

Inkoopbeleid eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg 2022

Dit inkoopbeleid is van toepassing op de eerstelijnsdiagnostiek specialismen beeldvorming- en functiediagnostiek en trombosezorg in heel Nederland. Ook geldt dit inkoopbeleid voor de eerstelijnsdiagnostiek specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie in regio's waar Zilveren Kruis niet de grootste verzekeraar is.

Voor de specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie in de regio's waar Zilveren Kruis de grootste verzekeraar is, geldt een selectief inkoopbeleid. De selectieve inkoopprocedure die hiervoor geldt is separaat toegelicht in een inkoopleidraad die op 25 januari 2021 beschikbaar is gesteld voor alle zorgaanbieders. Meer informatie hierover is te vinden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/eld.

Datum : 13 september 2021

Versie : 2.0

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021?	2
2. Wat willen wij bereiken?	2
3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?	4
4. Hoe bepalen wij onze tarieven?	5
5. Hoe bepalen wij hoeveel zorg wij inkopen?	5
6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?	6
7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?	7
8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?.....	7
9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?.....	7
10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?.....	7
11. Heeft u nog vragen?	7

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-
2.0	Zilveren Kruis kan helaas, door technische onvolkomenheden bij Vecozo, niet voldoen aan de eerder gestelde deadline van 15 september 2022 uit het inkoopbeleid ELD 2022. Zilveren Kruis deelt uw contractvoorstel 2022 uiterlijk 30 september 2021 via VECOZO.

1. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2021?

- Vanaf 2022 kopen wij de specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie binnen eerstelijnsdiagnostiek in de regio's waar wij de grootste verzekeraar zijn (kernregio's), selectief in. Zorgaanbieders zijn separaat geïnformeerd over ons selectieve inkoopbeleid. Hiervoor is een aparte inkoopleidraad gepubliceerd. Meer informatie over de selectieve inkoopprocedure vindt u op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/eld.
- Wij hanteren referentietarieven voor alle specialismen binnen eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg.
- Wij introduceren nieuwe kwaliteitsvoorwaarden om digitalisering te bevorderen.
- Wij contracteren eerstelijnsdiagnostiek digitaal via het Zorginkoopportaal VECOZO.

Ontwikkelingen coronavirus

Zilveren Kruis volgt de ontwikkelingen met betrekking tot het coronavirus nauwgezet. Als de ontwikkelingen met betrekking tot het coronavirus gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2022 dan informeren wij u daarover. Kijk voor meer informatie op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/corona en op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid bij uw inkoopbeleid.

2. Wat willen wij bereiken?

Wij zetten ons in voor zorg dichterbij

Om de zorg voor onze klanten ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar te houden, moet er iets veranderen. We hebben te maken met een groeiende zorgvraag, personeelstekorten in de zorg en stijgende zorgkosten. We zien ook kansen. Klanten ontvangen graag zorg dichterbij, bijvoorbeeld door zorg digitaal of thuis te ontvangen. Hiervoor zetten wij ons al sinds 2017 in onder het thema Zorg Veilig Thuis. Met onze zorgpartners realiseerden wij mooie nieuwe zorgconcepten, zoals telemonitoring van hartfalenpatiënten met HartWacht en de opschaling van 100% online GGZ-behandelingen. Wij blijven ons voor deze transitie inzetten onder de noemer zorg dichterbij. Dit betekent bijvoorbeeld dat wij stimuleren dat patiënten hun chemo- of immunobehandeling thuis kunnen ontvangen. Of dat een bezoek aan de huisarts ook via beeldbellen kan.

We versnellen het gebruik van digitale zorg

Digitale zorg is niet nieuw en de meeste zorgaanbieders zijn er op een of andere manier al mee bezig. De coronacrisis heeft hier een versnelling in aangebracht. Digitale zorg in de vorm van digitaal contact en consult en/of telebegeleiding biedt een uitkomst: het is in sommige gevallen zelfs geen zorg óf digitale zorg. Zilveren Kruis houdt die ontwikkeling vast.

Een goed benaderbare landelijke zorginfrastructuur is belangrijk

Daarom willen we samen met zorgaanbieders komen tot afspraken waarin de noodzakelijke randvoorwaarden worden geborgd. Onder andere de VIPP-regelingen stimuleren initiatieven die hieraan bijdragen. Om daarin ook de patiënt centraal te stellen is de gegevensuitwisseling bijvoorbeeld via een PGO met verzekeren en andere aanbieders in de keten een noodzakelijke vereiste.

Opschaling van nieuwe zorgvormen vervangt bestaande zorg

De Juiste Zorg op de Juiste Plek vraagt een meer integrale benadering van inzet van zorg: digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet (hybride zorg). Dit vraagt aanpassingen in zorgpaden. Opschalen van deze nieuwe vorm van zorg betekent dat deze bestaande zorg vervangt en er dus niet bovenop komt.

Keuzerecht voor de patiënt is hierbij een belangrijk vertrekpunt

De keuze voor digitale zorg is altijd een keuze in overleg met de patiënt en zijn/haar naasten (Samen beslissen).

Samen met u transformeren we naar een duurzaam zorglandschap

De essentie van de juiste zorg op de juiste plek is het *voorkomen* van (duurdere) zorg, het *vervangen* van zorg (digitale zorg) en het *verplaatsen* van zorg (zorg thuis). De transformatie van het zorglandschap vraagt om samenwerking met verschillende partijen in de regio. Iedere regio kent zijn eigen dilemma's. Voor die uitdaging staan we gezamenlijk. Zilveren Kruis pakt hierin haar verantwoordelijkheid.

We concretiseren de Juiste Zorg op de Juiste Plek via vijf onderscheidende kerntransities (bewegingen):

- Integrale benadering van gezondheid
- Kwetsbare groepen wonen langer zelfstandig
- Versterken samenhang eerste lijn en acute ketenzorg
- Versterken zorg op afstand
- Versterken netwerkvorming

Door samen met de regio in te zetten op deze bewegingen realiseren we de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Kijk voor meer informatie op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/strategie.

2.1 Eerstelijnsdiagnostiek

Wij werken aan doelmatige eerstelijnsdiagnostiek in onze marktleidersregio's door selectieve inkoop

Wij zien kansen om de diagnostiek voor onze verzekerden doelmatiger te organiseren. Op dit moment voeren veel zorgaanbieders eerstelijnsdiagnostiek op relatief kleine schaal uit. Dit leidt tot versnippering en overcapaciteit van het aanbod. Daarnaast zien wij mogelijkheden tot verdere digitalisering die de doelmatigheid en kwaliteit van eerstelijnsdiagnostiek bevorderen. Door deze kansen en mogelijkheden te benutten houden wij de zorg betaalbaar voor onze verzekerden. Met dit doel voorogen is Zilveren Kruis een selectief inkooptraject gestart voor Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie in de regio's waar zij marktleider is.

In de overige regio's en de specialismen beeld- en functieonderzoeken geldt een reguliere inkoop

Eerstelijnsdiagnostiek wordt in de overige regio's ingekocht met een open contracteerbeleid. Dat betekent dat elke aanbieder die in 2021 een overeenkomst had en nog steeds voldoet aan de criteria van ons inkoopbeleid een contract kan sluiten. Dit open contracteerbeleid geldt ook voor de specialismen beeldvormende diagnostiek en functieonderzoek (voor alle regio's in Nederland).

Wij maken afspraken om doelmatigheid te stimuleren en onnodige diagnostiek te voorkomen

Wij stimuleren een goede samenwerking tussen de aanvrager en de zorgaanbieder van eerstelijnsdiagnostiek. Zo vragen wij u om aanvragers van diagnostiek van persoonlijke spiegelinformatie te voorzien. Met sterk afwijkende aanvragers kunt u in gesprek om de afwijking te duiden en verbeterafspraken te maken. Ook andere serviceverlening aan aanvragers vinden wij belangrijk, zoals kennisdeling, advisering en ondersteuning in diagnosestelling. Verder vragen wij u uitslagen van laboratoriumonderzoek te delen met andere aanbieders in de keten zodat deze door andere aanbieders inzichtelijk is. Dit draagt bij aan een betere patiëntervaring en doelmatigheid van eerstelijnsdiagnostiek.

2.2 Trombosezorg

De beweging van zorg naar huis stelt de patiënt centraal in de trombosezorg

Niet het zorgaanbod is leidend, maar de patiënt en zijn of haar zorgvraag. Een andere manier van zorg organiseren met inzet van digitale middelen brengt zorg dichterbij de patiënt. Hiervoor zien wij drie manieren:

1. Online contact met zorgverleners
2. Monitoring op afstand
3. Behandeling thuis

Medische ontwikkelingen in de antistollingszorg maken Zorg dichterbij mogelijk

Tot op heden worden veel patiënten door trombosediensten behandeld met een Vitamine K Antagonist (VKA). Dit vereist regelmatig bloedcontroles en een nauwgezet, intensief doseringssysteem door een trombosedienst. Op basis van nieuwe medische inzichten zijn veel patiënten die VKA gebruiken geleidelijk

omgezet naar Direct Werkende Orale Anticoagulantia (DOAC). Een DOAC vereist minder intensieve zorg die vaak veilig in een huisartsenpraktijk kan plaatsvinden.

Zilveren Kruis gelooft in een geleidelijke transitie van trombosezorg naar de eerste lijn

Het zorglandschap van de trombosediensten kan regionaal en deels landelijk worden gecentraliseerd. We verwachten dat een groot deel van de zorg die nu wordt verleend door trombosediensten verplaatst kan worden naar de eerste lijn. Uiteindelijk is daardoor één centraal expertisecentrum voldoende om de zorgafhankelijke VKA-patiënten te behandelen. Een aantal trombosediensten is bezig met het vormgeven van deze transitie. Wij willen goede initiatieven stimuleren als die bijdragen aan onze meerjarenstrategie en bijdragen aan een duurzaam zorglandschap.

3. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?

Vanaf 2022 geldt de (Aanpassingswet) Wet toelating zorgaanbieders (Wtza)

De Wtza is van toepassing op alle zorgaanbieders in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), te weten instellingen én solistisch werkende zorgaanbieders. Zorgaanbieders die zorg leveren in de zin van de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet en die 'andere zorg' leveren (denk aan alternatieve geneeswijzen) vallen onder de Wkkgz en daarmee tevens onder de Wtza.

Belang van de Wtza

Belangrijke onderdelen voor zorgverleners zijn de meldplicht, de vergunningplicht, verstrengde eisen ten aanzien van de interne toezichthouder en de uitbreiding van de jaarverantwoordingsplicht.

Elke contractant voldoet aan de eisen

Wij gaan er uiteraard van uit dat u aan de vereisten van de (A)Wtza voldoet en blijft voldoen (zo nodig met inachtneming van het overgangsrecht). Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de (A)Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen dat in ieder geval doen indien uw toelatingsvergunning wordt ingetrokken (al dan niet als gevolg van onrechtmatig declareren of frauderen).

De (A)Wtza geldt ook bij samenwerking

Ook partijen met wie u samenwerkt (en dus ook, voor zover wij dat toestaan, uw onderaannemers) zijn verplicht zich te houden aan de bepalingen van de (A)Wtza. Zij moeten zich melden bij de IGJ en het is mogelijk dat zij een toelatingsvergunning moeten aanvragen. U mag nooit zorgaanbieders inzetten die de kwaliteitseisen niet kennen en/of niet toepassen.

Meer informatie kunt u vinden bij uw brancheorganisatie

Wij wijzen u op een voorlichtingstraject vanuit het Ministerie VWS waarbij brancheorganisaties van zorgaanbieders betrokken zijn.

Wij stimuleren de opschaling van innovaties die bijdragen aan zorg dichterbij

Innovatieve voorstellen zien wij graag tegemoet. Wij stimuleren innovaties die bijdragen aan onze meerjarenstrategie zorg dichterbij, zorg digitaal en thuis. En de transformatie naar een duurzaam zorglandschap. Heeft u ideeën? Legt u deze voor aan uw zorginkoper of via onze website. Wij bekijken met u de mogelijkheden. Meer over de visie van Zilveren Kruis op innovatie leest u op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/innovatie.

3.1 Eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg

U kunt een eenjarige overeenkomst krijgen als u voldoet aan onze inkoopvoorwaarden

Vanzelfsprekend verwachten wij van zorgaanbieders met wie wij een overeenkomst sluiten dat de organisatie en de kwaliteit van zorg op orde is. Dat betekent dat uw organisatie voldoet aan onze inkoopvoorwaarden (zie bijlage 1).

Als u niet aan alle voorwaarden voldoet, kunnen wij een verbeterplan bij u op vragen. Indien nodig gaan wij hierover in gesprek. Wij behouden ons het recht voor om geen overeenkomst te sluiten op grond van het niet voldoen aan een van onze voorwaarden. Ook als wij reeds voldoende adequate zorg hebben ingekocht, zijn wij niet gehouden aan het aangaan van een overeenkomst. Dit is geheel ter vrije beoordeling van Zilveren Kruis.

In de overeenkomst maken wij onderscheid tussen onze kernregio's en overige regio's

Voor de specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie in de regio's waar Zilveren Kruis de grootste verzekeraar is (kernregio's), geldt een selectief inkoopbeleid. Voor onze kernregio's maken wij daarnaast afspraken met u over de specialismen beeldvorming- en functiediagnostiek. Voor de overige regio's maken we reguliere afspraken met u over alle specialismen binnen eerstelijnsdiagnostiek.

3.2. Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe zorgaanbieders kunnen een aanvraag voor een overeenkomst indienen

U kunt uw aanvraag tussen 1 mei en 1 juli 2021 indienen op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact/heeft-u-
een-vraag-voor-de-afdeling-zorginkoop](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact/heeft-u-een-vraag-voor-de-afdeling-zorginkoop). U ontvangt dan van ons inloggegevens voor het Zorginkoopportaal VECOZO. Op dit portaal kunt u aangeven of u voldoet aan de voorwaarden en uw documenten aanleveren. Uiterlijk 3 september 2021 informeren wij u of u in aanmerking komt voor een overeenkomst. Wij behouden ons het recht voor om in specifieke situaties geen overeenkomst te sluiten met nieuwe zorgaanbieders, bijvoorbeeld als er reeds voldoende adequate zorg is ingekocht. Dit is ter beoordeling van Zilveren Kruis.

4. Hoe bepalen wij onze tarieven?

4.1 Eerstelijnsdiagnostiek

Voor alle specialismen hanteren wij referentietarieven

In lijn met onze visie op een doelmatiger aanbod van eerstelijnsdiagnostiek gaan wij er vanuit dat lagere tarieven mogelijk zijn door centralisatie van het zorglandschap. Deze ruimte zien wij vanwege betere capaciteitsbenutting en minder investeringskosten. Om deze reden hanteren wij referentietarieven. Deze tarieven baseren wij op marktconforme prijzen en achten wij haalbaar voor zorgaanbieders. De tarieven gelden als maximumprijzen. Alle tarieven kunt u vinden op het Zorginkoopportaal VECOZO.

4.2 Trombosezorg

Voor trombosezorg hanteren wij referentietarieven

Tussen trombosezorgdiensten zien wij onverklaarbare prijsverschillen die wij willen verminderen. Daarom werken wij toe naar contractering op basis van uniforme prijzen (referentietarieven). Deze tarieven baseren wij op marktconforme prijzen en achten wij haalbaar voor zorgaanbieders. De tarieven gelden als maximumprijzen. Deze tarieven worden door onze zorginkoper met u gedeeld tijdens de inkoopgesprekken.

5. Hoe bepalen wij hoeveel zorg wij inkopen?

5.1 Eerstelijnsdiagnostiek

Wij spreken een omzetplafond af gebaseerd op de benodigde zorg in de regio's waar u diagnostiek levert

Dit berekenen wij onder meer op basis van de geleverde zorg (volume) in 2019. Hierbij schonen wij de volumes voor de regio's waar u geen eerstelijnsdiagnostiek levert of waar u niet bent geselecteerd middels de selectieve inkoopprocedure. Daarnaast corrigeren wij het volume voor de verzekerdenmutatie. Het omzetplafond geldt voor al uw locaties.

Voor de specialismen Klinische Chemie, Medische Microbiologie en Pathologie betalen wij overschrijding van het omzetplafond uit tegen een staffelkorting

Bij overschrijding van het omzetplafond betalen wij u de overproductie uit tegen een staffelkorting van 61%. Hierbij geldt de voorwaarde dat u in het contractjaar waarvoor het omzetplafond is afgesproken in totaal niet

meer dan 2% zorg verleent aan verzekerden uit een regio waar wij een selectief gekozen aanbieder voor hebben gecontracteerd. Op deze manier monitoren wij dat geselecteerde zorgaanbieders zorg leveren in de regio waarvoor zij zijn geselecteerd. Dit baseren wij op de postcodes van verzekerden. Voldoet u niet aan deze voorwaarde, dan betalen wij de overproductie niet uit.

De volumes van regio's worden bij elkaar opgeteld tot één financiële afspraak

Zorg die bij u is ingekocht via selectieve inkoopprocedure en zorg die bij u is ingekocht via reguliere contractering worden bij elkaar opgeteld tot één totaalplafond. In de overeenkomst worden de verschillende financiële afspraken voor selectieve inkoop en reguliere inkoop apart vastgelegd.

5.2 Trombosezorg

Wij spreken een omzetplafond af voor 2022 gebaseerd op de benodigde zorg in de regio

Het omzetplafond berekenen wij onder meer op basis van de volume- en prijsafspraken per product. Hierbij corrigeren wij het volume voor de verzekerdenmutatie 2021. Het omzetplafond geldt voor al uw locaties. Wij betalen overschrijdingen van het omzetplafond niet uit.

6. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?

Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april 2021. Het separate inkoopbeleid voor de selectieve inkoopprocedure voor onze kernregio's is gepubliceerd op 25 januari 2021.

6.1 Eerstelijnsdiagnostiek

Wij kopen zorg in via een digitaal zorginkoopportaal

Om in te loggen op VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag van een persoonlijk certificaat kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Dit kunt u doen op vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen.

U dient uiterlijk 10 november 2021 de vragenlijst over onze inkoopvoorwaarden in te vullen

Uiterlijk 30 september 2021 kunt u inloggen op VECOZO. Middels een vragenlijst geeft u aan dat u voldoet aan onze inkoopvoorwaarden zoals opgenomen in dit inkoopbeleid (zie bijlage 1). Als u aan de gestelde voorwaarden voldoet, ontvangt u een conceptovereenkomst voor 2022. U heeft tot 10 november 2021 om de overeenkomst digitaal te ondertekenen. Hierna is het niet meer mogelijk om een overeenkomst te sluiten.

6.2 Trombosezorg

Wij bespreken het inkoopbeleid met reeds gecontracteerde en nieuw aangemelde zorgaanbieders

Dit inkoopbeleid is de basis voor de inkoopgesprekken. Onze zorginkopers plannen deze gesprekken met u. De overeenkomst voor 2022 is uiterlijk 1 september 2021 beschikbaar. Uiterlijk 15 september 2021 ontvangen wij graag van u een voorstel voor een financiële afspraak.

Op 12 november 2021 maken wij bekend aan onze verzekerden welke zorgaanbieders wij gecontracteerd hebben.

7. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?

De planning voor de selectieve inkoop in onze kernregio's staat in de inkoopleidraad die te vinden is op Negometrix. Hieronder staat de planning voor de contractering voor de reguliere inkoop.

Datum	Onderwerp
1 april 2021	Publicatie inkoopbeleid
1 mei t/m 1 juli 2021	Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich aanmelden voor een overeenkomst
1 september 2021	Overeenkomst eerstelijnsdiagnostiek & trombosezorg 2022 beschikbaar
3 september 2021	Zilveren Kruis informeert nieuwe zorgaanbieders of zij in aanmerking komen voor een overeenkomst
30 september 2021	Zorgaanbieders van eerstelijnsdiagnostiek krijgen toegang tot VECOZO
10 november 2021	Zorginkoopportaal VECOZO gesloten voor alle overeenkomsten. Na deze datum kunt u de overeenkomst niet meer afsluiten
12 november 2021	Communicatie met verzekerden over gecontracteerde zorg
31 december 2021	Getekende overeenkomst 2022 en prijslijst door zorgaanbieders van trombosezorg in VECOZO

8. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?

Eén van de verantwoordelijkheden en kernactiviteiten van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt Zilveren Kruis onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die wij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle).

Wij maken in onze controleprocessen de beweging naar preventie

Om controles achteraf te verminderen of te voorkomen, is Zilveren Kruis gestart met het verstrekken van spiegelinformatie. Door inzicht te geven in uw declaratiegedrag kunt u eventuele foutieve of afwijkende declaraties zelf corrigeren en naar de toekomst aanpassen. De onderwerpen in de spiegelinformatie kunnen gaan over correct declareren en registreren, gepast gebruik, juiste zorg, feitelijke levering en doelmatigheid. De onderwerpen worden de komende jaren verder uitgebreid. Als de declaraties hier aanleiding toe geven, kan door Zilveren Kruis een vervolgstap in het controleproces worden genomen.

9. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

- Huisartsenzorg
- Chronische zorg
- Medisch specialistische zorg

Deze onderwerpen en meer vindt u op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid.

10. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2021. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Wij zullen dit dan publiceren op onze website. Houdt u dit ook zelf goed in de gaten!

U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/beleid bij uw inkoopbeleid.

11. Heeft u nog vragen?

Neem gerust contact met ons op. Kijk voor alle contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact.

Bijlage 1 Onze inkoopvoorwaarden

Onze algemene inkoopvoorwaarden hanteren wij voor eerstelijnsdiagnostiek en trombosezorg:

- U bent ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- U beschikt over een toelating Wtzi;
- U voldoet aan de minimumnormen van de beroepsgroep;
- U heeft geen openstaande aanwijzingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd;
- U levert zorg die aantoonbaar voldoet aan de Stand van Wetenschap en Praktijk;

Onze kwaliteitsvoorwaarden gelden alleen voor eerstelijnsdiagnostiek:

- Uw (ziekenhuis)laboratorium is CCKL- of ISO-gecertificeerd;
- Uw (ziekenhuis)laboratorium geschikt over een verklaring WTZi;
- Uw (ziekenhuis)laboratorium heeft een koppeling vanuit het LIMS met het HIS;
- Uw (ziekenhuis)laboratorium werkt volgens de huidige informatiestandaard(en) (zoals e-Lab en Edifact);
- Uw (ziekenhuis)laboratorium voert gestructureerd Diagnostisch Toetsoverleg (DTO's) uit en levert spiegelinformatie naar huisartsen en andere aanvragers;
- Uw (ziekenhuis)laboratorium heeft met andere aanbieders in de eerste en tweede lijn in de regio:
 - De mogelijkheid om diagnostiekuitslagen elektronisch zichtbaar te maken in het ziekenhuis- of huisartsinformatiesysteem als de Verzekerde hier toestemming voor geeft,
 - Interdisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners in de eerste en tweede lijn over het voorkomen van dubbele diagnostiek.