



caresq

Inkoopbeleid Kortdurende zorg 2026

Eerstelijnsverblijf

Geriatrische revalidatiezorg

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen

Versie 1-7-2025

Inhoudsopgave

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces	2
1 Caresq	3
2 Thema's zorginkoop	5
2.1 Thema's 2023-2026	5
2.2 Visie & strategie eerstelijnszorg	7
2.3 Specifieke thema's kortdurende zorg	8
3 Voorwaarden zorgovereenkomst	9
4 Inkoopprocedure	12
5 Planning en bereikbaarheid	14

Wijzigingen contractvoorwaarden en proces

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid 2026 1 april

- In hoofdstuk 2.3 is de paragraaf over ervaringsonderzoek Generiek Kompas toegevoegd.
- In hoofdstuk 3 is de randvoorwaarde over het Generiek Kompas toegevoegd.
- In hoofdstuk 3 zijn de aanvullende voorwaarden ELV palliatief terminale zorg toegevoegd.
- In hoofdstuk 4 is een passage over Ambulante GRZ toegevoegd.

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid van 2025

- Het inkoopbeleid 2025 bestreek de gehele Verpleging en Verzorging. Caresq heeft ervoor gekozen om het inkoopbeleid 2026 op te splitsen in Wijkverpleging en Kortdurende zorg. In het inkoopbeleid Kortdurende zorg zijn alle teksten verwijderd die betrekking hebben op Wijkverpleging en Medische Kindzorg.
- In hoofdstuk 2.1 is het thema verduurzaming van de zorgsector en het thema Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling aangepast.
- In hoofdstuk 2.2 is de visie en strategie die Caresq heeft op de eerstelijnszorg aangepast.
- In hoofdstuk 3 zijn wijzigingen opgenomen in de tekst van ELV gesloten herstel afdeling.
- Ook zijn KNGF en VGN toegevoegd als partijen waar verleners van GZSP bij aangesloten dienen te zijn en aan wiens kwaliteitsnormen dient te worden voldaan.

1. Caresq

ZORGINKOOP:



Sluit **contracten**
met zorgverleners



zorginkoop@caresq.nl
088 35 35 732
www.caresq.nl

VOOR ZORGVERZEKERAAR:

eucare+

Zorgverzekeraar in
Nederland sinds 2019

MET LABEL:



UZOVI 3360

Declaraties en vergoedingen
zorgverlenersloket@aevitae.com

088 35 35 792

Machtigingen en toestemming

mg@aevitae.com
088 35 35 792

Postbus 2705
6401 DE Heerlen

Sinds 2018 werkt Caresq op de Nederlandse zorgmarkt als zelfstandige inkooporganisatie met u samen om afspraken te maken over de zorg binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit hebben wij sindsdien voor verschillende zorgverzekeraars georganiseerd. In 2026 zetten wij deze rol en samenwerking graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar Eucare met onder andere de labels Aevitae en Care4Life, met natura-, natura-select- en combinatiepolissen. Voor meer informatie over onze partners verwijzen wij u naar de website van Caresq, www.caresq.nl.

Over Caresq

Caresq is verantwoordelijk voor de inkoop van de zorg onder de Zorgverzekeringswet. Wij borgen hiermee de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg voor de verzekerden van Eucare. De uitdagingen in de zorg nemen toe en daarmee ook de ambities van Caresq. Jaarlijks benoemen wij inhoudelijke thema's; dit zijn de punten waarop wij de inkoop voornamelijk zullen aanpassen.

Om onze groeiende ambities te kunnen verwezenlijken is ook ons team de afgelopen jaren wat gegroeid. Wij werken echter – zoals u van ons gewend bent – nog steeds met een klein en bevlogen team aan de contractering. Ons team bestaat uit ongeveer 20 professionals met verschillende achtergronden en expertises, en is gevestigd in Rotterdam. Wij vinden het belangrijk om voor al uw vragen en opmerkingen bereikbaar te zijn, waar mogelijk via persoonlijk contact. Caresq werkt niet met callcenters en losgekoppelde afdelingen, maar organiseert de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij! Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken, waarbij we de organisatie en verlening van de zorg zelf zoveel mogelijk aan het veld overlaten. Ook willen wij de afspraken herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar maken voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar. Daarnaast streven wij ernaar onze werkprocessen niet onnodig ingewikkeld te maken en de administratieve belasting voor de zorgaanbieder te beperken.

Over Eucare en Aevitae

Eucare is een verzekeraar die de zorgen van haar klanten op het gebied van gezondheid en inkomen uit handen neemt. Zij is op Malta gevestigd en biedt haar klanten in de hele EU unieke oplossingen op het gebied van zorg-, arbeidsongeschiktheid- en verzuimvraagstukken. In samenwerking met Aevitae biedt Eucare in Nederland zorgverzekeringen aan.

Aevitae is sinds 1972 actief als volmachtbedrijf met de bevoegdheid om namens verzekeraars rechtstreeks op te treden. Zij zorgen ervoor dat verzekerden van Eucare de benodigde informatie krijgen over hun zorgverzekering en het daaronder vallende zorgaanbod.

Aevitae vervult deze rol 'met de kracht van aandacht'. Dit betekent dat zij geloven dat door een stap extra te zetten, je mensen écht kunt helpen bij de zaken waar ze 's nachts van wakker liggen. Die stap extra zit hem in hun persoonlijke benadering, die zowel tot uiting komt in het productaanbod als in hun service, en vormt het fundament van hun dienstverlening. Zij zijn er voor hun klanten en niet andersom.

Aevitae ontzorgt verder bedrijven in de gehele keten bij verzuim(preventie) dankzij een uitgebreid portfolio van (collectieve) verzekeringsoplossingen en goed doordachte dienstencombinaties. Met de oprichting van Aevitae Bedrijfszorg en Aevitae Arbo is het voor Aevitae nog makkelijker om in te spelen op de behoefte van de klant en om klanten in de gehele keten te ontzorgen. Zo heeft Aevitae zich in de loop der jaren dan ook ontwikkeld van 'de specialist in collectieve zorgverzekeringen' tot 'specialist in duurzame inzetbaarheid'.



2. Thema's zorginkoop

Voor de jaren 2023-2026 hebben alle betrokken partijen zich geconformeerd aan het Integraal Zorgakkoord 2022 (IZA). Het inkoopbeleid van Caresq sluit dan ook 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 we met het inkoopbeleid bij aan een toekomstbestendige zorg voor iedereen. Momenteel wordt door verschillende partijen gewerkt aan een verlenging van het IZA, we houden de ontwikkelingen nauwlettend in de gaten en zullen meebewegen met deze ontwikkelingen.

Aansluitend bij het IZA stelt Caresq vier thema's centraal binnen het zorginkoopbeleid die Caresq belangrijk vindt voor de zorg in het algemeen en specifiek voor de verzekerden van Eucare. Deze thema's zijn: innovatieve zorg, passende zorg, verduurzamen van de zorgsector en digitalisering & technologie. Daarnaast heeft Caresq een aantal zorgspecifieke aandachtspunten. Deze vindt u samen met de uitleg in paragraaf 2.3. De focus van de zorginkoop in 2026 volgt uit deze aandachtspunten; wij nemen u hier graag in mee.

Verder leest u wat wij daarin van u als zorgaanbieder verwachten en wat u van ons kunt verwachten, zodat wij gezamenlijk kunnen voldoen aan de maatschappelijke doelstelling: het realiseren van goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor alle verzekerden, gericht op het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven.

Inspraak verzekerden

Bij het tot stand komen van het zorginkoopbeleid hechten wij waarde aan de inspraak van verzekerden. Wij stellen onze verzekerden in de gelegenheid om hun meningen en wensen omtrent het zorginkoopbeleid kenbaar te maken. Verzekerden hebben bij Eucare ondermeer inspraak via de Verzekerdenraad. Signalen van individuele verzekerden die ons via andere kanalen bereiken, bijvoorbeeld via de klantenservice van Aevitae, worden ook meegenomen. De inbreng van verzekerden wordt op deze wijze verzameld en betrokken bij de vormgeving/uitvoering van het zorginkoopbeleid.

2.1 Thema's 2023-2026

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

- Innovatieve zorg
- Passende zorg
- Verduurzaming
- Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling

Innovatieve zorg

In de komende jaren zal de huidige schaarste van zorg toenemen. Om de IZA doelen te behalen zijn innovatieve oplossingen nodig zodat we ook in de toekomst kunnen garanderen dat zorg beschikbaar is voor eenieder die daarop is aangewezen. Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken met betrekking tot innovatieve zorg. Wanneer uw initiatief een impactvolle transformatie betreft volgens de richtlijnen van het IZA, kunt u zich wenden tot de marktleiders. Caresq zal de procesafspraken volgen die hieromtrent gemaakt zijn binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in samenspraak met de IZA partners.

Bij toekenning door de marktleiders gaan wij met u in gesprek over de invloed die de impactvolle transformatie zal hebben op de zorgovereenkomst die u heeft met Caresq. Wij verwachten dat de zorgaanbieder ons actief informeert over lopende transformatieplannen indien deze de contractering met Caresq raken. Wij vragen hierbij om transparantie, niet alleen in de investeringen maar ook de uitkomsten op (langere) termijn. U kunt op uw beurt van ons verwachten dat wij ons zullen conformeren aan het oordeel van de marktleiders en naar rato zullen bijdragen binnen de transformatieplannen.

Betreft uw initiatief een overige transformatie of innovatie, vallend binnen de Zvw en in lijn met de thema's beschreven in dit zorginkoopbeleid, dan ontvangen wij graag uw initiatief via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek met u aan.

Passende zorg

Zorgverzekeraars en zorgaanbieders (en andere IZA-partijen) staan voor een grote uitdaging en hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te waarborgen. De toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg staan onder druk door de toenemende vraag naar zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Mensen worden steeds ouder en het aantal ouderen ten opzichte van het aantal werkenden stijgt. Daarnaast neemt het aantal mensen met meerdere aandoeningen en chronische ziekten toe. Als we op dezelfde voet doorgaan zal in 2040 naar verhouding 1 op de 4 werknemers in de zorg moeten werken om de stijgende zorgvraag het hoofd te kunnen bieden; dit is niet haalbaar.

Om de zorg toekomstbestendig te kunnen houden zet Caresq in op passende zorg. Passende zorg is bewezen (kosten)effectieve zorg die precies aansluit op de zorgbehoefte van de patiënt en in samenspraak met de patiënt tot stand komt. De zorg kent geen over – of onderbehandeling en vindt waar mogelijk digitaal of thuis plaats. Passende zorg staat eveneens voor preventieve zorg waarmee onder andere escalaties - en daarmee onnodige druk op de zorg - worden voorkomen.

Caresq wil zorg met een arbeidsbesparende component bevorderen. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij actief inzetten op passende en arbeidsbesparende zorg en kansrijke of bewezen initiatieven rondom deze onderwerpen implementeren. Indien andere vormen van financiering nodig zijn om arbeidsbesparende maatregelen te financieren gaat Caresq daar graag het gesprek met u over aan. Daarnaast heeft Caresq 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 onze verzekerden centraal staat. Dit sluit aan bij de vier principes van 'Passende zorg' in het IZA.

Principe 1: Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs

In Nederland heeft iedereen recht op kwalitatief goede en betaalbare zorg. Hierin dragen zowel zorgverzekeraars als zorgaanbieders een grote verantwoordelijkheid. Door de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren ontstaat meer financiële ruimte om te investeren in de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. Dit leidt ertoe dat de zorg toekomstbestendig en toegankelijk blijft voor alle verzekerden.

Voor onze verzekerden kopen wij zorg in van hoge kwaliteit. Het gaat om zorg conform de eisen van de Zvw en de vigerende wet- en regelgeving, stand van wetenschap en praktijk en gepast gebruik. De zorgaanbieder verleent zorg die voldoet aan de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen.

Om erop toe te zien dat de door ons betaalde zorg ook kwalitatief goede en doelmatige zorg betreft, toetsen wij de declaraties door middel van data- en risicoanalyses. Op het moment dat er bij het toetsen afwijkingen worden geconstateerd, zullen wij waar nodig het gesprek met u aangaan. Daarnaast worden alle signalen die wij ontvangen ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik onderzocht. Indien noodzakelijk treffen wij hierop passende maatregelen.

Principe 2: Passende zorg betekent dat patiënt en zorgverlener samen beslissen

De zorgaanbieder bespreekt samen met de verzekerde welke zorg mogelijk en noodzakelijk is. Dit resulteert in een gezamenlijk genomen besluit en gezamenlijk vastgestelde, realistische en passende behandel doelstellingen.

Voor de zorgaanbieder zien wij 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. Daarbij ontvangt de verzekerde alleen de zorg waar deze, gezien de gezondheidssituatie, redelijkerwijs op is aangewezen.

Principe 3: Passende zorg wordt, waar dat kan, zo dicht mogelijk bij de patiënt georganiseerd

De zorg wordt zo dicht mogelijk bij de verzekerde georganiseerd. Dit wil zeggen: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Voor de inzet van professionele zorg hanteert Caresq een breed contracteerbeleid met goede en passende afspraken over kwaliteit en vergoeding van zorg. Zo ontstaat er voldoende keuzevrijheid voor de verzekerden om op basis van de eigen wensen en voorkeuren een gecontracteerde zorgaanbieder te kiezen.

Voor de zorgaanbieders zien wij hun rol tijdens het behandeltraject hierin als volgt:

- Reguliere zorg wordt vervangen door innovatieve vormen van zorg zoals e-health, wat leidt tot arbeidsbesparing, kostenbesparing en/of verhoging van de kwaliteit van zorg.
- De zorgaanbieder zet tijdig zorg in zodat meer intensieve zorg wordt voorkomen en verplaatsing van zorg plaatsvindt. Hierdoor wordt de verzekerde in de eigen vertrouwde omgeving dicht bij huis behandeld.
- De zorgaanbieder verwijst indien nodig op het juiste moment door. Dit houdt enerzijds in dat de verzekerde niet onnodig wordt doorverwezen en anderzijds dat de zorgaanbieder tijdig andere professionals inschakelt als de zorgvraag dit verlangt.

- Caresq is zich ervan bewust dat capaciteitsproblemen ook binnen de eerstelijnszorg tot uitdagingen leiden. Echter, om de minder complexe zorgverlening naar de eerstelijns en/of thuissituatie te verplaatsen is inzet van schaars zorgpersoneel niet altijd noodzakelijk. De inzet van hulpmiddelen kan hierin veel betekenen door taken over te nemen en de belasting op personeel te verminderen.

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. De samenwerking met andere zorgaanbieders bestaat minimaal uit afstemming bij overdrachtsmomenten en overleg over domeinen heen. De afstemming met het steunsysteem houdt in dat in het behandeltraject actief wordt ingezet op mantelzorg. Door een goede samenwerking en afstemming wordt de zorg zo dicht mogelijk bij de verzekerde georganiseerd en draagt deze zorgverlening bij aan de zelfredzaamheid van de verzekerde.

Principe 4: Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en zelfredzaamheid

Professionele zorg is schaars en vraagt veel van de zorgaanbieder en de verzekerde. Om de beschikbare capaciteit zo goed mogelijk te benutten wordt eerder hulp aangeboden. Zo wordt gezondheid gestimuleerd, escalaties waar mogelijk voorkomen en wordt de druk op de professionele zorgverlening verminderd.

Caresq ondersteunt initiatieven gericht op preventie en het bevorderen van gezondheid en zelfredzaamheid van haar verzekerden. Wij vinden het belangrijk dat zorgaanbieders actief zijn op het gebied van preventie en om die reden nodigen wij zorgaanbieders uit om projecten bij ons aan te dragen welke hierbij aansluiten en van toegevoegde waarde zijn voor onze verzekerden. In het kader van preventie en zelfredzaamheid monitoren wij initiatieven welke samen vallen met de programma's WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord).

Verduurzaming

Op het gebied van verduurzaming is in ZN verband een uniforme tekst opgesteld die alle zorgverzekeraars opnemen in hun inkoopbeleid. Deze tekst vindt u [hier](#).

Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling

Om de beweging richting digitale zorg te stimuleren heeft ZN gezamenlijk doelen vastgesteld met betrekking tot digitalisering: [Ambities Zorginkoop Digitalisering 2026](#).

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. Zo ontstaat er voor de patiënt bijvoorbeeld de mogelijkheid om tijd- en plaats-onafhankelijk zorg te ontvangen. De inzet van digitale zorg dient uiteraard aan te sluiten op de zorgvraag van de patiënt.

Heeft u, buiten de transformatiegelden om, een initiatief tot digitalisering dat niet past binnen de huidige bekostiging en/of onze huidige afspraken, en die wel in lijn is met de hierboven beschreven doelen? Dan ontvangen wij graag uw initiatief via zorginkoop@caresq.nl. Indien wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij graag een verkennend gesprek met u aan.

2.2 Strategie & visie eerstelijnszorg

Caresq wil een beweging maken van tweedelijnszorg naar geïntegreerde eerstelijnszorg samen met, waar mogelijk, digitale zorg, zelfzorg of een combinatie daarvan. Wij zetten actief in op inkoop van digitale zorg die leidt tot afschalen van fysieke zorg of die zelfzorg door de cliënt / patiënt bevordert. Zo wil Caresq ervoor zorgen dat onze verzekerden optimaal gebruik maken van eerstelijnszorg.

Voor de contractering kijken we in eerste instantie naar het totale aanbod van zorgaanbieders. Hier richten we ons vooral op gemiddeld en bovengemiddeld presterende zorgaanbieders.

De zorg wordt bij voorkeur en zoveel als mogelijk geleverd door bovengemiddeld presterende zorgaanbieders. Om te kunnen bepalen of een zorgaanbieder bovengemiddeld presteert, kijken we naar de volgende elementen op de thema's passende zorg en kwaliteit:

- De indicatiestelling en de interventies zijn gericht op passende zorg. De interventies en de mate van zorg worden afgestemd met de verzekerde.
- Er is bij de zorgaanbieder geen sprake van over- of onderbehandeling.
- De zorgaanbieder is nauw betrokken in de zorgketen van de verzekerde bijvoorbeeld door multidisciplinair overleg met andere behandelaars of door onderdeel te zijn van een samenwerkingsverband.
- Digitale zorg wordt actief ingezet en bevordert.
- De zorgaanbieder zet actief in op innovaties die bij voorkeur zelfzorg stimuleren of de vraag naar zorg verkleinen.
- De zorgaanbieder is lid van of aangesloten bij de relevante kwaliteitsregisters en/of beschikt over de juiste kwaliteitsregistraties.
- De zorgaanbieder is actief betrokken bij functies in de regio bv. coördinatiefunctie en is actief betrokken bij plannen en initiatieven in de regio bv. transformatieplannen.

Caresq faciliteert daar waar mogelijk of nodig de uitstroom van de tweede lijn naar de eerste lijn om zodoende de beweging naar passende zorg mogelijk te maken.

Initiatieven van zorgaanbieders alsmede experimenten worden getoetst aan de bovengenoemde uitgangspunten.

2.3 Specifieke thema's Kortdurende Zorg

Naast de algemene thema's waarop Caresq breed inzet binnen de Zvw zorg en de visie op de eerstelijnszorg, zijn er ook een aantal specifieke thema's of aandachtspunten voor kortdurende zorg te noemen:

- Coördinatiefuncties
- Ervaringsonderzoek Generiek Kompas

Coördinatiefuncties

De Coördinatiefuncties (CF) eerstelijnsverblijf zijn ontwikkeld voor ongeplande verwijzingen van kwetsbare patiënten met een sub-acute vraag die zich melden bij de huisarts, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH). Hiervoor is in 2019 een minimum set aan functionaliteiten ontwikkeld door ActiZ en ZN¹. Zorgverzekeraars willen met dit gezamenlijk beleid inspelen op de actuele ontwikkelingen in zorgcoördinatie, hiervoor zullen een aantal functionaliteiten aangepast worden. Meer informatie staat op [Beleid coördinatiefunctie eerstelijnsverblijf 2026](#).

Digitalisering

Wij verwachten dat de keten zoveel mogelijk gebruik maakt van dezelfde infrastructuur om spoed- en vervolgzorg voor ouderen te organiseren. Digitaal inzicht in de beschikbare capaciteit draagt bij aan een spoedige doorplaatsing van patiënten. Daarnaast is het essentieel dat coördinatiefuncties zoveel mogelijk gebruik maken van digitale middelen in de triage en bemiddeling.

Ervaringsonderzoek Generiek Kompas

Er zijn veel zorgaanbieders actief in Nederland. We weten ook dat het aanbod divers is en er verschillen zijn in de ervaren kwaliteit van zorg voor de verzekerde. Daarom verwacht Caresq dat de zorgaanbieders binnen wijkverpleging en kortdurende zorg (ELV, GRZ, GZSP en casemanagement dementie) gebruikmaken van het landelijk ingevoerde ervaringsonderzoek Generiek Kompas. Medische kindzorg en palliatieve terminale zorg vallen buiten de reikwijdte van het ervaringsonderzoek Generiek Kompas.

¹ [Functionaliteiten-regionale-coördinatiefunctie-.pdf_\(zn.nl\)](#)

3. Voorwaarden zorgovereenkomst

Caresq hanteert als zorgovereenkomst de landelijk uniforme overeenkomst waarbij zorgvuldig wordt afgewogen of een aanvulling hierop noodzakelijk is. Naast de actuele kwaliteitsstandaarden, behandelrichtlijnen en minimumnormen die vanuit de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen van toepassing zijn, gelden een beperkt aantal aanvullende registratie- en kwaliteitseisen voor de zorgaanbieders die een zorgovereenkomst sluiten met Caresq. Zo kunt u als organisatie vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden. Tegelijkertijd borgen wij hiermee de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

ELV, GRZ, GZSP - randvoorwaarden

- De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) gemeld en beschikt, indien de Wtza dat vereist, over een vergunning voor het verlenen van de zorg. Indien er een beschikking is over een toelating van het Ministerie van VWS in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZI) dan geldt de meldplicht met betrekking tot de Wtza niet;
- De zorgaanbieder handelt volgens het normenkader van de V&VN;
- De zorgaanbieder spant zich in het aantal medewerkers dat per zorgvraag wordt ingezet te beperken;
- De zorgaanbieder is in het bezit van een in de branche geldend certificaat van HKZ VV&T, NEN-EN, ISO of PREZO Verpleging, Verzorging en Thuiszorg;
- De zorgaanbieder heeft samenwerkingsafspraken met andere relevante partijen, zoals het ziekenhuis en de huisarts, omtrent de overdracht van medische gegevens en ten behoeve van het realiseren van een sluitend zorgaanbod;
- De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd opgelegd gekregen;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde binnen 5 werkdagen terecht kan voor de start van het behandeltraject;
- De zorgaanbieder spant zich in om de algemene ZN doelstellingen met betrekking tot digitalisering te behalen;
- De zorgaanbieder maakt gebruik van digitale zorg teneinde één of meer van de volgende doelen te bereiken: vergroten van het arbeidspotentieel, besparen van kosten, verbeteren van de toegankelijkheid of verbeteren van de kwaliteit van zorg;
- De zorgaanbieder handelt conform het Generiek Kompas.

Eerstelijnsverblijf (ELV)

Voor het leveren van ELV in 2026 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden ELV

- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van medische zorg bij spoed;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde binnen 24 uur na vaststelling van de zorgbehoefte terecht kan voor het behandeltraject;
- De zorgaanbieder levert de zorg in een daartoe geëigende omgeving, met eigen was- en doucheruimte, voorzien van een alarmeringssysteem;
- De verwijzing en de overdacht naar ELV wordt volgens het meest recente verwijskader Eerstelijnsverblijf van Actiz en LHV uitgevoerd.

Aanvullende voorwaarden palliatief terminale zorg

- De zorgaanbieder handelt volgens de landelijke richtlijnen palliatief terminale zorg.
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een erkend Palliatief Netwerk.
- De zorgaanbieder garandeert de beschikbaarheid van palliatief terminale zorg 24 uur per dag, 7 dagen in de week.
- De zorgaanbieder zet actief in op de implementatie van het Kwaliteitskader Palliatieve zorg.

Aanvullende voorwaarden ANW zorg reguliere ELV hoog prestatie

- We verwachten dat de keuze voor het regionaal clusteren van ELV spoedaanmeldingen bij de aangewezen zorgaanbieder aantoonbaar is vastgelegd in het ROAZ-plan of besluitenlijst van het ROAZ overleg en de werkafspraken zijn vastgelegd met de regionale coördinatiefunctie en verwijzers;
- De regionale clustering sluit aan bij de doorontwikkeling van het werkgebied van de regionale coördinatiefunctie;
- De zorgaanbieder kan op de locatie waar acute opnames plaatsvinden ook reguliere GRZ en ELV hoog complexe zorg bieden. Hiermee worden patiënt verplaatsingen zoveel mogelijk voorkomen;
- De zorgaanbieder kan alle ELV en GRZ patiënten 24/7 opnemen, waar deze toeslag specifiek is bestemd voor de opnames tussen 20.00 en 08.00 uur en in het weekend;
- Patiënten kunnen vanuit huis, de huisartsenpost en de SEH via de regionale coördinatiefunctie aangemeld worden voor een acute opname.

Aanvullende voorwaarden Korsakov

- De zorgaanbieder is aangesloten bij het Korsakov Kenniscentrum;
- De zorgaanbieder is door het Zorgkantoor gecontracteerd;
- De zorgaanbieder is aangewezen als expertisecentrum (Doelgroep Expertise Centrum of Regionaal Expertise Centrum);
- De behandeling vindt plaats aan de hand van een gespecialiseerd zorgpad en door een multidisciplinair gespecialiseerd kernteam bestaande uit tenminste een GZ-psycholoog en een specialist Ouderengeneeskunde met veel kennis en ervaring in de behandeling en zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov;
- De twee grootste verzekeraars zorgkantoor regio stemmen locatie af/ wijzen zorgaanbieder aan;
- De afdeling beschikt over een unit van minimaal 10 bedden met bekwaam personeel om expertise te borgen;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij een regionale coördinatiefunctie;
- De zorgaanbieder spant zich in voor passende vervolgzorg of voorzieningen voor terugkeer naar huis tijdig in te zetten.

Aanvullende voorwaarden Eerstelijnsverblijf op een gesloten herstel afdeling

Bij de inkoop van gesloten herstel afdeling passen de zorgverzekeraars volgeleid toe. De volgende aanvullende voorwaarden zijn van toepassing:

- Het zorgaanbod wordt in de regio geclusterd aangeboden met als uitgangspunt één per regionale coördinatiefunctieregio;
- Zorgaanbod wordt in een gesloten setting aangeboden
- De zorg wordt geleverd door een zorgaanbieder die ook door het zorgkantoor is gecontracteerd voor de opvang van WLZ V&V-crisis zorg;
- De verwijzers zijn bekend met de locatie voor het gesloten herstel;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij de regionale coördinatiefunctie en het specifieke zorgaanbod is hier bekend;
- De afdeling beschikt over een unit van minimaal 10 bedden ELV gesloten herstel met voldoende en bekwaam personeel om expertise te borgen;
- De zorgaanbieder spant zich in om de benodigde stappen voor passende vervolgzorg of benodigde voorzieningen voor terugkeer naar huis tijdig in te zetten;
- De zorgaanbieder handelt conform de Wet Zorg en Dwang.

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Voor het leveren van GRZ in 2026 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden GRZ

- De zorg wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde of verpleeghuisarts op basis van een behandelplan. Het behandelplan voldoet aan de meest recente behandelkaders van Verenso;
- De indicatie voor de zorg wordt gesteld overeenkomstig het triage-instrument, zoals opgesteld door Verenso;
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat er geen onnodige wijzigingen plaatsvinden in de medicatie die de verzekerde al gebruikte voor opname in de instelling van de zorgaanbieder en na opname door moet blijven gebruiken in de thuissituatie;
- De zorgaanbieder beschikt over een veiligheidsmanagementsysteem dat in gebruik is en voldoet aan de hoogst mogelijke standaard (NEN 8009:2018);
- De zorgaanbieder beschikt over een gespecialiseerde afdeling met minimaal 10 bedden per diagnosegroep ingericht voor het leveren van de zorg;
- De zorgaanbieder voldoet aan, registreert en rapporteert binnen de daarvoor gestelde termijnen de vastgelegde kwaliteitsindicatoren van het Kwaliteitsinstituut en Zorgverzekeraars Nederland.

Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)

Voor GZSP contracteren wij zorg zoals een specialist ouderengeneeskunde (SO), een arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) of een gedragswetenschapper biedt en zorg in een groep. Voor het leveren van GZSP in 2026 hanteren wij naast de eerder beschreven randvoorwaarden nog enkele aanvullende voorwaarden.

Aanvullende voorwaarden GZSP

- De SO, AVG, gedragswetenschapper, ergotherapeut, logopedist of fysiotherapeut die de zorg uitvoert, staat geregistreerd in het BIG-register;
- De zorgverlener die de zorg uitvoert, staat geregistreerd bij Verenso (SO's), NVAVG (AVG's), KNGF, VGN, EN, NVLF en/of NIP (gedragswetenschappers);
- De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitsnormen (kwaliteitskader, standaarden, protocollen en richtlijnen) zoals die zijn vastgesteld door Kwaliteitsregister Paramedici en de betreffende beroepsgroepen Verenso, NVAVG, KNGF, VGN en/of NIP);
- De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de verzekerde alle werkdagen van 09.00 tot 17.00 uur terecht kan voor de zorg;
- De zorgaanbieder is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar;
- De zorgaanbieder zet, waar mogelijk, informele zorg in door het actief betrekken van vrijwilligers en mantelzorgers binnen het behandeltraject;
- De zorgaanbieder voldoet aan de landelijk opgestelde minimale uitgangspunten voor individuele prestaties of zorg in een groep.

De SO en AVG kunnen individuele prestaties leveren. Voor de inzet van de gedragswetenschapper of paramedicus, als onderdeel van GZSP, geldt dat er een multidisciplinaire aanpak nodig is. Meer informatie over de landelijk opgestelde minimale uitgangspunten voor [individuele prestaties](#) of zorg in [een groep](#) vindt u door te klikken op de link of op de pagina [Kortdurende zorg - Zorgverzekeraars Nederland Kortdurende zorg](#).

4. Inkoopprocedure

Het proces rondom de contractering maken wij zo eenvoudig mogelijk. Hoe wij dit invullen en wat u kunt verwachten leest u in dit hoofdstuk.

Doorlopende zorgovereenkomst

Caresq heeft met enkele zorgaanbieders een meerjarige zorgovereenkomst gesloten die doorloopt in 2026. U ontvangt voor 2026 geen nieuwe vragenlijst en geen nieuwe zorgovereenkomst voor deze zorgsoort. In november ontvangt u wel een nieuwe tariefbijlage voor 2026.

ELV, GRZ, GZSP

Caresq onderzoekt ook voor 2026 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.

VECOZO Zorginkoopportaal

Wij benaderen alle zorgaanbieders die wij in 2025 hebben gecontracteerd en die beschikken over de juiste Vektis registratie, de juiste VECOZO-certificaten en die voldoen en aan de voorwaarden zoals gesteld in hoofdstuk 3 via VECOZO.

Vragenlijst

Voorafgaand aan ons contractaanbod hanteren wij een vragenlijst. Wanneer de vragenlijst voor u klaarstaat ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO geregistreerd staat met een link die u rechtstreeks naar de vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO leidt. De vragenlijst wordt zoveel mogelijk op koepelniveau aangeboden.

Heeft u de vragenlijst voor de deadline van 15 juni 2025 ingevuld en bevestigd? Uw ingevulde vragenlijst wordt door ons beoordeeld en bij een positieve beoordeling ontvangt u ons contractaanbod in de periode zoals aangegeven in hoofdstuk 5.

Contractaanbod

Wanneer ons contractaanbod voor u klaarstaat, ontvangt u een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd. De link in deze e-mail leidt u rechtstreeks naar de zorgovereenkomst in het Zorginkoopportaal. Na digitale ondertekening van de zorgovereenkomst zijn onze afspraken volledig afgewikkeld en wordt u opgenomen in de zorgzoeker als gecontracteerde zorgaanbieder.

Integrale onderhandeling

Voor zorgaanbieders waarmee Caresq voor 2025 afspraken heeft gemaakt over een breder zorgaanbod dan alleen Verpleging en Verzorging, bijvoorbeeld ook Geestelijke Gezondheidszorg en/of Medisch Specialistische Zorg, onderzoekt Caresq de mogelijkheid om de zorginkoop integraal te verrichten. Indien Caresq zorgaanbieders heeft geïdentificeerd die hiervoor in aanmerking komen, worden deze zorgaanbieders door Caresq benaderd om een passende planning af te stemmen.

Indien u zichzelf identificeert als een zorgaanbieder die beschikt over een breder zorgaanbod dan alleen Verpleging en Verzorging en bent u geïnteresseerd om de zorginkoop op integrale wijze vorm te geven, dan ontvangen wij graag uw initiatief voor 1 juli 2025 via zorginkoop@caresq.nl. Wanneer wij voldoende raakvlakken zien, gaan wij een verkennend gesprek u aan.

ELV-coördinatiefunctie

Wij volgen de afspraken over de ELV-coördinatiefunctie die u met de preferente zorgverzekeraar heeft gemaakt op inhoud. U kunt dit aan ons kenbaar maken door het insturen van het addendum en de begroting zoals afgestemd met de preferente zorgverzekeraar. U kunt hiervoor contact met ons opnemen via zorginkoop@caresq.nl. Wij beoordelen uw aanvraag op basis van de landelijke werkwijze zodat onze financiële bijdrage bepaald kan worden. U dient de aanvraag voor 1 maart 2026 bij ons in te dienen. Klik op de [link](#) voor het ZN beleid coördinatiefuncties.

GRZ – Ambulante zorgverlening

Indien u ambulante GRZ wilt leveren, kunt u dit aan ons kenbaar maken door een aanvraag te sturen naar zorginkoop@caresq.nl. Wij beoordelen vervolgens uw aanvraag.

Geen aanbod ontvangen

Heeft u in 2025 geen zorgovereenkomst met ons gesloten en bent u wel geïnteresseerd in een zorgovereenkomst voor 2026? Dan kunt u dit tot uiterlijk 1 september 2025 kenbaar maken via ons aanvraagformulier op www.caresq.nl.

Wij sluiten gedurende het inkoopjaar geen nieuwe zorgovereenkomsten met instellingen binnen de kortdurende zorg.

Bij een tijdige aanvraag voor 1 september 2025 sturen wij u een vragenlijst via VECOZO om in te vullen. Wij beoordelen op basis van de ingevulde vragenlijst of uw aanvraag van toegevoegde waarde is binnen het reeds gecontracteerde zorgaanbod in de regio. Indien er twijfel bestaat over de integriteit van de zorgverlening van de zorgaanbieder op basis van vermoeden van fraude, is dit een reden om geen zorgovereenkomst aan te bieden.

Niet-gecontracteerde zorgaanbieders

Mocht u ervoor kiezen geen zorgovereenkomst met Caresq te sluiten, dan wordt u niet in de zorgzoeker van de zorgverzekeraar genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. Daarnaast zijn de polisvoorwaarden van toepassing voor de vergoeding van de betreffende zorg aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg in de meeste gevallen lager zal zijn.

5. Planning en bereikbaarheid

In onderstaand schema ziet u waar u met uw vragen terecht kunt.

Onderwerp	Bereikbaarheid
Vragen over zorginkoop	zorginkoop@caresq.nl
Aanvragen zorgovereenkomst	www.caresq.nl
Vragen over declaraties	zorgverlenersloket@aevitae.com
Vragen over toestemming	mg@aevitae.com

Vermeld bij het versturen van uw e-mail in het onderwerp duidelijk uw AGB-code en zorgsoort. Wij streven ernaar binnen 5 werkdagen een reactie op uw e-mail te geven.

De komende periode zal het zorginkoopbeleid 2026 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de zorginkoop:

Onderwerp	Datum
Aanbieding vragenlijst via VECOZO	1e helft van mei 2025
Deadline vragenlijst via VECOZO	15 juni 2025
Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO	1e helft van september 2025
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	7 november 2025
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2025

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Caresq behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.