

Inkoopbeleid 2025

Medisch Specialistische Zorg



COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Inhoud

Samenwerken aan toekomstbestendige zorg	3
Onze visie op Medisch Specialistische Zorg	5
Medisch Specialistische Zorg & VGZ	7
Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?	7
Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar	8
Procedure zorginkoop	9
Onze minimumeisen voor zorgaanbieders	9
Kwaliteitsbeleid	9
Zo kopen wij zorg in	10
Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders	11
Onze zorgplicht	12
Aanvullende zorginkoop	13
Planning zorginkoop	14
Belangrijke acties en deadlines	14
Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod	16
Onze bereikbaarheid tijdens zorginkoop	16
Voorwaarden en naleving	17
Wijzigingen/aanvullingen op ons inkoopbeleid	17
Algemeen controleplan	17
Geen aanbesteding	17
Bijlagen	18
1. Overzicht alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar	19
2. Onze minimumeisen voor zorgaanbieders	23



Samenwerken aan toekomstbestendige zorg

We vinden het belangrijk dat de zorg in Nederland van hoge kwaliteit is en toegankelijk blijft voor iedereen. Dat is geen vanzelfsprekendheid. De druk op de zorg neemt toe. Vergrijzing leidt tot een stijgende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt loopt verder op. Ook hebben we te maken met stijgende kosten voor zorgaanbieders en onze leden. Tegelijkertijd hebben we in de afgelopen periode gezien dat we door samenwerking oplossingen kunnen vinden voor gezamenlijk ervaren knelpunten. Coöperatie VGZ zet zich in om de zorg voor onze leden goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

Meer grip

We willen de instroom beperken door onze leden meer grip te geven op hun gezondheid en – als het nodig is – op de zorg die ze krijgen. Niet elke zorgvraag vraagt direct om een medisch antwoord. Soms zijn onze leden beter geholpen met zelfzorg of ondersteuning in het sociaal domein. We realiseren ons dat hiervoor een ander gesprek nodig is tussen patiënt en zorgaanbieder. Meer samenwerking tussen zorgaanbieders en het sociaal domein kan een belangrijke bijdrage leveren aan de beweging die nodig is: van zorg naar gezondheid en zorg. Daarom maken we afspraken met zorgaanbieders over zinnige, passende zorg.



We willen de innovatie, digitalisering en verduurzaming van zorgprocessen versnellen en de samenwerking tussen zorgsoorten en -domeinen stimuleren. In lijn met deze ambities hebben wij als Coöperatie VGZ vol overtuiging onze handtekening gezet onder landelijke afspraken als het Integraal Zorgakkoord (IZA) en onder de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.

Impactvolle transformatie

We geloven dat de beweging richting toekomstbestendige zorg alleen mogelijk is als we dat samen doen met onze partners. Met hen werken wij in en rond de zorg actief aan een impactvolle transformatie van het zorglandschap. In het eerste jaar onder het Integraal Zorgakkoord hebben we samen met zorgaanbieders, het zorgkantoor, gemeenten en de andere grote zorgverzekeraars de regiobeelden en -plannen voor de inrichting van de (acute) zorg gemaakt in de 7 stuurregio's van VGZ. Er zijn tientallen impactvolle plannen opgeleverd waarvan een groot deel inmiddels de eerste, snelle toets heeft doorstaan en sommige al de finale toets op basis waarvan transformatiegeld kon worden verstrekt. De plannen die in uitvoering zijn leveren de eerste resultaten op waarvan we dit jaar al de impact zien.

Eerlijk is eerlijk, het komt wat langzamer op gang dan geambieerd maar we zijn optimistisch over wat er nog komt. Als VGZ steunen we de planvorming en uitvoering met mensen en middelen. We zien dat er veel plannen in de pijplijn zitten en zijn optimistisch over de aard en omvang voor de toekomst. Waar de eerste initiatieven hoofdzakelijk uit het domein van de medisch specialistische zorg kwamen, zien we nu de plannen in de geestelijke gezondheidszorg, de huisartsenzorg en de wijkverpleging. Plannen die gericht zijn op minder instroom van zorg, snellere of effectievere behandeling of juist geen behandeling in het zorgdomein en betere samenwerking in de keten. In drie van 'onze' regio's wordt gewerkt aan zogenoemde regioplannen waarin bovendien de samenhang wordt gezocht, ook met het sociaal domein. Dit is de goede en gewenste beweging die nodig is om de groeiende zorgvraag op te vangen met minder zorgprofessionals. Onze innovatiemanagers, medisch adviseurs en zorginkopers gaan richting 2025 weer met zorgaanbieders in gesprek over de vraag hoe we die beweging vertalen naar positieve impact op toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Meer zelf, meer thuis, meer digitaal

Digitalisering blijft een speerpunt in de benadering van VGZ. Een telefonisch of digitaal consult heeft inmiddels voor veel patiënten en zorgaanbieders de voorkeur boven een fysieke afspraak. Patiënten met een chronische aandoening kunnen in toenemende mate vertrouwen op digitale monitoring en dat geeft hen meer grip en eigen regie. Coöperatie VGZ zet daarom samen met zorgaanbieders onverminderd in op verdere digitalisering. Digitaal als het kan, fysiek als het moet. Het uniformeren en digitaliseren van zorgpaden en het uitwisselen van gegevens op basis van standaarden maakt de samenwerking tussen zorgaanbieders efficiënter en effectiever.

Zorg wordt daarmee minder tijd- en locatieafhankelijk en geeft mogelijkheden voor het omvormen van de fysieke zorginfrastructuur. Digitale oplossingen dragen bovendien bij aan duurzame zorg, doordat patiënten minder reisbewegingen maken. Digitalisering is noodzakelijk om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg op duurzame wijze te waarborgen.

Een uitnodiging tot samenwerken

Ons inkoopbeleid 2025 is een uitnodiging aan zorgaanbieders. We willen intensief samenwerken aan kwaliteit, toegankelijkheid, duurzaamheid en betaalbaarheid van zorg. We moeten samen zoeken naar een balans tussen de belangen van al onze leden én zorgprofessionals. Laten we samen werken aan een gezonder Nederland met toekomstbestendige zorg voor iedereen.

Cas Ceulen,
Chief Health Officer Coöperatie VGZ





Onze visie op Medisch Specialistische Zorg

Kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg staan centraal in de medisch specialistische zorg. Samen met zorgaanbieders werken we aan zorgvernieuwingen en impactvolle transformaties die leiden tot een flexibeler (digitaal) zorgaanbod dat beter aansluit op de veranderende zorgvraag. Naast focus voor passende zorg hebben we extra aandacht voor digitale zorg. We spelen in op de samenwerking in de regio en de gevolgen van het landelijk beleid op concentratie en spreiding. Tot slot vinden we het belangrijk om de zorg dichterbij onze leden te organiseren, de infrastructuur te optimaliseren, de instroom naar medische specialistische zorg te beperken en de uitstroom te bevorderen. Om dit te realiseren, werken we intensief samen met (eerstelijns-)zorgaanbieders.

Bekijk onze hoofdpunten op de website:

[Transformatie naar passende zorg >](#)

[Digitalisering >](#)

[Passend contracteren >](#)

Duurzaamheid

Om een bijdrage te leveren aan een gezonde toekomst voor iedereen hebben we bij het inkopen van zorg steeds meer aandacht voor duurzaamheid. De zorgsector heeft namelijk een groot aandeel in de CO₂-uitstoot, het grondstofverbruik en de afvalproductie in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving, gezondheid en gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat de zorgsector duurzamer wordt en daar kunnen wij aan bijdragen. Bijvoorbeeld door hierover met zorgaanbieders in gesprek te gaan, afspraken te maken en duurzame initiatieven te delen.

[Lees meer over ons beleid Verduurzamen zorg >](#)



Medisch Specialistische Zorg & VGZ

Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?

De informatie in dit inkoopbeleid is van toepassing op alle zorgaanbieders die Medisch Specialistische Zorg leveren. Voor onderstaande, specifieke zorg geldt een ander beleid en/of wordt het beleid op een andere plaats toegelicht.

Ambulancezorg

Ambulancezorg wordt in representatie ingekocht. Dat betekent dat de twee grootste zorgverzekeraars in een regio afspraken maken voor de verzekerden van alle zorgverzekeraars. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt de landelijke budgettaire kaders, de verdeling van deze kaders over de 25 Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) en de tijdslijnen vast. Daarnaast bespreken we in periodiek overleg met de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) de resultaten van het kwaliteitskader en de ontwikkeling van aanrijtijden. Zo zorgen we er samen voor dat kwalitatief goede [ambulancezorg](#) altijd beschikbaar is.

Zorgcoördinatie

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om te streven naar landelijk dekkende inkoop van [zorgcoördinatie](#) vanaf 1 januari 2025.

Diagnostiek en Trombosezorg

Onze visie op en beleid voor Diagnostiek en Trombosezorg staat beschreven in het [inkoopbeleid Diagnostiek en Trombosezorg](#).

Geriatrische revalidatiezorg

Onze visie op en beleid voor Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) staat beschreven in het [inkoopbeleid Eerstelijnsverblijf \(ELV\), Geriatrische revalidatiezorg \(GRZ\) en Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen \(GZSP\)](#).

Integrale geboortezorg

Onze visie op en beleid voor integrale geboortezorg staat beschreven in het [inkoopbeleid Geboortezorg](#).



Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

Het inkoopbeleid is op sommige punten gewijzigd ten opzichte van vorig jaar. De belangrijkste inhoudelijke wijzigingen staan hier op een rij. Een overzicht met alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar vindt u in de bijlage [Wijzigingen ten opzichte van vorig jaar](#).

Nieuwe aanvraagprocedure overeenkomst voor nieuwe ZBC's

De aanvraagprocedure voor een overeenkomst voor nieuwe zelfstandige behandelcentra (ZBC's) is aangepast. Het kenbaar maken van interesse voor een overeenkomst in 2025 gebeurt niet meer per e-mail, maar met behulp van een online aanvraagformulier op onze website.

Aangepaste aanvullende minimumeisen ZBC's

In 2025 is de aanvullende minimumeis voor AGB-code voor ZBC's aangepast, namelijk:

- De zorgaanbieder beschikt vanaf de aanvraag van een overeenkomst over een geldige AGB-code.

In 2025 is eveneens de aanvullende minimumeis over de verbondenheid en fte-vereisten van medisch specialisten voor ZBC's aangepast, namelijk:

- Aan het ZBC zijn er, door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband, per specialisme minimaal 2 medisch specialisten verbonden. Individueel werken deze 2 medisch specialisten aantoonbaar voor minstens 0,3 fte en gezamenlijk minstens 1,3 fte. Deze fte-vereisten zijn exclusief de avond- en weekenddiensten.

Nieuwe aanvullende criteria voor nieuwe ZBC's

In 2025 zijn er nieuwe, aanvullende criteria van toepassing voor nieuwe ZBC's die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, namelijk:

- De nieuwe ZBC declareert bij Coöperatie VGZ op 1 april 2024 aantoonbaar meer dan 3 jaar Medisch Specialistische Zorg.
- De nieuwe ZBC heeft in behandeljaar 2023 Medisch Specialistische Zorg geleverd aan onze verzekerden en heeft voor tenminste € 200.000,- per aangeboden specialisme van ons uitbetaald gekregen.
- Voor invasieve behandelingen onder algehele narcose geldt dat we alleen zorg inkopen bij zorgaanbieders die patiënten behandelen met een ASA-classificatie van 1 of 2.
- De nieuwe ZBC vormt een duidelijke aanvulling op het bestaande zorgaanbod binnen de regionale zorgketen.

Planning voor het aanbieden van een offerte voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders

Voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders is er in de planning een specifieke deadline opgenomen voor het aanbieden van een offerte. Zorgaanbieders bieden bij voorkeur voor 16 september 2024, maar uiterlijk 30 september 2024 een eerste offerte (inclusief inhoudelijke toelichting) aan. Deze deadline is van toepassing, tenzij er (1) in de gemaakte afspraken over het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces schriftelijk uitdrukkelijk afwijkende afspraken zijn gemaakt of (2) een onderdeel van de gemaakte afspraken is dat wij een eerste offerte aanbieden aan de zorgaanbieder.

Procedure zorginkoop

Onze minimeisen voor zorgaanbieders

We vinden het belangrijk om kwalitatief goede zorg voor onze verzekerden in te kopen. Daarom stellen wij minimeisen aan zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een zorgovereenkomst. In de bijlage [Minimeisen](#) leest u wat onze minimeisen zijn per type zorgaanbieder.

Kwaliteitsbeleid

Naast onze minimeisen voor zorgaanbieders hanteren we voor het waarborgen van de kwaliteit van zorg minimale volume- en kwaliteitseisen. Ook hanteren we een specifiek kwaliteitsbeleid voor intramurale farmacie, moleculaire diagnostiek en het meten van patiëntervaringen.

Minimale volume- en kwaliteitseisen

Wij kopen alleen medisch specialistische zorg in die voldoet aan de door de beroepsgroep bepaalde minimale volume- en kwaliteitsnormen. We volgen de adviezen van de werkgroep Minimumnormen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De adviezen van deze werkgroep worden vastgelegd in het contracteeradvies Minimumnormen. Zodra dit contracteeradvies voor 2025 gereed is, kunt u dit teruglezen op de website van [ZN](#).

Intramurale farmacie

Om de kwaliteit van de behandelingen te borgen, maken we keuzes bij welke zorgaanbieders we geneesmiddelen voor specifieke indicaties inkopen. We volgen hierin de adviezen van de Commissie Beoordeling Add-on geneesmiddelen (CieBAG). De criteria van de CieBAG vindt u op de website van [ZN](#).

De combinatie van geneesmiddelen en indicaties die we bij specifieke zorgaanbieders willen inkopen, staan vermeld in de prijslijst Dure Geneesmiddelen & Stollingsfactoren (DGSF) in VECOZO.

Moleculaire diagnostiek in de oncologie

Voor het maken van inkoopafspraken over de moleculaire diagnostiek in de oncologie (MDx-testen) moeten uitvoerende instellingen voldoen aan de [Kwaliteitsstandaard 'Organisatie van moleculaire pathologie in de oncologie'](#).

Daarnaast moeten de regionale netwerkaafspraken zijn vastgelegd in een meezijdig getekende Service Level Agreement (SLA). Een onderdeel van deze afspraken is dat er, voor het bespreken van complexe moleculaire bevindingen, minimaal een samenwerking moet zijn met een Moleculair Tumor Board (MTB) in één van de zeven academische ziekenhuizen of het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

Het meten van patiëntervaringen

We vinden het belangrijk dat onze verzekerden transparant inzicht hebben hoe de zorg door andere patiënten wordt ervaren. Daarom stimuleren we zorgaanbieders om hun patiënten te verwijzen naar de kanalen van de [Patiëntenfederatie Nederland](#) en [ZorgkaartNederland.nl](#) om een recensie achter te laten om zo het aantal en aandeel geverifieerde reviews te doen toenemen.

Zo kopen wij zorg in

Tijdens het zorginkoopproces trekken we samen met zorgaanbieders op om het beste resultaat te behalen. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe het proces van zorginkoop verloopt. De planning met belangrijke acties en deadlines staan in het hoofdstuk [Planning zorginkoop](#).

Voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders die ook in 2025 in aanmerking willen komen voor een overeenkomst starten wij een onderhandelingsprocedure. Hierbij geldt de volgende fasering:

Toelichten inkoopbeleid en afspraken maken over het zorginkoopproces

Uiterlijk **14 juni 2024** licht ons team Zorginkoop Medisch Specialistische Zorg het inkoopbeleid voor 2025 mondeling of schriftelijk toe en maken onze zorginkopers, bij voorkeur samen met zorgaanbieders, schriftelijke afspraken over het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces. Als we niet samen tot afspraken en een tijdsplanning komen, dan stellen wij het procesverloop en de tijdsplanning eenzijdig vast en informeren wij de zorgaanbieder hierover.

Aanbieden offerte

Zorgaanbieders bieden bij voorkeur voor **16 september 2024**, maar uiterlijk **30 september 2024** een eerste offerte (inclusief inhoudelijke toelichting) aan. Deze deadline is van toepassing, tenzij er (1) in de gemaakte afspraken over het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces schriftelijk uitdrukkelijk afwijkende afspraken zijn gemaakt of (2) een onderdeel van de gemaakte afspraken is dat wij een eerste offerte aanbieden aan de zorgaanbieder.

Onderhandelen

Zodra we offertes van zorgaanbieders hebben ontvangen of wanneer wij een offerte hebben aangeboden, gaan we met zorgaanbieders in onderhandeling over een overeenkomst voor 2025.

Uiterlijk **16 september 2024** zetten we voor alle zorgaanbieders (met uitzondering van nieuwe ZBC's) de uitvraagmodule in VECOZO open en is de standaard overeenkomst 2025 inzichtelijk in VECOZO.

Afspraken vastleggen

De laatste stap in het zorginkoopproces is het vastleggen van de onderhandelingsafspraken in overeenkomsten en prijslijsten. De ervaring leert dat deze laatste stap een behoorlijke inspanning vraagt en tijd kost. We maken samen met zorgaanbieders afspraken over de stappen en deadlines die nodig zijn voor het formaliseren van de afspraken in overeenkomsten en prijslijsten.

Gesprekken voeren over kwaliteit, wacht- en toegangstijden, verbeterinitiatieven, Good Practices, FIT-initiatieven en transformatieplannen

Gedurende het jaar gaan we met zorgaanbieders in gesprek over de kwaliteit van zorg, wacht- en toegangstijden, verbeterinitiatieven, het implementeren van bewezen en succesvolle voorbeelden uit de praktijk ([Good Practices](#) en [FIT-initiatieven](#)) en transformatieplannen. Deze gesprekken kunnen op elk moment plaatsvinden en zijn dus niet gebonden aan de fasering van het zorginkoopproces.

We maken bij de gesprekken gebruik van beschikbare en relevante data. Bijvoorbeeld data afkomstig uit de tool [Spiegelinformatie Kwaliteitsindicatoren van Dutch Hospital Data \(DHD\)](#). De data in deze tool geven inzicht in de kwaliteit van geleverde zorg in ziekenhuizen. Daarnaast maakt het eventuele kwaliteitsverschillen tussen ziekenhuizen inzichtelijk. Als het nodig is, maken we op basis van deze data afspraken over verbeterinitiatieven.

Naast het bespreken van kwaliteitsdata besteden we graag extra aandacht aan bewezen en succesvolle voorbeelden uit de praktijk. We stimuleren zorgaanbieders om Good Practices en/of FIT-initiatieven te implementeren, zodat dit op grote schaal leidt tot betere zorg en tegen lagere kosten. Ook gaan we in gesprek over de ontwikkeling van initiatieven van de zorgaanbieder zelf.

Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die nieuw beginnen met het verlenen van zorg en zorgaanbieders met wie we nog geen overeenkomst hebben. Voor alle zorgaanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst. Alleen voor nieuwe Zelfstandige Behandelcentra (ZBC's), waarmee we momenteel nog geen overeenkomst hebben, hanteren we specifieke en aanvullende criteria.

Nieuwe Zelfstandige Behandelcentra (ZBC)

Om aan onze zorgplicht te voldoen, verwachten we dat het huidige gecontracteerde aanbod van ZBC's ook in 2025 voldoende is. Als een nieuwe ZBC toch in aanmerking wil komen voor een overeenkomst in 2025 hanteren we aanvullende criteria¹, namelijk:

- De nieuwe ZBC levert kwalitatief verantwoorde en doelmatige zorg.
- De nieuwe ZBC declareert bij Coöperatie VGZ op 1 april 2024 aantoonbaar meer dan 3 jaar Medisch Specialistische Zorg.
- De nieuwe ZBC heeft in behandeljaar 2023 Medisch Specialistische Zorg geleverd aan onze verzekerden en heeft voor tenminste € 200.000,- per aangeboden specialisme van ons uitbetaald gekregen.
- Voor invasieve behandelingen onder algehele narcose geldt dat we alleen zorg inkopen bij nieuwe ZBC's die patiënten behandelen met een ASA-classificatie van 1 of 2.
- De nieuwe ZBC vormt een duidelijke aanvulling op het bestaande zorgaanbod binnen de regionale zorgketen.
- De zorgaanbieder heeft een concurrerende prijsstelling ten opzichte van andere (reeds gecontracteerde) zorgaanbieders.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst, kunnen nieuwe ZBC's vanaf **1 april 2024 t/m 31 mei 2024 voor 17.00 uur** hun interesse kenbaar maken via een online aanvraagformulier op onze website. Nadat wij de aanvraag hebben beoordeeld, zetten we uiterlijk **7 juni 2024** een vragenlijst klaar in VECOZO. Deze vragenlijst kan een nieuwe ZBC vanaf **7 juni 2024 t/m 1 juli 2024 voor 17.00 uur** invullen in VECOZO.

¹ Indien in desbetreffende regio voor desbetreffend specialisme onvoldoende zorg is of wordt ingekocht en wij niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen, dan mogen wij van deze aanvullende criteria afwijken.

Na het beoordelen van de ingevulde vragenlijst in VECOZO informeren wij de nieuwe ZBC uiterlijk **30 september 2024** per e-mail of wij verdere afspraken willen maken voor een overeenkomst voor 2025.

Met de nieuwe ZBC's waarmee wij afspraken willen maken over een overeenkomst voor 2025 starten we een onderhandelingsprocedure. Hierbij geldt de volgende fasering:

Afspraken maken over het zorginkoopproces

Uiterlijk **30 september 2024** stellen wij eenzijdig het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces vast en informeren we de nieuwe ZBC's hierover.

Onderhandelen

Op basis van de eerder ontvangen offerte, die als onderdeel van de vragenlijst is ingestuurd, gaan we in onderhandeling met de nieuwe ZBC's over een overeenkomst voor 2025.

Uiterlijk **30 september 2024** zetten we voor de nieuwe ZBC's, waarmee wij afspraken willen maken over een overeenkomst voor 2025, de uitvraagmodule in VECOZO open en is de standaard overeenkomst 2025 inzichtelijk in VECOZO.

Afspraken vastleggen

De laatste stap in het zorginkoopproces is het vastleggen van de onderhandelingsafspraken in overeenkomsten en prijslijsten. De ervaring leert dat deze laatste stap een behoorlijke inspanning vraagt en tijd kost.

We maken samen met zorgaanbieders afspraken over de stappen en deadlines voor het formaliseren van de onderhandelingsafspraken in overeenkomsten en prijslijsten.

Onze zorgplicht

Tijdens het zorginkoopproces staat het vervullen van onze zorgplicht centraal. Leidt het inkopen van zorg naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde zorgaanbieders waardoor we niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen? Dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren, of op een andere manier zorg in te kopen.

Aanvullende zorginkoop

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe en onder welke voorwaarden we tijdens het jaar aanvullende zorg inkopen.

Zorgkostenplafond bij reeds gecontracteerde zorgaanbieders zonder doorleverplicht

Wanneer er bij zorgaanbieders, waarmee wij een overeenkomst hebben afgesloten zonder doorleverplicht, het zorgkostenplafond niet toereikend blijkt te zijn, kopen we mogelijk aanvullende zorg in. We doorlopen daarbij het volgende proces:

- De zorgaanbieder informeert de zorginkoper via e-mail wanneer 70% van het zorgkostenplafond bereikt is en het afgesproken zorgkostenplafond hierdoor niet meer toereikend is in het resterende jaar. In deze e-mail dient de zorgaanbieder het verzoek in voor een verhoging van het zorgkostenplafond. Hierbij levert de zorgaanbieder een actuele prognose en realisatie aan op productniveau en een toelichting waarom de gemaakte afspraak niet passend lijkt te zijn.
- Wij beoordelen het verzoek op basis van de verstrekte informatie. Bij het beoordelen van deze informatie onderzoeken we ook het huidige beschikbare (gecontracteerde) zorgaanbod voor onze leden. Voor het beoordelen van de mogelijkheid om het zorgkostenplafond te verhogen en aanvullend zorg in te kopen, zijn de toegankelijkheid van zorg en een acceptabele reisafstand de belangrijkste criteria. Nadat we de benodigde informatie hebben ontvangen, informeren we de zorgaanbieder binnen 4 weken per e-mail over de uitkomst van de verhogingsaanvraag.



Planning zorginkoop

Belangrijke acties en deadlines




Tijdens het zorginkoopproces houden we een planning aan met belangrijke acties en deadlines. Zo weet u precies wanneer welke acties nodig zijn voor het afsluiten van een overeenkomst.

Planning zorginkoop voor alle zorgaanbieders (met uitzondering van nieuwe ZBC's)

2024	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 14 juni 2024	VGZ	Toelichten inkoopbeleid 2025	Mondeling of via e-mail
		Zorgaanbieder en VGZ, zo nodig VGZ	Vastleggen procesafspraken en planning zorginkoopproces 2025	E-mail
	Uiterlijk 16 september 2024	VGZ	Openstellen uitvraagmodule en beschikbaar stellen standaard overeenkomst 2025	Zorginkoopportaal VECOZO
	Bij voorkeur voor 16 september 2024, maar uiterlijk 30 september 2024	Zorgaanbieder	Aanleveren offerte, inclusief inhoudelijke toelichting	Per e-mail of via Zorginkoopportaal VECOZO

2025

Planning zorginkoop voor nieuwe ZBC's

2024	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	1 april 2024 t/m 31 mei 2024, vóór 17.00 uur	Zorgaanbieder	Interesse kenbaar maken voor een overeenkomst 2025	Website VGZ
	Uiterlijk 7 juni 2024	VGZ	Beschikbaar stellen vragenlijst	Zorginkoopportaal VECOZO
	7 juni 2024 t/m 1 juli 2024, vóór 17.00 uur	Zorgaanbieder	Invullen vragenlijst	Zorginkoopportaal VECOZO
	1 juli 2024 t/m 30 september 2024	VGZ	Informereren van zorgaanbieders over de uitkomst van de aanvraag voor een overeenkomst voor 2025	E-mail
	Uiterlijk 30 september 2024	VGZ	Eenzijdig vaststellen procesverloop en planning zorginkoop-proces 2025 en zorgaanbieders hierover informeren	E-mail
		VGZ	Openstellen uitvraagmodule en beschikbaar stellen standaard overeenkomst 2025	Zorginkoopportaal VECOZO

2025



Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod

Vanaf 12 november 2024 maken wij het gecontracteerde zorgaanbod bekend via onze Zorgzoekers. Onze Zorgzoekers werken we tussentijds bij op basis van het actuele gecontracteerde zorgaanbod. Zo weten onze verzekerden op tijd bij welke zorgaanbieders zij in 2025 terecht kunnen.

Direct naar onze Zorgzoekers:

[VGZ](#) | [IZZ door VGZ](#) | [IZA](#) | [UMC](#) | [VGZbewuzt](#) | [Univé](#) | [ZEKUR](#) | [Zorgzaam](#) | [United Consumers](#).



Onze bereikbaarheid tijdens zorginkoop

Heeft u vragen over het inkoopbeleid, de overeenkomsten of het proces van zorginkoop? In veel gevallen vindt u het antwoord op onze [website](#). Staat het antwoord er niet tussen? Stel uw vraag dan aan uw zorginkoper of via ons [contactformulier](#).



Voorwaarden en naleving

Wijzigingen/aanvullingen op ons inkoopbeleid

We behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen als daar naar ons oordeel reden voor is. Bijvoorbeeld door wijzigingen in wet- en regelgeving, als gevolg van afspraken die voortvloeien uit het IZA of als er onverhoopt informatie ontbreekt of onjuist is. Wijzigingen in ons inkoopbeleid maken we bekend via een [nieuwsbericht](#) op onze website en in het inkoopbeleid zelf.

Algemeen controleplan

We hebben de wettelijke en maatschappelijke taak om gerichte controles uit te voeren naar de rechtmatigheid en doelmatigheid van declaraties. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk te houden en kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen. Daarnaast dienen we ons te verantwoorden naar interne en externe toezichthouders over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. Meer hierover lees u in ons [controleplan](#).

Geen aanbesteding

We zijn geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen zijn uitdrukkelijk niet van toepassing op onze zorginkoop. De relatie tussen zorgaanbieders en VGZ wordt uitsluitend beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en de aanbestedingsbeginselen.



Bijlagen

1. Overzicht alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

Onderwerp	Beleid 2024	Beleid 2025
Beleid zorgcoördinatie	In 2024 staat er geen beleid opgenomen voor zorgcoördinatie.	In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om te streven naar landelijk dekkende inkoop van zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025.
Nieuw kwaliteitsbeleid voor het meten van patiëntervaringen	In 2024 staat er geen beleid opgenomen voor het meten van patiëntervaringen.	<p>In 2025 staat er wel beleid opgenomen voor het meten van patiëntervaringen, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • We vinden het belangrijk dat onze verzekerden transparant inzicht hebben hoe de zorg door andere patiënten wordt ervaren. Daarom stimuleren we zorgaanbieders om hun patiënten te verwijzen naar de kanalen van de Patiëntenfederatie Nederland en ZorgkaartNederland.nl om een recensie achter te laten om zo het aantal en aandeel geverifieerde reviews te doen toenemen.
Nieuwe, aanvullende criteria voor nieuwe ZBC's	In 2024 zijn er aanvullende criteria van toepassing voor nieuwe ZBC's die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst.	<p>In 2025 zijn er nieuwe, aanvullende criteria van toepassing voor nieuwe ZBC's die in aanmerking willen komen voor een overeenkomst, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De nieuwe ZBC declareert bij Coöperatie VGZ op 1 april 2024 aantoonbaar meer dan 3 jaar Medisch Specialistische Zorg. • De nieuwe ZBC heeft in behandeljaar 2023 Medisch Specialistische Zorg geleverd aan onze verzekerden en heeft voor tenminste € 200.000,- per aangeboden specialisme van ons uitbetaald gekregen. • Voor invasieve behandelingen onder algehele narcose geldt dat we alleen zorg inkopen bij zorgaanbieders die patiënten behandelen met een ASA-classificatie van 1 of 2. • De nieuwe ZBC vormt een duidelijke aanvulling op het bestaande zorgaanbod binnen de regionale zorgketen.

Onderwerp	Beleid 2024	Beleid 2025
Aanvullend criterium over klantbeleving/patiëntervaringen voor nieuwe ZBC's	<p>In 2024 is er een aanvullend criterium opgenomen over klantbeleving/patiëntervaringen, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> De zorgaanbieder onderscheidt zich op het gebied van klantbeleving/patiëntervaringen. 	In 2025 is dit aanvullende criterium komen te vervallen.
Nieuwe aanvraagprocedure overeenkomst voor nieuwe ZBC's	In 2024 kunnen nieuwe ZBC's per e-mail een overeenkomst aanvragen.	De aanvraagprocedure voor een overeenkomst voor nieuwe zelfstandige behandelcentra (ZBC's) is aangepast. Het kenbaar maken van interesse voor een overeenkomst in 2025 gebeurt niet meer per e-mail, maar met behulp van een online aanvraagformulier op onze website.
Nieuwe minimumeis voor zorgaanbieders over toetsing RIZ-portaal	In 2024 staat er geen minimumeis opgenomen over toetsing RIZ-portaal.	<p>In 2025 is er een nieuwe minimumeis opgenomen over toetsing RIZ-portaal, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> We toetsen de zorgaanbieder aan onder meer het RIZ-portaal. Deze toetsing levert geen resultaat op dat het aangaan van een overeenkomst kan uitsluiten.

Onderwerp	Beleid 2024	Beleid 2025
Aanpassing minimumeis voor moleculaire diagnostiek in de oncologie	<p>In 2024 staat er een minimumeis opgenomen voor moleculaire diagnostiek in de oncologie, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor het maken van inkoopafspraken over de moleculaire diagnostiek in de oncologie (MDx-testen) dienen er meerzijdig getekende SLA-overeenkomsten opgesteld te zijn waarin de regionale netwerkafspraken zijn vastgelegd. 	<p>In 2025 is de minimumeis voor moleculaire diagnostiek in de oncologie aangepast, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor het maken van inkoopafspraken over de moleculaire diagnostiek in de oncologie (MDx-testen) moeten uitvoerende instellingen voldoen aan de Kwaliteitsstandaard 'Organisatie van moleculaire pathologie in de oncologie'. Daarnaast moeten de regionale netwerkafspraken zijn vastgelegd in een meerzijdig getekende Service Level Agreement (SLA). Een onderdeel van deze afspraken is dat er, voor het bespreken van complexe moleculaire bevindingen, minimaal een samenwerking moet zijn met een Moleculair Tumor Board (MTB) in één van de zeven academische ziekenhuizen of het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.
Nieuwe minimumeis voor pathologische zorg	<p>In 2024 staat er geen minimumeis opgenomen voor pathologische zorg.</p>	<p>In 2025 is een nieuwe minimumeis opgenomen voor pathologische zorg, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> De zorgaanbieder draagt zorg voor gestructureerde en goede verslaglegging van de geleverde pathologische zorg conform de (door Palga) vastgestelde protocollen, met volledigheid en juistheid van de registratie door de zorgprofessional.
Aanpassing aanvullende minimumeis over een geldige AGB-code voor ZBC's	<p>In 2024 staat er een aanvullende minimumeis opgenomen voor een geldige AGB-code voor ZBC's, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> De zorgaanbieder beschikt over een geldige AGB-code voor het leveren van de zorg. 	<p>In 2025 is de aanvullende minimumeis over een geldige AGB-code voor ZBC's aangepast, namelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> De zorgaanbieder beschikt vanaf de aanvraag van een overeenkomst over een geldige AGB-code.

Onderwerp

Aanpassing aanvullende minimumeis over de verbondenheid en fte-vereisten van medisch specialisten voor ZBC's

Beleid 2024

In 2024 staat er een aanvullende minimumeis opgenomen over de verbondenheid en fte-vereisten van medisch specialisten voor ZBC's, namelijk:

- Aan het ZBC zijn minimaal 2 medisch specialisten verbonden door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband. Individueel werken zij voor minstens 0,3 fte en gezamenlijk voor minstens 1,3 fte.

Beleid 2025

In 2025 is de aanvullende minimumeis over de verbondenheid en fte-vereisten van medisch specialisten voor ZBC's aangepast, namelijk:

- Aan het ZBC zijn er, door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband, per specialisme minimaal 2 medisch specialisten verbonden. Individueel werken deze 2 medisch specialisten aantoonbaar voor minstens 0,3 fte en gezamenlijk minstens 1,3 fte. Deze fte-vereisten zijn exclusief de avond- en weekenddiensten.

Planning voor het aanbieden van een offerte voor reeds gecontracteerde zorgaanbieders

In 2024 staat er in de planning voor het zorginkoopproces geen deadline opgenomen voor het aanbieden van een offerte door de zorgaanbieder.

In 2025 staat er in de planning voor het zorginkoopproces wel een deadline opgenomen voor het aanbieden van een offerte door de zorgaanbieder, namelijk:

- Zorgaanbieders bieden bij voorkeur voor 16 september 2024, maar uiterlijk 30 september 2024 een eerste offerte (inclusief inhoudelijke toelichting) aan. Deze deadline is van toepassing, tenzij er (1) in de gemaakte afspraken over het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces schriftelijk uitdrukkelijk afwijkende afspraken zijn gemaakt of (2) een onderdeel van de gemaakte afspraken is dat wij een eerste offerte aanbieden aan de zorgaanbieder.

2. Onze minimeisen voor zorgaanbieders

Minimeisen voor medisch specialistische zorg

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst gelden onderstaande minimeisen:

- De zorgaanbieder voldoet aan de normen die door de wetenschappelijke beroepsverenigingen zijn opgesteld en voert de wettelijk verplichte, landelijke registraties uit.
- De zorgaanbieder verleent alleen zorg die ten minste voldoet aan de minimum volume- en kwaliteitsnormen van de beroepsgroep.
- De zorgaanbieder beschikt over een geaccrediteerd integraal kwaliteitssysteem en een geïmplementeerd Veiligheid Management Systeem (VMS).
- De zorgaanbieder voldoet aan de criteria van de Commissie Beoordeling Add-on geneesmiddelen (CieBAG) voor geneesmiddelen voor specifieke indicaties.
- De zorgaanbieder draagt zorg voor gestructureerde en goede verslaglegging van de geleverde pathologische zorg conform de (door Palga) vastgestelde protocollen, met volledigheid en juistheid van de registratie door de zorgprofessional.
- Voor het maken van inkoopafspraken over de moleculaire diagnostiek in de oncologie (MDx-testen) moeten uitvoerende instellingen voldoen aan de Kwaliteitsstandaard 'Organisatie van moleculaire pathologie in de oncologie'. Daarnaast moeten de regionale netwerkaafspraken zijn vastgelegd in een meezijdig getekende Service Level Agreement (SLA). Een onderdeel van deze afspraken is dat er, voor het bespreken van complexe moleculaire bevindingen, minimaal een samenwerking moet zijn met een Moleculair Tumor Board (MTB) in één van de zeven academische ziekenhuizen of het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

- We toetsen de zorgaanbieder aan onder meer het RIZ-portaal. Deze toetsing levert geen resultaat op dat het aangaan van een overeenkomst kan uitsluiten.

Aanvullende minimeisen voor ZBC's

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst gelden onderstaande, aanvullende minimeisen:

- De zorgaanbieder beschikt vanaf de aanvraag van een overeenkomst over een geldige AGB-code.
- De zorgaanbieder voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg, ook voor verblijf.
- De zorgaanbieder neemt deel aan relevante uitvragen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en er zijn geen openstaande aanwijzingen van de IGJ.
- De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitsindicatoren zoals opgenomen in de Transparantiekalender.
- Aan het ZBC zijn er, door middel van een toelatingsovereenkomst of loondienstverband, per specialisme minimaal 2 medisch specialisten verbonden. Individueel werken deze 2 medisch specialisten aantoonbaar voor minstens voor 0,3 fte en gezamenlijk minstens 1,3 fte. Deze fte-vereisten zijn exclusief de avond- en weekenddiensten.
- Het ZBC heeft bij invasieve ingrepen en bij klinisch verblijf een achterwachtregeling met één of meerdere ziekenhuizen binnen de regio. In het geval van complicaties kan de behandeling binnen 30 minuten worden overgedragen vanaf de locatie waar de behandeling plaatsvindt, naar het desbetreffende ziekenhuis. Deze regeling is schriftelijk vastgelegd en ondertekend door de partijen die hierbij betrokken zijn.

Aanvullende minimumeisen voor revalidatiecentra

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

