



# Inkoopbeleid Ambulancezorg 2025

Versie: 1.0  
Datum: 1 april 2024

# Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Onze visie	5
Voorwaarden overeenkomst	6
Tarieven en volume	6
Zorg die wij inkopen	7
Contracteerprocedure	8
Planning en termijnen	8
Naleving en controle	9
Aanvullingen en wijzigingen	9
Wij helpen u graag verder	10

## Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2025 ten opzichte van het inkoopbeleid 2024 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

### **Aanpassing van beleidsregels van de NZa kan tot een aanpassing van het inkoopbeleid 2025 leiden.**

Verder is het beleid van Zilveren Kruis op ambulancezorg ongewijzigd ten opzichte van 2024, maar omdat ambulancezorg via representatie wordt ingekocht op basis van de beleidsregels van de NZa, kan het zijn dat er via deze beleidsregels nog sprake is van enkele beleidswijzigingen. Deze beleidsregels worden verwacht rond november 2024.

### **We intensiveren het gesprek over de uniformering van de urgentieclassificatie voor de ambulanceritten.**

De RAV's hebben tot eind 2024 de tijd om de uniformering van de urgentieclassificatie binnen de meldkamer geïmplementeerd te hebben. Vanaf 2025 wordt er gemonitord wat de resultaten en leerpunten hiervan zijn. Wij blijven met u hierover in gesprek.

# Wat we willen bereiken

In dit hoofdstuk leest u wat de kern van het inkoopbeleid is. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

## **We willen dat onze klanten met een spoedeisende zorgvraag snel van goede zorg worden voorzien.**

Hiervoor is een goedwerkende acute zorgketen cruciaal. Ambulancezorg is daarin een onmisbare schakel.

Dit betekent dat:

- er tijdige ambulancezorg is;
- de rijtijd naar de SEH beperkt is;
- de meldkamer zorgt voor zorgindicaties, zorgtoewijzing, zorgcoördinatie en informatievoorziening;
- de meldkamer ook de beschikbaarheid en spreiding van ambulances bewaakt.

De normen hiervoor zijn vastgesteld in het landelijk referentiekader, de NZa-richtlijnen en de Wet Ambulancevoorzieningen (WAv).

Verder willen wij het gesprek met u aangaan over het vergroten van de tijdigheid van (acute) zorg en de samenwerking binnen de keten.

## **Besteld vervoer biedt korte wachttijden en adequate zorg.**

Deze zorg wordt geleverd binnen de daarvoor geldende kwaliteitskaders. We maken verbeterafspraken met u als er knelpunten zijn omtrent de geldende kwaliteitskaders. Wij verwachten dat de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) afspraken maakt met zijn ketenpartners over onder andere protocollen, overdacht en verantwoordelijkheden.

## **Zorgcoördinatie voor passende acute zorg.**

Zorgcoördinatie ondersteunt verzekeren en zorgverleners bij het vinden van Passende zorg bij een acute zorgvraag en kan bijdragen aan de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in Nederland. Voor verzekeren blijft de toegang tot acute zorg overzichtelijk, want zorgcoördinatie komt samen in 1 (virtueel) loket.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om te streven naar landsdekkende zorgcoördinatie vanaf 1 januari 2025. Partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. Het ROAZ coördineert de regionale uitwerking. We verwachten dat u als zorgaanbieder hier uitvoer aan geeft. Zorgverzekeraars volgen de ontwikkelingen rondom zorgcoördinatie in relatie tot ons gepubliceerde inkoopbeleid. Als deze ontwikkelingen hiertoe aanleiding geven publiceren wij aanvullend beleid.

## **Aan de hand van de resultaten van de capaciteitsonderzoeken meldkamer en rijdende dienst (RIVM) en het landelijk rapport Zorgcoördinatie voeren wij met u het gesprek voor de inkoop 2025.**

We bespreken met u de resultaten van beide onderzoekstrajecten en de manier waarop hier invulling aan gegeven kan worden in uw regio. Hierbij nemen we de resultaten van deze rapporten als uitgangspunt.

## **Ambulancezorg is onderdeel van de ROAZ-plannen in relatie tot het Integraal zorgakkoord (IZA).**

Eind 2023 zijn de ROAZ- plannen opgeleverd. Hierin zijn onder andere afspraken gemaakt over multitrauma. De spoedeisende zorg staat onder druk. De ambulancezorg levert een belangrijke bijdrage aan het oplossen van de knelpunten in de ROAZ-regio's. In 2025 gaan wij met u in gesprek over de rol van de ambulancezorg om de (acute) zorg toegankelijk te houden en kwaliteit van de spoedeisende zorg te waarborgen. Hierbij kijken we ook naar mogelijkheden om door inzet van Juiste Zorg op de Juiste Plek de doelmatige inzet van ambulancezorg te verhogen.

## Onze visie

We brengen gezondheid dichterbij. Voor iedereen. Voor zorg bij voorkeur digitaal en thuis. Maar dat doen we natuurlijk niet alleen. Want [samen kan het beter](#).

### **Van papier naar handen uit de mouwen.**

We publiceren ons inkoopbeleid in een periode waarin veel speelt. Er zijn grote uitdagingen met tekorten aan personeel, toenemende zorgvraag en inflatie. Mensen merken hier steeds vaker de effecten van. Als ze zorg nodig hebben, is dat niet meer altijd op het moment dat ze dat willen. En ook niet op de plek waar ze zich met hun zorgvraag melden. Ook voelen ze de inflatie in hun portemonnee. Om dat alles het hoofd te bieden, werken we met elkaar aan het transformeren van de zorg. Zodat voor iedereen die dat nodig heeft zorg toegankelijk blijft. Nu, straks, later. Lees over de [goede voorbeelden](#) op onze website.

### **Regio specifieke financiering.**

Ons inkoopbeleid laat ruimte voor regio specifieke afspraken. Financiering kan met [transformatiemiddelen](#) als het binnen de transformatie in het regioplan valt. Valt het buiten het regioplan? Onderzoek dan de financieringsmogelijkheden via één van de [stichtingen](#).

### **Laat u inspireren door praktijkvoorbeelden.**

Mensen krijgen gelukkig steeds vaker zorg dichtbij. Zoals een passend behandelplan, cardiologisch onderzoek thuis of welzijn op recept. Dat is de nieuwe werkelijkheid. Laat u inspireren door goede praktijkvoorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. We updaten het overzicht continu. Lees over de [goede voorbeelden](#) op onze website.

### **Passende zorg versnellen.**

Het Zorginstituut Nederland beschrijft al een aantal voorbeelden voor het hele land: de passende zorgpraktijken. Daarmee helpt het Zorginstituut passende zorg te versnellen, samen met alle zorgpartijen. Passende zorgpraktijken zijn voorbeelden die zichtbare impact hebben op mensgerichte en duurzame zorg. En laten iedereen de zorg van de toekomst zien. Bekijk de [passende zorgpraktijken](#) op de website van Zorginstituut Nederland.

### **Digitalisering.**

De vraag of digitalisering noodzakelijk is, is inmiddels wel beantwoord. Nu moeten we de regionale ambities waarmaken. We zetten daarom in op het delen van persoonlijke zorgdata, het stimuleren van landelijke standaarden en het maken van concrete afspraken voor de implementatie van digitale zorg, met als doel zorg rondom de patiënt te organiseren en eigen regie te bevorderen. Op de website van Zorgverzekeraars Nederland leest u over de [gezamenlijke ambities van de zorgverzekeraars](#).

## Voorwaarden overeenkomst

In dit hoofdstuk leest u wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

### **Wij kopen bij 14 van de 25 regio's de ambulancezorg in voor alle zorgverzekeraars.**

Wij, Zilveren Kruis en De Friesland, zijn in deze 14 regio's marktleider of tweede zorgverzekeraar. Bij de overige RAV's kopen de andere verzekeraars namens ons in. Een belangrijk onderdeel in onze gesprekken is het gezamenlijk goedgekeurde spreidings- en/of verbeterplan en uw rol in de zorgketen. We spreken met u een eenjarig contract af. In de overige regio's volgen wij de afspraken die gemaakt worden door de representerende verzekeraars.

### **Eurocross koopt de repatriëring binnen de Ambulancezorg in.**

Eurocross maakt afspraken met zorgaanbieders met een registratie voor buitenlandvervoer. Zilveren Kruis volgt deze afspraken.

### **De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).**

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen. Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken.

## Tarieven en volume

In dit hoofdstuk leest u meer over de totstandkoming van de tarieven en het volume. En de publicatie van de tarieven.

### **Wij hanteren voor ambulancezorg de NZa-tarieven.**

Voor ambulancezorg volgen wij de geldende NZa-tarieven.

### **Met zorgaanbieders van ambulancezorg spreken wij een (deel)plafond af.**

Uitgangspunt is het leveren van kwalitatief goede, tijdige en doelmatige ambulancezorg. Hierbij volgen wij de Regeling Ambulancevoorziening, de NZa-richtlijnen, het landelijk referentiekader, de WAv en waar mogelijk de uitgewerkte acties uit het Landelijk Actieplan Ambulancezorg indien landelijk vastgesteld.

### **Na het bereiken van het afgesproken budget wordt geen aanvullende zorg ingekocht.**

Met de RAV's worden budgetafspraken gemaakt. Hierbij wordt rekening gehouden met de maximale beschikbaarheid die een RAV kan leveren en waar nodig wordt een reservering gemaakt voor het extra leveren van paraatheid. Indien het maximum afgesproken budget bereikt is komen de extra uitgaven voor rekening van de RAV. Er wordt geen aanvullende zorg ingekocht door Zilveren Kruis voor het lopende contractjaar. De RAV is verantwoordelijk voor de sturing op het budget en capaciteit. Dit is onderdeel van de gesprekken met de inkoper in de reguliere inkoop- en monitoringsgesprekken gedurende het jaar.

# Zorg die wij inkopen

In dit hoofdstuk leest u meer over de zorg die wij inkopen. En wat onze overwegingen daarvoor zijn.

## **Kwaliteit van zorg heeft continu aandacht.**

De kwaliteit van de Nederlandse zorg verbetert continu binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid. Dit houdt in dat zorgaanbieders innovatieve manieren verkennen om zorg zowel fysiek als digitaal toegankelijker te maken, zonder de kwaliteit uit het oog te verliezen. Dat is hard nodig gezien de toenemende personeelstekorten. Passende zorg is de norm. Om dit mogelijk te maken, maken we hierover contractafspraken met zorgaanbieders. Daar waar concentratie van zorg gewenst is, gaan wij actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek om deze beweging in gang te zetten. Lees meer over [kwaliteit](#) op onze website.

## **Kwaliteitsvoorwaarden.**

Wij sluiten aan bij de kwaliteitskaders Ambulancezorg en gaan hierover met de RAV 's in gesprek. We intensiveren het gesprek over de uniformering van de urgentieclassificatie voor de ambulanceritten.

## **We zetten ons in voor verduurzaming.**

De zorgsector in Nederland draagt aanzienlijk bij aan de milieu-impact, maar maakt voortgang richting verduurzaming dankzij de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0).

Het zorginkoopbeleid voor 2025 vereist van zorgaanbieders dat zij zich inzetten voor de doelstellingen van GDDZ 3.0, duurzaamheid integreren in hun strategieën. Meer over het landelijk uniforme inkoopbeleid vindt u op [zn.nl/zib-generiek](https://zn.nl/zib-generiek).

Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren conform de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd.

## **Groene initiatieven.**

Elke sector heeft zijn eigen duurzaamheidsdoelstellingen en -plannen, waaronder het verminderen van CO<sub>2</sub>-uitstoot, verbeterd afvalbeheer, het terugdringen van medicijnverspilling, het stimuleren van hergebruik van hulpmiddelen en het bevorderen van plantaardige voeding.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Bekijk [zn.nl/tabel-groene-initiatieven](https://zn.nl/tabel-groene-initiatieven) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.



# Contracteerprocedure

In dit hoofdstuk leest u stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

## **Wij publiceren ons inkoopbeleid 2025 op 1 april 2024.**

Onze inkoper licht dit beleid graag aan u toe.

## **Vanaf het derde kwartaal starten wij met u het gesprek over de inkoop voor 2025.**

Dit doen wij in de regio's waar wij marktleider of tweede zorgverzekeraar zijn. We hanteren hierbij het proces conform de geldende NZa-beleidsregel RAV.

# Planning en termijnen

Planning zorginkoop Ambulancezorg 2025. De hieronder staande data zijn uiterlijke data die landelijk zijn vastgesteld door de NZa. De inkoper spreekt met u tussentijdse aanlevermomenten af.

Datum	Onderwerp
1 april 2024	Publicatie inkoopbeleid Ambulancezorg 2025
30 juni 2025	Indienen definitief budget 2024
Overige data	Vigerende Beleidsregel regionale ambulancevoorzieningen



## Naleving en controle

In dit hoofdstuk leest u meer over hoe wij met naleving van (contract)afspraken en controles van declaraties omgaan.

### **Zilveren Kruis wil haar klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg.**

Eén van onze verantwoordelijkheden is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Wij kennen hiervoor de volgende controleprocessen;

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

### **U vindt het algemeen controle jaarplan Zvw op onze website.**

U gaat daarvoor naar [zk.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren](https://zk.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren). In dit jaarplan staan de controlemethodiek en de verschillende stappen daarin beschreven. Natuurlijk voeren wij onze controles altijd uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

### **Wij kunnen spiegelinformatie inzetten als eerste stap in ons materiële controleproces.**

Spiegelinformatie geeft u inzicht in uw declaratiegedrag ten opzichte van uzelf en/of andere zorgaanbieders. Ziet u eventuele foutieve of afwijkende declaraties? Dan corrigeert u die eenvoudig zelf. U ontvangt altijd een e-mail over de inzichten uit de spiegelinformatie. U kunt schriftelijk reactie geven of we maken een afspraak om het met elkaar door te nemen. Alleen als het nodig is volgt dan nog een materiële controle met algemene of specifieke controlemiddelen.

### **Wij beoordelen of de (contract)afspraken worden nageleefd.**

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen afspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken over zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie. Ook hiervoor kunnen we spiegelinformatie inzetten. Net als voor het delen van de voortgang op onze beleidsthema's.

## Aanvullingen en wijzigingen

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2024. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op [zk.nl/zorgaanbieders](https://zk.nl/zorgaanbieders). Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

# Wij helpen u graag verder



Kijk op [zk.nl/zorgaanbieders](https://zk.nl/zorgaanbieders)

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op [zk.nl/zorgaanbieders/contact](https://zk.nl/zorgaanbieders/contact) vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

