

[Bekijk online versie >](#)




Salland
Zorgverzekeraar

Zorginkoopbeleid 2027

Medisch-specialistische zorg

Inhoudsopgave

Over ons	3
HollandZorg	4
Maatschappelijke opgave	5
Visie & zorgtransformatie	6
Visie op de MSZ	6
Toegang tot zorg	10
Impactvolle zorgtransformatie	10
Betaalbaarheid van zorg	10
Dure geneesmiddelen	11
Innovatie en zorgvernieuwing	12
Vrouwengezondheid	13
Mentaal Welbevinden	14
Mantelzorg	15
Digitalisering	16
AI in de zorg	17
Duurzaamheid	18
Inkoopkader	19
Minimale eisen	20
Zorginkoopprocedure	24
Uitgangspunten	24
Contractvormen	24
Zorg in het buitenland	24
Good practices	24
Monitoren contractafspraken	25
Procedure aanvullende zorginkoop	25
Beoordeling zorgaanbieders	25
Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders	26
Onze zorgplicht	26
Declaratieverwerking	26
Niet-gecontracteerde MSZ-aanbieders	26
In 3 stappen een contract	27
Wijzigingen 2027 versus 2026	29
Contact	30

Disclaimer: Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de op dit moment bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.

Over ons

Salland Zorgverzekeraar

Sinds 1860 biedt Salland Zorgverzekeraar financiële zekerheid in de Nederlandse zorg.

Met onze labels Salland Zorgverzekeringen en HollandZorg verlenen wij betrouwbare verzekeringen met persoonlijke service, zodat iedereen - jong, oud of nieuw in Nederland - verzekerd is van goede zorg.

Via Salland Zorgkantoor organiseren we langdurige zorg. Samen met zorgverleners en partners werken we aan het toegankelijk houden van zorg, nu en in de toekomst.



Regio Midden-IJssel

Centraal staat zorg in Midden-IJssel en omliggende gebied in Overijssel en Gelderland. In Midden-IJssel zijn we marktleider. In deze regio stimuleren we de transformatie van zorg in opdracht van het ministerie van VWS en zoals vastgelegd in het regioplan Midden-IJssel. Dat doen we samen met de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst, Salland United en zorgaanbieders.

Naast een primaire focus op de regio Midden-IJssel, zijn we ons er van bewust dat zorgaanbieders zorg leveren over regiogrenzen heen en dat verschillende ontwikkelingen een bovenregionale aanpak vragen. Daarom ligt de focus met het inkopen van zorg op Midden-IJssel en aanpalende gemeenten in Overijssel en Gelderland.

HollandZorg

Iedereen die in Nederland woont of werkt inclusief arbeidsmigranten en expats, is verplicht om een basiszorgverzekering af te sluiten. Deze doelgroep is veelal verzekerd bij ons label HollandZorg. Het is voor ons van groot belang dat zorg voor deze verzekerden niet alleen toegankelijk maar ook betaalbaar blijft. We vragen zorgaanbieders dan ook om extra aandacht voor de specifieke behoeften van deze groep.

Bij het inkopen van zorg hebben we expliciet oog voor de unieke zorgbehoeften van anderstalige verzekerden, conform de uitgangspunten van het convenant 'Toegang tot de Gezondheidszorg voor Arbeidsmigranten'. Dit convenant liep eind 2025 af, maar de inhoud blijft gelden:

- **Gelijke toegang tot zorg:** Arbeidsmigranten hebben recht op dezelfde toegang tot zorg als andere inwoners van Nederland. Dit betekent dat zij zonder onterecht belemmerd te worden toegang moeten hebben tot alle benodigde zorgdiensten. Gelijke toegang draagt bij aan betaalbaarheid door te voorkomen dat arbeidsmigranten niet tijdig de juiste zorg ontvangen, wat kan leiden tot duurdere behandelingen op lange termijn.
- **Informatievoorziening in de eigen taal:** Arbeidsmigranten en expats dienen geïnformeerd te worden over zorgverlening, hun rechten en plichten in hun eigen taal. Dit is essentieel voor het maken van geïnformeerde keuzes en voorkomt misverstanden, wat de zorgverlening effectiever en kostenbesparend maakt.
- **Integrale zorgverlening:** Het convenant benadrukt de noodzaak voor zorgaanbieders om integraal zorgaanbod te leveren dat aansluit bij de specifieke situatie van arbeidsmigranten en expats. Dit betekent dat zorgverlening op een passende manier moet worden georganiseerd, zodat arbeidsmigranten niet onterecht met administratieve of taalkundige obstakels worden geconfronteerd, wat hen zou kunnen uitsluiten van de benodigde zorg.

Bij HollandZorg stellen we de **toegankelijkheid van zorg voor arbeidsmigranten en expats** centraal, met specifieke aandacht voor de zorgbehoeften van deze groepen. Door samen te werken met zorgaanbieders die bereid zijn deze uitgangspunten van het convenant te integreren, zorgen we ervoor dat de zorg voor arbeidsmigranten en expats niet alleen toegankelijk is, maar ook betaalbaar blijft. Dit doen we met een langetermijnvisie op zorg die niet alleen vandaag, maar ook in de toekomst goed geregeld en betaalbaar is voor deze verzekerden.

Maatschappelijke opgave

Maatschappelijke opgave voor toekomstbestendige zorg

Als zorgverzekeraar hebben wij vanuit onze zorgplicht de taak om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Deze maatschappelijke opgave vraagt om samenwerking in de hele zorgketen. Wij vragen u daarom om helder te maken hoe uw strategisch beleid bijdraagt aan toekomstbestendige zorg in uw regio. Dit sluit aan bij de afspraken in onder andere het Aanvullend Zorg- en Welzijns Akkoord (AZWA) en bij de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Wat betekent dit voor u als zorgaanbieder?

Wij verwachten dat u laat zien welke keuzes u maakt voor de komende jaren en hoe deze passen bij de regionale opgaven. Denk aan plannen voor passende zorg, versterking van samenwerking of inzet op digitalisering. Deze informatie helpt ons om gezamenlijke doelen te verbinden aan duidelijke afspraken.

Koppeling tussen inhoud en financiering

In de contractering spreken we niet alleen financiële afspraken af. We leggen ook vast welke inhoudelijke bijdrage u levert aan een toekomstbestendige zorgverlening. Zo zorgen we er samen voor dat verzekerden tijdig toegang houden tot goede en passende zorg.

Waarom dit u helpt

Door uw strategische koers inzichtelijk te maken, groeit het wederzijds begrip. Het maakt de contractafspraken transparanter en ondersteunt een stabiele samenwerking voor de langere termijn

Visie & zorgtransformatie

Visie op de MSZ

Salland Zorgverzekeraar neemt verantwoordelijkheid voor passende, betaalbare, tijdige en toegankelijke medisch-specialistische zorg (MSZ) van goede kwaliteit voor haar verzekerden. Nu en in de toekomst. Om dit voor elkaar te krijgen, spelen we in op de maatschappelijke ontwikkelingen die de gezondheidszorg raken. Door vergrijzing en een toename van het aantal chronisch zieken neemt de zorgvraag in Nederland toe. Het tekort aan zorgprofessionals stijgt en ook de kosten van onder meer dure geneesmiddelen stijgen. Dit zet de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de MSZ onder druk.

Om deze ontwikkelingen het hoofd te bieden, is een transformatie van zorg nodig. Daarbij is regionale samenwerking belangrijk. Wij sluiten ons aan bij de gezamenlijke visies van zorgverzekeraars op de medisch-specialistische zorg en acute zorg. Daarnaast onderschrijven wij de uitgangspunten van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).

Regio Midden-IJssel

Salland Zorgverzekeraar werkt in de regio Midden-IJssel samen met gemeenten, zorgaanbieders en andere ketenpartners om goede zorg te borgen, nu en in de toekomst. In 2027 gaan wij, conform de gemaakte afspraken in het IZA en AZWA, verder met het uitvoeren van de afspraken uit het regioplan Midden-IJssel en het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)-plan van de regio Zwolle en de benodigde transformaties. Opvolging geven aan het IZA en AZWA is een gezamenlijke opgave van alle betrokken partijen.

Onze rol in de regio

We werken met MSZ-aanbieders die binnen deze regio zorg leveren gericht aan vervolgstappen. Onze speerpunten zijn passende zorg, toegankelijkheid van zorg en zorgvernieuwing. Transformatie van zorg in de regio staat hierbij centraal. Voorbeelden zijn het verplaatsen van niet-complexe zorg van de tweede naar de eerste lijn, het voorkomen van zorg in de tweede lijn, meedenkconsulten, thuismonitoring en het realiseren van een betere doorstroom van patiënten. Wij geven uitvoering aan deze onderwerpen door als samenwerkingspartner in de regio een actieve faciliterende en stimulerende rol te vervullen. Wij verwachten van u dezelfde gedrevenheid om de speerpunten passende zorg, toegankelijkheid van zorg en zorgvernieuwing te realiseren.

IZA en AZWA

Wij gaan met MSZ-aanbieders die werkzaam zijn in onze regio gericht in gesprek over over de uitwerking van de eerdergenoemde speerpunten en de transformatie van zorg. Hierbij volgen wij de kaders die zijn uitgewerkt in het IZA en AZWA. Bij zorgaanbieders buiten de regio beslissen wij zelfstandig welke initiatieven wij volgen, in het geval van innovatieve zorg die buiten de scope van de IZA-transformatiemiddelen valt. Belangrijk is dat het gaat om innovatieve afspraken met preferente zorgverzekeraar(s) die aansluiten bij de speerpunten uit het zorginkoopbeleid van Salland Zorgverzekeraar.

De eerder genoemde uitdagingen spelen zowel regionaal als landelijk, ook binnen de acute MSZ. De acute zorg is een speerpunt van het IZA en AZWA. Het is van groot belang dat alle betrokken zorgpartijen in het ROAZ Zwolle samenwerken om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van deze zorg blijvend te borgen.

Passende zorg

Onder passende zorg verstaan we zorg die medisch noodzakelijk is, doelmatig is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven en toegankelijke en betaalbare zorg. Deze zorg sluit aan bij behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Passende zorg is zorg die samen met de patiënt tot

stand komt. Het betekent de juiste zorg op de juiste plek. Het gaat daarbij niet over ziekte, maar over gezondheid en preventie. Uitgangspunt is dat meer zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van onze verzekerden. Conform landelijke AZWA afspraken nemen we geselecteerde initiatieven voor passende zorg mee in onze inkoop.

Met zorgaanbieders maken wij afspraken over zorgverschuiving naar de eerste lijn, arbeidsbesparende oplossingen, taakherschikking, digitalisering van zorg, toegankelijkheid en het terugdringen van administratieve lasten. In onze regio sturen wij actief op het verplaatsen van ziekenhuiszorg naar huisartsenzorg en wijkverpleging. Dit kan bijvoorbeeld door digitale (herhaal)consulten en verplaatste zorg, meedenkconsulten, of door taakherschikking. Daarnaast willen wij onnodige verwijzingen naar tweede en derde lijn voorkomen. De initiatieven om zorg anders in te richten zijn, na de opstartfase, minimaal budgetneutraal, uitvoer-, meet- en opschaalbaar en verbeteren doelmatigheid van de zorg.

Samen Beslissen

Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand. Daarom verwachten wij van zorgaanbieders dat zij zich aantoonbaar inzetten 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.

Zorgevaluatie en Gepast Gebruik

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) heeft een implementatieagenda vastgesteld. Hierop staan ruim honderd onderwerpen. De agenda wordt jaarlijks herijkt en is opgesteld door patiënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders, overheid en zorgverzekeraars. In het komende jaar zetten wij met zorgaanbieders in de regio de afspraken en overlegstructuur over invulling van de implementatieagenda voort en blijven we verbeteren.

Vermindering administratieve lasten

Door zorgprofessionals niet onnodig te belasten met administratieve werkzaamheden, kunnen zij hun tijd zo effectief mogelijk inzetten. Dit vinden wij belangrijk. Wij sluiten ons daarom aan bij de landelijke inspanningen tot administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders. Binnen de regio maken wij maar mogelijk innovatieve afspraken met aanbieders die bijdragen aan de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere zorgverzekeraars en/of marktleders experimenten afspreken, toetsen wij aan de hand van de speerpunten en thema's uit het voorliggende zorginkoopbeleid of wij hierbij aansluiten. Daarnaast zien wij het aangaan van meerjarenafspraken ook als een manier om de administratieve lasten te verlichten. Meer informatie hierover in het hoofdstuk Zorginkoopprocedure.

Horizontaal Toezicht

Bij Horizontaal Toezicht werken zorgaanbieders en zorgverzekeraars samen aan het juist registreren en declareren van zorg. Deze samenwerkingsvorm vraagt wederzijds vertrouwen en transparantie en maakt achteraf controleren in veel gevallen overbodig. Horizontaal Toezicht draagt bij aan het terugdringen van administratieve lasten voor beide partijen. Wij werken samen met ziekenhuizen en andere zorgverzekeraars om hier uitvoering aan te geven. De uitkomsten van Horizontaal Toezicht worden meegenomen als input voor de totstandkoming van het contract van het daaropvolgende jaar.

Toegankelijkheid

Toegangs- en wachttijden

Wij vinden het belangrijk dat de zorg voor onze verzekerden toegankelijk is. Wij verwachten daarom van onze zorgaanbieders dat zij:

- zorg verlenen binnen de Treeknormen, Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (NVRO-)normen of anders geldende normen voor toegangstijden en uitslagtermijnen;
- handelen zoals in de NZa-regelgeving over wachttijden omschreven staat;
- er zorg voor dragen dat de wachttijden inzichtelijk zijn, transparant en up-to-date zijn, zodat onze verzekerden een overwogen keuze kunnen maken voor een zorgaanbieder en wij de wachttijden kunnen monitoren.

Vanuit onze zorgplicht monitoren wij de toegangs- en wachttijden actief. In de regio is dit een vast agendapunt tijdens het reguliere overleg met zorgaanbieders. Daarnaast plannen wij extra overleggen in om het over toegangs- en wachttijden te hebben. In deze gesprekken onderzoeken we de oorzaken van de langere wachttijd. Denk bijvoorbeeld aan een plotselinge stijging van de vraag, personeelstekorten of knelpunten in doorverwijzing. Samen bepalen we welke interventies nodig zijn om de toegang te verbeteren en de wachttijden te verkorten. We spreken concrete maatregelen af en volgen de voortgang hiervan nauwkeurig. Ook kijken we samen naar het effect van deze interventies op de wachttijden. Zo sturen we als ketenpartners gericht op verbetering en zorgen we dat inwoners tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Proactieve wachtlijstbemiddeling

Ook in 2027 helpen wij verzekerden door middel van proactieve wachtlijstbemiddeling eerder wanneer de toegang tot zorg moeizaam verloopt. We wachten niet tot iemand zelf vastloopt, maar pakken signalen op die wijzen op vertraging. Wanneer toegangs- en wachttijden de geldende normen overschrijden en een verzekerde zich bij ons meldt of ons toestemming geeft om contact op te nemen, bemiddelen wij de verzekerde naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder met kortere wachttijden. Het is daarom belangrijk dat de wachttijd- en wachtlijst informatie van zorgaanbieders klopt. Daarnaast verwachten wij van zorgaanbieders dat zij onze verzekerden actief wijzen op de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling.

Door actief te monitoren, snel bij te sturen en proactief te bemiddelen houden we de zorg toegankelijk. Zo zorgen we er samen voor dat inwoners op tijd de zorg krijgen die zij nodig hebben en dat de capaciteit zo goed mogelijk benut wordt.

Acute zorg

Wij verwachten van ziekenhuizen dat de geldende normen voor de tijdigheid van acute zorg worden nageleefd. Hierbij is het belangrijk dat er voldoende spreiding en aanbod van de zorg is. Het ROAZ-plan is voor alle acute zorgpartijen, waaronder ziekenhuizen, een belangrijke leidraad voor de toekomstige inrichting van het sectoroverstijgende acute zorglandschap en de borging van kwaliteit en toegankelijkheid. Ook het behoud van personeel voor de zorgsector is een speerpunt. Het is belangrijk dat in 2027 verdere uitvoering gegeven wordt aan de ROAZ-plannen. Salland neemt actief deel aan het ROAZ in regio Zwolle om deze doelen te kunnen bewerkstelligen. In de regio Midden-IJssel bespreken wij de voortgang met zorgaanbieders.

Veranderend zorglandschap

Concentratie en spreiding van zorg

Binnen het Integraal Zorgakkoord zijn in tranche 1 landelijke volumennormen vastgesteld voor een afgebakende set van hoogcomplexere oncologische en vaatchirurgische zorg. Deze normen bepalen welke zorg minimaal op één locatie per jaar moet worden uitgevoerd om kwaliteit en expertise te borgen. De herverdeling van zorg op basis van de minimumnormen van tranche 1 van concentratie en spreiding is onderdeel van onze bilaterale afspraken voor 2027. Hierbij handelen wij volgens de landelijke afspraken. Een deel van de herverdeling op basis van deze volumennormen 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.

Bekostiging acute zorg

De toegankelijkheid van de acute zorg staat onder druk. Op landelijk niveau wordt onderzocht hoe de toegankelijkheid van de spoedeisende hulp, acute verloskunde en intensive care afdelingen in alle regio's naar de toekomst toe geborgd kan blijven. Salland Zorgverzekeraar staat achter deze ontwikkeling.

Momenteel worden er voorbereidingen getroffen om per 1 januari 2027 voor een afgebakend deel van de Spoedeisende Hulp zorg budgetbekostiging in te voeren. Er worden landelijke afspraken gemaakt om deze invoering te faciliteren en om de overige budgetten te schonen. Als er nieuwe regelgeving gepubliceerd wordt, publiceren wij indien nodig aanvullend beleid.

Zorgprofielen

Binnen het Nederlandse zorglandschap hebben algemene ziekenhuizen, universitaire medische centra (UMC's) en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) elk een eigen rol. Aansluitend bij het IZA vraagt toegankelijke zorg ook om samenwerking tussen verschillende MSZ-aanbieders en zorgverzekeraars. Zo verwachten wij van UMC's een zorgprofiel dat aansluit bij de bovenregionale functie, waarbij de nadruk ligt op hoogcomplexere zorg. Afbouw van basiszorg in afstemming met algemene ziekenhuizen zien we als een logische stap om volume groei op complexe zorg het hoofd te bieden. De rol van algemene ziekenhuizen is om in de regio alle MSZ basiszorg tijdig te leveren en van goede kwaliteit. Voor topklinische ziekenhuizen geldt dat zij voor specifieke complexere zorg zich ook bovenregionaal inzetten.

Voor ZBC's geldt dat de nadruk ligt op laagcomplexere zorg, waarbij wordt samengewerkt met andere MSZ-aanbieders zodat er zo efficiënt mogelijk gebruik wordt gemaakt van beperkte landelijke zorgcapaciteit. Bij het contracteren van ZBC's kijken wij specifiek naar het zorgaanbod dat nodig is om aan onze zorgplicht te kunnen voldoen en de meerwaarde voor onze verzekerden ten opzichte van het beschikbare zorgaanbod.

Post-Covid Expertisecentra

Voor 2025 en 2026 zijn afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en UMC's over de invulling van post-covid zorg door expertisecentra. Dit is vastgelegd in de vorm van een experiment onder de Beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten. Gedurende 2026 vindt een evaluatie plaats en zullen nieuwe afspraken gemaakt worden over de bekostiging per 2027.

Transitie eerstelijns diagnostiek

Binnen eerstelijns diagnostiek (ELD) zijn veel eerstelijns diagnostische centra (EDC's) met een relatief klein marktaandeel en werkgebied. Dit vraagt van elk afzonderlijk EDC grote investeringen in bijvoorbeeld apparatuur of het kan leiden tot overcapaciteit. Om doelmatigheid en betaalbaarheid van ELD te bevorderen is er een landelijke transitie gaande waarbij diagnostiek steeds vaker op regionaal niveau centraal wordt gerealiseerd. Wij ondersteunen landelijke ontwikkelingen en spelen hier bij afsluiten van overeenkomsten met ELD-zorgaanbieders op in. Bij de inkoop van ELD zijn naast kwaliteit en doelmatigheid ook betaalbaarheid en voldoen aan de zorgplicht richting onze verzekerden belangrijke pijlers.

Toegang tot zorg

De toegang tot zorg is niet langer vanzelfsprekend en vormt een complexe uitdaging waarvoor alle partijen in het zorgstelsel verantwoordelijkheid dragen.

Samenwerking is essentieel om ervoor te zorgen dat verzekerden tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Als zorgverzekeraar monitoren wij nauwgezet de zorgvraag en het zorgaanbod in de regio en maken we gerichte afspraken met zorgaanbieders om knelpunten in de toegankelijkheid van zorg aan te pakken.

Zo dragen we bij aan een zorgstelsel waarin zorg tijdig, bereikbaar en passend is.

Impactvolle zorgtransformatie

Om de zorg toekomstbestendig te maken, is een transformatie in denken en handelen noodzakelijk. Salland Zorgverzekeraar wil samen met alle betrokken partijen binnen de regio werken aan de gezondheid van de populatie, het beheersbaar houden van (zorg)kosten en het realiseren van goede, integrale zorg en welzijn.

De afgelopen periode zijn op basis van het gezamenlijk opgestelde regioplan initiatieven ontwikkeld. Deze initiatieven zijn onder andere gericht op mentaal welbevinden, de eerstelijnszorg en ouderenzorg. Verder zijn er stappen gezet in het organiseren van hybride zorg. Deze thema's blijven ook de komende periode speerpunten, waarbij we inzetten op een verschuiving naar gezondheid en samenwerking aangaan met het sociaal domein.

Salland Zorgverzekeraar wil met het inkoopbeleid en contractafspraken deze zorgtransformaties faciliteren, stimuleren en ondersteunen. Samen kunnen we zorgen voor een toekomstbestendige zorg waarin de gezondheid van de populatie centraal staat.

Uiterlijk 1 juni deelt de zorgaanbieder die leidend is voor de transitieopgave in de regio, indien door Salland gevraagd, haar strategisch beleid of verwijst naar de plek waar deze informatie te vinden is. Hierbij maakt de zorgaanbieder inzichtelijk hoe de maatschappelijke opgaven worden vertaald in haar strategisch beleid.

Betaalbaarheid van zorg

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van zorg staat onder toenemende druk door stijgende kosten, wat zich vertaalt in een hogere zorgpremie voor verzekerden. Wij vinden het essentieel om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden en maken daarom doelgerichte afspraken met zorgaanbieders.

Onze inkoopstrategie is gebaseerd op marktconforme tarieven en benchmarks. Dit zorgt voor een evenwicht tussen betaalbaarheid en een duurzaam zorglandschap, waarin zorgaanbieders de financiële ruimte behouden om kwalitatieve zorg te leveren en te innoveren. Bij de tariefstelling houden wij rekening met kostprijontwikkelingen, efficiëntieverbeteringen en regionale verschillen in zorgvraag en -aanbod.

Samenwerking in Midden-IJssel

Wij beschouwen zorgaanbieders in de regio als strategische partners bij het realiseren van zorgtransformatie en het verbeteren van de zorgkwaliteit. Door middel van meerjarige samenwerking bevorderen we innovatie, continuïteit van zorg en een betere afstemming tussen zorgverleners. We

stimuleren samenwerking tussen aanbieders en streven naar integrale zorgverlening dicht bij de verzekerde.

Wij maken altijd scherpe prijsafspraken, met extra aandacht voor ons kernwerkgebied Midden-IJssel, waar we samen met onze strategische partners de gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen voor een houdbaar zorgstelsel. Hierdoor blijft zorg toegankelijk en betaalbaar, zowel nu als in de toekomst.

Dure geneesmiddelen

De uitgaven aan dure geneesmiddelen (DGM, zogenaamde add-on geneesmiddelen) stijgen jaarlijks sterk. Oorzaak is onder meer een toename van het aantal nieuwe add-on geneesmiddelen en de uitbreiding van indicaties. Om de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van zorg te borgen, verwachten wij van u een doelmatige inzet (gepast gebruik) van deze geneesmiddelen. Hieronder verstaan wij onder andere voorschrijven conform de richtlijnen van de beroepsgroep, een juiste indicatiestelling, starten met het meest doelmatige geneesmiddel, inzet van generieke geneesmiddelen en biosimilars, dosisoptimalisatie, reduceren van spillage en het hanteren van start- en stopcriteria.

Wij kopen de add-on geneesmiddelen in op basis van netto inkooprijzen of referentietarieven. Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen nemen wij het advies mee van de Commissie Beoordeling Add-on Geneesmiddelen (CieBAG) van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen passen wij selectieve inkoop toe bij zorgaanbieders. De adviezen van de CieBAG vormen vrijwel altijd de basis voor de selectieve inkoop.

Daarnaast geeft de geneesmiddelencommissie van de zorgaanbieder voorafgaand aan het inzetten van een nieuw add-on geneesmiddel, of uitbreiding van indicaties van bestaande add-on geneesmiddelen, een schriftelijk en positief advies af.

Salland Zorgverzekeraar participeert in het traject Gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland (het Clean team). Wij kopen samen met andere zorgverzekeraars dure geneesmiddelen in, volgens geldende regelgeving en de zienswijze van de Autoriteit Consument & Markt. Wij volgen de landelijke ontwikkelingen en mogelijke afspraken die daaruit voortkomen tussen ZN en UMCNL.

Innovatie en zorgvernieuwing

Innovatie is een essentieel onderdeel van ons zorginkoopbeleid. Nieuwe manieren van zorg verlenen, organiseren en bekostigen zijn noodzakelijk om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Wij stimuleren daarom vernieuwingen die aantoonbaar bijdragen aan passende zorg en die aansluiten bij landelijke kaders zoals het IZA, AZWA en de NZa-beleidsregels.

Bijdrage aan toegankelijkheid en betaalbaarheid

Nieuwe technologische mogelijkheden leiden tot veranderende zorgvragen. Ontwikkelingen zoals digitale (zelf-)monitoring, hybride zorgpaden, slimme hulpmiddelen en e-health-toepassingen kunnen de zorg versterken én efficiënter maken. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij relevante innovaties verkennen en toepassen wanneer deze bijdragen aan betere toegankelijkheid, hogere kwaliteit of doelmatigheid.

Arbeidsbesparende zorg

De arbeidsmarktcrisis is één van de grootste uitdagingen voor de komende jaren. Daarom hechten wij veel waarde aan innovaties die zorgprofessionals ontlasten of zorgprocessen efficiënter maken. In onze kernregio Midden-IJssel verwachten we dat arbeidsbesparing onderdeel is van innovatievoorstellen. We vragen zorgaanbieders bovendien om bewezen arbeidsbesparende technologie toe te passen, waar dit passend is binnen het zorgproces.

Resultaatgerichte afspraken over innovatie

Wij maken graag concrete, resultaatgerichte afspraken over innovaties die bijdragen aan onze beleidsdoelstellingen. Daarbij benutten we waar passend de bestaande mogelijkheden binnen de NZa-beleidsregel Innovatie.

Samenwerken aan een toekomstbestendige zorginfrastructuur

Tot slot werken zorgverzekeraars en zorgaanbieders gezamenlijk toe naar een toekomstbestendige, generieke landelijke infrastructuur voor digitale zorgcommunicatie. Wij verwachten dat zorgaanbieders aansluiten op landelijke standaarden zodra deze beschikbaar zijn.

Bij zorgaanbieders buiten onze regio volgen wij waar mogelijk innovatieve afspraken die met de preferente zorgverzekeraar zijn afgesproken en aansluiten bij ons beleid. Bij het beoordelen van deze initiatieven zijn de uitvoerbaarheid, meetbaarheid en het beoogde resultaat belangrijke criteria.

Vrouwengezondheid

Bij Salland Zorgverzekeraar zetten we ons in voor passende zorg. Binnen dit speerpunt vragen we speciale aandacht voor Vrouwengezondheid.

Het is niet uit te leggen dat vrouwen nog steeds te late, onjuiste diagnoses en/of verkeerde behandelingen krijgen, omdat medisch wetenschappelijk onderzoek vooral op mannen is gebaseerd. Ondanks dat onderzoek meer op gang komt, is er nog steeds te weinig kennis en bewustwording over het vrouwenlichaam en vrouwspecifieke aandoeningen. Daardoor krijgen vrouwen niet altijd of laat de passende zorg die ze nodig hebben. Dit heeft invloed op hun welzijn en het leidt tot hoge kosten voor de maatschappij.

Wij dragen actief bij aan het dichten van de gezondheidskloof tussen mannen en vrouwen. Daarbij ligt de focus op het verbeteren van kennis en bewustwording bij vrouwen en partners en het versterken van de samenwerking in zorgcontracten. Zo spannen we ons samen in om zorg voor vrouwen herkenbaarder, passender en effectiever te maken.

Wij gaan met de MSZ-aanbieders in ons kernwerkgebied Midden-IJssel het gesprek aan om concrete afspraken te maken over Vrouwengezondheid. Daarbij zetten wij in op het vergroten van kennis en bewustwording, het verbeteren van de triage voor vrouwen en het optimaliseren van zorgpaden zodat vrouwen tijdig de juiste zorg ontvangen. Voor het optimaliseren van deze zorgpaden is een stevige, domeinoverstijgende samenwerking tussen MSZ-aanbieders en huisartsen essentieel.

Mentaal Welbevinden

Mentaal welbevinden is voor Salland Zorgverzekeraar een richtinggevend uitgangspunt binnen het zorginkoopbeleid voor alle zorgsoorten. In de kernregio Midden-IJssel verwachten wij dat iedere vorm van zorg bijdraagt aan het versterken van veerkracht, eigen regie en maatschappelijk functioneren van inwoners, ongeacht zorgsoort of domein.

Van zorgaanbieders verwachten wij dat zij mentale gezondheid expliciet betrekken bij hun zorgverlening. Dit houdt in dat zij mentale signalen actief herkennen, deze bespreekbaar maken met de inwoner en, indien nodig, passende vervolgstappen organiseren. Zorgaanbieders beschikken over werkafspraken voor doorverwijzing en afstemming met andere zorgverleners en het sociaal domein.

Wij verwachten dat zorgaanbieders structureel samenwerken met gemeenten en andere regionale partners, zodat ondersteuning tijdig, dichtbij en in samenhang met de leef- en werkomgeving van inwoners plaatsvindt. Met deze werkwijze willen wij voorkomen dat mentale problematiek onnodig verergert of leidt tot zwaardere zorg, en bijdragen aan duurzame en samenhangende zorg in de regio.

Mantelzorg

Mantelzorgers spelen een cruciale rol in de zorg. In onze kernregio Midden-IJssel versterken wij hun positie én draagkracht. Daarom geven we mantelzorg een duidelijke plek in onze zorginkoopgesprekken.

Wat betekent dit voor u als zorgaanbieder?

Bij de contractering kijken wij hoe u mantelzorgers betreft en ondersteunt. We vragen u daarbij om te laten zien:

1. hoe u mantelzorgers informeert over het zorgproces;
2. hoe u afstemt met mantelzorgers bij de planning van zorgmomenten;
3. hoe u oog heeft voor de balans tussen zorg en werk van mantelzorgers;
4. hoe u samenwerkt met gemeenten en welzijnsorganisaties om ondersteuning te verbinden.

Deze punten nemen wij mee in onze inkoopafweging. Zo stimuleren wij u om mantelzorg een plek te geven in uw organisatie en dienstverlening.

Samen bouwen aan duurzame zorg

Wij zetten daarnaast in op regionale samenwerking. Door zorg, welzijn en ondersteuning beter te verbinden, voorkomen we dat mantelzorgers langs meerdere loketten gaan en vergroten we samen de kwaliteit en continuïteit van zorg.

Digitalisering

Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben met elkaar in zorgakkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Aanvullend Zorg- en Welzijns Akkoord (AZWA) en Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering: "Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan en met een zo'n gering mogelijke arbeidsinzet."

Zorgsectoren onderzoeken samen welke zorgpaden en zorgprocessen geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg. Daarbij werken zij tot eind 2026 toe naar het hybridiseren van 70% van de geschikte zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie. Voor 2027 zijn verdere ambities geformuleerd.

Lees meer over de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling voor 2027. Salland Zorgverzekeraar committeert zich aan deze ambities.

In de visie op medische specialistische zorg van ZN, wordt ingezet op digitalisering om de regie en zelfredzaamheid van patiënten te versterken en passende en gepersonaliseerde patiëntenzorg te leveren bij een veranderende zorgvraag en benadering van zorg. Specifiek stimuleren zorgverzekeraars de inzet van digitale consulten, digitale meekijkconsulten, digitale oplossingen in het behandelproces en telemonitoring (zie Passende zorg).

AI in de zorg

AI helpt u om zorgprofessionals te ontlasten

In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) is afgesproken dat AI – zoals generatieve en diagnostische toepassingen – bijdraagt aan minder administratie en betere ondersteuning bij diagnostiek. Dit helpt de arbeidsmarktproblemen beheersbaar te houden. Het Ministerie van VWS werkt deze lijn verder uit in het Programma Realisatie AI in de Zorg. Wij volgen en ondersteunen deze ontwikkeling.

AI toepassen binnen uw organisatie

U mag AI inzetten om zorgverlening en administratieve processen te ondersteunen. Dit kan alleen als uw toepassing voldoet aan:

- geldende wet- en regelgeving
- externe en interne beleidskaders voor **veilige, verantwoorde en controleerbare** inzet van AI

Salland Zorgverzekeraar stimuleert een versnelde, maar zorgvuldige invoering van AI, zoals afgesproken in het AZWA.

Uw verantwoordelijkheden als zorgaanbieder

U zorgt ervoor dat alle AI-toepassingen die u gebruikt binnen de overeenkomst voldoen aan de geldende AI-kaders, zoals:

- validatie van het model
- privacybescherming
- uitlegbaarheid (explainability)
- logging en controleerbaarheid
- monitoring van bias

Duurzaamheid

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO2-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om, naast onze eigen verduurzaming, een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

Lees meer over onze verwachtingen van zorgaanbieders om de zorgsector te verduurzamen. Met verschillende brancheorganisaties zijn hiervoor ook sectorspecifieke doelstellingen geformuleerd.



Met MSZ-aanbieders in onze regio gaan wij periodiek in overleg om de voortgang op het gebied van duurzaamheid te monitoren. Hiervoor gebruiken wij het ZN zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg als leidraad.

Inkoopkader

De zorginkoop voor MSZ omvat de ziekenhuizen, zelfstandige behandelcentra en categorale instellingen, die gevestigd zijn en zorg leveren in Nederland. Onder categorale instellingen vallen trombosediensten en centra voor medisch-specialistische revalidatie, radiotherapie, eerstelijns diagnostiek, dialyse, audiologie, klinische genetica en epilepsiezorg. De intramurale farmacie binnen de MSZ, ook wel dure geneesmiddelen genoemd, valt ook binnen de scope van dit zorginkoopbeleid.

De zorginkoop is gericht op zorg die volgens de Zorgverzekeringswet onder de basisverzekering valt. Daarnaast koopt Salland Zorgverzekeraar ook de MSZ in, zoals bedoeld in de aanvullende verzekeringspakketten van haar labels Salland Zorgverzekeringen en HollandZorg.

- Contractering PAAZ/PUK-afdelingen loopt via de contracten geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Meer informatie: zorginkoopbeleid GGZ
- Contractering integrale geboortezorgorganisaties loopt via de contracten Geboortezorg. Meer informatie: zorginkoopbeleid Geboortezorg
- Contractering eerstelijns paramedische zorg in ziekenhuizen loopt via de contracten Paramedie. Meer informatie: zorginkoopbeleid Paramedie
- Centra voor Bijzondere Tandheelkunde vallen buiten de scope van het zorginkoopbeleid MSZ.

Minimale eisen

Basisvoorwaarden

Bij zorginkoop van bestaande en mogelijk nieuw te contracteren zorgaanbieders, kijken wij kritisch naar een goede balans tussen huidig zorgaanbod, behoeften van verzekerden en kwaliteit van zorg. Om de zorgpremie betaalbaar te houden, is een goede balans tussen prijs en kwaliteit van geleverde zorg belangrijk. Ook kijken wij naar de benodigde contracteergraad om goede zorg voor onze verzekerden toegankelijk te houden. Dit kan tot gevolg hebben dat we u actief benaderen voor een overeenkomst of dat we, in tegenstelling tot voorgaande jaren, niet langer een overeenkomst met u aangaan. U komt bij ons in aanmerking voor een overeenkomst wanneer u voldoet aan onderstaande eisen. Deze eisen gelden zowel voor zorgaanbieders waarmee wij vorig jaar een overeenkomst afsloten, als voor nieuwe aanbieders.

Procedure beoordeling nieuwe aanbieders

Met nieuwe aanbieders bedoelen wij zorgaanbieders die in 2026 nog geen overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben. U heeft als nieuwe aanbieder tot uiterlijk 1 september 2026 de tijd om in aanmerking te komen voor een overeenkomst 2027. Na deze datum nemen we uw verzoek niet meer in behandeling.

Minimale eisen

- De instelling:
 - voldoet aan de kwaliteitseisen zoals in dit hoofdstuk omschreven;
 - conformeert zich, voor zover van toepassing, aan de overige uitgangspunten van dit zorginkoopbeleid;
 - heeft een aantoonbare toegevoegde waarde voor onze verzekerden;
 - beschikt over een geldige Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders)-toelating;
 - heeft minimaal 2,0 fte aan BIG-geregistreerde medisch specialisten werkzaam;
 - is minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf;
 - maakt voor het zorginkoopproces gebruik van het VECOZO Zorginkoopportaal;
 - declareert elektronisch via VECOZO.
- Zorgkosten die gemoeid gaan met de overeenkomst, staan in verhouding tot de administratieve lasten die het aangaan van een overeenkomst voor beide partijen met zich meebrengt.

Wij hanteren minimale kwaliteitseisen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Deze sluiten zoveel mogelijk aan bij de richtlijnen, (kwaliteits)eisen en de kaders die door uw beroepsgroep worden gesteld en de zorgstandaarden van ZIN. Waar dat in het belang van onze verzekerden nodig is, stellen wij aanvullende eisen. Hieronder worden eerst de algemene kwaliteitseisen genoemd. Daarna volgen een aantal aanvullende eisen voor specifieke soorten zorgaanbieders.

Algemene kwaliteitseisen

- De instelling:
 - voldoet aan alle wet- en regelgeving en de daaruit voortkomende beleidsregels over het verlenen en declareren van de zorg;
 - beschikt over een geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS);
 - beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/aantoonbare accreditatie;
 - neemt deel aan alle verplichte landelijke kwaliteitsregistraties en stelt de resultaten beschikbaar;
 - biedt inzicht in de eigen resultaten conform afspraken die de brancheorganisaties MSZ maken in het Bestuurlijk Overleg Kwaliteit voor Passende MSZ;
 - treft voorbereidingen om te kunnen voldoen aan de op handen zijnde verplichting van het aanleveren van data aan kwaliteitsregistraties in het kader van de nog aan te nemen aanpassing op de Wet klachten kwaliteit gezondheidszorg (Wkkgz);
 - spant zich in om maatregelen uit het rapport Keuzenkamp te implementeren, zoals vormgegeven in het BO Kwaliteit waar IZA-MSZ partijen aan deelnemen;
 - onderzoekt met regelmaat de patiënttevredenheid middels een gevalideerde vragenlijst (CQI's/ PREM's);
 - bevordert gepast gebruik en doelmatige zorg, bijvoorbeeld door deelname aan het programma 'Zorgevaluatie & Gepast Gebruik' (ZE&GG);
 - spant zich in om diens patiënten te verwijzen naar de kanalen van de patiëntenorganisaties, om een recensie achter te laten om zo het aantal en aandeel geverifieerde reviews te doen toenemen.
- Alle geleverde zorg wordt verleend met inachtneming van de laatste (landelijke) standaarden, richtlijnen en minimale volume- en kwaliteitsnormen van de beroepsgroep. 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.
- De zorg voldoet aan de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en is in lijn met de standpunten van ZIN.
- Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialistenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC).

Aanvullende minimale kwaliteitseisen

Aanvullende eisen spoedeisende MSZ-aanbieders

De instelling voldoet aan de minimale eisen zoals beschreven in het [Kwaliteitskader Spoedzorgketen](#).

Aanvullende eisen ZBC's

- ZBC heeft een goede schriftelijk aantoonbare achterwachtregeling of samenwerkingsverband met nabijgelegen ziekenhuis voor onder andere de opvang van patiënten met complicaties;
- Er vindt intercollegiale toetsing en visitatie door de beroepsvereniging(en) plaats en er is structureel intercollegiaal overleg over patiëntenzorg;
- ZBC biedt laagcomplexe zorg met hoog volume. Invasieve behandelingen worden alleen toegestaan voor patiënten met ASA-classificatie van 2 of lager.

Aanvullende eisen dialysecentra

- Zelfstandige dialysecentra beschikken over HKZ-certificering;

- Dialysecentra informeren nieuwe patiënten, voorafgaand aan de niervervangende therapie die zij bieden, volledig over alle mogelijke behandelopties zoals transplantatie, hemodialyse en peritoneaaldialyse, thuis of in een centrum.

Aanvullende eisen eerstelijns diagnostische centra (EDC's)

EDC:

- volgt Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken 'Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek', waaronder het hanteren van een probleem-georiënteerd aanvraagformulier;
- is zelf verantwoordelijk voor de patiëntveiligheid;
- heeft de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de diverse voorzieningen geborgd, net als de tijd waarbinnen de uitslag wordt gecommuniceerd;
- beschikt over een elektronisch laboratoriumdossier en sluit aan op het zorgplatform van ZorgDomein;
- legt in een plan van aanpak vast hoe zij aanvragers via Diagnostisch Toetsoverleg (DTO), scholing, terugkoppeling en adviezen tot rationeel aanvraaggedrag kan brengen.

Aanvullende eisen trombosediensten

Trombosedienst is lid van de branchevereniging Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT).

Aanvullende eisen audiologische centra

Audiologisch centrum voldoet aan het veiligheidsbeleid van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC).

Aanvullende eisen medisch specialistische revalidatiecentra

- De instelling stimuleert aantoonbaar, de verkorting van langdurige behandeltrajecten naar (intensievere) kortdurende behandelingen;
- Kwaliteitscriteria, door de beroepsgroep/VRA vastgesteld in de Richtlijnen en protocollen voor specifieke doelgroepen, worden gehanteerd;
- Kwaliteitscriteria, geformuleerd in de Werkwijzer medisch-specialistische revalidatie, Handreiking bij de kwaliteitsbeoordeling van de Werkgroep Revalidatie VAGZ (1-4-2018 of opvolgende recentere versie), zijn van toepassing.
- Voor medisch-specialistische revalidatiezorg door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder geldt een machtigingsvereiste. Het aanvraagformulier is terug te vinden op onze website.

Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie

Interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie (IMSR) is een interdisciplinaire behandeling voor mensen met chronische pijn onder eindverantwoordelijkheid van een revalidatiearts binnen een multidisciplinair behandelteam dat samenwerkt bij de diagnostiek en behandeling vanuit een gedeelde integrale visie en gedeelde doelstellingen.

- De revalidatiearts draagt er zorg voor dat bij IMSR richtlijnen, behandelkaders, veldnormen en bij vaststelling het landelijke indicatiedocument, op het gebied van diagnostiek, indicatiestelling, behandeling en evaluatie van zorg zijn geïmplementeerd;
- Om in aanmerking te komen voor vergoeding van de IMSR-behandeling dienen patiënten te zijn geïndiceerd conform het indicatiedocument;
- De reden voor IMSR dient zorgvuldig vastgelegd te zijn in het medisch dossier.

IMSR is volop in ontwikkeling en het dossier is een discussiepunt op landelijk niveau. Als de ontwikkelingen gedurende 2026 hier aanleiding toe geven, dan zullen wij hiervoor aanvullend beleid publiceren.

Aanvullende eisen transgenderzorg-aanbieders

- Zorgaanbieder werkt aantoonbaar samen in een netwerk van zorgverleners met expertise op het gebied van transgenderzorg;

- Transgenderzorg dient plaats te vinden volgens de Standards of Care van de World Professional Association for Transgender Health.

Zorginkoopprocedure

Uitgangspunten

Samen met zorgaanbieders staan wij voor de uitdaging om ondanks een toenemende zorgvraag de volumegroei en zorgkosten te beperken. Tegelijkertijd hebben we zorgplicht en is van belang dat kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid van zorg geborgd blijven.

Om dit te realiseren, maken wij financiële afspraken met MSZ-aanbieders. Hierbij ligt de focus op een reëel volume met een goede verhouding tussen kwaliteit van zorg en een daarbij passende prijs. Daar waar wij afspraken maken over financiële plafonds, spreken wij in principe ook een doorleverplicht af. Wij vinden het belangrijk dat u zich inspant om over het hele jaar gespreid zorg te leveren en binnen gemaakte volumeafspraken te blijven, om zo volumegroei te beperken. Doel is om gezamenlijk toe te werken naar inkoop van de juiste zorg, die geleverd wordt op de juiste plek en op het juiste moment. Hierbij ligt onze focus op zorgaanbieders die verzekerden uit regio Midden-IJssel bedienen.

Contractvormen

Voor contractering maken wij onderscheid tussen instellingen die wij middels maatwerkafspraken contracteren en instellingen die wij middels een meer gestandaardiseerd digitaal inkoopproces contracteren. Dit onderscheid maken wij op basis van onder meer behoeften van onze verzekerden, ons marktaandeel bij de zorgaanbieder en de regio waarin de zorgaanbieder gevestigd is. Binnen onze regio gaan wij graag het gesprek aan met zorgaanbieders over de mogelijkheid om een meerjarenafpraak af te sluiten om de samenwerking op strategisch niveau te stimuleren, waarbij het leveren van de juiste zorg op de juiste plek en daarbij passende reële volumes centraal staan. Wij zien een meerjarenafpraak voor zorgaanbieders met voor ons geringe zorgkosten als een manier om wederzijdse administratieve lasten te verlichten.

Zorg in het buitenland

Wij sluiten geen overeenkomsten af met MSZ-aanbieders in het buitenland, omdat er in Nederland voldoende aanbod van zorg is voor onze verzekerden. Ons doel is voldoende kwalitatief goede zorg in te kopen binnen Nederland.

Good practices

Uitgangspunten bij het zorginkoopproces zijn de bepalingen van Good Contracting Practices en de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa. Wij stemmen de wijze van contractering af op de specifieke markt voor MSZ-aanbieders.

Voor 2027 volgen wij de algemene uniforme bepalingen, opgesteld door ZN, NFU, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). Voor onze verzekerden is het belangrijk om tijdig inzicht te hebben in welke zorgaanbieders voor 2027 gecontracteerd zijn. Zij moeten, mede op basis van deze informatie, de mogelijkheid hebben om een beslissing te nemen over het al dan niet wisselen van zorgverzekeraar. Wij streven ernaar om alle afspraken voor 2027 te maken vóór 10 november 2026. Om de contractering tijdig af te ronden, is wederzijdse inspanning nodig.

Monitoren contractafspraken

Om de zorg voor onze verzekerden toegankelijk te houden, zijn betaalbaarheid en doelmatigheid van de zorg van belang. Dit betekent dat inzicht in de ontwikkeling van de kosten noodzakelijk is. Daarom vragen wij bij u elk kwartaal volumeprognoses op via de [nalevingsmodule](#) van VECOZO. Salland Zorgverzekeraar vraagt deze prognoses uit bij de instellingen waarbij sprake is van een substantieel marktaandeel voor Salland Zorgverzekeraar in combinatie met een prijsafsprake of een beheerste afspraak zoals een omzetplafond of een aanneemsom.

Procedure aanvullende zorginkoop

Uitgangspunt is dat wij voor kalenderjaar 2027 gedurende het reguliere contracteringsproces voldoende zorg inkopen voor onze verzekerden. In uitzonderlijke gevallen kan de noodzaak ontstaan voor aanvullende inkoop. Uiterlijk 1 oktober 2027 kunt u bij ons, via de bekende zorginkoper of via het algemene e-mailadres zorginkoop.MSZ@salland.nl, aangeven of u verwacht dat het noodzakelijk is om aanvullende afspraken te maken. Deze uiterste datum is gekozen omdat beide partijen dan redelijkerwijs nog beheersmaatregelen kunnen treffen. Na deze datum worden geen verzoeken meer in behandeling genomen. Daarbij geldt als randvoorwaarde dat het huidige productieniveau en prognoses inzichtelijk worden gemaakt. Partijen gaan vervolgens in overleg of het noodzakelijk is om de afspraak te herzien.

Voor een eventuele herziening dient minimaal sprake te zijn van veranderingen van omstandigheden die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst. Bij de beoordeling nemen wij onder andere de volgende aanvullende punten mee:

- Moment van melden overproductie in het productiejaar;
- Productie en prognoses eerdere jaren;
- Landelijke en regionale wachttijden;
- Signalen vanuit de afdeling wachtlijstbemiddeling;
- Consequenties voor de zorgverlening aan onze verzekerden.

Wij beschouwen elke aanvraag tot het bijstellen van de financiële afspraak als maatwerk. Ons doel is het proces zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen. Als de aanvraag volledig is en voldoet aan bovenstaande criteria, streven wij ernaar om de aanvraag binnen vier weken af te handelen.

Beoordeling zorgaanbieders

Salland Zorgverzekeraar behoudt zich het recht voor om een zorgaanbieder een overeenkomst te weigeren in tenminste één van onderstaande situaties:

- Salland Zorgverzekeraar heeft voldoende zorgaanbieders gecontracteerd om invulling te geven aan haar zorgplicht en er zijn geen signalen bekend dat de zorgplicht in het geding is of komt. Hiervoor monitoren wij onder andere de wachttijden en casussen zorgbemiddeling;
- De zorgaanbieder biedt (ook) zorg aan in het buitenland;
- Uit eerdere machtigingsaanvragen en/of controles is gebleken dat er geen doelmatige en/of rechtmatige zorg is verleend;
- Er loopt een fraudeonderzoek bij Salland Zorgverzekeraar;
- De bestuurder en/ of de zorgaanbieder is opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (EVR);
- De zorgaanbieder laat zich aantoonbaar negatief uit over Salland Zorgverzekeraar;
- Uit onderzoek door een externe instantie (IGJ, NZa) is gebleken dat er geen doelmatige of rechtmatige zorg is verleend;
- Een nieuwe zorgaanbieder meldt zich na 1 september 2026 (zie ook [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#))

Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders

Met nieuwe zorgaanbieders bedoelen wij zorgaanbieders die in 2026 nog geen overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben. U heeft als nieuwe aanbieder tot uiterlijk 1 september 2026 de tijd om in aanmerking te komen voor een overeenkomst 2027.

Na deze datum nemen we uw verzoek niet meer in behandeling.

Onze zorgplicht

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

Declaratieverwerking

Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. Als een andere zorgaanbieder zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de zorgaanbieders onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart bij Salland Zorgverzekeraar gedeclareerd. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten rondom diagnostiek.

Niet-gecontracteerde MSZ-aanbieders

Voor gecontracteerde zorgaanbieders hebben we in onze overeenkomst afgesproken onder welke voorwaarden zorg in welke vorm geleverd wordt.

Als u of wij besluiten geen overeenkomst met elkaar aan te gaan, geldt ons beleid ten aanzien van niet-gecontracteerde zorgaanbieders.

Hierbij geldt onder meer:

- U kunt niet rechtstreeks (elektronisch) declareren;
- Uw declaraties kunnen alleen via de verzekerde bij ons worden ingediend;
- Salland Zorgverzekeraar hanteert in haar polisvoorwaarden een cessieverbod. Een cessieverbod is een verbod voor onze verzekerden om een vordering van Salland Zorgverzekeraar over te dragen aan een zorgaanbieder;
- Salland Zorgverzekeraar controleert voorafgaand aan uitbetaling op rechtmatigheid bij het indienen van de nota. Het kan zijn dat wij nadere informatie opvragen, zoals de verwijzing;
- In onze polisvoorwaarden kunnen wij, voor vormen van niet-gecontracteerde zorg, een toestemmingsvereiste opnemen.

In 3 stappen een contract

1 april 2026: Bekijk het nieuwe zorginkoopbeleid

U heeft al een contract met ons en voldoet aan onze actuele voorwaarden

U ontvangt vóór 1 oktober een contractvoorstel/vragenlijst of een uitnodiging voor een inkoopgesprek.

U heeft nog niet eerder een contract met ons gehad

Meld u, bij voorkeur z.s.m., maar uiterlijk vóór 1 september aan via het [contactformulier](#) om in aanmerking te komen voor een contractvoorstel.

1 oktober 2026: Contractvoorstel & offerte

Digitale contractering

Voor 1 oktober ontvangt u het contractvoorstel inclusief inhoudelijke toelichting. Na 6 weken vervalt dit voorstel.

Face to face-contractering

In sectoren waarin u een offerte aanbiedt, dient u uiterlijk 1 september die onderdelen van de offerte, die niet onlosmakelijk verbonden zijn met de informatie die vrijkomt in september, voor te leggen aan Salland Zorgverzekeraar. Tenzij we onderling anders hebben afgesproken.

Wanneer we face-to-face contracteren, maken we uiterlijk 1 september afspraken over de techniek en/of methodiek van zaken als benchmarking of volumeprognoses indien daarvan gebruik wordt gemaakt.

Stuur zo snel mogelijk maar uiterlijk 30 september uw offerte inclusief inhoudelijke toelichting naar ons.

Onze reactietermijn

In sectoren waarin de zorgaanbieder een offerte aanbiedt, heeft Salland Zorgverzekeraar maximaal 6 weken waarbinnen Salland Zorgverzekeraar de offerte van de zorgaanbieder zal bestuderen en eventuele vragen zal stellen.

12 november 2026: Contract ondertekenen

Digitale contractering

Onderteken uiterlijk 12 november het contract digitaal in VECOZO.

Face to face-contractering

Samen spannen we ons in om het contracteerproces voor 12 november af te ronden.

Salland Zorgverzekeraar streeft naar een soepel en transparant contracteerproces. Als het contracteerproces moeizaam verloopt, reflecteren wij samen met u op de situatie om te bepalen waar verbetering mogelijk is. Als gezamenlijke interventies geen oplossing bieden, volgt escalatie op bestuurlijk niveau.

Blijft ook die stap zonder resultaat, dan kan een melding worden gedaan bij de NZa. In situaties waarin de escalatieladder niet passend is—zoals bij digitale contractering—kan een brancheorganisatie worden betrokken, mits deze geen versturende rol speelt in het proces.

U heeft een contract met Salland Zorgverzekeraar

U bent zichtbaar in de zorgzoekers op onze websites.

Samen garanderen we goede passende zorg voor onze verzekerden!

Wijzigingen 2027 versus 2026

- Het hoofdstuk Maatschappelijke Opgave is toegevoegd;
- Naast het IZA is ook het AZWA en de daarin genoemde doelstellingen opgenomen als kader voor het zorginkoopbeleid;
- In het hoofdstuk Visie op de MSZ is bij het onderdeel Samen Beslissen de term 'Advanced Care Planning' vervangen door 'proactieve zorgplanning';
- In het hoofdstuk Visie op de MSZ is bij het onderdeel Toegankelijkheid zijn aanvullende concrete stappen die wij nemen om de toegankelijkheid te borgen opgenomen;
- In het hoofdstuk Visie op de MSZ is bij het onderdeel Toegankelijkheid een aparte kop opgenomen voor proactieve wachtlijstbemiddeling, waarin het belang van wachtlijstbemiddelingen en onze verwachtingen hierbij van MSZ-aanbieders zijn beschreven;
- In Veranderend Zorglandschap zijn de passages over concentratie en spreiding van zorg, bekostiging acute zorg en post-covid expertisecentra herschreven om aan te sluiten bij de landelijke ontwikkelingen van het afgelopen jaar;
- In Veranderend Zorglandschap zijn de passages over zorgcoördinatie en de transitie van trombosezorg verwijderd. Deze passages zijn niet van toepassing in 2027;
- Om de doelmatig van deze zorg te borgen zijn in het hoofdstuk Minimale eisen onder medisch-specialistische revalidatiecentra aanvullende eisen voor interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie opgenomen;
- Het hoofdstuk Zorgtransformatie is geactualiseerd naar 2027 en de titel is gewijzigd naar Impactvolle zorgtransformatie;
- In het hoofdstuk Vrouwengezond is een alinea over de samenwerking in kernwerkgebied Midden-IJssel opgenomen;
- Gezien het grote maatschappelijke belang vragen wij extra aandacht voor Mentaal Welbevinden en Mantelzorg. Deze thema's zijn expliciet opgenomen in dit zorginkoopbeleid;
- Onze visie op AI in de zorg is toegevoegd;
- De uniforme hoofdstukken over Duurzaamheid en Digitalisering zijn geactualiseerd naar 2027;
- In het hoofdstuk Zorginkoopprocedure is een passage opgenomen over het monitoren van contractafspraken, aansluitend bij de werkwijze in eerdere jaren;
- De datums en jarentallen zijn geactualiseerd, aansluitend bij de planning voor 2027;
- Tekstuele verduidelijkingen door het gehele zorginkoopbeleid om de leesbaarheid te vergroten.
- De volgende afspraken uit de NZa-handvatten voor Contractering en Transparantie van Gecontracteerde Zorg zijn toegevoegd of verduidelijkt:
 - Voor de face-to-face contractering vragen wij zorgaanbieders om hun offerte met een inhoudelijke toelichting zo snel mogelijk in te sturen, maar uiterlijk 30 september.
 - Salland heeft daarna maximaal 6 weken om de offerte te beoordelen en eventueel vragen te stellen;
 - Uiterlijk 1 september maken wij bij de face-to-face contractering afspraken over de werkwijze van benchmarking en volumeprognoses (indien daarvan gebruikt wordt gemaakt);
 - Zorgaanbieders leveren uiterlijk 1 september de onderdelen van de offerte aan die niet afhankelijk zijn van informatie die pas in september beschikbaar komt;
 - Als het contracteerproces moeizaam verloopt, gebruiken wij een vastgestelde escalatieladder;
 - De zorgaanbieder die een leidende rol heeft in de regionale transitieopgaven licht, op verzoek van Salland, toe hoe maatschappelijke opgaven zijn verwerkt in het strategisch beleid.

Contact

Beleid & inkoop

- [Veelgestelde vragen](#)
- [Zorginkoopbeleid](#)
- Stel uw vraag via het [contactformulier](#) of bel (0570) 68 74 65

Contractbeheer

- Interesse in of vragen over een contract met ons? Vul het [contactformulier](#) in.
- IBAN-rekeningnummer opgeven/wijzigen? Vul het [wijzigingsformulier](#) in.
- AGB-code aanvragen/wijzigen? Ga naar www.agbcode.nl.

Declaratie & machtiging

- Mail uw declaratievraag naar declaratie@salland.nl of bel (0570) 68 74 46.
- Mail uw machtigingsvraag naar toestemming@salland.nl.