



Over Caresq, Eucare en Aevitae

Wat doet Caresq en hoe werken wij samen met Eucare en Aevitae



Algemene thema's zorginkoop

Innovatieve zorg, versterken eerstelijnszorg, passende zorg, inspraak verzekeren, etc.



Voorwaarden overeenkomst

Welke kwaliteitsnormen en aanvullende eisen stellen wij aan zorgaanbieders

Tijdslijn inkoopprocedure

Uiterlijk 1 september

Benaderen geselecteerde zorgaanbieders met onderhandeling

SEPT

Uiterlijk 30 september

Aanbieding zorgovereenkomst via VECOZO

OKT

Uiterlijk 7 november

Tekendatum zorgovereenkomst

NOV

12 november

Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website

Belangrijkste thema's

- Caresq wil meer verbinding leggen tussen de hulpmiddelenzorg en andere betrokken zorgdisciplines uit de zorgketen van de verzekerde. Dit is van belang bij de inzet op verplaatsing van zorg naar de thuissituatie.
- Om meer marktconformiteit in de afspraken en tarieven te krijgen, verkent Caresq voor hulpmiddelen altijd mogelijke inkoopsystematieken die leiden tot betere uitkomsten op passende zorg tegen een redelijke prijs.

[Meer over thema's](#)

Wijzigingen

- Orthopedische schoenen is een focusdossier waarbij voor 2027 de focus ligt op het aanpassen van tarieven en vanaf 2028 het inkoopbeleid en de zorgovereenkomst inhoudelijk wordt aangepakt.
- Bij audiologische hulpmiddelen, revalidatiehulpmiddelen, pro- en orthesen en diabetes hulpmiddelen wil of gaat Caresq de vergoedingssystematiek wijzigen.
- Vanaf 2027 maken aangepaste stoelen deel uit van de zorgovereenkomst revalidatiehulpmiddelen, is er het voornemen om FGM en CGM in één zorgovereenkomst op te nemen alsmede de zorgovereenkomsten dieetpreparaten en voedingspompen samen te voegen.
- Bij continenzorg worden alle zorgovereenkomsten geüniformeerd waardoor voor alle zorgaanbieders profielbekostiging gaat gelden.
- Bij TENS wijzigt de vergoeding van maandtarief naar dagtarief.

[Meer wijzigingen](#)

Vragen over zorginkoop



zorginkoop@caresq.nl

Aanvragen zorgovereenkomst



www.caresq.nl

Vragen over declaraties



zorgverlenersloket@aevitae.com

Vragen over toestemming



mg@aevitae.com



caresq

Inkoopbeleid Hulpmiddelen 2027

Inhoudsopgave

1	Algemeen inkoopbeleid	2
1.1	Caresq	3
1.2	Thema's zorginkoop	3
1.2.1	Algemene thema's 2026-2028	4
2	Zorginkoopbeleid Hulpmiddelen	5
2.1	Wijzigingen contractvoorwaarden en proces	6
2.2	Visie & strategie eerstelijnszorg	6
2.3	Visie & strategie hulpmiddelen	7
2.4	Voorwaarden zorgovereenkomst	8
2.5	Inkoopprocedure	9
2.6	Planning en bereikbaarheid	11
3	Bijlage: ZN afgestemd beleid	12
3.1	Algemene thema's	12
3.1.1	Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling	12
3.1.2	Verduurzaming	12
3.2	Afspraken per zorgsoort	13
3.2.1	Geboortezorg	13
3.2.2	Wijkverpleging	13
3.2.3	Kortdurende zorg	14
3.2.4	MSZ	14
3.2.5	GGZ	15

1. Algemeen zorginkoopbeleid

1.1 Caresq



Ook het komende jaar zetten wij onze inkooprol en samenwerking met u als zorgaanbieder graag voort waarbij wij de contractering uitvoeren voor zorgverzekeraar Eucare met de labels Aevitae en Care4Life, voor natura-, natura select- en combinatiepolissen. Voor meer informatie 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 bij de inkoop extra aandacht hebben.

Wij werken – zoals u van ons gewend bent – 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! Daarnaast streven wij ernaar onze werkprocessen niet onnodig ingewikkeld te maken en de administratieve belasting voor de zorgaanbieder te beperken.

Met zorgaanbieders maken wij duidelijke en transparante afspraken die herkenbaar, begrijpelijk en uitvoerbaar zijn voor zowel de zorgaanbieders als de zorgverzekeraar. We laten de organisatie en verlening van de zorg zelf zoveel mogelijk aan het veld over.

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 biedt haar klanten in de hele EU unieke oplossingen aan 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. 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.

1.2 Thema's Zorginkoop

De looptijd van het Integraal Zorg Akkoord loopt af in 2026 en derhalve zijn er aanvullende afspraken gemaakt in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Het AZWA loopt tot en met 2028.

De uitgangspunten van het AZWA neemt Caresq mee bij het opstellen van het zorginkoopbeleid. Het AZWA kent vier uitgangspunten, namelijk:

- Afwenden prognose onbeheersbaar arbeidsmarktekort
- Gelijkwaardigere toegang tot de zorg
- Beweging naar de voorkant
- Passende zorg

Door binnen deze genoemde uitgangspunten te focussen op deelthema's, draagt Caresq bij aan toekomstbestendige zorg voor iedereen. Deze deelthema's zijn: wachtlijsten en zorgbemiddeling, passende zorg, en digitalisering & technologie. Daarnaast heeft Caresq een aantal zorgspecifieke aandachtspunten. Deze vindt u samen met de uitleg in hoofdstuk 2. De focus van de zorginkoop voor 2027 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.

1.2.1 Algemene thema's 2026-2028

Aansluitend op de thema's van het AZWA stelt Caresq de volgende onderdelen centraal binnen het zorginkoopbeleid:

- Innovatieve zorg
- Versterken eerstelijnszorg
- Bevorderen MSZ-netwerken
- Passende zorg
- Inspraak verzekerden

Innovatieve zorg

Naast de inkoop van de reguliere zorg staat Caresq ervoor open om afspraken te maken met betrekking tot innovatieve zorg.

Betreft uw initiatief een 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.

Versterken 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.

Bevorderen MSZ-netwerken

In het AZWA is afgesproken dat ziekenhuizen beter gaan samenwerken in netwerken. Hiervoor stellen netwerken regionale plannen op. Caresq sluit met haar inkoop aan op deze plannen en stemt de zorginkoop af op de richting van de samenwerking die de MSZ-partijen in die regio nastreven.

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.

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.

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

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

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.

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

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 die hierbij aansluiten en die van toegevoegde waarde zijn voor onze verzekerden. In het kader van preventie en zelfredzaamheid monitoren wij initiatieven die samenvallen met de programma's WOZO (Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord).

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. Zorginkoopbeleid Hulpmiddelen

2.1 Wijzigingen contractvoorwaarden en proces

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid juli 2026

- In artikel 2.5 is de looptijd van orthesen en prothesen aangepast naar één jaar. Dit naar aanleiding van voortschrijdend inzicht en consultatie van de markt. Hieruit is gekomen dat de wijzigingen die wij voor ogen hebben een langere tijd nodig hebben om verder uitgewerkt te worden.

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid april 2026

- In artikel 2.3 onder het kopje Revalidatiehulpmiddelen hebben we aangepast dat de vergoedingssysteem niet wordt gewijzigd voor de contractering 2027. Tevens is de zin over clusteren verwijderd.
- De looptijd van de zorgovereenkomsten prothese en orthese is in artikel 2.5 aangepast naar twee jaar.

Wijzigingen ten opzichte van het inkoopbeleid van 2026

Algemeen

- In artikel 2.2 is de passage over gemiddeld en bovengemiddeld presterende zorgverleners gewijzigd in "Caresq richt zich in de contractering op zorgaanbieders die zich aansluiten bij onze visie."
- De tekst van artikel 2.2 is verder aangescherpt en ingekort.

Visie & Strategie hulpmiddelen zorg

In artikel 2.3 zijn voor de hiergenoemde hulpmiddelen de voornemens aangegeven die Caresq wil doorvoeren in de komende inkoopperiode:

- Orthopedische schoenen
Orthopedische schoenen is een focusdossier waarbij voor 2027 de focus ligt op het aanpassen van tarieven en vanaf 2028 het inkoopbeleid en de zorgovereenkomst inhoudelijk wordt aangepakt.
- Audiologische hulpmiddelen
Caresq wil de vergoedingsstructuur voor hoortoestellen herzien.
- Aangepaste stoelen
Vanaf 2027 maken aangepaste stoelen deel uit van de zorgovereenkomst revalidatiehulpmiddelen.
- Revalidatiehulpmiddelen
Caresq onderzoekt de mogelijkheden om de zorgovereenkomst te vereenvoudigen door middel van een aanpassing van de vergoedingssystematiek. Daarbij wordt in samenspraak met de markt gekeken naar het clusteren van verstrekkingen en naar declaratiemomenten.

- Pro- en orthesen
De vergoedingssystematiek is aan herziening toe en Caresq wil dat doen samen met de zorgaanbieders.
- Diabetes hulpmiddelen (inclusief FGM, CGM en insulinepompen)
Caresq wil de vergoedingssystematiek meer in lijn brengen met de ontwikkelingen in de markt. Tevens is er het voornemen om FGM en CGM in één zorgovereenkomst op te nemen.
- Dieetpreparaten en voedingspompen
Caresq is voornemens een vergoedingssystematiek op basis van clusters te introduceren alsmede de zorgovereenkomsten dieetpreparaten en voedingspompen samen te voegen.
- Continuïteit zorg
Alle zorgovereenkomsten worden geüniformeerd waardoor voor alle zorgaanbieders vanaf dat moment profielbekostiging geldt.
- TENS
De vergoeding wijzigt van maandtarief naar dagtarief.
- Selectieve inkoop
In 2026 is Caresq gestart met selectieve inkoop op revalidatiehulpmiddelen. Voor 2027 wordt dit geëvalueerd met als doel om selectieve inkoop verder te zetten.

2.2 Visie & strategie eerstelijnszorg

Caresq wil een beweging maken van tweedelijnszorg naar geïntegreerde eerstelijnszorg samen met 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 verzekerde bevordert.

Caresq richt zich in de contractering op zorgaanbieders die zich aansluiten bij onze visie. Hierbij kijken wij 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 Visie & strategie hulpmiddelen

Hulpmiddelenzorg kan (meer intensieve) zorg voorkomen en zelfredzaamheid bevorderen. De zorgaanbieder bepaalt samen met de verzekerde over welke functies een hulpmiddel dient te beschikken, rekening houdend met de stoornis, beperkingen, participatieproblematiek en de specifieke situatie van de verzekerde. Dit sluit aan bij het functioneringsgericht voorschrijven uit het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg. Hiermee wil Caresq het gezamenlijk beoogde doel bereiken: kwalitatief goede hulpmiddelenzorg tegen aanvaardbare kosten. Daarnaast vindt Caresq het belangrijk dat de zorgaanbieder blijft monitoren en evalueren of het hulpmiddel passend is en blijft voor de verzekerde. Samen met de zorgaanbieder willen wij de doelmatigheid van de geleverde zorg en het proces verhogen. Wij maken in onze zorgovereenkomsten afspraken over de vorm, de hoeveelheid, de prijs en de kwaliteit van de te leveren zorg.

Caresq wil de hulpmiddelenzorg komende jaren vanuit een meer integrale blik benaderen. Dit houdt in dat Caresq meer verbinding wil leggen tussen de hulpmiddelenzorg en andere betrokken zorgdisciplines uit de zorgketen van de verzekerde. Dit is van belang bij de inzet op verplaatsing van zorg naar de thuissituatie. Hiermee wordt beoogd om in de tweede lijn capaciteit vrij te maken.

Caresq is zich ervan bewust dat capaciteitsproblemen ook binnen de eerstelijnszorg tot uitdagingen leiden. De inzet van hulpmiddelen kan hierin veel betekenen door taken over te nemen en de belasting op personeel te verminderen. Bijvoorbeeld door de inzet van hulpmiddelen met slimme en technische functies zoals zelfmonitoring en monitoring op afstand. Caresq kijkt positief naar deze ontwikkelingen en is ervan overtuigd dat dit bijdraagt aan een spoedig herstel en afnemende zorgvraag.

Om meer marktconformiteit in de afspraken en tarieven te krijgen, verkent Caresq voor hulpmiddelen altijd mogelijke inkoopsystematieken die leiden tot betere uitkomsten op passende zorg tegen een redelijke prijs.

Als aanvulling op bovenstaande volgt hierna voor specifieke dossiers aanvullend of aangepast beleid voor 2027:

Orthopedische schoenen

Naar aanleiding van signalen uit de markt alsmede eigen analyses, heeft Caresq besloten om van orthopedische schoenen een speerpunt dossier te maken. Concreet betekent dit dat er integraal gekeken wordt naar ons inkoopbeleid en de zorgovereenkomst orthopedische schoenen. Waar nodig zullen er aanpassingen worden gedaan om beter aan te sluiten bij hetgeen gebruikelijk is

Inkoopbeleid Hulpmiddelen 2027

in de markt van orthopedische schoenen. Daarbij willen we het belang van onze verzekerden ook meewegen. We denken hierbij op dit moment aan het opnemen van duidelijke definities in de zorgovereenkomst en ook het oplossen van ontvangen signalen uit de markt. Hierbij leggen we de focus voor contractjaar 2027 op aanpassing van onze tarieven. Wijzigingen in ons inkoopbeleid of de zorgovereenkomsten die inhoudelijk van aard zijn, worden vanaf contractjaar 2028 opgepakt.

Audiologische hulpmiddelen

De markt voor audiologische hulpmiddelen is sterk in ontwikkeling waarbij ook geldende protocollen aan verandering onderhevig zijn. Caresq volgt deze ontwikkelingen nauwgezet en anticipeert waar nodig op aanpassingen.

Caresq is daarnaast voornemens de huidige vergoedingsstructuur voor hoortoestellen te herzien. Op dit moment worden hoortoestellen vergoed via een integraal tarief, waarin onder meer de jaarlijkse controles gedurende de gebruikstermijn zijn inbegrepen. Onze ervaring is echter dat niet alle verzekerden gebruikmaken van deze jaarlijkse controles. In het kader van doelmatige en passende zorg streeft Caresq ernaar uitsluitend zorg te vergoeden waarvan daadwerkelijk gebruik wordt gemaakt. Om de zorg eerlijk, betaalbaar en toegankelijk te houden, is Caresq voornemens de jaarlijkse controles voortaan afzonderlijk te vergoeden, waarbij vergoeding plaatsvindt op het moment dat de controle daadwerkelijk wordt uitgevoerd.

Binnen het inkooptraject zal tevens nadrukkelijk aandacht worden besteed aan het aanbod van hoortoestellen.

Aangepaste stoel

Caresq hanteert momenteel een afzonderlijke overeenkomst voor aangepaste stoelen. De inkoop van dit hulpmiddel wordt meegenomen bij de inkoop van revalidatiehulpmiddelen. Dit betekent dat deze afzonderlijke zorgovereenkomst vervalt en onder de zorgovereenkomst revalidatiehulpmiddelen valt.

Revalidatiehulpmiddelen

De zorgovereenkomst voor revalidatiehulpmiddelen is uitgebreid. Om de administratieve lasten te verminderen en daarmee de uitvoerbaarheid van de zorgovereenkomst te verbeteren, onderzoekt Caresq de mogelijkheden om de zorgovereenkomst te vereenvoudigen door middel van een aanpassing van de vergoedingssystematiek. Daarnaast wordt de zorgovereenkomst van aangepaste stoelen geïntegreerd binnen de zorgovereenkomst van revalidatiehulpmiddelen. Per 1 juli hebben wij besloten om de vergoedingssystematiek niet aan te passen.

Pro- en orthesen

Op het gebied van pro- en orthesen constateert Caresq dat binnen deze zorgovereenkomsten de tariefbijlages ruimte bieden voor vereenvoudiging maar op onderdelen ook om aanvulling vragen. De vergoedingssystematiek zal voor pro- en orthesen in de basis behouden blijven, maar Caresq wil

deze in samenspraak met de zorgaanbieders herzien met als doel te komen tot een eenvoudiger en meer integrale, allesomvattende zorgovereenkomst die de uitvoerbaarheid vergroot. Daarnaast wordt het machtigingenbeleid geëvalueerd. Zowel relevante marktontwikkelingen, waaronder technologische innovaties, als datagegevens worden nadrukkelijk betrokken en waar nodig verwerkt.

Diabeteshulpmiddelen (inclusief FGM, CGM en insulinepompen)

De markt voor diabeteshulpmiddelen ontwikkelt zich in hoog tempo, met name op het gebied van technologie. Caresq volgt deze ontwikkelingen nauwgezet en is van plan haar vergoedingssystematiek hierop aan te laten sluiten. In lijn met landelijke trends wordt het onderscheid tussen Flash Glucose Monitoring (FGM) en Continuous Glucose Monitoring (CGM) mogelijk heroverwogen. In aansluiting hierop is Caresq voornemens de zorgovereenkomsten FGM en CGM samen te voegen tot één zorgovereenkomst sensortechnologie.

Dieetpreparaten & voedingspompen

Caresq merkt dat de huidige vergoedingssystematiek niet meer past bij de ontwikkelingen binnen deze zorg. Daarom is Caresq voornemens een vergoedingssystematiek op basis van clusters te implementeren. Tevens hanteert Caresq momenteel twee afzonderlijke overeenkomsten voor dieetpreparaten en voedingspompen. Caresq is voornemens om deze zorgovereenkomsten samen te voegen tot één zorgovereenkomst.

Continentiezorg

Er bestaan historische verschillen in de looptijd van deze overeenkomst. Per 2027 zullen er geen verschillen in deze zorgovereenkomst tussen zorgaanbieders meer zijn. Dit houdt in dat in aansluiting op het afgelopen jaar per 2027 voor alle gecontracteerde zorgaanbieders voor absorberende continenzorg een profielbekostiging zal gelden.

TENS

Momenteel hanteert Caresq een maandvergoeding voor TENS. Vanaf 2027 zal Caresq deze vergoedingsmethodiek voor TENS wijzigen naar een dagtarief. Dit moet bijdragen aan de transparantie en efficiëntie van de financiering van de TENS-hulpmiddelen.

Selectieve inkoop

In 2026 is Caresq voor het dossier revalidatiehulpmiddelen een samenwerking aangegaan met één zorgaanbieder voor verzekerden van de Natura Select polis. In 2027 wil Caresq de selectieve inkoop voortzetten. Daarom gaat Caresq samen met de zorgaanbieder deze samenwerking evalueren.

2.4 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 vooral de focus hebben op het leveren van goede zorg aan de verzekerden. Tegelijkertijd borgen wij hiermee de kwaliteit van zorg aan de verzekerden.

Hulpmiddelen - Randvoorwaarden

- De zorgaanbieder handelt volgens de binnen de beroepsgroep geldende protocollen, kwaliteitseisen, certificeringen, richtlijnen en standaarden;
- De zorgaanbieder handelt conform de landelijke protocollen en kwaliteitsstandaarden van het Zorginstituut Nederland of van Zorgverzekeraars Nederland;
- De zorgaanbieder heeft een klachtenregeling en registreert klachten van verzekerden in een klachtenregister;
- Declaraties worden digitaal aangeleverd via VECOZO via de geldende Vektis standaard;
- 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;
- Bij een aantal inhoudelijke standaardzorgovereenkomsten is de zorgaanbieder in het bezit van een in de branche geldend certificaat, keurmerk of registratie. In onderstaand schema vindt u meer informatie:

Hulpmiddel	Benodigd certificaat, keurmerk en/of registratie
BAHA, communicatiehulpmiddelen, compensatie arm, hand en vingerfunctie, compressietherapie, CPAP, infuustherapie, insulinepompen, kinderrevalidatie, ligorthesen, vernevelaars, MRA, revalidatiehulpmiddelen, solo apparatuur, sondevoedingszorg, slaap positie trainer, slijmuitzuigapparatuur, TENS, tracheostoma, visuele hulpmiddelen, wek- en waarschuwing, zuurstof	ISO-certificaat

Hulpmiddel	Benodigd certificaat, keurmerk en/of registratie
Elastische kousen	SEMH-certificaat TEK Bij voorkeur ingeschreven in het KABIZ - register
Mammaprothesen	SEMH-certificaat MMC
Orthopedisch schoeisel	SEMH-certificaat OSB
Audiciens	SEMH-certificaat AUD of StAr-registratie
Low vision	Lid van de NUVO-kwaliteitsgroep Low Vision
Medische lenzen	Lid van ANVC
Orthesen	SEMH-certificaat OIM
Personenalarmering	ISO-certificaat en WDTM Ketenkeurmerk
Prothesen	SEMH-certificaat OIM, en minimaal in het bezit van diploma: - Bemetel primair orthopedisch instrumentenmaker, of; - SOM voortgezet orthopedisch instrumentenmaker, of; - SVGB orthopedisch instrumentmaker of paskamermedewerker orthopedisch instrumentmaker, of; - Adviseur Gezondheidstechnische Voorzieningen (orthopedisch technicus, orthopedisch technoloog)
Haarwerken	SEMH-certificaat, HWK of ANKO-keurmerk

Verbruiksartikelen (DISV) en dieetpreparaten

Als u apotheekhoudende bent, vindt u het inkoopbeleid voor verbruiksartikelen (DISV) en dieetpreparaten in het inkoopbeleid Farmaceutische zorg, verbruiksartikelen (DISV) en dieetpreparaten.

De zorgovereenkomsten DISV en dieetpreparaten vallen voor medisch speciaalzaken wel onder het inkoopbeleid Hulpmiddelen.

Verbruiksartikelen (DISV) en dieetpreparaten - randvoorwaarden

- De zorgaanbieder is in het bezit van een in de branche geldend ISO, HKZ, SEMH of vergelijkbaar certificaat;
- De zorgaanbieder heeft een klachtenregeling en registreert klachten van verzekerden in een klachtenregister;
- Declaraties worden digitaal aangeleverd via VECOZO via de geldende Vektis standaard;
- De zorgaanbieder handelt volgens het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg;
- De zorgaanbieder biedt landelijke dekking;
- 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.

2.5 Inkoopprocedure

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

Doorlopende zorgovereenkomst

Caresq heeft in 2026 meerjarige zorgovereenkomsten gesloten voor:

Hulpmiddel	Looptijd
Assistentie- en geleidehonden	2026-2028
CPAP	2026-2027
Haarwerken	2026-2028
Infuuspompen	2026-2027
Ligorthesen	2026-2027
Medicijnvernevelaars	2026-2027
Medische lenzen	2026-2027
MRA	2026-2027
Slijmuitzuigapparatuur	2026-2027
SPT	2026-2027
Therapeutisch elastische kousen	2026-2027

Hulpmiddel	Looptijd
Tracheostoma	2026-2027
Wek -en waarschuwingsapparatuur	2026-2027
Zuurstof	2026-2027

Deze zorgovereenkomsten lopen door in 2027. U ontvangt voor 2027 geen nieuwe zorgovereenkomst voor deze hulpmiddelen. De tarieven voor 2027 worden, indien van toepassing, uiterlijk 30 september aan de overeenkomst in VECOZO toegevoegd.

Nieuwe zorgovereenkomsten

Wij bieden voor 2027 voor de volgende hulpmiddelen nieuwe zorgovereenkomsten aan:

Hulpmiddel	Looptijd	Hulpmiddel	Looptijd
Audiologische hulpmiddelen	2027-2028 *	Oogprothesen	2027-2029 **
BAHA	2027-2029 **	Orthesen	2027
Sensortechnologie (CGM-FGM)	2027	Orthopedische schoenen	2027
Communicatie- en omgevingsbediening	2027-2028	Personenalarmering	2027-2029 **
Compensatie arm-, hand- en vingerfunctie	2027-2028	Plaswekker	2027-2029 **
Compressietherapie	2027-2029 **	Prothesen	2027
Continentiezorg	2027-2028	Revalidatiehulpmiddelen	2027-2028
Diabeteshulpmiddelen	2027-2028	Soloapparatuur	2027-2028
Voeding (Dieetpreparaten en voedingspompen)	2027-2028	Stomazorg	2027-2028
Insulinepompen	2027	TENS	2027-2029 **
Kinderrevalidatie	2027-2028	Tolkcontactapp	2027-2029 **
Low vision	2027-2028	Verbandmiddelen	2027-2028
Mammaprothesen	2027-2029 **	Visuele hulpmiddelen	2027-2028
* Looptijd onder voorbehoud van marktconsultatie			
** Driejarige zorgovereenkomsten 2027-2029 met de intentie tot verlenging met twee jaar			

Om u zoveel mogelijk bezig te laten zijn met de zorg en de verzekerden duidelijkheid te geven over bij welke zorgaanbieder zij terecht kunnen, sluit Caresq ook voor 2027 meerjarige zorgovereenkomsten af.

Omdat Caresq er naar streeft om haar processen transparanter en eenvoudiger te maken voor de zorgaanbieders, kan dit betekenen dat er voor 2027 niet in alle gevallen gekozen zal worden voor meerjarige zorgovereenkomsten, om zo een eerste stap te maken naar uniformering van de zorgovereenkomsten als onderdeel van meer transparantie.

Zorgaanbieders digitale contractering

VECOZO Zorginkoopportaal

Wij benaderen alle zorgaanbieders die wij in 2026 hebben gecontracteerd en die beschikken over de juiste Vektis registratie, de juiste VECOZO certificaten en die voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in paragraaf 2.4 via VECOZO.

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. Bij digitale contractering gaat Caresq niet in onderhandeling over de voorwaarden en tarieven van deze zorg.

Zorgaanbieders met onderhandeling

Met geselecteerde zorgaanbieders volgen wij een afwijkend contracteerproces. De selectie vindt plaats op basis van benchmarks, data-analyse en marktpositie. Wij zullen deze zorgaanbieders zelf benaderen volgens de tijdlijnen in paragraaf 2.6.

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.

Nieuwe producten

Wilt u nieuwe producten toevoegen aan uw contractaanbod 2027 dan dient u een aanvraag in te dienen die moet voldoen aan hetgeen hieronder staat beschreven. De aanvraag kunt u voor 1 augustus 2026 indienen via zorginkoop@caresq.nl.

Om uw verzoek te kunnen toetsen ontvangen wij graag de volgende informatie:

- Omschrijving van het product (bijvoorbeeld door middel van een brochure) dat bestaat uit:
 - Offerte;
 - Benodigde hoeveelheid (per maand/jaar/gedurende gebruikstermijn);
 - ZI-nummer en AIP-prijs van het product (indien van toepassing);
 - Het te vervangen product (indien van toepassing);
 - De doelgroep voor het betreffende product;
 - Of u het product landelijk kunt leveren.
- Onderbouwing dat het product voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en het product bewezen meerwaarde heeft ten opzichte van bestaande producten welke reeds ingekocht zijn. .

Gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst worden geen producten aan de zorgovereenkomst toegevoegd.

Geen aanbod ontvangen

Indien u voor hulpmiddelen een contractaanbod wil ontvangen voor 2027, dan kunt u contact met ons opnemen via het aanvraagformulier op www.caresq.nl.

Wij beoordelen of uw aanvraag van toegevoegde waarde is binnen het reeds gecontracteerde zorgaanbod. 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. Wij sluiten geen zorgovereenkomsten met terugwerkende kracht.

Wanneer wij besluiten u een zorgovereenkomst aan te bieden dan krijgt deze een ingangsdatum van de eerste van de maand volgend op de maand van aanvraag.

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 hulpmiddelenzorg aan de verzekerden. Dit betekent dat de vergoeding van de geleverde zorg in de meeste gevallen lager zal zijn.

2.6 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 inkoopbeleid 2027 verder uitgewerkt worden. Wij hanteren de volgende planning voor de inkoop:

Onderwerp	Datum
Benaderen geselecteerde zorgaanbieders met onderhandeling	Uiterlijk 1 september 2026
Aanbieding zorgovereenkomsten via VECOZO	Uiterlijk 30 september 2026
Uiterste tekendatum zorgovereenkomst	7 november 2026
Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november 2026

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.

3. Bijlage: ZN afgestemd beleid

In dit deel van het Zorginkoopbeleid vindt u de afspraken waarover binnen ZN gezamenlijk beleid is opgesteld. In de eerste paragraaf staan de algemene thema's. Denk hierbij aan duurzaamheid, digitalisering en CSR.

In de daarop volgende paragrafen staan de gezamenlijk overeengekomen afspraken die zorgsoort specifiek zijn, bijvoorbeeld het XIS Keurmerk bij geboortezorg en palliatieve zorg bij verpleging en verzorging.

3.1 Algemene thema's

In dit hoofdstuk beschrijft Caresq ZN-brede afspraken over de volgende onderwerpen:

- Digitalisering
- Verduurzaming

3.1.1 Digitalisering/Technologie/Gegevensuitwisseling

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

3.1.2 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 hieronder:

Onderwerp	Link
Eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-eerstelijnsdiagnostiek-en-trombosezorg/zorginkoopbeleid-eerstelijnsdiagnostiek-en-trombosezorg-2027
Farmacie 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-farmacie/zorginkoopbeleid-farmacie-2027
Geboortezorg 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-geboortezorg/zorginkoopbeleid-geboortezorg-2027
Hulpmiddelen 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-hulpmiddelen/zorginkoopbeleid-hulpmiddelen-2027
Huisartsenzorg 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-huisartsenzorg/zorginkoopbeleid-huisartsenzorg-2027
Kortdurende zorg 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-kortdurende-zorg/zorginkoopbeleid-kortdurende-zorg-2027

Onderwerp	Link
Mondzorg 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-mondzorg/zorginkoopbeleid-mondzorg-2027
Paramedie 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-paramedie/zorginkoopbeleid-paramedie-2027
Wijkverpleging 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-wijkverpleging/zorginkoopbeleid-wijkverpleging-2027
Ziekenvervoer 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-ziekenvervoer/zorginkoopbeleid-ziekenvervoer-2027
Verduurzamen van zorg 2027 (voorheen: "Generiek")	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027
Intramuraal > 250 fte	
GGZ 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-geboortezorg/zorginkoopbeleid-ggz-2027
MSZ 2027	www.zn.nl/publication/zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg-2027-msz/zorginkoopbeleid-msz-2027
Handleiding Aantoonbare duurzaamheid en duurzaamheidscertificering	www.zn.nl/publication/handleiding-aantoonbare-duurzaamheid-en-duurzaamheidscertificering-in-de-zorginkoop/handleiding-aantoonbare-duurzaamheid-en-duurzaamheidscertificering
Checklist aantoonbaar duurzame zorg	www.zn.nl/publication/checklist-aantoonbare-duurzame-zorg/checklist-aantoonbaar-duurzame-zorg
Q&A zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg	www.zn.nl/qa-zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg

3.2 Afspraken per zorgsoort

In dit hoofdstuk staan afspraken voor de volgende zorgsoorten:

- Geboortezorg
- Wijkverpleging
- Kortdurende zorg
- MSZ
- GGZ

3.2.1 Geboortezorg

XIS Keurmerk

Branche- en koepelorganisaties in de geboortezorg werken momenteel aan het ontwikkelen van een keurmerk voor ICT-systemen, project XIS Keurmerk Geboortezorg. Het doel van het project is het komen tot een set van functionele kwaliteitseisen voor de ICT-systemen binnen de geboortezorg die worden vertaald in een herkenbaar keurmerk. Hiermee weet u als zorgverlener dat het zorginformatiesysteem op correcte wijze medische informatie uitwisselt voor de geboortezorg en aan kan sluiten op de landelijke basisinfrastructuur voor gegevensuitwisseling.

Wij vinden deze ontwikkeling van groot belang. Hiermee borgen we een goede en efficiënte samenwerking binnen het zorgnetwerk rondom de cliënt/patiënt. Als zorgverzekeraar gaan wij ervan uit dat geboortezorgverleners gebruik (gaan) maken van een zorginformatiesysteem met keurmerk.

3.2.2 Wijkverpleging

Onplanbare nachtzorg

Voor de bekostiging van de onplanbare nachtzorg gaan wij uit van de goedgekeurde begroting 2027 inclusief indexatie. Voor deze indexering gebruiken zorgverzekeraars de indexen zoals de NZa deze op haar website heeft gepubliceerd.

De begroting voor jaar T wordt geïndexeerd door de voorlopige gewogen gemiddelde index (90% personele kosten en 10% materiele kosten) voor jaar T te corrigeren met het verschil van de definitieve met de voorlopige gewogen gemiddelde index over jaar T-1.

NB: Alleen het deel van de begroting dat aan Zvw-cliënten is toebedeeld, wordt door de zorgverzekeraars vergoed.

Het is mogelijk om een nieuwe of aangepaste businesscase aan te leveren als daartoe aanleiding is. Landelijk is de afspraak gemaakt dat we de onplanbare nachtzorg budgetneutraal blijven inkopen. Dat betekent onder andere dat we bij nieuwe afspraken en/of wijzigingen, hiervoor aanpassingen in de afgesproken integrale tarieven kunnen doen.

Het tijdsplan voor het aanleveren van een nieuwe of aangepaste businesscase is als volgt:

- Voor 1 april bespreken zorgaanbieder en preferente zorgverzekeraar of er een nieuwe of aangepaste businesscase moet worden opgesteld inclusief wat hiervoor de aanleiding is (van beide kanten);
- Voor 1 mei aanleveren businesscase door zorgaanbieder bij preferente zorgverzekeraar.

Voor 1 juli dient de zorgaanbieder het door de preferente zorgverzekeraar getekende volgverzoek in bij de verre zorgverzekeraars. Volgverzoeken die op of na 1 juli worden ingediend, worden niet meer in behandeling genomen. Indien er op 1 juli geen overeenstemming is met de preferente verzekeraar, dan blijven de bestaande afspraken van kracht.

Aanvullend dient u onderstaande informatie met ons te delen zodat wij uw aanvraag voor een financiële bijdrage op basis van de landelijke werkwijze kunnen beoordelen:

- Een uitgewerkte beschrijving van de met de preferente zorgverzekeraar overeengekomen inrichting van de regionale infrastructuur onplanbare nachtzorg;
- Een met de preferente zorgverzekeraar overeengekomen uitgewerkte begroting met een specificatie van zowel de individuele kosten als de kosten voor de organisatie en beschikbaarheid;
- Een lijst van alle zorgaanbieders die zijn aangesloten / afnemer zijn van de infrastructuur onplanbare nachtzorg;
- Een lijst van alle aanbieders in de regio die niet zijn aangesloten / afnemer zijn van de infrastructuur onplanbare nachtzorg.

Casemanagement Dementie

De zorg en ondersteuning die beschreven staat in de Zorgstandaard is domeinoverstijgend. Dat betekent dat niet alle beschreven zorg en ondersteuning onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt en daarmee vanuit de Zvw geïndiceerd en vergoed kan worden. In de duiding van het Zorginstituut¹ is opgenomen welk deel onder de Zorgverzekeringswet valt. Ondanks deze duiding merken zorgverzekeraars dat er verschillende beelden zijn over wat wel en niet onder de Zvw valt. Met deze uitwerking wil Zorgverzekeraars Nederland deze onduidelijkheid wegnemen. De uitwerking kunt u vinden op [Geharmoniseerde tekst Casemanagement Dementie](#).

Inzet helpenden in de wijkverleging

Meer informatie over de generieke afspraken inzake de inzet van helpenden is te vinden op de site van ZN: [Wijkverpleging - Zorgverzekeraars Nederland \(zn.nl\)](#).

3.2.3 Kortdurende zorg

Eerstelijnsverblijf (ELV)

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 ZN². 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 2027](#).

Eerstelijnsverblijf (ELV) Korsakov en Gesloten herstel

De gezamenlijke uniform opgestelde voorwaarden voor Eerstelijnsverblijf Korsakov en Gesloten herstel vindt u [hier](#).

GZSP

In het document [Uitgangspunten Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen \(GZSP\) Individuele Prestaties 2027](#) vindt u de minimale uitgangspunten die door de zorgverzekeraars gehanteerd worden om het inkoopbeleid en de contractering te formuleren.

[Hier](#) kunt u de uitgangspunten zorgtraject kwetsbare patiënten vinden.

3.2.4 MSZ

Samen beslissen

Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand. Daarom vragen wij zorgaanbieders zich aantoonbaar in te spannen om de processen proactieve zorgplanning en 'Samen Beslissen' tijdig en structureel te integreren.

Wij verwachten dat verzekerden/patiënten voorzien worden van begrijpelijke informatie over onder andere de opties ten aanzien van diagnostiek, behandeling en vervolgzorg, de voor- en nadelen van een behandeling versus geen behandeling, wachtlijsten, zorgprogramma's en financiële aspecten van hun zorgvraag. Hierbij heeft de zorgaanbieder oog voor de doelmatigheid van de geleverde zorg.

Kwaliteitsregistraties en transparantie van kwaliteit

De zorgaanbieder neemt deel aan alle wettelijk verplichte kwaliteitsregistraties, en biedt inzicht in de eigen resultaten conform afspraken die de brancheorganisaties MSZ maken in het Bestuurlijk Overleg Kwaliteit voor Passende MSZ.

De zorgaanbieder spant zich in om zijn patiënten te verwijzen naar de kanalen van de patiënten-organisaties, om een recensie achter te laten om zo het aantal geverifieerde reviews te laten toenemen.

¹ [Verduidelijking standpunt casemanagement | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)

² [Functionaliteiten-regionale-coördinatiefunctie-.pdf \(zn.nl\)](#)

Minimumnormen

Wij kopen medisch specialistische zorg in die voldoet aan de door de beroepsgroep bepaalde minimale volume- en kwaliteitsnormen. Indien een zorgaanbieder constateert dat er zorg wordt geleverd die niet aan de norm voldoet, verwachten wij dat dit zo spoedig mogelijk aan ons wordt gemeld. Daarbij komt de zorgaanbieder met een plan waarin staat binnen welke termijn en op welke wijze deze wel aan de norm kan voldoen. Indien dit niet op een aanvaardbare termijn mogelijk is, dient de zorg overgedragen te worden aan een zorgaanbieder in de regio die wél aan de minimumnormen voldoet.

Concentratie en spreiding

Wij nemen zoals afgesproken in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) de volumenormen van tranche 1 van concentratie en spreiding mee in de bilaterale afspraken voor 2027 conform de landelijke afspraak. Een deel van de herverdeling op basis van deze volumenormen is ingegaan per 1 januari 2026; de interventies in de desbetreffende ziekenhuizen worden beoordeeld conform de werkwijze rondom minimumnormen. Voor het resterend deel van de herverdeling van tranche 1 geldt 1 januari 2027 als uiterste ingangsdatum. Zorgverzekeraars handelen gelijkgericht ten aanzien van het verwerken van de implementatietermijnen van de interventies.

Budgetbekostiging SEH

Zorgverzekeraars kopen de budgetbekostiging voor de Spoedeisende Hulp (SEH) in via representatie, teneinde uitvoering te geven aan de NZa-beleidsregel budgetbekostiging spoedeisende hulp (BR/REG-26150). In dit kader hebben zorgverzekeraars gezamenlijk een landelijk inkoopkader opgesteld, waarin de werkwijze en voorwaarden zijn vastgelegd waaraan zorgaanbieders moeten voldoen om in aanmerking te komen voor contractering en deelname aan de gezamenlijke aanvraag voor budgetbekostiging. Dit inkoopkader is van toepassing op een afgebakend onderdeel van de SEH-zorg en is te vinden via [ZN.nl](https://zn.nl). Contractering vindt plaats met de representerende zorgverzekeraar, die binnen het gezamenlijk vastgestelde inkoopkader optreedt en hierbij handelt namens de overige zorgverzekeraars. De representerende zorgverzekeraar beoordeelt binnen dit kader of aan de voorwaarden wordt voldaan en verzorgt de indiening van de gezamenlijke aanvraag.

Voor dit specifieke en afgebakende onderdeel van de SEH geldt dat het individuele inkoopbeleid van zorgverzekeraars in beginsel niet van toepassing is, voor zover dit voortvloeit uit de uniforme uitvoering van het gezamenlijk vastgestelde inkoopkader, onverminderd de eigen wettelijke verantwoordelijkheden van zorgverzekeraars, waaronder de zorgplicht.

De invoering van deze budgetbekostiging vormt een eerste stap binnen een groeipad gericht op de verdere inrichting van het acute zorglandschap.

Passende zorg

Conform landelijke AZWA-afspraken nemen we de geselecteerde initiatieven voor passende zorg mee in onze inkoop.

3.2.5 GGZ

Cruciale GGZ

Om het zorgaanbod voor verzekerden met een complexe zorgvraag te borgen wisselen verzekeraars signalen over het cruciale zorgaanbod met elkaar uit om deze signalen te betrekken in de individuele inkoopgesprekken met de betreffende zorgaanbieders.