorg voor iedereen. Aansluitend bij het IZA stelt Caresq vier thema's centraal: innovatieve zorg, passende zorg, verduurzamen van de zorgsector en digitalisering & technologie/gegevensuitwisseling. Daarnaast heeft Caresq een aantal zorgspecifieke aandachtspunten.



### CZ

De wijkverpleging speelt een belangrijke rol in het leveren van hoogwaardige zorg aan cliënten in hun eigen vertrouwde omgeving. Om de uitdagingen op het gebied van vergrijzing, complexe zorgvragen, arbeidsmarktkrapte en een toenemende druk op de zorgkosten het hoofd te bieden, is een transformatie van de zorg noodzakelijk. Het stimuleren van samenredzaamheid bij cliënten en hun netwerk is hierbij essentieel, evenals digitale zorg, hulpmiddelen en preventieve maatregelen. Samenwerking tussen zorgverleners over sectoren en domeinen heen is vereist om de zorg effectief en efficiënt aan te bieden wanneer iemand echt zorg nodig heeft.



### DSW

DSW gelooft in oplossingen die buiten de gebaande paden liggen en waarbij de behoefte van de burger centraal staat. Door in te zetten op gezondheid, kansengelijkheid en bestaanszekerheid van burgers kunnen we ervoor zorgen dat minder mensen een beroep op zorg hoeven te doen, waardoor de zorg beschikbaar blijft wanneer dat nodig is. DSW zet hier de komende jaren op in door samen te werken met betrokken partijen in de zorg.



### Menzis

De focus voor wijkverpleging ligt op het geven van het best passende antwoord op een hulpvraag (voorkomen van zorg, ondersteuning in het sociaal domein, passende eerstelijnszorg) en op de inzet van Proactieve Zorgplanning (PZP). Niet alleen door substitutie van zorg, maar ook door niet-medische noodzakelijke zorg over te dragen aan het sociaal domein en cliënten tijdig door te verwijzen naar de Wlz als zij aan de toegangs-criteria voldoen.



### ONVZ

ONVZ ziet een belangrijke rol in het verbinden van de verschillende (digitale) initiatieven en innovaties die er op deze vlakken zijn. Een rol spelen in het introduceren, testen en/of evalueren. Succesvolle initiatieven en innovaties kunnen vervolgens verder uitgerold worden. ONVZ ondersteunt Advance Life Planning om zijn verzekerden, met name ouderen, in staat te stellen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Moedigt de betrokkenheid van verzekerden en hun netwerken aan bij het zorgproces door middel van Advance Care Planning, gericht op positieve gezondheid en zelfregulering.

ONVZ promoot digitale innovatie om de toegang tot gezondheidszorg te vergemakkelijken en is toegewijd aan duurzaamheid, waarbij zorgverleners

worden verplicht om duurzame praktijken te hanteren en hun duurzaamheidsprestaties te rapporteren. Daarnaast werken ze samen met zorgverleners en andere belanghebbenden om innovatieve zorg te bereiken, met als doel de toegang tot zorg te verbeteren, kosten te verlagen en de impact op het milieu te verminderen.



### Salland

De zorg in Nederland verandert voortdurend en vraagt om transformatie van de zorg. Salland committeert zich aan het Integraal Zorgakkoord (IZA) en wil betrokkenheid van de verzekerde bij het zorgproces stimuleren. De focus ligt op persoonsgerichte zorg waarbij zelfredzaamheid en regie van de verzekerde centraal staan. De wijkverpleging speelt hierbij een belangrijke rol en Salland zet in op versterking van de eerstelijnszorg en samenwerking tussen verschillende zorg- en hulpverleners. Er wordt specifiek waarde gehecht aan samenwerkingsafspraken om passende zorg te bieden en onnodige escalatie te voorkomen. Dit wordt verder uitgewerkt in het zorginkoopbeleid Wijkverpleging voor 2025.



### VGZ

VGZ ziet wijkverpleging als een veerkrachtige en sterke sector, met initiatieven die bijdragen aan zelfredzaamheid en arbeidsbesparing. Tegelijkertijd ziet VGZ dat de steeds krappere wordende arbeidsmarkt en ouder wordende samenleving steeds meer vragen van zorgverleners en de maatschappij. VGZ ondersteunt daarom de versterking van wijkverpleegkundig zeggenschap en het uitgangspunt 'zelf als het kan, digitaal als het kan'. Dit moet de wijkverpleging toekomstbestendig maken en inzet op zelfredzaamheid en technologische hulpmiddelen voorliggend maken aan fysieke zorg. Dit alles valt onder het thema 'Anders werken in de wijkverpleging'.



### Zilveren Kruis

Zilveren Kruis wil gezondheid voor iedereen dichterbij brengen, bij voorkeur digitaal en thuis. Zilveren Kruis gelooft dat dit beter kan worden bereikt door coördinatie van zorg en samenwerking in de regio. Door regiospecifieke financiering en inspiratie uit praktijkvoorbeelden wil Zilveren Kruis passende zorg versnellen en meer tijd besteden aan zorg in plaats van administratie en contractering. Zilveren Kruis wil de toegankelijkheid van zorg verbeteren en ziet doelmatigheid als middel, niet als doel. Kwaliteit van zorg heeft continu aandacht en Zilveren Kruis zet zich in voor verduurzaming.



### Zorg en Zekerheid

Om goede zorg voor Zorg en Zekerheid-verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk te houden, gaat Zorg en Zekerheid voor gezondheid. Het doel van Zorg en Zekerheid is daarom om van zorg naar gezondheid te bewegen. Om het doel van Zorg en Zekerheid te bereiken hebben zij vier strategieën benoemd waarmee ze in de regio het verschil maken, te weten: regionale samenwerking, passende zorg, arbeidsmarkt en duurzaamheid. In het algemene zorginkoopbeleid beschrijft Zorg en Zekerheid hoe ze invulling geven aan de strategieën.

## 3. Integraal Zorgakkoord (IZA)

### 3.1 PASSENDE ZORG

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

#### a.s.r.

- ▶ a.s.r. streeft naar een passende prijs voor passende zorg en gebruikt het credo: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.
- ▶ a.s.r. verwacht dat zorgaanbieders thema's als positieve gezondheid, digitalisering, samen beslissen en zelfredzaamheid integreren.
- ▶ a.s.r. is scherp op zorgaanbieders die ondoelmatige of niet-gepaste zorg aanbieden. a.s.r. contracteert en vergoedt uitsluitend zorg die passend is en voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.
- ▶ De invoering van de nieuwe bekostiging voor wijkverpleging is een stap naar meer passende bekostiging.

caresq

#### Caresq

Om de zorg toekomstbestendig te kunnen houden, zet Caresq in op passende zorg digitaal of thuis. Passende zorg staat eveneens voor preventieve zorg waarmee onder andere escalaties – en daarmee onnodige druk op de zorg – worden voorkomen.

CZ

#### CZ

CZ stimuleert de inzet van passende zorg, de herinrichting van zorg om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden en het gebruik van arbeidsbesparende maatregelen om de zelfredzaamheid te vergroten en professionele zorg in te zetten waar nodig. Ook probeert CZ verdere versnippering van het aanbod tegen te gaan. Regionale samenwerking en gegevensuitwisseling zijn belangrijk om zorgsystemen op elkaar aan te laten sluiten en (sectoroverstijgend) passende zorg te bieden. CZ verwacht van zorgaanbieders dat zij zich inzetten om de samenredzaamheid van cliënten te behouden en/of te vergroten. Zo kan passende zorg worden geboden en is de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de wijkverpleging geborgd, nu en in de toekomst. Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners om passende zorg te vinden bij een acute zorgvraag.

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.

menzis

#### Menzis

Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners bij het vinden van passende zorg bij een acute zorgvraag. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het inzetten van de huisartsenpost, ambulancezorg of ongeplande nachtzorg. Ook kan zorgcoördinatie helpen bij het afschalen van de urgentie van de (acute) zorgvraag (triage) en bij het vinden van vervolgzorg voor een patiënt, bijvoorbeeld een bed voor eerstelijnsverblijf.

ONVZ

#### ONVZ

In 2040 wil ONVZ dat de zorg optimaal bijdraagt aan het gezond leven van alle Nederlanders, zonder meer mensen en middelen beschikbaar te hebben dan nu. Passende zorg is daarbij belangrijk, waarbij de nadruk ligt op het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg en het realiseren van verduurzaming. De beroepsgroepen en brancheverenigingen bepalen wat passende zorg is, terwijl de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor de toepassing ervan. Dit alles moet helpen om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.



### Salland

Passende zorg is waardegedreven. Dat betekent dat de zorg op de eerste plaats effectief is, voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en meerwaarde heeft voor de patiënt, met daarnaast een doelmatige inzet van mensen, middelen en materialen. Passende zorg komt daarnaast samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat over gezondheid in plaats van ziekte. Om de groeiende zorgvraag nu en in de toekomst te kunnen opvangen, moet deze passen binnen de beschikbare mensen en middelen. Passende zorg is daarmee nadrukkelijk ook arbeidsbesparende zorg.



### VGZ

- ▶ VGZ maakt met zorgaanbieders afspraken over zinnige, passende zorg.
- ▶ Middels een benchmark stuurt VGZ op ongewenste praktijkvariatie en stimuleert passende zorginzet.
- ▶ VGZ controleert op onrechtmatigheden en fraude om te zorgen dat het geld wordt besteed aan passende zorg.
- ▶ VGZ heeft als specifieke minimumeis voor de zorgovereenkomst wijkverpleging opgenomen dat zorgaanbieders afstemming over passende zorg moeten hebben binnen het eerstelijns regionale samenwerkingsverband.



### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis vindt passende zorg de norm.
- ▶ Zilveren Kruis wil meer tijd voor transformatie naar passende zorg en minder voor administratie en contractering.
- ▶ Zilveren Kruis sluit aan bij de definitie van Passende Zorg van het Zorginstituut als onderdeel van de IZA-afspraken om zich maximaal in te zetten voor de versnelling van deze beweging.
- ▶ Zilveren Kruis staat open voor gesprekken over een andere tariefduur omdat zorgaanbieders aangeven dat werken met een langere tariefduur meer ruimte schept om passende zorg in te zetten.



### Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid vraagt zorgaanbieders van wijkverpleging om volgens de stepped care-benadering in te zetten op zelfredzaamheid. Niet alleen van de verzekerde, maar ook van de mantelzorger, om zo hun vitaliteit te versterken. Indien zorg alsnog nodig is, moet deze beschikbaar en passend zijn. Hierbij vragen ze van zorgaanbieders om samen te werken, passende zorg op de juiste plek te bieden, gebruik te maken van hulpmiddelen en thuiszorgtechnologie, Positieve Gezondheid centraal te stellen en samen met hen de buurt gezond te maken. Voor het bepalen van passende zorg verwijst Zorg en Zekerheid naar de richtlijnen van de beroepsgroep. In het bijzonder willen ze hier ook wijzen op de Beter doen/Beter laten-lijst voor wijkverpleging. Zorg en Zekerheid verwacht dat zorgmedewerkers van deze lijst op de hoogte zijn en ernaar handelen.



## 3.2 DUURZAAMHEID

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

### a.s.r.

- ▶ a.s.r. wil klimaatverandering tegengaan en de duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals verbeteren.
- ▶ a.s.r. moedigt zorgaanbieders aan om ideeën te delen voor het verbeteren van duurzaamheid via hun Duurzaamheidsloket.
- ▶ a.s.r. wil initiatieven ondersteunen die gericht zijn op het verminderen van CO<sub>2</sub>-uitstoot, circulaire zorg en het verminderen van verspilling van medicatie en andere zorgartikelen.
- ▶ a.s.r. helpt verzekerden bij het maken van een duurzame keuze voor zorgaanbieders, door zorgaanbieders in de Zorgzoeker aan te geven als duurzamere keuze als zij aan bepaalde criteria voldoen.
- ▶ a.s.r. zal vanaf 2025 rapporteren over de duurzaamheid van de gehele zorgketen volgens de Corporate Sustainability Reporting Directive.

caresq

### Caresq

Caresq verwacht van zorgaanbieders dat zij zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0 en dat zij duurzaamheid verankeren in de strategie. In geval zij verplicht een jaarverslag dienen te maken, hierin ook rapporteert over prestaties en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie. Caresq is wettelijk verplicht om in 2026 te rapporteren conform CSRD-vereisten. Dit betekent dat zij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van hun leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. Caresq verwacht dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in kader van de CSRD-wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met de GDDZ 3.0-partners, af. Daarin worden administratieve lasten zoveel mogelijk beperkt.



### CZ

CZ vindt het van groot belang om – naast eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zet CZ samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. CZ doet dit op basis van de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). De GDDZ 3.0 is op 4 november 2022 door zorgbranches, kennisinstututen, ministeries, de Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland getekend. CZ verwacht van zorgaanbieders dat zij zich inzetten voor de verduurzaming van de zorgsector en zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0. Zorgaanbieders moeten duurzaamheid verankeren in hun strategie en rapporteren over hun duurzaamheidsprestaties in hun jaarverslag.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

DSW vindt het van groot belang om een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zet DSW samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. DSW verwacht dat zorgaanbieders zich committeren de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in de GDDZ 3.0. Ook zijn zorgverzekeraars wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten. Ze verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving.



### Menzis

Menzis verwacht specifiek van zorgaanbieders wijkverpleging dat ze zich committeren aan de acties uit het uitvoeringsplan GDDZ 3.0 van Actiz. Zorgverzekeraars, en ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaan met de grote wijkverpleging-zorgaanbieders in gesprek over hun duurzaamheidsprestaties. Waar mogelijk ondersteunen ze zorgaanbieders met kennis en tools, zoals voorbeelden van groene initiatieven die bij enkele wijkverpleging-aanbieders geïmplementeerd zijn, bewezen impact hebben op duurzaamheid en kostenbesparend of kostenneutraal zijn.



### ONVZ

ONVZ vindt het van groot belang om naast eigen verduurzaming een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zet ONVZ samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. ONVZ verwacht van zorgaanbieders dat zij:

- ▶ zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- ▶ duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- ▶ in het verplichte jaarverslag rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie indien zij niet CSRD-plichtig zijn;
- ▶ een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO<sub>2</sub>-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.

ONVZ heeft, naast de akkoorden, ook de Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ) ondertekend. ONVZ zet in op zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving en committeren ons aan de doelstellingen van de Green Deal.



### Salland

Landelijke ambities rondom duurzaamheid zijn in de sector aangescherpt. De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid.



Als zorgverzekeraars vindt Salland het van groot belang om, naast onze eigen verduurzaming, een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zet Salland samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

### VGZ

VGZ heeft bij het inkopen van zorg steeds meer aandacht voor duurzaamheid, omdat de zorgsector een groot aandeel heeft in de CO<sub>2</sub>-uitstoot, het grondstofverbruik en de afvalproductie in Nederland. VGZ wil bijdragen aan het duurzamer maken van de zorg door hierover met zorgaanbieders in gesprek te gaan, afspraken te maken en duurzame initiatieven te delen.



### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis heeft mogelijk informatie over duurzaamheidsprestaties nodig van leveranciers en zorgaanbieders. Wanneer hier meer duidelijkheid over is, zal Zilveren Kruis hierover communiceren.
- ▶ Zilveren Kruis draagt bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector.



### Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de GDDZ 3.0 en de vereisten uit de CSRD. Ze verwachten van zorgaanbieders wijkverpleging dat ze zich committeren aan de acties uit het uitvoeringsplan GDDZ 3.0 van Actiz. Zorgverzekeraars, en ten minste de marktleider-zorgverzekeraar, gaan met de grote wijkverpleging-zorgaanbieders in gesprek over hun duurzaamheidsprestaties. Waar mogelijk ondersteunen ze zorgaanbieders met kennis en tools zoals voorbeelden van groene initiatieven die bij enkele wijkverpleging-aanbieders geïmplementeerd zijn, bewezen impact hebben op duurzaamheid en kostenbesparend of kostenneutraal zijn.

### 3.3 JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK (JZOJP)

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

#### a.s.r.

- ▶ a.s.r. beschikt over schriftelijke samenwerkingsafspraken over het leveren van de juiste zorg op de juiste plek met ziekenhuizen, huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleeghuizen en andere zorgverleners opgenomen als contractvoorwaarden.
- ▶ a.s.r. ziet dat er steeds vaker wordt ingezet op het verplaatsen van zorg uit het ziekenhuis naar de thuissituatie en vindt dat per zorgvraag de kwaliteit, kosten en doelmatige inzet moet worden overwogen.



#### Caresq

Caresq heeft de ambitie in te zetten op een doelmatig zorgpad, over de verschillende zorgsoorten heen waarbij het bevorderen van de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van hun verzekerden centraal staat. Dit sluit aan bij de vier principes van 'Passende zorg' in het IZA. Voor de zorgaanbieder ziet Caresq een belangrijke rol weggelegd om vanuit deskundigheid de verzekerde te informeren en te helpen bij de zorgkeuze. Hierbij heeft de zorgaanbieder oog voor de doelmatigheid van de geleverde zorg. Uiteindelijk zullen de zorgaanbieder en de verzekerde samen beslissen over de zorg, waarbij onder andere oog is voor de kwaliteit van leven voor de verzekerde.



#### CZ

CZ stimuleert de inzet van passende zorg, de herinrichting van zorg om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden en het gebruik van arbeids-besparende maatregelen om de zelfredzaamheid te vergroten en professionele zorg in te zetten waar nodig. Ook probeert CZ verdere versnippering van het aanbod tegen te gaan. CZ steunt het idee dat ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen bijdraagt aan hun kwaliteit van leven en de druk op de zorg verlaagt. Echter, het is belangrijk dat de zorgverlening thuis verantwoord is in

kwaliteit, kosten en toegankelijkheid. Hiervoor is een toetsingskader ontwikkeld. Het is belangrijk dat partijen afspraken maken over situaties waarin zorg die naar huis is verplaatst toch beter niet (meer) thuis kan worden verleend.



#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Menzis

Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners bij het vinden van passende zorg bij een acute zorgvraag. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het inzetten van de huisartsenpost, ambulancezorg of ongeplande nachtzorg. Ook kan zorgcoördinatie helpen bij het afschalen van de urgentie van de (acute) zorgvraag (triage) en bij het vinden van vervolgzorg voor een patiënt, bijvoorbeeld een bed voor eerstelijnsverblijf.



#### ONVZ

Passende zorg/jzojp: In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu. Daarom stimuleert ONVZ Samen Beslissen en het voeren van het goede gesprek. Samen met de patiënt of cliënt wordt bepaald wat de beste passende zorg of behandeling is, waarbij een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven wordt ervaren. De individuele zorgvraag, behoeften en wensen van de patiënt of cliënt staan hierbij centraal. Zo wordt gezamenlijk een weloverwogen beslissing genomen.

**Salland**

Het stellen van de verpleegkundige diagnose – ook wel 'de indicatiestelling' genoemd – is het uitgangspunt voor het verlenen van de juiste zorg aan de verzekerde die deze zorg nodig heeft. De hbo-verpleegkundige stelt de indicatie, stimuleert de zelfredzaamheid en zelfregie, neemt de wens om langer thuis te blijven wonen mee en zorgt ervoor dat vermijdbare zorg voorkomen wordt.

**VGZ**

VGZ gebruikt het credo: meer zelf, meer thuis, meer digitaal.

**Zilveren Kruis**

Zilveren Kruis wil gezondheid voor iedereen dichterbij brengen, bij voorkeur digitaal en thuis.

**Zorg en Zekerheid**

De wijkverpleegkundige, de huisarts, de specialist ouderengeneeskunde en de professional uit het sociaal domein weten elkaar in wijkverbanden te vinden. Ze delen hun kennis en ervaring, maken werkafspraken en hebben inzicht in ieders kwalitatieve en kwantitatieve capaciteit. Deze samenwerking is niet vrijblijvend. Alleen als deze professionals samenwerken, kan er sprake zijn van juiste zorg op de juiste plek. Om tot goede werkafspraken met andere zorgaanbieders in de keten te komen, zorgen zorgaanbieders van wijkverpleging dat er een duidelijk aanspreekpunt is en dat zorgaanbieders elkaar in onderlinge afstemming vertegenwoordigen naar andere ketenpartijen.

### 3.4 ARBEIDSMARKTPROBLEMATIEK

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

#### a.s.r.

- ▶ a.s.r. heeft duurzame inzetbaarheid toegevoegd als een van de speerpunten en biedt diverse programma's aan die helpen bij het optimaal inzetten van personeel tot aan de pensioenleeftijd. a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat zij gebruik maken van deze of andere middelen die in het veld beschikbaar zijn.
- ▶ a.s.r. biedt met de Doorgaanverzekering een combinatie van een arbeidsongeschiktheidsverzekering en een zorgverzekering in één, gericht op duurzame inzetbaarheid door middel van focus op leefstijl.



#### Caresq

Caresq vindt het belangrijk dat in alle regio's voldoende wijkverpleging beschikbaar is om kwetsbare ouderen van het noodzakelijke aantal uren zorg te kunnen voorzien. De vraag naar wijkverpleging zal blijven toenemen, Caresq ziet een rol voor de zorgaanbieders weggelegd in het stimuleren van opleiden en het uitdragen van goed werkgeverschap. Door voldoende opleidingsplaatsen aan te bieden en de uitstroom te beperken, kan de vraag naar en afhankelijkheid van externe medewerkers worden gereduceerd. Hierdoor wordt de continuïteit van zorg bevorderd. Voor de afweging of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst is bij Caresq de procentuele verdeling tussen personeel in loondienst en personeel niet in loondienst meegenomen.



#### CZ

De huidige arbeidsmarktproblematiek vraagt om meer afstemming met de zorgaanbieders over de tijdigheidsnormen waarbinnen cliënten geplaatst of doorbemiddeld worden. Bij afwijkingen of oplopende wachttijden boven de tijdigheidsnorm verwacht CZ dat zorgaanbieders dit bij hen melden.

**DSW**  
zorgverzekeraar

#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

**menzis**

#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

**ONVZ**

#### ONVZ

ONVZ realiseert zich dat snelle, toegankelijke zorg een uitdaging is door de toenemende druk op de arbeidsmarkt. ONVZ onderschrijft daarom de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over digitalisering en willen via de zorginkoop digitale zorg stimuleren.

**Salland**  
Zorgverzekeraar

#### Salland

Door de groeiende vraag en arbeidsmarktcrisps is het organiseren van zorg in de wijk een uitdaging. Ander zorgpersoneel, zoals helpende niveau 2, stagiaires en leerlingen, worden daarom ingezet door zorgaanbieders. Zorgverzekeraars hebben landelijke afspraken gemaakt om dit veilig en verantwoord te laten gebeuren. Deze persoonsgerichte invulling van de zorg is voor Salland erg belangrijk. Het uitgangspunt wat ze daarbij hanteren is: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Thuiszorgtechnologie biedt innovatieve mogelijkheden om de zorg in de wijkverpleging te verbeteren. E-healthtoepassingen, zoals beeldzorg en medicijn dispensers, dragen bij aan zelfredzaamheid van cliënten en arbeidsbesparende inzet van professionals.



### **VGZ**

- ▶ VGZ streeft naar hoge kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg, maar dit staat onder druk door vergrijzing, groeiende zorgvraag en arbeidsmarktkrapte.
- ▶ Veel zorgaanbieders zetten ander zorgpersoneel (helpende niveau 2, stagiaires en leerlingen vanaf niveau 3) in voor het organiseren van zorg in de wijk vanwege de groeiende vraag en arbeidsmarktkrapte. Om te zorgen dat dit veilig en verantwoord gebeurt, heeft VGZ landelijke afspraken gemaakt met andere zorgverzekeraars.



### **Zilveren Kruis**

- ▶ Zilveren Kruis stimuleert het gebruik van hulpmiddelen om arbeidstijd te besparen en zelfredzaamheid te bevorderen, als bijdrage aan het oplossen van de krappe arbeidsmarkt.
- ▶ Als reactie op de toenemende zorgvraag en krappe arbeidsmarkt, zal Zilveren Kruis veranderingen doorvoeren in de werkwijze met omzetplafonds en doelmatigheidsafspraken, om meer ruimte te bieden aan zorgaanbieders.
- ▶ Zilveren Kruis gelooft dat samenwerking tussen zorgaanbieders in de wijkverpleging kan bijdragen aan het verbeteren van zorgverlening thuis en de tekorten op de arbeidsmarkt beter kan ondervangen.



### **Zorg en Zekerheid**

De zorgsector kampt met tekorten op de arbeidsmarkt, waardoor er gezocht dient te worden naar oplossingen om de zorg toegankelijk en het beroep aantrekkelijk te houden. Zorg en Zekerheid zet zich op verschillende manieren in op zowel een betere inzet van de beschikbare capaciteit als op de aantrekkelijkheid van het beroep. Voorbeelden van die inzet betreft: arbeidsbesparende technologie; inzet van andere personeelsmix; innovatieve werkwijzen; stepped care en passende vergoedingen door volging van landelijke loonontwikkeling (OVA).

### 3.5 DIGITALISERING

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

#### a.s.r.

- ▶ a.s.r. ziet digitalisering als essentieel middel voor toekomstbestendige zorg en betere dienstverlening omdat digitalisering contact tussen aanbieders en verzekerden toegankelijker kan maken, inzicht biedt in zorgvraag en -aanbod en werkplezier van zorgverleners vergroot.
- ▶ a.s.r. stimuleert digitale zorg door het gesprek aan te gaan met zorg-aanbieders en te verwijzen naar [digizo.nu](https://www.digizo.nu), waar bewezen digitale en hybride innovaties op staan.
- ▶ a.s.r. verwacht dat de inzet van medicijndispensers en beeldbellen gemeengoed is en zal in gesprek gaan wanneer onvoldoende gebruik wordt gemaakt van digitale zorg. Indien nodig worden aanvullende maatregelen genomen, zoals een controle op passende zorg of een tariefafslag.

caresq

#### Caresq

De zorg staat momenteel voor grote uitdagingen en digitale zorg kan, als dit strategisch wordt ingezet, helpen om deze uitdagingen het hoofd te bieden. Digitale zorg kan worden ingezet als middel om de IZA-doelstellingen te bereiken; digitalisering is dan ook geen opzichzelfstaand doel. Een randvoorwaarde voor het inzetten van digitale zorg is dat dit toegevoegde waarde heeft voor verzekerden, de zorgverleners en/of de maatschappij. 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. Voor patiënten is digitalisering een middel om de eigen regie en zelfmanagement te vergroten.



#### CZ

CZ heeft zijn visie en ambities op digitale zorg uitgewerkt op haar website en samen met ZN afspraken gemaakt om digitale zorg veilig en betrouwbaar op te schalen. Ze onderzoeken welke zorgpaden geschikt zijn voor digitale zorg en streven naar een toename van het aantal cliënten dat via deze weg zorg ontvangt. Regionale samenwerkingsverbanden en coalities met zorgpartijen, gemeenten en andere relevante partners worden gevormd om vraagstukken met prioriteit aan te pakken, zoals de arbeidsmarkt, de inzet van passende zorg en digitalisering.

DSW  
zorgverzekeraar

#### DSW

Via de contractering van digitale zorg stimuleert DSW de ontwikkeling van digitale oplossingen in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders.

menzis

#### Menzis

Zorgverzekeraars hebben uniforme ambities geformuleerd voor digitalisering en gegevensuitwisseling met als uitgangspunt: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Focus ligt op digitaliseren en het hybride maken van zorgprocessen, toegang voor inwoners tot hun eigen zorggegevens en elektronische gegevensuitwisseling. Menzis verwacht van zorgaanbieders dat zij zich hiervoor inspannen, zoals afgesproken in het IZA.

**ONVZ****ONVZ**

ONVZ realiseert zich dat snelle toegankelijke zorg een uitdaging is door de toenemende druk op de arbeidsmarkt. ONVZ onderschrijft daarom de ambities en doelen, die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd, over digitalisering en willen via de zorginkoop digitale zorg met bewezen meerwaarde stimuleren. Zij geloven dat in de zorg de verschuiving naar predict & prevent belangrijk is om de zorg toegankelijk te houden.

**Salland**

Landelijke ambities rondom digitalisering van de sector zijn aangepast. Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben met elkaar in het IZA en programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering:

- ▶ Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.
- ▶ Zorgsectoren onderzoeken samen welke zorgpaden en zorgprocessen geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg. Daarbij werken tot eind 2026, toe naar het hybridiseren van 70% van de geschikte zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie.

**VGZ**

- ▶ Digitalisering blijft een speerpunt in de benadering van VGZ. Digitaal als het kan, fysiek als het moet.
- ▶ VGZ vindt digitalisering noodzakelijk om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg op duurzame wijze te waarborgen.

**Zilveren Kruis**

- ▶ Zilveren Kruis ziet digitalisering als onderdeel van het nieuwe normaal. Zilveren Kruis zet daarom in op het delen van persoonlijke zorgdata, het stimuleren van landelijke standaarden en het maken van concrete afspraken voor de implementatie van digitale zorg, met als doel zorg rondom de verzekerde te organiseren en eigen regie te bevorderen.
- ▶ Zilveren Kruis houdt een overzicht bij van praktijkvoorbeelden van digitalisering.

**Zorg en Zekerheid**

'Zorg op de juiste plek' één van de kaders van passende zorg. Digitale zorg is hier een belangrijk onderdeel van. In lijn met het verlenen van zorg op de juiste plek sluit Zorg en Zekerheid zich aan bij de ambities 'Zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025'. Zorg en Zekerheid ziet graag dat het gebruik van arbeidsbesparende digitale hulpmiddelen zoals medicijn dispensers en beeldbellen verder toeneemt waar dat bijdraagt aan een vermindering van fysieke zorg. In het algemeen kan zorginkoopbeleid meer worden gelezen over hoe Zorg en Zekerheid digitale zorg stimuleert en faciliteert.



### 3.6 ADMINISTRATIEVE LASTEN



#### a.s.r.

a.s.r. streeft ernaar om de administratieve lasten voor zorgaanbieders te verminderen en werkt voortdurend aan het verbeteren van processen voor zorgaanbieders, verzekerden en zichzelf.



#### Caresq

Ook voor 2025 onderzoekt Caresq de mogelijkheid om meer meerjarige zorgovereenkomsten te sluiten, ter verlichting van de administratieve lasten en om de verzekerden tijdig duidelijkheid te geven bij welke zorgaanbieder zij terecht kunnen.



#### CZ

CZ werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit. En borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en dat gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). In dit kwaliteitssysteem zijn de vigerende landelijke kwaliteitskaders/-kompassen geïntegreerd. CZ beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie, waardoor tijdig de gegevens worden verstrekt die de zorgverzekeraar nodig heeft.



#### DSW

Om zorgaanbieders zo effectief mogelijk zorg te laten leveren, beperkt DSW de administratieve lasten tot een minimum. Dat betekent dat bestaande zorgaanbieders geen offerte hoeven in te dienen voor de contractering en dat DSW in de basis geen aanvullende informatie opvraagt.



#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

#### ONVZ

#### ONVZ

ONVZ streeft naar reële, marktconforme vergoedingen. De inkoopwaarden houden ze beperkt waar ze kunnen. Verder volgen zij de landelijke standaarden en de uniforme overeenkomsten. Aanvullingen hierop doen zij alleen als dat nodig is. Zo is er zo min mogelijk tijd kwijt aan administratieve lasten en kan er optimaal aandacht besteed worden aan het verlenen van passende zorg.



#### Salland

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis introduceert een dagtarief voor bijna-thuis-huizen om administratieve lasten te verlichten.
- ▶ Om administratieve lasten te verlichten hebben zorgverzekeraars, waaronder Zilveren Kruis, enkele onderdelen van het inkoopbeleid wijkverpleging geharmoniseerd.
- ▶ Zilveren Kruis wijst zorgaanbieders op het afschaffen van de 5-minuten registraties de mogelijkheid te werken met 'zorgplan = planning = realisatie, tenzij...', om administratieve last te verlichten.



#### Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

### 3.7 SAMENHANG REGIOPLANNEN

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

#### a.s.r.

a.s.r. draagt bij aan de zorgtransformatie, zoals beschreven in de opgestelde transformatieplannen op basis van de regiobeelden, door zich te richten op initiatieven voor passende en arbeidsbesparende zorg, om zo te voldoen aan de groeiende zorgvraag met gelijkblijvende capaciteit en financiële kaders.



#### Caresq

Om beter aan te sluiten op de IZA-doelstellingen, heeft Caresq in 2024 de visie op de eerstelijnszorg gewijzigd. In deze visie wil Caresq een beweging maken van tweedelijnszorg naar geïntegreerde eerstelijnszorg en, waar mogelijk, digitale zorg, zelfzorg of een combinatie daarvan. Caresq duidt hiervoor haar populatie op kenmerken. De uitkomsten worden getoetst aan de regiobeelden en regioplannen en de inkoop wordt daarop afgestemd. De zorg wordt bij voorkeur ingekocht bij bovengemiddeld presterende zorgaanbieders op doelmatigheid en efficiëntie.



#### CZ

CZ bevestigt dat samenwerking nodig is voor het oplossen van de grote uitdagingen in de zorg, zoals de arbeidsmarkt, de inzet van passende zorg en digitalisering. Ze vormen nog altijd regionale samenwerkingsverbanden en coalities met zorgpartijen, gemeenten en andere relevante partners om deze vraagstukken aan te pakken. Dit vergt wederzijds commitment voor de strategie, uitvoering en randvoorwaarden. CZ heeft de Wlz, het sociaal domein, gemeenten, maatschappelijke organisaties en inwoners van regio's nodig om de transformatie te bereiken. Ze hebben met alle regio's regiobeelden en regioplannen gemaakt in 2023.

**DSW**  
zorgverzekeraar

#### DSW

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

**menzis**

#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

**ONVZ**

#### ONVZ

Eén van de gemaakte afspraken in het IZA is dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk aan de slag gaan met plannen die in ieder geval een impactvolle bijdrage leveren aan de transformatie naar passende zorg. Het gaat hierbij om het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg, waarbij de acties veelal gericht zijn op de hele keten, inclusief het sociaal domein. De plannen leveren een substantiële bijdrage om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.

**Salland**  
Zorgverzekeraar

#### Salland

De regionale opgaven en afspraken voor de regio Midden-IJssel hebben Salland Zorgverzekeraar, gemeenten, Salland United en zorg- en welzijnsorganisaties vastgelegd in het regiobeeld en regioplan Midden-IJssel. Het doel is goede, passende zorg betaalbaar en toegankelijk houden voor iedereen in Midden-IJssel. Het zorginkoopbeleid stuurt op zorgtransformatie in de regio, waarbij de inzet gericht is op de opgaven die zijn uitgewerkt in de programmalijnen en gemaakte afspraken uit het regioplan.



### **VGZ**

- ▶ In drie van de VGZ-regio's wordt gewerkt aan de regioplannen waarin samenhang (met het sociaal domein) wordt opgezocht.
- ▶ Innovatiemanagers, medisch adviseurs en zorginkopers van VGZ gaan richting 2025 weer met zorgaanbieders in gesprek over de vraag hoe de beweging in regioplannen kan worden vertaald naar positieve impact op toegankelijkheid en betaalbaarheid.



Zilveren  
Kruis

### **Zilveren Kruis**

- ▶ Als inkoopvoorwaarde voor wijkgericht werken dient het plan aan te sluiten bij de lokale en regionale opgaven welke zijn vastgelegd in de regiobeelden en regioplannen.
- ▶ Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat de invulling van de samenwerking tussen het sociaal en medisch domein aansluit bij de regioplannen.



Zorg en  
Zekerheid  
Beter in jouw buurt

### **Zorg en Zekerheid**

Een gezamenlijke infrastructuur kan helpen om te komen tot betere coördinatie en beschikbaarheid van zorg voor de verzekerde, en tot een doelmatigere bedrijfsvoering voor zorgaanbieders.

### 3.8 REGIONALE BEKOSTIGING/REGIONALE INKOOP

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

#### a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Caresq

Caresq heeft gedurende de looptijd van het IZA de integrale tarieven binnen de wijkverpleging verhoogd met de extra IZA-middelen. Met deze toegekende extra IZA-middelen zet Caresq in op vitalisering van de sector en daarmee het toekomstbestendig houden van de wijkverpleging. Zij verwachten dan ook van de zorgaanbieders dat zij zich maximaal zullen inspanssen om systeemfuncties en/of duurzame inzetbaarheid te verwerken in de zorgverlening en/of bedrijfsvoering. Door gezamenlijk met de zorgaanbieders op bovenstaande onderwerpen op te trekken, zet Caresq in op het behalen van de IZA-doelstellingen.



#### CZ

Er wordt gestreefd naar een landelijk dekkende inkoop van zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025. Landelijke partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. CZ verwacht dat zorgaanbieder hieraan meewerkt. De Zorgstandaard Dementie is inhoudelijk leidend voor de inkoop van case-management dementie. De zorg en ondersteuning die beschreven staat in de Zorgstandaard is domeinoverstijgend. CZ hanteert ook in 2025 de volgende eisen voor de inkoop van (medische) kindzorg bij complexe lichamelijke problemen of bij een lichamelijke handicap waarbij behoefte is aan permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid, in combinatie met specifieke verpleegkundige handelingen, verpleegkundige dagopvang en verblijf bij intensieve kindzorg. Bij wijkverpleging richten ze zich bij de zorginkoop op

de integraliteit van de wijkverpleging door te contracteren vanuit een generalistenmodel. Daarbij willen ze ervoor zorgen dat de wijkverpleegkundige de zorg, samen met de huisarts, zo veel mogelijk zelf kan oppakken. Ruim 90% van de zorg die de wijkverpleging levert, past binnen deze generalistische aanpak en is onderdeel van de reguliere zorgverlening.



#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### ONVZ

ONVZ handelt in overeenstemming met de inhoudelijke afspraken over niet te plannen avond-, nacht- en weekendzorg die zijn gemaakt door preferente zorgverzekeraars in de regio's. De financiering kan echter verschillen, afhankelijk van afspraken die met zorgaanbieders zijn gemaakt. De zorgaanbieder moet een begroting kunnen overleggen, opgesteld op basis van het landelijke format en goedgekeurd door de preferente zorgverzekeraar in de regio. De Nederlandse Zorgautoriteit werkt stapsgewijs toe naar een nieuwe bekostiging van wijkverpleging op basis van cliëntprofielen en als een integraal tarief wordt afgesproken, wordt er automatisch gebruik gemaakt van het experiment.

**Salland**

Per 2025 start de nieuwe bekostiging wijkverpleging. Alle gecontracteerde zorgaanbieders registreren de nieuwe cliëntprofielen en declareren via de daarmee samenhangende prestatiecodes. In de sector wordt gewerkt naar een nieuw, breed toegankelijk experiment met bekostiging op basis van cliëntprofielen. Hiermee wordt de gewenste beweging in gang gezet naar een betere koppeling tussen inhoud van zorg en de financiering. De nieuwe bekostiging wijkverpleging biedt ruimte voor het organiseren van zorg rond de cliënt én voor samenwerking binnen de wijkverpleging en over de domeinen heen. Inzicht in uitkomsten van zorg en aandacht voor kwaliteit en zorgzwaarte zijn hierbij erg belangrijk. Het afgelopen jaar is door NZa, zorgaanbieders en zorgverzekeraars het best passende model voor de cliëntprofielen gekozen.

**VGZ**

Regionale afspraken over het netwerk dementie worden als aparte afspraak vastgelegd in een addendum bij de hoofdovereenkomst.

**Zilveren Kruis**

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

**Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid begrijpt de wens van zorgaanbieders voor een heldere financiering bij een gezamenlijke uitvoering van een beschikbaarheids- of coördinatiefunctie. Zorgaanbieders kunnen onderling afspraken maken over bekostiging van zo'n gezamenlijke dienst of infrastructuur. Waar dit wel geprobeerd is, maar niet mogelijk is gebleken, is Zorg en Zekerheid bereid mee te denken over een gezamenlijke financiering met een herverdeling van individuele tarieven naar gezamenlijke bekostiging.

### 3.9 OVERIGE PUNTEN

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

#### a.s.r.

a.s.r. nodigt zorgaanbieders uit om innovatieve initiatieven op het gebied van gezondheid, passende zorg of duurzaamheid te delen via innovatie. a.s.r. gaat graag in gesprek om te verkennen of de innovaties haalbaar zijn binnen de Zvw en wat deze betekenen voor de zorg, de dienstverlening voor verzekerden, arbeidsmarkt en/of een verlaging van de zorgkosten.

caresq

#### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### CZ

De zorg in Nederland moet anders ingericht worden zodat die toekomstbestendig blijft. Dit vraagt herinrichting en andere organisatie van het zorglandschap. Dat blijkt ook uit het IZA. De nadruk moet komen te liggen op meer samenredzaamheid en daarmee op het voorkomen of afbuigen van de zorgbehoeften van mensen. Er moeten maatregelen komen die tijd besparen, sneller invoeren en opschalen. Bijvoorbeeld door de inzet van digitale toepassingen en hulpmiddelen. De komende jaren richt CZ zich vooral op het toegankelijk en betaalbaar houden van de wijkverpleging voor wie dat nodig heeft. Daarmee sluit CZ aan bij de afspraken en de transformatieagenda in het IZA en bij de prioriteiten uit de ZN-strategie passende zorg. Het IZA kijkt naar de regio om afspraken te maken over toegankelijkheid. Daarbij vraagt het IZA ook aandacht voor het feit dat de vergrijzing tot meer zorgvragen leidt en dat waarschijnlijk minder mensen de zorg moeten leveren.

DSW  
zorgverzekeraar

#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

ONVZ

#### ONVZ

Het IZA heeft [digizo.nu](https://www.digizo.nu) opgericht om bewezen processen op te schalen die waarde toevoegen voor zorgverleners, patiënten, cliënten en inwoners. Zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten werken samen aan plannen die bijdragen aan de transformatie naar passende zorg. IZA vormt het kader voor de zorginkoop van ONVZ en heeft als speerpunten: samen beslissen, eigen keuze en regie, gezondheid in plaats van ziekte, faciliteren van Advance Life Planning en inzet van innovatie en zorgtechnologie. Dit alles om verzekerden te helpen bij een goed en gezond leven met meer vrijheid in zorgkeuzes.

Salland  
Zorgverzekeraar

#### Salland

Visie sluit aan op de afspraken uit het IZA en zijn doorvertaald door Salland. Een van de afspraken uit het IZA is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen maken voor zorgtransformaties. Conform IZA-afspraken handelt Salland gelijkgericht in de contractering voor transformatieplannen die in de verschillende regio's zijn goedgekeurd. Voor de onplanbare nachtzorg

hebben zorgverzekeraars en zorgaanbieders in het kader van het IZA afspraken gemaakt hoe inhoudelijk en financieel gelijkgericht gehandeld wordt. Inhoudelijk moet wijkgericht werken aansluiten op de kaders van het IZA, het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen en het Gezond en Actief Leven Akkoord.



### **VGZ**

VGZ heeft voor 2025 budget gereserveerd voor innovaties in de wijkverpleging gericht op arbeidsbesparing, efficiëntere organisatie van zorg en verbetering van het wijkverpleegkundig proces/zeggenschap. Zorgaanbieders kunnen dit budget aanvragen voor de implementatie en brede opschaling van FIT-initiatieven, thuiszorgtechnologieën of Good Practices. Maatwerkafspraken met 'shared savings' component, coöperaties van individuele zorgaanbieders en platformen van zorgaanbieders komen niet in aanmerking voor het innovatiebudget.



### **Zilveren Kruis**

Met de nieuwe bekostigingssystematiek wil Zilveren Kruis het (zorg) inhoudelijke gesprek bevorderen, om bij te dragen aan het voorkomen van zorg (preventie), het versterken van innovatieve vormen van zorg en het stimuleren van eigen regie en zelfredzaamheid.



### **Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid vraagt zorgaanbieders om waar mogelijk ook regionaal gezamenlijk op te trekken bij de verdere ontwikkeling en implementatie van innovatieve werkwijzen en de inzet van (digitale) hulpmiddelen. Ook verwachten zij dat alle wijkverpleegkundigen op de hoogte zijn van beschikbare (technologische) mogelijkheden en dat alle zorgprofessionals in de wijk vanuit hun organisaties actief worden gestimuleerd en gefaciliteerd om die technologieën toe te passen.

## 4. Contractering

### 4.1 TARIEFOPBOUW

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

#### a.s.r.

- ▶ De uitkomst van de doelmatigheidbenchmark wordt meegenomen in tariefstelling en kan leiden tot volumeafspraken.
- ▶ Om zorgaanbieders te stimuleren gebruik te maken van digitale zorg, zal a.s.r. in gesprek gaan met zorgaanbieders die ondergemiddeld scoren en waar nodig aanvullende maatregelen nemen, zoals een controle op passende zorg of een afslag op het tarief.
- ▶ a.s.r. heeft een richtinggevend kader opgesteld om zorg in te kopen, richting te geven aan inkoopgesprekken en het bieden van een bepaald tarief.



#### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### CZ

In het waardemodel van CZ scoren zorgaanbieders op het gebied van kosteneffectiviteit. Daarbij is gekeken naar het landelijk CZ-gemiddelde van de zorgaanbieders die CZ voor wijkverpleging heeft gecontracteerd. Voor 2025 baseert CZ zich op de goedgekeurde declaraties over 2023 voor verzekerden van 18 jaar en ouder.



#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Menzis

Menzis hanteert voor iedere zorgaanbieder een integraal tarief. Dit biedt de mogelijkheid om per zorgaanbieder een maatwerkafpraak te maken, die recht doet aan de zorg die door de individuele zorgaanbieder geleverd

wordt en waarmee de administratieve lasten van de wijkverpleegkundige worden verminderd. De basis voor het integrale tarief 2025 is het tarief van het voorgaande jaar dat met zorgaanbieder is overeengekomen, verhoogd met een indexering. Eventueel passen ze hierop een correctie toe op basis van de resultaten van hun benchmark.

### ONVZ

#### ONVZ

De basis voor het tarief 2025 is het met de zorgaanbieder overeengekomen ONVZ-tarief 2024, exclusief eventuele eenmalige, specifieke of resultaat-afhankelijke tariefophogingen, vermeerderd met de loon- en prijsontwikkeling waarin de OVA volledig is meegenomen in de personeelscomponent, met daarna eventuele individuele op- of afslagen. Het tarief voor 2025 is gebaseerd op het ONVZ-tarief 2024, vermeerderd met de loon- en prijsontwikkeling waarin de OVA volledig is meegenomen, met eventuele individuele op- of afslagen. De doelmatigheid van een zorgaanbieder en lokale omstandigheden kunnen van invloed zijn op het uiteindelijk af te spreken tarief.



#### Salland

Uitgangspunt van het tarief 2025 is het tarief dat Salland in 2024 met u heeft afgesproken. Daarnaast volgt Salland voor de tarieven in 2025 de afspraken uit het IZA. Specifieke, lokale omstandigheden kunnen het noodzakelijk maken om afwijkende tariefafspraken te maken, waarbij uitkomsten van gemaakte afspraken, waaronder doelmatigheid een rol kunnen spelen. Ook stuurt Salland bij de totstandkoming van het tarief 2025 aan op marktconforme afspraken.





### VGZ

- ▶ Zorgaanbieders die voldoen aan de minimumeisen krijgen een zorgovereenkomst aangeboden, bestaande uit een integraal tarief, afspraak over het gemiddeld aantal uren en cliënten per maand, en afspraak over het zorgkostenplafond. Er zijn drie zorgovereenkomsten: standaard, cliëntvolgend en plus. De aangeboden overeenkomst is afhankelijk van de verwachte omzet wijkverpleging bij VGZ in 2024 en de score in de benchmark. Als de verwachte omzet kleiner is dan €250.000, krijgt de zorgaanbieder altijd een cliëntvolgende overeenkomst.
- ▶ Uitsluiting van de benchmark kan gevolgen hebben voor afspraken over het tarief en ureninzet en een mogelijke afslag op het zorgkostenplafond van maximaal 10%.



### Zorg en Zekerheid

In het geval van uurtarieven is het tarief dat Zorg en Zekerheid voor 2024 heeft afgesproken het uitgangspunt voor het tarief van 2025. Zorg en Zekerheid volgt voor de totstandkoming van de tarieven in 2025 de voorlopige personele en materiële indexeringen zoals die door de NZa zijn gepubliceerd. Hierbij wordt die indexering zo nodig gecorrigeerd met de door de NZa doorgevoerde correctie op de eerder afgegeven voorlopige indexering over 2024. Specifieke of lokale omstandigheden kunnen een reden zijn om afwijkende tariefafspraken te maken. Afwijkingen in de doelmatigheid van de zorg of marktconformiteit van een tarief kunnen ook een reden zijn voor een specifieke tariefaanpassing.



### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis biedt zorgaanbieders een tweejarige overeenkomst met integraal tarief aan, afhankelijk van het doelmatigheidsmodel dat zorgaanbieders op basis van benchmarkvergelijking in een categorie indeelt. Kleine en nieuwe zorgaanbieders zijn uitgesloten. Minder doelmatige zorgaanbieders krijgen een afslag op het tarief, na het behalen van mogelijke doelmatigheidsafspraken vervalt de afslag. Het doelmatigheidsmodel bepaalt ook hoe Zilveren Kruis de productie boven het basisbudget vergoedt.
- ▶ Zilveren Kruis onderscheidt drie categorieën zorgaanbieders op basis van omvang en spreekt met alle zorgaanbieders een basisbudget af voor 2025 en 2026. Nieuwe zorgaanbieders krijgen een budget en tarief aangeboden.

## 4.2 OMZETPLAFONDS EN BIJCONTRACTEREN

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

### a.s.r.

a.s.r. spreekt in basis geen omzetplafond af voor zorgaanbieders met 5 minuten-tarieven en meer dan 50 verzekerden of zorgaanbieders met meer dan 15 verzekerden, tenzij dit vanuit doelmatigheidsoverwegingen noodzakelijk blijkt.

caresq

### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### CZ

Als de zorgaanbieder gedurende het jaar verwacht dat zijn omzetplafond door bijzondere en/of onvoorziene omstandigheden toch ontoereikend is, kan hij in september een verzoek indienen voor bijcontractering indien wordt voldaan aan bepaalde voorwaarden. Net als in voorgaande jaren worden zorgaanbieders op basis van de som van de score voor kwaliteit en kosten ingedeeld in categorie A, B of C. Daarbij is A de categorie die het beste scoort in ons waardemodel en C de categorie die het minst goed presteert.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

Voor zorgaanbieders met een omzetplafond geldt dat de tarieven via onderhandelmodule van VECOZO bekrachtigd moeten worden. DSW neemt hier expliciet contact over op met de betreffende zorgaanbieders.

menzis

### Menzis

Naast het bepalen van het individuele integrale tarief gebruikt Menzis de benchmark/doelmatigheidsscore om afspraken te maken over het budgetplafond. Menzis verwacht dat zorgaanbieder stuur op de budgetafpraak, die aan het begin van het jaar samen worden gemaakt. Aanpassingen van het budgetplafond gedurende het jaar zijn alleen mogelijk onder strikte voorwaarden en in relatie tot de ontwikkelingen van de kosten per klant in de organisatie en de beschikbare ruimte bij andere zorgaanbieders in de regio.

ONVZ

### ONVZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

Salland  
Zorgverzekeraar

### Salland

In de standaardovereenkomst wordt geen omzetplafond opgenomen en er zijn geen afspraken over doelmatigheid, behalve voor nieuwe zorgaanbieders. Bij maatwerkovereenkomsten wordt in overleg een passende afspraak gemaakt, waarbij vrijwel altijd sprake is van opbrengstverrekening. Maatwerkovereenkomsten leggen afspraken vast over een omzetplafond, waarbij één omzetplafond geldt voor de gezamenlijke zorgsoorten Wijkverpleging, Eerstelijnsverblijf en Geriatrische revalidatiezorg. Zorgaanbieders kunnen uiterlijk 1 september 2025 aangeven of er voor het lopende kalenderjaar een overschrijding van het omzetplafond wordt verwacht, en bij gedwongen toename van zorgvolume kan het omzetplafond worden verhoogd. Dit wordt vastgelegd in de overeenkomst.



### VGZ

- ▶ Voor de standaard en plus overeenkomst baseert VGZ het zorgkostenplafond op het plafond van 2024 en de tot dan toe bekende realisatiecijfers ten aanzien van het aantal cliënten in zorg en de inzet van het gemiddeld aantal uren per cliënt. Zorgaanbieders met een cliëntvolgende overeenkomst krijgen een gestandaardiseerd zorgkostenplafond van € 250.000.
- ▶ Bij uitsluiting van de benchmark kan het zorgkostenplafond met maximaal 10% naar beneden worden bijgesteld.
- ▶ Als afspraken niet toereikend zijn kan VGZ het plafond verhogen. Daarvoor dient een proces van melding (bij 70%), beoordeling en terugkoppeling te worden doorlopen.



### Zilveren Kruis

Reguliere zorgaanbieders worden ingedeeld in vijf doelmatigheids-categorieën. Voor zorgaanbieders in doelmatigheids-categorie 1 geldt een maximumvolume aan productie dat boven het basisbudget wordt vergoed. Kleine en nieuwe zorgaanbieders zijn uitgesloten, maar krijgen wel een tariefverlaging en hebben een maximumvolume aan productie boven het basisbudget. Productie boven het maximale omzetplafond wordt niet vergoed.



### Zorg en Zekerheid

Bijcontracteren kan van toepassing zijn bij het tussentijds herzien van het omzetplafond. Bijcontractering vindt plaats met inachtneming van het financiële kader dat Zorg en Zekerheid (nog) tot beschikking heeft. Een afspraak over een omzetplafond wordt gemaakt op basis van een afspraak over een verwacht maximaal aantal cliënten en een afspraak over een maximum aantal uren zorg per cliënt per jaar. Indien de zorgaanbieder gedurende het contractjaar signaleert dat het aantal cliënten de afspraak zal overtreffen, dan kan de zorgaanbieder een verzoek doen om het omzetplafond te verhogen. De zorgaanbieder meldt zich dan voor 1 september van het contractjaar en uiterlijk op het moment dat 70% van de afgesproken omzet reeds door Zorg en Zekerheid is vergoed.

## 4.3 CONTRACTVOORWAARDEN

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

### a.s.r.

- ▶ a.s.r. heeft een richtinggevend kader opgesteld om zorg in te kopen, richting te geven aan inkoopgesprekken en het bieden van een bepaald tarief. Zorgaanbieders die zorg leveren die aansluit bij de zorgvraag van verzekerden en die nog niet voldoende is ingekocht, innovatief zijn, ambitie tonen op het gebied van duurzaamheid en duurzame inzetbaarheid hebben, structureel werken aan de verbetering van hun dienstverlening, passende zorg leveren en een goede ervaring hebben met a.s.r. worden geprefereerd.
- ▶ a.s.r. hanteert algemene, kwaliteits- en doelmatigheidscontractvoorwaarden, evenals specifieke contractvoorwaarden voor onderlinge dienstverlening en onderaannemerschap.



### Caresq

Caresq benadert alle zorgaanbieders die zij in 2024 hebben gecontracteerd en die beschikken over de juiste Vektis registratie, de juiste VECOZO-certificaten en die voldoen en aan de voorwaarden zoals gesteld.



### CZ

Alle zorgaanbieders moeten voldoen aan de minimumeisen om basiszorg te leveren. CZ gaat ervan uit dat een zorgaanbieder werkt volgens het generalistenmodel, dus een zorgaanbieder verleent een integraal zorgaanbod van verpleging en verzorging dat onder de aanspraak wijkverpleging valt. Er zijn met aantal zorgaanbieders maatwerkcontracten met maanbekostiging overeengekomen. Door de variatie in deze contracten heeft CZ echter onvoldoende inzicht in de effectiviteit hiervan op het gebied van kwaliteit, kosten en toegankelijkheid. Om dit inzicht wel te verkrijgen en meer uniformiteit te creëren, mede gezien de nieuwe bekostiging op basis van cliëntprofielen,

verwacht CZ van deze zorgaanbieders dat ook zij vanaf 2025 op basis van 5-minutenregistratie declareren, in combinatie met een vastgestelde doelmatigheid en een shared-savingsafpraak.



### DSW

DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden zeer belangrijk. Daarom contracteert DSW "breed". Dat betekent dat DSW alle zorgaanbieders contracteert die aan de voorwaarden van de beroepsgroep voldoen.



### Menzis

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die gecontracteerd willen worden in 2025, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen. Menzis maakt onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Bestaande aanbieders krijgen van Menzis een uitnodiging om in te schrijven voor een overeenkomst in 2025. Nieuwe zorgaanbieders dienen zich uiterlijk 7 juni 2024 te melden middels het contactformulier van Menzis.



### ONVZ

De overeenkomsten worden digitaal via het VECOZO Zorginkoopportaal gesloten. ONVZ verstuurt een standaardovereenkomst tijdig in VECOZO; zorgaanbieders worden hier per mail tweemaal aan herinnerd. Ze onderscheiden de volgende overeenkomstvarianten: standaardovereenkomst en maatwerkovereenkomst



### Salland

Uiteraard moeten alle nieuw te contracteren zorgaanbieders aan alle gestelde inkoopvoorwaarden voldoen. De prestatie thuiszorgtechnologie is toegankelijk voor zowel bulk- als maatwerk-aanbieders. Als voorwaarde geldt dat thuiszorgtechnologie een gelijkwaardig alternatief moet zijn voor een regulier zorgmoment (rechtmatig en doelmatig). Wat betreft het maximaal aantal uren gaat Salland uit van hetgeen in de NZa-beleidsregel is opgenomen. Om voor de prestatie thuiszorgtechnologie in aanmerking te komen, dient de zorgaanbieder het aanvraagformulier Thuiszorgtechnologie in te vullen en bij Salland aan te leveren. Dit aanvraagformulier is hetzelfde voor alle zorgverzekeraars. Om de toegankelijkheid van de zorg te blijven waarborgen in de regio Midden-IJssel overweegt Salland vanaf 2025 onder voorwaarden ook overeenkomsten aan te gaan met zorgaanbieders die zich richten op een specifiek onderdeel van wijkverpleging.



### VGZ

Voor alle zorgaanbieders gelden [algemene inkoopvoorwaarden](#).

- ▶ Nieuwe zorgaanbieders moeten hiernaast aan extra eisen voldoen: onvoldoende aanbod in de regio, de reeds gedeclareerde gemiddelde ureninzet wijkt niet af en minimaal twee VGZ verzekerden per maand.
- ▶ VGZ heeft generieke minimeisen toegevoegd ter aanvulling en verbijzondering van de minimeisen 2024. Daarnaast zijn er specifieke minimeisen voor wijkverpleging, inzet ander zorgpersoneel, herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging, medische kindzorg, casemanagement dementie, anders werken in de wijkverpleging, innovatiebudget, thuiszorgtechnologie en systeemfunctie onplanbare nachtzorg.
- ▶ VGZ heeft 'Sprakgestuurd Rapporteren' toegevoegd als voorwaarde aan de aanvullende afspraak 'Anders werken in de wijkverpleging'.



### Zilveren Kruis

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moeten bestaande zorgaanbieders aan meerdere voorwaarden voldoen. Zo dienen zij in het voorgaande jaar al een overeenkomst te hebben gehad, te voldoen aan de inkoopvoorwaarden en zorg te leveren conform de geldende wet- en regelgeving. Daarnaast moeten zij zorg leveren in het klant-werkgebied, geen verzekerden uit het postcodegebied weigeren en niet te plannen nachtzorg in de regio organiseren. Verder moeten zij samen met collega-instellingen een herkenbaar en toegankelijk team organiseren, verzekerden in het juiste cliëntprofiel indelen en voldoen aan de Wtza. Voor nieuwe zorgaanbieders gelden aanvullende inkoopvoorwaarden.



### Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid voor wijkverpleging kent meerdere contractvarianten. Zorg en Zekerheid maakt onderscheid tussen basis- en maatwerkovereenkomsten. Binnen de basisovereenkomsten bestaan er twee verschillende categorieën: basisovereenkomsten met een omzet van € 500.000 of kleiner, met hen wordt een prijsafpraak gemaakt en basisovereenkomsten met aanvullende afspraken, met ook een omzet van € 500.000 of kleiner en met hen wordt een omzetplafond of omzetplafond met staffelafpraak gemaakt.

## 4.4 OVERIGE (BIJZONDERE/ SPECIFIEKE) ZORGVORMEN

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

### a.s.r.

Voor casemanagement dementie is een toelichting opgesteld, [zie link](#).

Voorwaarden voor Palliatief Terminale Zorg (PTZ):

- ▶ PTZ vastgesteld door huisarts.
- ▶ Hbo-wijkverpleegkundige stelt indicatie/zorgplan op en bespreekt gewenste zorg.
- ▶ Hbo-wijkverpleegkundige bespreekt mogelijkheid overlijden in hospice/instelling.
- ▶ Aangesloten bij netwerk of actieve deelname.
- ▶ Samenwerking met regionale team of subregionale consultatievoorzieningen.
- ▶ 24 uur bereikbaar op afspraak/afroep.
- ▶ Momenten wanneer cliënt rust/slaapt worden niet geïndiceerd en gedeclareerd.

Voorwaarden voor kindzorg:

- ▶ Verwijzing kinderarts.
- ▶ Mbo-wijkverpleegkundige met kinderaantekening verleent zorg.
- ▶ Hbo-wijkverpleegkundige met kinderaantekening stelt indicatie/zorgplan op.
- ▶ Zorg gericht op ontwikkeling en zelfredzaamheid van verzekerde/gezin.
- ▶ Aandacht voor veilige omgeving.
- ▶ ADL-zorg alleen declarabel bij meer hulp dan verwacht.
- ▶ Werken volgens Medische Kindzorgsysteem met HIK-normenkader.



### Caresq

Voor enkele specialisaties binnen de wijkverpleging hanteert Caresq aanvullende voorwaarden waar een zorgaanbieder aan moet voldoen. Voor het leveren van ELV, Korsakov, ELV gesloten herstel en ELV ANW zorg en GRZ in 2025 gelden dezelfde eisen als voor Wijkverpleging, met enkele aanvullende eisen. Voor GZSP hanteren zij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden. Ook contracteert Caresq voor GZSP zorg zoals een specialist oudergeneeskunde (SO), een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) of een gedragswetenschapper biedt en zorg in een groep.



### CZ

In bijzondere en onvoorziene omstandigheden is CZ groep bereid om te bespreken of de afspraken onredelijk uitpakken voor een van de partijen. Daarbij moet een zorgaanbieder aantonen dat er een causaal verband is tussen een hogere omzet en een toename van de kosten voor bepaalde cliënten. Ook moet deze duidelijk maken of er sprake is van een verplaatsing van cliënten in de regio. onderscheid tussen zorg voor specifieke functies en doelgroepen én zorg die om infrastructurele redenen geconcentreerd wordt aangeboden in een regio of wijk. Hiervoor is naast specifieke kennis en coördinatie een zekere schaal nodig. CZ koopt specialistische zorg daarom in bij een beperkt aantal zorgaanbieders met een regionale functie.



### DSW

DSW ziet casemanagement dementie als aanvulling op afstemming/coördinatie door de wijkverpleegkundige, voor zover de zorgbehoefte van de verzekerde complex is en reguliere afstemming tussen betrokken zorgaanbieders niet meer genoeg is om de complexe situatie het hoofd te kunnen bieden. Het is aan de wijkverpleegkundige om te oordelen of de noodzakelijke coördinatie de eigen expertise overstijgt, waardoor een casemanager ingezet moet worden. Omdat de Wmo en de Wlz eveneens een belangrijke rol spelen binnen de dementiezorg, zal DSW in 2025 verder inzetten op het positioneren en organiseren van de dementiezorg, ook over de domeinen heen.



### Menzis

Naast de basisovereenkomst is het mogelijk om, onder voorwaarden, in aanmerking te komen voor diverse addenda. Tijdens het inschrijfproces via VECOZO kan zorgaanbieder dit aangeven en aanvullende informatie uploaden. Het gaat hier om de volgende addenda: Thuiszorgtechnologie, Medische Kindzorg, Organisatie en Beschikbaarheidsfunctie Ongepande

Nachtzorg en ketenzorg Dementie. Voor ELV, GRZ en GRZ zijn aparte beleidsstukken opgesteld met aanvullende voorwaarden, specifiek beleid kan geraadpleegd worden via de website van Menzis.

## ONVZ

### ONVZ

Voor de volgende specifieke vormen van zorg zijn er aparte afspraken of verwijst ONVZ naar de preferente verzekeraar:

- ▶ Medische Kindzorg (aparte afspraak).
- ▶ Verpleegkundige dagopvang en verblijf bij Intensieve Kindzorg (aparte afspraak).
- ▶ Regiefunctie complexe wondzorg (aparte afspraak, mits eerdere afspraak in 2024).
- ▶ Ketenzorg dementie (hiervoor kunt u bij de preferente verzekeraar terecht).
- ▶ Casemanagement dementie (zien wij als integraal onderdeel van de wijkverpleegkundige functie).



### Salland

Salland gaat in principe geen overeenkomsten aan met terugwerkende kracht. Voor aanvullende informatie verwijzen zij naar het beleid nieuwe zorgaanbieders. Salland is preferente zorgverzekeraar voor het netwerk dementie Salland. De deelname van de diverse actoren in de regionale dementieketen is vastgelegd in een convenant. Salland stelt geen specifieke aanvullende regionale eisen; zij binden zich aan de landelijke richtlijnen en verwachten van het regionale netwerk ketenzorg een afgestemd meerjarenplan. Daarin komen de regionale en lokale afspraken duidelijk naar voren, net als de rol en visie van gemeenten op dementiezorg.



### VGZ

- ▶ VGZ verwacht dat kinderverpleegkundigen werken volgens Medische Kindzorg Samenwerking en de Handreiking Indicatieproces Kindzorg. Alleen leerlingen/stagiaires in opleiding tot verzorgende niveau 3 IG en

hooger mogen worden ingezet. Nieuwe zorgaanbieders moeten verklaren dat zij een hbo-verpleegkundige met kinderaantekening in dienst hebben en beschikken over de diploma's.

- ▶ De voorwaarden rondom PTZ zijn geïntegreerd in de algemene minimale voorwaarden.
- ▶ VGZ vindt casemanagement belangrijk voor mensen met dementie die langer thuis blijven wonen. Een wijkverpleegkundige/praktijkondersteuner kan deze rol vervullen, maar bij toenemende complexiteit kan een gespecialiseerd dementieverpleegkundige noodzakelijk zijn. Voor meer informatie over de aanspraak en inkoop van casemanagement dementie, [zie link](#).



### Zilveren Kruis

- ▶ Inkoopbeleid GRZ en ELV is te vinden [via link](#).
- ▶ PTZ vereisten: vaststelling door de behandelend arts, levering volgens kwaliteitskader, centrale zorgverlener, gezamenlijke besluitvorming en proactieve zorgplanning, participatie binnen netwerk, beschikbaarheid van consultatieteam en verpleegkundigen met minimaal niveau 4, nabestaanden wijzen op nazorg, mantelzorgers en vrijwilligers.
- ▶ Casemanagement dementie vereisten: een overeenkomst, werken volgens Zorgstandaard en expertiseprofiel, opleiding uit het kwaliteitsregister en aansluiting bij het regionale netwerk dementie.
- ▶ Kindzorg vereisten: eindverantwoordelijkheid van huisarts/kinderarts/medisch specialist, werken volgens kwaliteitseisen, indiceren door een opgeleide verpleegkundige, indicatiestelling in overleg met kind/ouders, indicatiestellers hebben een HIK-certificaat en samenwerking tussen betrokken partijen.



### Zorg en Zekerheid

Specifieke en aanvullende voorwaarden voor bijzondere zorgvormen, zoals dementiezorg, casemanagement dementie, palliatieve-terminale zorg, medische kindzorg en complexe wondzorg zijn opgenomen in een aparte bijlage.

## 4.5 CONTRACTDUUR & MEERJARENPLAFONDS

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

### a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Caresq

Caresq heeft in 2024 met enkele zorgaanbieders een tweejarige zorgovereenkomst gesloten voor 2024-2025. Deze zorgovereenkomst loopt door in 2025, er zal geen nieuwe vragenlijst of zorgovereenkomst voor deze zorgsoort. In november kunnen zorgaanbieders een nieuwe tariefbijlage verwachten. Ook onderzoekt Caresq voor 2025 de mogelijkheid om meer meerjarige zorgovereenkomsten te sluiten, ter verlichting van de administratieve lasten.



### CZ

CZ kan de contractvoorwaarden uitbreiden als gedurende het jaar andere of nieuwe toepassingen de waardebeoordeling van het platform Transformatie naar digitale en hybride zorg en ondersteuning. Verder geen specifiek beleid.



### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

### ONVZ

### ONVZ

ONVZ biedt overeenkomsten wijkverpleging aan met een looptijd van één jaar en spreekt integrale tarieven af. Voor 2025 wil ONVZ scherp kijken naar de reële gemiddelde zorgkosten per verzekerde in relatie tot vergelijkbare zorgaanbieders, waarbij kwaliteit en doelmatigheid van de geboden zorg belangrijk zijn. In de standaardovereenkomst wordt alleen een tariefafpraak gemaakt.



### Salland

Eventuele meerjarige en/of experimentele afspraken behoren bij een maatwerkovereenkomst tot de mogelijkheden. Salland onderzoekt de mogelijkheid om een agenda op te stellen die verder gaat dan financiën en op basis van vertrouwen tot innovatieve uitkomstindicatoren te komen, in lijn met gedeelde ambities. Salland neemt zelf het initiatief tot het maken van dit soort afspraken. Salland stelt geen specifieke aanvullende regionale eisen; ze binden zich aan de landelijke richtlijnen en verwachten van het regionale netwerk ketenzorg een afgestemd meerjarenplan. Daarin komen de regionale en lokale afspraken duidelijk naar voren, net als de rol en visie van gemeenten op dementiezorg.



### VGZ

De zorgovereenkomst wijkverpleging plus heeft een looptijd van 1 jaar. Voor de andere type overeenkomsten noemt VGZ geen contractduur.





Zilveren  
Kruis

### **Zilveren Kruis**

- ▶ Zilveren Kruis biedt zorgaanbieders een tweejarige overeenkomst.
- ▶ Met de nieuwe bekostigingsregeling kunnen naast uurtarieven ook tarieven per etmaal, week, maand of kwartaal worden afgesproken. Er zal echter geen differentiatie van tarieven tussen cliëntprofielen plaatsvinden en er worden geen afspraken gemaakt over tarieven per kwartaal. Zorgaanbieders kunnen in gesprek gaan over het werken met een andere tariefduur, waarbij de focus ligt op het aantonen van meer passende zorg, preventie, betere kwaliteit van zorg en doelmatigheid.



Zorg en  
Zekerheid  
Beter in jouw buurt

### **Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid biedt een basis, basis plus en maatwerk zorgovereenkomst aan. De looptijd van een basis en basisplus overeenkomst heeft een looptijd van één jaar. Een maatwerk zorgovereenkomst kan een looptijd van één, twee of drie jaar hebben.

## 4.6 SELECTIEVE INKOOP

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

### a.s.r.

- ▶ a.s.r. koopt de prestatie indicatiestelling Zvw-pgb in bij een select aantal gecontracteerde zorgaanbieders. De selectie vindt plaats op basis van doelmatigheid en kwaliteit.
- ▶ a.s.r. contracteert alleen nieuwe zorgaanbieders en ZZP'ers wanneer deze een duidelijke toegevoegde waarde voor de verzekerden hebben.

caresq

### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### CZ

De minimale eisen om in aanmerking te komen voor een overeenkomst wijkverpleging en de aanvullende eisen voor specialistische zorg zijn opgenomen in een aparte bijlage. CZ koopt de volgende functies in bij een beperkt aantal zorgaanbieders met een regionale functie: palliatief verpleegkundige, case-manager dementie, regiefunctie complexe wondzorg, (medische) kindzorg en gespecialiseerde verpleging. Voor deze functies geldt dat CZ geen afspraken maakt voor 2025 met zorgaanbieders die in 2024 geen afspraken hebben.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

## ONVZ

### ONVZ

ONVZ biedt verzekerden eerstklasservice en ondersteuning bij (toegang tot) zorg en gezondheid en uitgebreide (aanvullende) dekkingen. Met deze inkoop zorgen ze voor een groot zorgaanbod van goede kwaliteit bij een ruime keuze aan zorgaanbieders. Zo hebben de verzekerden de mogelijkheid om de zorgaanbieder te kiezen die past bij hun voorkeur(en). In alle afspraken staan de cliënten, patiënten en ONVZ verzekerden voorop. Voor wijkverpleging hebben ze in het IZA met elkaar afspraken gemaakt over samenwerken aan gezonde zorg: goede zorg én een gezonde samenleving. Passende zorg is hierbij het uitgangspunt. IZA vormt daarmee het kader voor onze zorginkoop.

Salland  
Zorgverzekeraar

### Salland

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### VGZ

Wanneer een zorgaanbieder voldoet aan de minimeisen biedt VGZ een zorgovereenkomst aan. Nieuwe zorgaanbieders moeten hiernaast aan extra eisen voldoen: onvoldoende aanbod in de regio, de reeds gedeclareerde gemiddelde ureninzet wijkt niet af en minimaal twee VGZ verzekerden per maand.

Zilveren  
Kruis

### Zilveren Kruis

Wijkgericht werken wordt alleen in de gemeenten in de kernregio's van Zilveren Kruis ingekocht.

Zorg en  
Zekerheid  
Beter in jouw buurt

### Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

## 4.7 ONGECONTRACTEERDE ZORG

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

### a.s.r.

Nieuwe zorgaanbieders dienen eerst een jaar mee te draaien in het niet-gecontracteerde proces met machtigingen, voordat een overeenkomst wordt afgesloten.



### Caresq

Verzekerden die wijkverpleging afnemen bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders hebben voorafgaand aan het ontvangen van deze zorg toestemming nodig. Er geldt tevens een verbod op een akte van cessie, wat betekent dat de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg te allen tijde aan de verzekerde wordt uitbetaald.



### CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid.



### DSW

In principe komen alle zorgaanbieders die aan bovengenoemde voorwaarden voldoen in aanmerking voor een overeenkomst. Mocht zorgaanbieder een niet-gecontracteerde zorgaanbieder zijn en een overeenkomst met DSW willen aangaan, dan kan zorgaanbieder een verzoek daartoe doen door een mail te sturen.



### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### ONVZ

Indien er geen zorgovereenkomst met ONVZ is afgesloten, zal de Zorgzoeker indien nodig worden aangepast. De polisvoorwaarden van de betreffende polis zijn van toepassing voor de vergoeding aan de verzekerden.



### Salland

De zorgaanbieder moet bij het aanmelden een aantal bescheiden overleggen, waaronder een kopie van de inschrijving bij de Kamer van Koophandel, AGB-code, Verklaring omtrent het gedrag voor Rechtspersonen, viercijferige postcodegebieden waar zorg wordt verleend, naam en BIG-registratienummer van de hbo-opgeleide verpleegkundige, geanonimiseerd voorbeeld van een zorgplan en anamnese, en opgave van contactgegevens. Deze stukken moeten volledig en digitaal worden aangeleverd via een cryptsharepagina. De zorgaanbieder moet ook kunnen voldoen aan de kwaliteitscriteria en mag niet gemeld staan bij afdelingen materiële controle en fraudemeldpunten van (zorg)verzekeraars. De aanwezigheid van de koppeling tussen de AGB-code van de instelling en de AGB-code van de hbo-verpleegkundige wordt getoetst. Salland kan een bestaande of nieuwe zorgaanbieder weigeren als er voldoende gecontracteerde zorgaanbieders zijn om de zorgplicht te vervullen en er geen signalen zijn dat de zorgplicht in het geding is. Andere redenen zijn: de zorgaanbieder biedt (ook) zorg aan in het buitenland, er is geen doelmatige of rechtmatige zorg verleend, de zorgaanbieder voldoet niet aan kwaliteitscriteria, er loopt een fraudeonderzoek, de zorgaanbieder uit zich negatief over Salland, of een externe instantie heeft vastgesteld dat er geen doelmatige of rechtmatige zorg is verleend. Dit wordt vastgelegd in de overeenkomst.



**VGZ**

VGZ licht in de minimumeisen toe dat indien er sprake is van samenwerking met een ongecontracteerde zorgaanbieder, er sprake is van onderaannemerschap.



**Zilveren Kruis**

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



**Zorg en Zekerheid**

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst, indien zij voldoen aan de eisen in het Algemeen zorginkoopbeleid en aan de minimumeisen en kwaliteitscriteria. Hierbij houdt Zorg en Zekerheid onder andere rekening met het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, de toegevoegde waarde van het nieuwe aanbod, de aanwezigheid van Zorg en Zekerheid-verzekerden en het voldoen aan de zorgplicht.

## 5. Transformatie

### 5.1 FINANCIERING

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

#### a.s.r.

a.s.r. beoordeelt innovatieve ideeën buiten de scope van de IZA-transformatiemiddelen. Hiervoor kan een aanvraag worden ingediend.



#### Caresq

Caresq vraagt om transparantie, niet alleen in de investeringen maar ook de uitkomsten op termijn. Zorgaanbieders kunnen verwachten dat Caresq zal conformeren aan het oordeel van marktleders en naar rato zullen bijdragen binnen de transformatieplannen.



#### CZ

In totaal is er € 2,8 miljard beschikbaar voor transformaties in de regio. In 2023 zijn in elke regio regiobeelden en regioplannen opgesteld. Die laten een gezamenlijk beeld zien van de prioritaire opgaven in de regio. Daarbij staat ook wie deze prioritaire opgaven oppakt en op welke manier. Samenwerkende partijen kunnen nog steeds plannen indienen die een substantiële bijdrage leveren aan deze uitdaging: hoe kunnen we met een gelijkblijvende inzet van zorgverleners en binnen de financiële kaders antwoord geven op de groeiende zorgvraag? CZ kan de contractvoorwaarden uitbreiden als gedurende het jaar andere of nieuwe toepassingen de waardebeoordeling van het platform Transformatie naar digitale en hybride zorg en ondersteuning positief hebben doorlopen of worden opgenomen in het programma Passende zorgpraktijken van het Zorginstituut. Ze willen met deze uitbreiding van de voorwaarden iedere zorgaanbieder in staat stellen om digitale zorg waar dat mogelijk en passend is in te zetten en op te schalen, om zo de efficiënte inzet van schaarse capaciteit te bevorderen.



#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Menzis

Menzis geeft aan te kunnen adviseren of voor bepaalde transformaties de transformatiegelden ingezet kunnen worden.



#### ONVZ

Wanneer een transformatieplan is beoordeeld als een impactvolle transformatie, contracteert ONVZ gelijkgericht, passend bij de inhoud van het plan en conform de landelijke afspraken. In het geval van overige transformaties doen zij 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 toetsen zij globaal aan de principes van passende zorg, het effect voor onze verzekerden en de zorgkosten.



#### Salland

Salland wil met zorgaanbieders in de regio afspraken maken over innovaties die bijdragen aan de beleidsvisie en -doelstellingen. Vernieuwingen kunnen technologisch, procesmatig, sociaal of financieel van aard zijn. De nieuwe bekostiging wijkverpleging biedt mogelijkheden voor het organiseren van zorg rond de cliënt en samenwerking binnen de wijkverpleging en over de domeinen heen. Financiering kan echter niet worden gegarandeerd als Salland niet betrokken is bij de afspraak. 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**

Er zijn tientallen impactvolle plannen opgeleverd binnen de VGZ-regio's waarvan een groot deel de eerste, snelle toets heeft doorstaan en sommige al de finale toets op basis waarvan transformatiegeld kon worden verstrekt.



### **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 kunnen financieringsmogelijkheden via één van de stichtingen worden onderzocht.



### **Zorg en Zekerheid**

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

---

## 5.2 PLANNEN

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

### a.s.r.

Als verzekeraar zonder kernregio heeft a.s.r. geen leidende rol, maar kan wel geconsulteerd worden. a.s.r. contracteert gelijkgericht en draagt bij aan positief beoordeelde transformatieplannen.

caresq

### Caresq

Wanneer een initiatief een impactvolle transformatie betreft volgens de richtlijnen van het IZA, kan zorgaanbieder zich wenden tot de marktleders. Caresq zal procesafspraken volgen die hieromtrent gemaakt zijn binnen ZN in samenspraak met de IZA-partners. Caresq verwacht dat zorgaanbieder hen actief informeert over lopende transformatieplannen indien deze de contracteren met Caresq raken.

CZ

### CZ

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

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

Gecontracteerde zorgaanbieders uit de DSW-regio kunnen transformatieplannen met bijbehorende aanvraag voor transformatiegelden in eigen format aanleveren via mail. Zorgaanbieders buiten de kernregio van DSW kunnen contact opnemen met de marktleader zorgverzekeraar in de eigen regio.

menzis

### Menzis

Als zorgverzekeraar neemt Menzis het initiatief in de regio's waar ze een groot marktaandeel hebben om de afspraken en doelen van het IZA, GALA en WOZO te verwezenlijken. In principe vinden de afspraken over zorgtransformaties plaats tijdens de individuele contractering. Echter, soms hebben transformaties zo'n grote impact dat vanuit meerdere zorgaanbieders en vanuit alle zorgverzekeraars dezelfde beweging ingezet moet worden. Bij transformaties die aanzienlijke verschuivingen van zorg richting voorliggende domeinen of preventie laten zien of die sector-overstijgend zijn, wil Menzis meedenken over hoe dit aansluit bij de regionale ontwikkeling op basis van regioplannen.

ONVZ

### ONVZ

Eén van de gemaakte afspraken in het IZA is dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk aan de slag gaan met plannen die in ieder geval een impactvolle bijdrage leveren aan de transformatie naar passende zorg. Het gaat hierbij om het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg, waarbij de acties veelal gericht zijn op de hele keten, inclusief het sociaal domein. De plannen leveren een substantiële bijdrage om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.



### Salland

Salland ziet dat toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg onder druk staan en stimuleert als ondertekenaar van het IZA zorgtransformatie om zorg in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. Innovatie en zorgvernieuwing kunnen hieraan bijdragen. Salland maakt graag afspraken met zorgaanbieders in de regio over innovaties die bijdragen aan de beleidsvisie en -doelstellingen en is de coördinerende zorgverzekeraar voor transformatieplannen in regio Midden-IJssel. Salland ondersteunt en faciliteert partijen in de regio voor de uitwerking van goede plannen.



### Zorg en Zekerheid

Voor Zorg en Zekerheid is het essentieel dat impactvolle transformaties toegevoegde waarde hebben voor verzekerden. Zij willen dit vormgeven door samen met zorgaanbieders uit de regio afspraken te maken om de zorg te veranderen. Hierbij is ook samenwerking tussen zorgaanbieders bij impactvolle transformaties essentieel. Zij vragen zorgaanbieders om met initiatieven te komen die aansluiten op de strategieën geformuleerd in de visie van Zorg en Zekerheid.



### VGZ

VGZ werkt samen met partners aan een transformatie. Het eerste jaar onder het IZA heeft geleid tot tientallen impactvolle plannen voor de inrichting van de (acute) zorg in de zeven stuurregio's van VGZ. Hoewel de initiatieven langzamer op gang komen dan geambieerd, is VGZ optimistisch over de aard en omvang. Waar de eerste plannen voornamelijk gericht waren op medisch specialistische zorg, ziet VGZ nu initiatieven in de geestelijke gezondheidszorg, de huisartsenzorg en de wijkverpleging. Het doel van deze initiatieven is om de groeiende zorgvraag op te vangen met minder zorgprofessionals.



### Zilveren Kruis

Het regioplan geeft duidelijkheid over wat er de komende jaren gebeurt en hoe men hieraan kan bijdragen. Het inkoopbeleid laat ruimte voor regio-specifieke financieringsafspraken, zolang deze binnen het regioplan vallen. Een nauwe samenwerking met het sociaal en medisch domein is essentieel om een herkenbaar en aanspreekbaar team te vormen dat aansluit bij de lokale en regionale opgaven zoals vastgelegd in de regiobeelden en regioplannen.



## 6. Overige sectorrelevante thema's

### 6.1 REGIONALE BESCHIKBAARHEIDSFUNCTIE

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

#### a.s.r.

a.s.r. heeft het maken van regionale ketenafspraken over eenieders taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en beschikbaarheid opgenomen als kwaliteitsvoorwaarde.



#### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### CZ

Regionale samenwerking en coördinatie. Zorgaanbieders vervullen een voortrekkersrol als zij met andere partners de beschikbaarheid van zorg efficiënt organiseren op alle momenten en in alle situaties. Bijvoorbeeld in het kader van een herkenbaar en aanspreekbaar team in de wijk.

- ▶ De zorgaanbieder borgt de continuïteit en beschikbaarheid van de benodigde geplande en ongeplande zorg (24/7) voor cliënten.
- ▶ De coöperatie is verantwoordelijk voor de continuïteit en beschikbaarheid van de benodigde geplande en ongeplande zorg (24/7).
- ▶ De zorgaanbieder zorgt 24/7 voor de beschikbaarheid van verpleegkundigen met deskundigheidsniveau 4 of 6, die bevoegd en bekwaam zijn om palliatieve zorg te bieden (zie de competentiebeschrijving voor verpleegkundigen palliatieve zorg van de V&VN).



#### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### ONVZ

Regionale beschikbaarheidsfunctie onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg (acute nachtzorg). ONVZ handelt congruent bij afspraken in de regio over de organisatie van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg. Dat betekent dat ONVZ de inhoudelijke afspraken die preferente zorgverzekeraars in hun regio hebben gesloten overneemt.



#### Salland

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



#### Zilveren Kruis

Zilveren Kruis stelt aan het organiseren van de regionale beschikbaarheidsfunctie de volgende voorwaarden: een overeenkomst reguliere wijkverpleging 2025-2026, een overeenkomst regionale beschikbaarheidsfunctie 2024, organisatie van onplanbare zorg tussen 23.00-07.00 uur, gezamenlijk kader toekomstbestendige wijkverpleging als uitgangspunt, voortrekkersrol in het organiseren van de functie in de regio op een kwalitatief goede en doelmatige manier, samenwerking met zorgaanbieders in de regio en streven naar een goede inbedding, redelijke tarieven bij onderlinge dienstverlening en inspanningsverplichting om de netwerkrol duidelijk naar betrokken stakeholders te communiceren, met inbegrip van, maar niet beperkt tot, andere zorgaanbieders wijkverpleging en verwijzers.



#### Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

## 6.2 DUURZAME ZORGCOALITIES

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

### a.s.r.

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

caresq

### Caresq

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### CZ

CZ is ervan overtuigd dat het stimuleren van samenredzaamheid bij cliënten en hun netwerk essentieel is om duurzame zorg te leveren. CZ zet samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

menzis

### Menzis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

ONVZ

### ONVZ

ONVZ vindt het van groot belang om naast de eigen verduurzaming een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten ze samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. ONVZ heeft, naast de akkoorden, ook de Green Deal Samen werken aan duurzame zorg (GDDZ) ondertekend. Ze zetten in op zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving en committeren zich aan de doelstellingen van de Green Deal.

Salland  
Zorgverzekeraar

### Salland

Salland verzekert duurzame, toegankelijke en betaalbare zorg voor iedereen in Nederland. Ook internationaal werkenden die tijdelijk in Nederland werken, bieden we een passende zorgverzekering. Voor inwoners van gemeenten in de regio Salland met indicatie voor de Wet Langdurige zorg organiseren ze de zorg die nodig is. Salland bestaat al ruim 160 jaar als zelfstandige zorgverzekeraar in Deventer, in de regio Salland. De Sallandse mentaliteit zit in het DNA: goede zorg regelen ze gewoon, maar liever richten ze zich op gezondheid. De zorg voor gezondheid is bedacht in de regio, maar niet beperkt tot een regio. Ze stimuleren en inspireren de verzekerden om te werken aan hun gezondheid.



### VGZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Zilveren Kruis

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Zorg en Zekerheid

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.

## 6.3 REGIONALE SAMENWERKINGEN

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

### a.s.r.

a.s.r. ziet regionale samenwerking als een oplossing om de eerstelijnszorg in de toekomst duurzaam toegankelijk te houden. Om dit doel te bereiken, is betere samenwerking via regionale samenwerkingsverbanden een belangrijke stap. a.s.r. werkt mee aan de ontwikkeling van landelijke kaders die nodig zijn om deze regionale samenwerking vorm te geven.



### Caresq

De zorgaanbieder heeft een centrale plaats in de keten en daarom verlangt Caresq een goede samenwerking met andere zorgaanbieders binnen de eigen regio en afstemming met het steunsysteem van de verzekerde.



### CZ

Regionale samenwerking is nodig voor een transformatie van de zorg om uitdagingen aan te pakken die instellingen en sectoren overstijgen. CZ werkt samen met zorgpartijen, gemeenten en andere partners om prioriteitsvraagstukken op te lossen zoals de arbeidsmarkt, brede inzet van passende zorg en digitalisering. Een duurzaam transformatiemodel vereist wederzijds commitment voor strategie, uitvoering en randvoorwaarden. CZ werkt samen met alle partijen in de regio's waar zij actief zijn. In 2023 zijn regiobeelden en -plannen gemaakt. Er verschuift steeds meer zorg van de tweede naar de eerste lijn. Ze verwachten van zorgaanbieders dat zij met elkaar voortdurend kritisch kijken naar het doel, de wijze waarop, de locatie en het moment waarop de zorg geleverd wordt, zodat de toegang tot passende, essentiële zorg geborgd blijft, ondanks de toenemende uitdagingen. Dit vereist nauwe regionale samenwerking en afstemming en regionale samenwerking tussen de zorgverleners.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Menzis

Zorgtransformatie vraagt om nauwe samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten, andere organisaties in het sociaal domein en zorgverzekeraars. Dit doet Menzis vooral in haar regio's. Hiermee beogen ze (duurdere en/of zwaardere) zorg te voorkomen, de gezondheid van inwoners te verbeteren, gezondheidsverschillen terug te dringen en zelfredzaamheid en eigen regie te vergroten. De in 2023 opgestelde regioplannen zijn daarin leidend.

ONVZ

### ONVZ

Samenwerking en goede coördinatie tussen zorg- en hulpverleners is in de wijk essentieel. Om onnodige escalatie en zorginzet te voorkomen is het noodzakelijk dat alle betrokken zorg- en hulpverleners, zoals de (wijk-) verpleegkundige, verpleegkundig specialist, het wijkteam, de huisarts, de Wmo-medewerker etc., met elkaar samenwerken. Graag inspireren zij elkaar over interessante initiatieven die bijdragen aan de toegankelijkheid van zorg. Waar mogelijk faciliteren ze de samenwerking tussen zorgaanbieders en andere partijen om te werken aan innovatieve zorg, waaronder het opschalen van bewezen goede initiatieven.



### Salland

Salland maakt met regionale zorgaanbieders wijkverpleging afspraken over het optimaal organiseren en inrichten van wijkverpleging in de regio Midden-IJssel. Deze afspraken worden in toenemende mate in de context van de visie op de eerstelijnszorg 2030 geplaatst. Salland heeft zich ook gecommiteerd aan de leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging en ondersteunt de gedachte dat cliënten, hun omgeving, wijkverpleegkundigen of andere zorgprofessionals in iedere wijk op de uitgangspunten van deze leidraad moeten kunnen rekenen. Het implementeren van deze leidraad is een basisvoorwaarde voor samenwerkingsafspraken in de eerste lijn en toekomstbestendige zorg.



### Zorg en Zekerheid

Zorg en Zekerheid onderschrijft de mede door Actiz, Zorgthuis.nl en ZN ontwikkelde 'Visie eerstelijnszorg 2030' ten aanzien van de positie van de wijkverpleging in de eerste lijn. Zij vragen van zorgaanbieders om zich aan deze visie te committeren en samen met hen de visie op de eerste lijn in de regio verder vorm te geven.



### VGZ

- ▶ VGZ heeft in de specifieke minimeisen voor de zorgovereenkomst wijkverpleging opgenomen dat zorgaanbieder kan aantonen dat er een goede samenwerkingsrelatie is met het sociaal domein en dat zorgaanbieders aantoonbaar inspanning moeten leveren voor een goede samenwerkingsrelatie binnen het regionale samenwerkingsverband en met andere professionals in de eerste- en tweedelijnszorg, waarbij afstemming over passende zorg voor de cliënt minimaal moet zijn.
- ▶ VGZ heeft in de minimeisen voor casemanagement dementie opgenomen dat de regionale samenwerking moet worden vastgelegd in een convenant of vergelijkbaar document.



### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis verwacht dat zorgaanbieders regionaal afspraken maken over de inzet van de druppelbril.
- ▶ Zilveren Kruis verwacht van netwerkpartners in de kernregio dat zij een coördinerende rol pakken en zorgtransformatie versnellen.

## 6.4 THUISZORGTECHNOLOGIE

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

### a.s.r.

- ▶ a.s.r. heeft de vergoeding voor beeldschermellen opgenomen in de prestatie thuiszorgtechnologie.
- ▶ a.s.r. zal gesprekken voeren over de uitkomst van spiegelinformatie t.a.v. de inzet van de medicijndispenser en andere technologieën.
- ▶ Voor vergoeding van andere vormen van thuiszorgtechnologie kan bij a.s.r. een aanvraag worden ingediend.



### Caresq

Aanvullend op de overeengekomen ambities hecht Caresq veel waarde aan afspraken over thuiszorgtechnologie. Thuiszorgtechnologie is een vorm van digitalisering binnen de wijkverpleging en levert een bijdrage aan de kwaliteit, toegankelijkheid, doelmatigheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Zorgaanbieders die werken met thuiszorgtechnologie kunnen hiervoor een aanvraag indienen



### CZ

Ook in 2025 neemt CZ de prestatiecode 1062 Thuiszorgtechnologie standaard op in de overeenkomsten om zorgaanbieders tegemoet te komen in de materiële kosten die zij maken voor de digitale zorg die is geïndiceerd onder de aanspraak wijkverpleging. Specifiek contracteren zij in 2025 de inzet van een medicijndispenser, beeldzorg, een dagstructuurrobot en een integraal pakket digitale zorg via de basisovereenkomst. Hiervoor vragen ze zorgaanbieders om bij het aanleveren van de kwaliteitsinformatie aan te geven welke verpleegkundige interventies digitaal geleverd gaan worden, welke technologie deze digitale zorg ondersteunt en bij welk deel van het potentieel aantal cliënten digitale zorg wordt ingezet.



### DSW

(Vooralsnog) geen specifiek beleid benoemd.



### Menzis

In 2023 hebben meerdere aanbieders forse stappen hebben gezet in de inzet van thuiszorgtechnologie. Ook ziet Menzis dat er vaker aantrekhulp-middelen voor steunkousen worden aangevraagd, die de zelfredzaamheid van cliënten vergroten. In 2025 willen ze deze ontwikkeling verder stimuleren. Iedere aanbieder kan in 2025 gebruikmaken van de prestatiecode Thuiszorgtechnologie voor de inzet van de reguliere e-health toepassingen zoals medicijndispenser en beeldschermzorg. Het is mogelijk om de inzet van andere technologieën aan te vragen via het uniforme ZN-aanvraagformulier. Menzis volgt wat betreft thuiszorgtechnologie landelijke ontwikkelingen van het landelijk platform [digizo.nu](https://digizo.nu).



### ONVZ

ONVZ vindt dat verzekerden en hun naasten een centrale rol hebben in hun gezondheid en veilige woonomgeving. ONVZ inspireert en ondersteunt hen met de focus op positieve gezondheid en eigen regie. Betrokkenheid van de verzekerde en zijn/haar netwerk bij het zorgproces wordt actief gestimuleerd met oog voor preventie en leefstijl, gebruik van innovaties en Advance Care Planning. De zorgverleners werken samen met de verzekerde voor passende en doelmatige zorg van goede kwaliteit met digitaal als vertrekpunt en fysiek waar nodig. Het gaat om de beweging van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'.



### Salland

Salland juicht innovatie en de inzet van thuiszorgtechnologie toe en wil hier graag afspraken over maken met zorgaanbieders voor 2025. Bewezen e-healthtoepassingen zoals beeldzorg, medicijndispensers en signalering dragen bij aan de zelfredzaamheid van cliënten en arbeidsbesparing voor professionals. De prestatie thuiszorgtechnologie is toegankelijk voor zowel bulk- als maatwerkaanbieders, maar moet een gelijkwaardig alternatief zijn voor een regulier zorgmoment. Het maximaal aantal uren wordt bepaald door de NZa-beleidsregel en om voor de prestatie thuiszorgtechnologie in aanmerking te komen, moet de zorgaanbieder het aanvraagformulier Thuiszorgtechnologie invullen en bij de zorgverzekeraar aanleveren.



### Zorg en Zekerheid

Voor de inzet van andere (aanvullende) thuiszorgtechnologieën kunnen zorgaanbieders binnen de regio van Zorg en Zekerheid een aanvraag doen met het landelijk uniforme 'Aanvraagformulier thuiszorgtechnologie' op de website.



### VGZ

- ▶ VGZ biedt de mogelijkheid tot het aanvragen van innovatiebudget voor thuiszorgtechnologie en afspraken te maken over de inzet hiervan.
- ▶ Om in aanmerking te komen voor een aanvullende afspraak over Thuiszorgtechnologie moet worden voldaan aan de volgende eisen: de vergoeding wordt gebruikt voor de inzet van technologieën, de technologie past bij de zorgvraag en digitale vaardigheden, het is een passend alternatief voor reguliere wijkverpleging, duidelijkheid over de structurele integratie in het zorgproces, geen dubbele financiering, inzet past bij de zorgplandoelen, inzet leidt tot verminderde ureninzet of verhoogde productiviteit en voor nieuwe vormen van thuiszorgtechnologie moet een business case worden aangeleverd.



### Zilveren Kruis

- ▶ Zilveren Kruis vereenvoudigt de inzet van thuiszorgtechnologie.
- ▶ Zilveren Kruis vergoedt de inzet van de medicijndispenser, dagstructuur robots en beeldschermzorg zonder dat zorgaanbieders daarvoor aanvraagformulieren hoeven in te vullen.

## 6.5 INZET HELPENDE +

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

### a.s.r.

a.s.r. heeft de voorwaarden voor de inzet van helpenden aangepast en geüniformeerd tussen zorgverzekeraars.

caresq

### Caresq

De toegekende formatie personeel in de wijkverpleging in loondienst, mag maximaal uit 20% helpenden en/of ander zorgpersoneel bestaan. Ander zorgpersoneel wordt alleen ingezet in stabiele en voorspelbare situaties van beperkte complexiteit. Helpenden (niveau 2) voeren enkel taken uit die passen bij het competentieniveau, zoals beschreven in de landelijke kwalificaties 'helpende zorg en welzijn'.

CZ

### CZ

Het organiseren van zorg in de wijk is door de groeiende vraag in combinatie met de arbeidsmarktkrapte een opgave. Veel zorgaanbieders zetten daarom in om helpenden (niveau 2), stagiaires en leerlingen op te leiden naar niveau 3 of hoger. Zorgverzekeraars zien nut en noodzaak hiervan en willen dat dit op een veilige en verantwoorde wijze gebeurt. Zorgverzekeraars hebben hierover landelijk afspraken gemaakt. Belangrijk uitgangspunt is en blijft dat verantwoorde wijkverpleging gericht is op het versterken van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënten en hun omgeving.

DSW  
zorgverzekeraar

### DSW

Bij persoonlijke verzorging moet minimaal niveau 3 of een vergelijkbaar deskundigheidsniveau ingezet worden en bij verpleging minimaal niveau 3 IG of een vergelijkbaar deskundigheidsniveau.

### Menzis

menzis

Door arbeidsmarktkrapte is de organisatie van zorg aan cliënten een steeds grotere uitdaging. In 2024 zijn door zorgverzekeraars uniforme afspraken gemaakt met betrekking tot inzet van helpenden door gecontracteerde zorgaanbieders in het wijkverpleegkundig domein. Menzis sluit aan op deze afspraken en zijn van mening dat de inzet van helpenden een aanvulling kan zijn bij aanbieders die maximaal inzetten op zelfredzaamheid, ondersteund door hulpmiddelen en technologieën.

ONVZ

### ONVZ

Voor de zorg verleend door een helpende op deskundigheidsniveau 2 verwijst ONVZ naar de gezamenlijke inkooptekst zoals gepubliceerd door ZN.

Salland  
Zorgverzekeraar

### Salland

Het beleid met betrekking tot casemanagement dementie en de inzet van niveau 2-helpenden is gelijkgetrokken onder zorgverzekeraars. Het organiseren van zorg in de wijk is door de groeiende vraag in combinatie met de arbeidsmarktkrapte een opgave. Veel zorgaanbieders zetten daarom helpenden, stagiaires en leerlingen in. Deze groep zorgverleners noemen zij ander zorgpersoneel: helpende niveau 2, stagiaires en leerlingen die minimaal in opleiding zijn tot niveau 3 of hoger. Zorgverzekeraars zien nut en noodzaak hiervan en willen dat dit op een veilige en verantwoorde wijze gebeurt. Zorgverzekeraars hebben hierover landelijk afspraken gemaakt.



### **VGZ**

In lijn met de landelijke afspraken heeft VGZ per 1 januari 2025 de voorwaarden voor de inzet van helpenden niveau 2, stagiaires en leerlingen die in opleiding zijn tot niveau 3 of hoger aangepast. De inkoopteksten en voorwaarden zijn hierop aangepast.



### **Zilveren Kruis**

Zilveren Kruis heeft de voorwaarden voor de inzet van helpenden niveau 2 aangepast en geharmoniseerd tussen zorgverzekeraars.



### **Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid staat al langer de inzet van helpenden niveau 2 onder voorwaarden toe. Vanaf 2025 volgen ze de door ZN landelijk geüniformeerde voorwaarden voor de inzet van helpenden en ander zorgpersoneel.

---



## 6.6 ONPLANBARE NACHTZORG

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

### a.s.r.

a.s.r. wil dat er afspraken worden gemaakt over de organisatie van onplanbare nachtzorg volgens het document 'Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging'. De preferente zorgverzekeraar is het eerste aanspreekpunt. Om vergoeding te krijgen voor de infrastructuur, moet vóór 1 juli 2024 het uniforme volgformat bij a.s.r. worden aangeleverd via [ouderenzorg@asr.nl](mailto:ouderenzorg@asr.nl). a.s.r. koopt de infrastructuur in via de prestatie 'Organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg'.



### Caresq

Caresq volgt de afspraken over de infrastructuur onplanbare nachtzorg binnen de omschrijving van de prestatie 'Organisatie en beschikbaarheid van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg' die zorgaanbieder met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. Zorgaanbieders kunnen dit kenbaar maken door het insturen van het volgformat zoals afgestemd met de preferente zorgverzekeraar. De aanvraag dient voor 1 juli 2024 aangeleverd te zijn.



### CZ

Onplanbare nachtzorg heeft veel raakvlakken met zorgcoördinatie en overlapt deels in de organisatie ervan. Daarom is het belangrijk dat zorgaanbieders die onplanbare nachtzorg organiseren, goed afstemmen met de regionale zorgcoördinatievoorziening. CZ streeft ernaar dat vanaf 2026 iedere regionale zorgcoördinatievoorziening de regionaal georganiseerde onplanbare nachtzorg weet te vinden voor zorgvragen 's nachts, en werkafspraken heeft gemaakt over hoe op andere tijdstippen wijkverpleging kan worden ingezet. Het uitgangspunt is dat zorgaanbieders 1 samenwerkingsafpraak maken over de organisatie en efficiëntie van deze zorg en dat alle aanwezige zorgaanbieders zich daarbij aansluiten. Hiermee borgen ze dat er regionaal 24/7 wijkverpleging beschikbaar is en blijft.



### DSW

Voor de bekostiging van de onplanbare nachtzorg gaat DSW uit van de goedgekeurde begroting 2024 inclusief indexatie. Voor deze indexering gebruiken ze de voorlopige indexen zoals de NZa deze op haar website heeft gepubliceerd.



### Menzis

Sinds 2024 wordt door zorgverzekeraars de infrastructuur onplanbare nachtzorg apart gecontracteerd en bekostigd. Regionale afspraken worden door de preferente verzekeraar gemaakt. Andere verzekeraars betalen naar rato van hun marktaandeel mee in de afgesproken bekostiging. Zorgaanbieders die met hun preferente zorgverzekeraar afspraken hebben gemaakt over de beschikbaarheidsfunctie onplanbare nachtzorg, kunnen bij Menzis een verzoek indienen om die afspraak te volgen.



### ONVZ

Regionale beschikbaarheidsfunctie onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg (acute nachtzorg). ONVZ handelt congruent bij afspraken in de regio over de organisatie van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg. Dat betekent dat ONVZ de inhoudelijke afspraken die preferente zorgverzekeraars in hun regio hebben gesloten overneemt. De wijze van financiering (de hoogte van de vergoeding en de bekostigingsvorm) kan echter verschillen doordat dit afhankelijk is van andere afspraken die met zorgaanbieders zijn gemaakt. Congruent handelen vindt plaats op voorwaarde dat de zorgaanbieder de bijbehorende begroting kan overleggen, opgesteld op basis van het landelijke format en goedgekeurd door de preferente zorgverzekeraar in de regio.



### Salland

Salland heeft voorwaarden voor onplanbare nachtzorg gelijkgesteld aan het landelijk kader en voegt een proces en tijdpad toe waarop zorgverzekeraars gelijkgericht kunnen handelen. Onplanbare nachtzorg heeft veel raakvlakken met zorgcoördinatie en overlapt deels in organisatie. Daarom is het belangrijk dat regionale zorgcoördinatievoorzieningen afspraken maken met regionaal georganiseerde onplanbare nachtzorg voor zorgvragen 's nachts en werkafspraken maken over hoe wijkverpleging op andere tijdstippen kan worden ingezet. Voor onplanbare nachtzorg volgen zorgverzekeraars en zorgaanbieders in het kader van het IZA afspraken over hoe inhoudelijk en financieel gelijkgericht gehandeld wordt. Salland heeft afspraken gemaakt over de organisatie van onplanbare nachtzorg in regio Midden-IJssel en volgt de afspraken die met andere zorgverzekeraars zijn gemaakt buiten de regio.



### Zorg en Zekerheid

In regio's waar de onplanbare nachtzorg in samenwerking wordt vormgegeven verwacht Zorg en Zekerheid van alle zorgaanbieders in die regio dat zij op die samenwerking zijn aangesloten. Zorg en Zekerheid gaat daar in de vaststelling van de tarieven ook vanuit. Waar de onplanbare nachtzorg nog niet gezamenlijk is vormgegeven, vragen zij zorgaanbieders daartoe initiatieven te ontplooiën. Waar Zorg en Zekerheid niet de preferente zorgverzekeraar is, zijn zij bereid afspraken met andere zorgverzekeraars te volgen. Zorg en Zekerheid vergoedt de onplanbare nachtzorg al aan individuele zorgaanbieders via het integrale tarief. Het staat zorgaanbieders vrij om tot een gezamenlijke bekostiging van onplanbare nachtzorg te komen en de middelen te herverdelen.



### VGZ

- ▶ VGZ kan het tarief corrigeren voor de functie onplanbare nachtzorg.
- ▶ VGZ heeft samen met andere zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de bekostiging van onplanbare nachtzorg. Zorgaanbieders moeten uiterlijk 1 mei 2024 een businesscase indienen. Landelijk is de afspraak gemaakt dat de onplanbare nachtzorg budgetneutraal blijft ingekocht en dat integrale tarieven kunnen worden aangepast bij nieuwe afspraken en/of wijzigingen.



### Zilveren Kruis

In het gezamenlijk kader toekomstbestendige wijkverpleging is afgesproken om onplanbare nachtzorg tussen 23.00 uur en 07.00 uur te organiseren op een efficiënte en kwalitatief verantwoorde manier. De afspraken gelden voor de regio en zijn gebaseerd op landelijke afspraken over inhoud en prijs. Het streven is dat alle gecontracteerde zorgaanbieders eind 2026 zijn aangesloten op de regionale organisatie van onplanbare nachtzorg.

## 6.7 NIEUWE BEKOSTIGING WIJKVERPLEGING

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

### a.s.r.

Per 1 januari 2025 vervalt een groot deel van de huidige prestaties wijkverpleging en komen hiervoor nieuwe prestaties op basis van cliëntprofielen in de plaats. Vooralsnog heeft dit geen impact op de inkoopsystematiek van a.s.r.



### Caresq

In het kader van het experiment bekostiging wijkverpleging is bepaald dat vanaf 1 januari 2025 verplicht de cliëntprofielen worden vastgelegd.



### CZ

(Vooralsnog) geen specifiek beleid.

**DSW**  
zorgverzekeraar

### DSW

Per 1 januari 2025 zal het experiment bekostiging op basis van cliëntprofielen in werking treden. DSW verwacht echter dat het grootste deel van de te sluiten overeenkomst een bekostiging op uurbasis en registratie per 5 minuten zal blijven bevatten. De voornaamste reden hiervoor is de beperkte omvang in schadelast bij veel gecontracteerde partijen en daarmee samenhangende moeilijkheid om passende afspraken te maken in een andere vorm dan uurtarieven. DSW ziet uitsluitend meerwaarde in het maken van gedifferentieerde tariefafspraken per dag, week, maand of kwartaal bij voldoende omvang. Zij definiëren voldoende omvang als een schadelast op jaarbasis van minimaal € 500.000 in 2024.



### Menzis

Vanaf 1 januari 2025 maakt Menzis met alle aanbieders die zij contracteren voor de individueel toewijsbare zorg afspraken voor een integrale bekostiging op basis van cliëntprofielen. De cliëntprofielen zijn gebaseerd op het draagkrachtdraaglast-model (DKDL). Het DKDL-model is aangedragen door wijkverpleegkundigen. In 2024 bereiden zorgaanbieders zich hierop voor, zodat alle cliënten op 1 januari 2025 ingedeeld zijn in een cliëntprofiel. Het is voor alle aanbieders met wie Menzis een contract aangaan verplicht op basis van cliëntprofielen te declareren. In 2025 komen ze per zorgaanbieder één integraal tarief overeen.



### ONVZ

De NZa werkt door middel van een experiment (2024-2028) stapsgewijs toe naar een nieuwe bekostiging van wijkverpleging op basis van cliëntprofielen. Als een integraal tarief wordt afgesproken dan wordt er automatisch gebruik gemaakt van het experiment. Per 1 januari 2025 wordt het verplicht om cliëntprofielen van het draagkracht draaglast (DKDL) model mee te sturen bij het declareren van integrale prestaties.



### Salland

Per 2025 start de nieuwe bekostiging wijkverpleging. Alle gecontracteerde zorgaanbieders registreren de nieuwe cliëntprofielen en declareren via de daarmee samenhangende prestatiecodes. In de sector wordt gewerkt naar een nieuw, breed toegankelijk experiment met bekostiging op basis van cliëntprofielen. Hiermee wordt de gewenste beweging in gang gezet naar een betere koppeling tussen inhoud van zorg en de financiering. De nieuwe bekostiging wijkverpleging biedt ruimte voor het organiseren van zorg rond de cliënt én voor samenwerking binnen de wijkverpleging en over de domeinen heen. Inzicht in uitkomsten van zorg en aandacht voor kwaliteit en zorgzwaarte zijn hierbij erg belangrijk. Het afgelopen jaar is door NZa,

zorgaanbieders en zorgverzekeraars het best passende model voor de cliëntprofielen gekozen. Per 2025 start het declareren op basis van de nieuwe cliëntprofielen. Dit betekent dat alle gecontracteerde zorgaanbieders met ingang van 1 januari 2025 de cliëntprofielen registreren en declareren op basis van de nieuwe daarmee samenhangende prestatiecodes.



### **VGZ**

Vanwege de nieuwe bekostiging maakt VGZ geen nieuwe maatwerkafspraken met 'shared savings' component. Dit met uitzondering van de zorgaanbieders waarmee VGZ deze afspraken in 2024 al heeft gemaakt of waarover al lopende afspraken bestaan deze per 2025 te starten.



### **Zilveren Kruis**

De nieuwe bekostigingssystematiek voor wijkverpleging is gericht op het bevorderen van het zorginhoudelijke gesprek en het stimuleren van preventie, innovatieve zorgvormen en eigen regie en zelfredzaamheid voor de verzekerde en hun omgeving als geheel. Cliëntprofielen worden gebruikt om meer inzicht te krijgen in de zorgvraag van de verzekerdenpopulatie en dit wordt gebruikt voor zorgcontractering en inkoopgesprekken. Het zal tot 2026 duren voordat er voldoende declaratiedata beschikbaar is om deze inkoopgesprekken te onderbouwen.



### **Zorg en Zekerheid**

Zorg en Zekerheid vereist dat gecontracteerde zorgaanbieders vanaf 2025 verpleging en verzorging declareren op basis van de prestaties in de geldende NZa beleidsregel 'Experiment cliëntprofielen verpleging en verzorging' en in de bijbehorende NZa-prestatiebeschrijvingbeschikking. Wanneer een zorgaanbieder in 2024 het integrale uurtarief declareerde op de ZN-doelgroepen, dan vergoeden zij die zorgaanbieder in 2025 ook op basis van een integraal uurtarief, maar dan per cliëntprofiel.

## 7. Contact

Heeft u inhoudelijke vragen over het zorginkoopbeleid, de overeenkomsten of het zorginkoopproces? Dan kan u het beste direct contact opnemen met de desbetreffende zorgaanbieder.



### a.s.r.

- ▶ Website: [mijnzorgverlener.asr.nl](https://mijnzorgverlener.asr.nl)
- ▶ E-mailadres: [zorg.overeenkomsten@asr.nl](mailto:zorg.overeenkomsten@asr.nl) (process), [ouderenzorg@asr.nl](mailto:ouderenzorg@asr.nl) (inhoud en beleid),
- ▶ Telefoonnummer: 030 - 278 36 36



### Caresq

- ▶ Website: [www.caresq.nl](https://www.caresq.nl)
- ▶ E-mailadres: [zorginkoop@caresq.nl](mailto:zorginkoop@caresq.nl)



### CZ

- ▶ E-mailadres: [rz.wijkverpleging@cz.nl](mailto:rz.wijkverpleging@cz.nl)



### DSW

- ▶ E-mailadres: [contractering.wijkverpleging@dsw.nl](mailto:contractering.wijkverpleging@dsw.nl)
- ▶ Telefoonnummer: 010 - 242 26 04



### Menzis

- ▶ Website: [www.menzis.nl](https://www.menzis.nl)



### ONVZ

- ▶ E-mailadres: [contractbeheer.venv@onvz.nl](mailto:contractbeheer.venv@onvz.nl)
- ▶ Telefoonnummer: 030 - 639 62 93



### Salland

- ▶ Website: [www.salland.nl](https://www.salland.nl)
- ▶ Telefoonnummer: 0570 - 68 74 65



### VGZ

- ▶ Website: [www.cooperatievgz.nl](https://www.cooperatievgz.nl)



### Zilveren Kruis

- ▶ Website: [www.zk.nl](https://www.zk.nl)



### Zorg en Zekerheid

- ▶ E-mailadres: [contractbeheer@zorgenzekerheid.nl](mailto:contractbeheer@zorgenzekerheid.nl)
- ▶ Telefoonnummer: 071 - 582 54 41 (tussen 8 en 12 uur)

# Tijdslijn

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

## a.s.r.

- ▶ JULI-NOVEMBER 2024: Inkoopgesprekken met maatwerkaanbieders
- ▶ VÓÓR 1 JULI 2024: Volgverzoek infrastructuur onplanbare nachtzorg
- ▶ VÓÓR 1 JULI 2024: Aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ AUGUSTUS-SEPTEMBER 2024: Voorstel a.s.r. aan zorgaanbieder via VECOZO
- ▶ SEPTEMBER 2024: Voorstel a.s.r. aan aanbieders met een maandtarief
- ▶ BEGIN NOVEMBER 2024: Contractering afronden
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders



## Caresq

- ▶ EERSTE HELFT MEI 2024: Aanbieding vragenlijst via VECOZO
- ▶ 17 JUNI 2024: Deadline vragenlijst via VECOZO
- ▶ BEGIN SEPTEMBER 2024: Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO voor zorgaanbieders zonder onderhandeling
- ▶ HALF SEPTEMBER 2024: Uitnodiging voor inkoopgesprek zorgaanbieders met onderhandeling (4 weken na aanbieding zorgovereenkomst, uiterste tekendatum)
- ▶ 7 NOVEMBER 2024: Uiterste tekendatum zorgovereenkomst voor zorgaanbieders zonder onderhandeling
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website



## CZ

- ▶ UITERLIJK 1 APRIL 2024: Publiceren van het zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 31 MEI 2024: Invullen van de uitvraagmodule kwaliteitsinformatie in VECOZO voor waardegedreven zorginkoop
- ▶ UITERLIJK 1 JUNI 2024: De zorgaanbieder deelt zijn strategische beleid met de zorgverzekeraar of verwijst naar de plek waar deze informatie te vinden is
- ▶ MEDIO JULI 2024: Bekendmaking productievoorstellen. Na ontvangst van het productievoorstel kunt u daarop reageren
- ▶ MEDIO JULI TOT EN MET 31 OKTOBER 2024: Contracteren
- ▶ UITERLIJK 20 SEPTEMBER 2024: Aanbieden van de overeenkomsten
- ▶ UITERLIJK 1 NOVEMBER 2024: Uiterste tekentermijn van de overeenkomsten en afsluiting van de contracteerronde
- ▶ UITERLIJK 12 NOVEMBER 2024: Publicatie van het gecontracteerde zorgaanbod
- ▶ 1 DECEMBER 2024 TOT EN MET 28 FEBRUARI 2025: Inschrijving nieuwe zorgaanbieders 2025



#### DSW

- ▶ 1 APRIL 2024: Publiceren contracteerbeleid
- ▶ EIND AUGUSTUS TOT EN MET EIND SEPTEMBER 2024: Voorstel DSW aan gecontracteerde zorgaanbieders. Na het versturen van het contract heeft zorgaanbieder vier weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen
- ▶ NOVEMBER 2024: Contractering afronden
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerde partijen op de website



#### Menzis

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid 2025
- ▶ UITERLIJK 7 JUNI 2024: Aanmelden nieuwe zorgaanbieders
- ▶ 10 JUNI 2024: Aanbieden vragenlijst Wijkverpleging en kortdurende zorg voor nieuwe zorgaanbieders
- ▶ 15 JULI 2024: Uiterste datum indiening vragenlijst nieuwe zorgaanbieder
- ▶ MEDIO JULI 2024: Eventueel publicatie aanvullingen zorginkoopbeleid 2025
- ▶ 19 AUGUSTUS 2024: Aanbieden vragenlijst en (na indiening vragenlijst) overeenkomst aan bestaande zorgaanbieders en aanbidding overeenkomst nieuwe zorgaanbieders
- ▶ UITERLIJK 1 NOVEMBER 2024: Overeenkomst ondertekend retour ontvangen door Menzis
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder



#### ONVZ

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid
- ▶ TOT 1 MEI 2024: Zorgaanbieders hebben tot 1 mei 2024 mogelijkheid tot schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid op hoofdlijnen via: [contractbeheer.venv@onvz.nl](mailto:contractbeheer.venv@onvz.nl)
- ▶ SEPTEMBER 2024: Aanvullingen inkoopbeleid op website
- ▶ 31 AUGUSTUS 2024: Publicatie antwoorden op veelgestelde vragen op website
- ▶ EERSTE WEEK SEPTEMBER 2024: Verzending standaardovereenkomst en maatwerkaanbiedingen + Openstelling VECOZO Zorginkoopportaal
- ▶ 1 NOVEMBER 2024: Sluiting VECOZO Zorginkoopportaal
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren verzekerden over gecontracteerde zorgaanbod



#### Salland

- ▶ 1 MEI 2024: Salland informeert gemeenten en zorgaanbieders over proces
- ▶ 1 AUGUSTUS 2024: Iedere gemeente levert met 1 of meer zorgaanbieders een plan aan voor wijkgerichte zorg bij Salland
- ▶ SEPTEMBER TOT EN MET OKTOBER 2024: Inhoudelijke afstemming plannen wijkgerichte zorg gemeente/zorgaanbieder(s) en Salland
- ▶ OKTOBER 2024: Bij GO van Salland volgt vanaf oktober 2024 contractering in de vorm van een addendum op de overeenkomst van desbetreffende zorgaanbieder(s)



### VGZ

- ▶ 31 MEI TOT EN MET 30 JUNI 2024: Inschrijven voor een zorgovereenkomst door middel van vragenlijst
- ▶ 15 JULI 2024 TOT EN MET 30 AUGUSTUS 2024, VÓÓR 17.00 UUR: Informeren van zorgaanbieders die niet in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst en van zorgaanbieders die wel in aanmerking komen en behoren tot de benchmarkgroep(en), over de benchmarkmethodiek.
- ▶ 15 JULI 2024 TOT EN MET 13 SEPTEMBER 2024, VÓÓR 17.00 UUR: Aanbieden zorgovereenkomst aan zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een overeenkomst
- ▶ 13 SEPTEMBER 2024 TOT EN MET 1 NOVEMBER 2024, VÓÓR 17.00 UUR: Mogelijkheid tot reageren op aanbod
- ▶ UITERLIJK 20 DECEMBER 2024, VÓÓR 12.00 UUR: Bereiken overeenstemming over de zorgovereenkomst.

Voor extra afspraken en nieuwe aanbieders geldt een andere tijdlijn.



### Zilveren Kruis

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie inkoopbeleid Wijkverpleging 2025-2026
- ▶ UITERLIJK 17 MEI 2024: Datum waarop u vragen over het inkoopbeleid stelt
- ▶ UITERLIJK 30 SEPTEMBER 2024: Opening Zorginkoopportaal VECOZO waarin het aanbod klaarstaat
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Communicatie over de gecontracteerde zorgaanbieders op de Zorgzoeker

Voor het tweede jaar zet Zilveren Kruis het actuele budget en tarief klaar. Zorgaanbieders ontvangen hierover bericht.

Voor extra afspraken over onplanbare nachtzorg en wijkgericht werken (alleen in kernregio's) en nieuwe aanbieders geldt een andere tijdlijn.



### Zorg en Zekerheid

- ▶ 1 APRIL 2024: Publicatie zorginkoopbeleid op website
- ▶ 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 VECOZO Zorginkoopportaal
- ▶ 12 NOVEMBER 2024: Informeren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid
- ▶ GEDURENDE HEEL 2024: Publicatie van eventuele aanvullingen en/of wijzigingen op het zorginkoopbeleid op de website van Zorg en Zekerheid



## 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](mailto:vincent.eversdijk@bdo.nl)

T 06 52 61 51 65



#### **Nico Baas**

Partner BDO Advisory – branchegroep Zorg

E [nico.baas@bdo.nl](mailto:nico.baas@bdo.nl)

T 06 13 31 09 63



#### **Robin Schepers**

Adviseur Zorg

E [robin.schepers@bdo.nl](mailto: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 – PS2403

**[www.bdo.nl](http://www.bdo.nl)**

Een andere kijk op waarde

