



Inkoopbeleid Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2027

Versie: 1.0

Datum: 1 april 2026

Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Zorg die wij inkopen	5
Voorwaarden overeenkomst	6
Tarieven en volume	10
Contracteerprocedure	11
Planning en termijnen	12
Naleving en controle	13
Aanvullingen en wijzigingen	14
Bijlage (1): Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden	15
Bijlage (2): Onderwerpen voor samenwerkingsafspraken in een samenwerkingsovereenkomst	16

Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2027 ten opzichte van het inkoopbeleid 2026 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

Bij het indienen van een aanvraag voor een contract door een nieuwe zorgaanbieder moet de samenwerkingsovereenkomst gesloten zijn.

De inkoopvoorwaarde dat er een samenwerkingsovereenkomst is gesloten, is voor nieuwe, nog niet voor 2026 gecontracteerde zorgaanbieders aangepast. Op het moment van indienen van een aanvraag voor een contract, moet er een samenwerkingsovereenkomst gesloten zijn met – afhankelijk van het type contract (overeenkomst CZV dan wel overeenkomst GLI voor kinderen) – de aanbieder(s) van de GLI dan wel de aanbieder(s) van de rol/functie van Centrale Zorgverlener en de gemeente(n) in de betreffende regio('s). Op deze manier kan er beter van tevoren beoordeeld worden of er sprake is van voldoende samenhangend aanbod.

Voor bestaande zorgaanbieders die al voor 2026 gecontracteerd zijn, verandert deze inkoopvoorwaarde niet. De toets op de aanwezigheid van een samenwerkingsovereenkomst heeft bij hen al plaatsgevonden. Zij hoeven geen nieuwe aanvraag in te dienen en krijgen automatisch een contract voor het nieuwe kalenderjaar aangeboden.

De (deel)(aantekeningen)registers voor Centrale Zorgverleners zijn operationeel.

Voor de professionals die de rol van Centrale Zorgverlener kunnen uitvoeren, is duidelijk geworden in welke registers zij ingeschreven moeten staan. De inkoopvoorwaarden zijn hierop aangepast.

Aanvullende voorwaarden voor individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach).

Wanneer wij - zoals aangegeven in dit inkoopbeleid - individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach) proactief en uit eigen beweging een overeenkomst aanbieden, moeten zij voldoen aan de 'Voorwaarden overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen' zoals opgenomen in het hoofdstuk 'Voorwaarden overeenkomst'. In aanvulling daarop geldt nu, in lijn met de opzet van dit inkoopbeleid, dat zij staan ingeschreven in het Handelsregister, beschikken over een praktijk-AGB-code en gevestigd zijn in de kernregio van Zilveren Kruis, waarbinnen zij zorg willen gaan verlenen.

De rolafbakening binnen de keten is verduidelijkt.

Binnen onze kernregio's is het niet toegestaan dat een contractspartij zowel een overeenkomst Centrale Zorgverlener als een overeenkomst GLI voor kinderen sluit. Ook kan een contractspartij binnen onze kernregio's geen onderaannemer zijn van een andere contractspartij. Hiermee voorkomen wij belangenverstrengeling en onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en regie. Situaties die vóór 1 januari 2027 zijn ontstaan, respecteren wij.

Wat we willen bereiken

Lees in dit hoofdstuk over de kern van ons inkoopbeleid. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

Gezondheid gaat over meer dan niet ziek zijn.

Bij Zilveren Kruis geloven we in een brede benadering van gezondheid. Gezondheid is meer dan niet ziek zijn; het omvat lichaam, geest, omgeving en relaties. Vanuit deze visie benaderen we gezondheid en de beleving daarvan. Onze missie is dan ook: 'Gezondheid dichterbij voor iedereen'. In lijn met onze visie stimuleren we verzekerden om gezond te leven. De Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas, die ook expliciet is benoemd in het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA), levert een belangrijke bijdrage aan preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl. Met dit inkoopbeleid geven we daar een concrete invulling aan.

Eén herkenbare keten die zorg en ondersteuning rondom het kind verbindt.

Met de ketenaanpak voor kinderen willen wij bereiken dat kinderen met overgewicht of obesitas – samen met hun gezin – tijdig, passend en in samenhang worden ondersteund. Door zorg en ondersteuning uit het zorgdomein en het sociaal domein met elkaar te verbinden, ontstaat één herkenbare en goed functionerende keten rondom het kind. Binnen deze keten werken professionals uit verschillende disciplines nauw samen, met een centrale rol voor de coördinatie en afstemming. Hierdoor hoeven gezinnen niet van loket naar loket en ervaren zij één samenhangende aanpak. Dit zorgt voor laagdrempelige toegang tot begeleiding en leefstijlinterventies die aansluiten bij de leefwereld van het kind en het gezin. Het doel is duurzame gedragsverandering en gezondheidswinst, zodat kinderen zich gezonder kunnen ontwikkelen en beter kunnen meedoen in het dagelijks leven. Zorggebruik wordt hiermee in de toekomst voorkomen en als gevolg daarvan zullen de zorgkosten in verband met overgewicht of obesitas naar verwachting op de lange termijn ook afnemen. Met dit inkoopbeleid geven wij concreet invulling aan onze maatschappelijke opgave om kinderen gezond te laten opgroeien en de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Samenhang tussen zorg- en sociaal domein als basis voor een toegankelijke ketenaanpak.

De ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas beslaat zowel het zorgdomein als het sociaal domein. Een goede samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars, professionals en zorgverleners uit beide domeinen is daarom noodzakelijk voor een toegankelijke en goed functionerende keten. Onderdeel hiervan is een minimaal en passend aanbod binnen het sociaal domein van bijvoorbeeld sport- en beweegaanbod, opvoedondersteuning en schuldhulpverlening. De samenwerking en het samenhangend aanbod zijn voorwaardelijk voor het kunnen uitvoeren van de rol van de centrale zorgverlener (CZV) en voor het inzetten van de Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen met overgewicht en obesitas. Wij stimuleren die samenwerking door via onze inkoopvoorwaarden een samenwerkingsovereenkomst tussen de ketenpartners verplicht te stellen. In elke regio wordt binnen een regionale samenwerkingsstructuur gewerkt aan de ketenaanpak en worden afspraken gemaakt over onder andere het duurzaam borgen van het aanbod in het sociaal domein.

Vergoeding vanuit de Zvw start bij de vaststelling van een matig verhoogd GGR of hoger.

In 2021 publiceerde het Zorginstituut Nederland (ZIN) het document 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' (27 januari 2021). Hierin verduidelijkt ZIN hoe de ketenaanpak is opgebouwd en welke onderdelen voor vergoeding vanuit de Zorgverzekeringwet (Zvw) in aanmerking komen.

De vergoeding vanuit de Zvw start op het moment dat er bij een kind sprake is van een matig verhoogd gewichtsgerelateerd risico (GGR) of hoger. Vanaf dat moment komt het kind in aanmerking voor een GLI. Wanneer bijv. de huisarts een matig verhoogd GGR of hoger vaststelt, verwijst deze het kind door naar de Centrale Zorgverlener (CZV). De Centrale Zorgverlener (CZV) voert vervolgens een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. Deze anamnese valt onder de te vergoeden zorg binnen de Zvw (basisverzekering). Indien uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind is aangewezen op een GLI, vallen zowel de bijbehorende begeleidings- en coördinatietaken als de GLI zelf onder de verzekerde zorg vanuit de Zvw.

Samen toegankelijke, betaalbare en kwalitatieve zorg borgen voor vandaag en morgen.

Samen met zorgprofessionals merken we dat de zorgvraag harder stijgt dan je op basis van vergrijzing verwacht. Terwijl de beschikbare capaciteit onvoldoende meegroeit. In ons inkoopbeleid leest u onze visie hoe we deze maatschappelijke opgave samen met u aanpakken. Zo zorgen we voor een toekomst waarin zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit is.

De zorg verandert: minder professionals, meer zorg thuis, dichtbij of digitaal. Samen met zorgaanbieders stimuleren we zelfregie en werken met ons Zorgkantoor aan een zorgzame samenleving. Zo versnellen we de beweging Van Zorg naar Gewoon Leven. Niet iedere hulpvraag hoeft met zorg opgelost te worden. Maar als zorg nodig is, zorgen we dat die passend, doelmatig en efficiënt is. Met innovatie en transformatie verminderen we onnodige professionele zorg. Basis daarvoor zijn de regioplannen. De transformatieplannen waarin we samen investeren, borgen we in contracten.

Lees meer over hoe Zilveren Kruis onze maatschappelijke opdracht invult [op onze website](#).

Zorg die wij inkopen

Lees in dit hoofdstuk over de zorg die wij inkopen. En wat onze overwegingen daarvoor zijn.

Meer dan basiskwaliteit borgen

Zorg hoort te voldoen aan de minimumnormen van de wetenschappelijke verenigingen, van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en aan onze kwaliteitsvoorwaarden. Maar kwaliteit is voor ons meer dan het borgen van basiskwaliteit in onze contracten. We willen dat de kwaliteit continu verbetert binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid. Daarom vragen we ook aandacht voor ongewenste praktijkvariatie en transparantie van kwaliteit. Zo bieden we verzekerden en patiënten informatie die ze nodig hebben om weloverwogen keuzes te maken.

We zetten ons in voor verduurzaming.

Achmea, waar Zilveren Kruis onderdeel van uit maakt, bouwt aan een toekomst waarin mens, milieu en economie in balans zijn. Speerpunten zijn het verminderen van CO₂-uitstoot, het investeren in groene energie en het stimuleren van duurzaam gedrag bij verzekerden en medewerkers. We ondersteunen initiatieven die bijdragen aan een gezonde leefomgeving en een sterke sociale samenleving.

Verduurzaming via zorginkoop

Zilveren Kruis wil bijdragen aan het verlagen van de klimaat- en milieu impact van de zorg. Dit doen we door, naast verduurzaming van onze eigen bedrijfsvoering, zorgaanbieders te stimuleren om (verder) te verduurzamen door in gesprek te gaan en samen naar initiatieven en oplossingen te zoeken.

Voorwaarden overeenkomst

Lees in dit hoofdstuk over onze voorwaarden. Over wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden gelden.

Wij werken met twee overeenkomsten binnen de Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas.

Voor 2027 werken wij binnen de Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas met twee afzonderlijke overeenkomsten: de overeenkomst Centrale Zorgverlener en de overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen.

Overeenkomst

Centrale Zorgverlener

Contractanten:

- GGD, CJG of JGZ-organisatie afhankelijk van de vraag waar de rol van de Centrale Zorgverlener (CZV) in de betreffende situatie/regio is ondergebracht

Overeenkomst

GLI voor kinderen

Contractanten:

- Regio-organisatie
- Samenwerkingsverband
- Evt. individuele zorgaanbieder GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach)

Wij kopen de ketenaanpak in onze kernregio's afzonderlijk in.

In de regio's waar Zilveren Kruis de grootste zorgverzekeraar is (kernregio's), kopen wij de ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas afzonderlijk in.

De rol van de Centrale Zorgverlener (CZV) kopen wij in bij de Gemeentelijke Geneeskundige Diensten (GGD's), de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) of (andere) jeugdgezondheidszorg-organisaties (JGZ-organisaties), afhankelijk van waar deze functie in de regio is belegd.

De GLI voor kinderen kopen wij, waar mogelijk, in bij regio-organisaties.¹ Alleen wanneer de regio-organisatie de GLI voor kinderen niet kan of wil leveren, contracteren wij samenwerkingsverbanden die voldoen aan de criteria zoals opgenomen in Bijlage 1 '*Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden*'.

Wanneer wij in een gemeente geen regio-organisatie of samenwerkingsverband kunnen contracteren en daardoor niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen, bieden wij – uitsluitend in die uitzonderingsgevallen – aan individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach) proactief en uit eigen beweging een overeenkomst GLI voor kinderen aan.

Individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach) moeten:

- voldoen aan de voorwaarden voor een overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen (zie hieronder);
- ingeschreven staan in het Handelsregister;
- beschikken over een praktijk-AGB-code;
- gevestigd zijn in de kernregio van Zilveren Kruis waarbinnen zij zorg willen gaan leveren.

Daarnaast geldt het volgende:

Met één en dezelfde partij kan niet zowel een overeenkomst Centrale Zorgverlener als een overeenkomst GLI voor kinderen gesloten worden. Situaties die vóór 1 januari 2027 zijn ontstaan, respecteren wij.

¹ Voor een omschrijving van de regio-organisaties verwijzen wij naar het [inkoopbeleid Organisatie & Infrastructuur 2026-2027](#).

Een contractspartij (een partij met een overeenkomst Centrale Zorgverlener of een overeenkomst GLI voor kinderen) kan geen onderaannemer zijn van een andere contractspartij binnen de ketenaanpak. Ook hier respecteren wij situaties die vóór 1 januari 2027 zijn ontstaan.

De contracten lopen tot en met 31 december 2027.

De looptijd van de contracten is maximaal één jaar.

Samenwerking tussen sociaal en zorgdomein is randvoorwaardelijk voor een effectieve ketenaanpak.

Een effectieve ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas vraagt om een samenhangend aanbod van zorg en ondersteuning binnen gemeenten en regio's. Daarbij zijn zowel het zorgdomein als het sociaal domein betrokken en zijn de verantwoordelijkheden verdeeld tussen zorgverzekeraars en gemeenten. De verantwoordelijkheidsverdeling en randvoorwaarden zijn beschreven in de '[Handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten bij het Landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas](#)'.

Voor een succesvolle implementatie is een werkbare samenwerkingsstructuur tussen gemeenten, zorgverzekeraars, professionals en zorgverleners noodzakelijk. Deze structuur met samenhangend aanbod is echter nog niet overal volledig ingericht, waardoor de uitvoering van de rol van de Centrale Zorgverlener (CZV) en de inzet van de Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor kinderen in sommige regio's wordt belemmerd.

Wij sluiten alleen een overeenkomst als er sprake is van een samenhangend aanbod.

Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst CZV moet er voldoende gecontracteerd aanbod zijn van de GLI voor kinderen, en andersom. Daarnaast moet er voldoende samenhangend aanbod zijn vanuit het sociaal domein, en moet de samenwerking tussen de domeinen voldoende en adequaat zijn. Wanneer deze samenwerking en samenhang ontbreekt, bieden wij geen overeenkomst aan, omdat dan geen sprake is van een volledige en effectieve ketenaanpak. Wat als voldoende beschouwd kan worden is aan Zilveren Kruis om te beoordelen.

Voorwaarden overeenkomst Centrale Zorgverlener

U voldoet bij aanvang – tenzij hieronder anders is aangegeven – en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst aan de volgende voorwaarden:

- De Centrale Zorgverlener (CZV) levert in het kader van de overeenkomst uitsluitend zorg die door het Zorginstituut Nederland is geïdentificeerd als basisverzekeringszorg, en houdt zich bij de levering van zorg aan deze duiding.²
 - De CZV neemt een verzekerde (kind tot 18 jaar) pas in zorg na verwijzing door een bevoegde verwijzer,³ waarbij door deze verwijzer is vastgesteld dat er sprake is van een matig verhoogd gewichtsgelateerd risico (GGR) of hoger.
 - De CZV voert vervolgens een anamnese uit en stelt een plan van aanpak op. Deze anamnese valt in dat geval onder de overeenkomst en komt ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
 - Wanneer uit het plan van aanpak gemotiveerd blijkt dat het kind is aangewezen op een GLI, vallen de bijbehorende begeleidings-/coördinatietaken onder de overeenkomst en komen deze ten laste van de Zvw/Basisverzekering.
- De rol van CZV wordt uitgevoerd door een:
 - Jeugdverpleegkundige;
 - Kinderleefstijlcoach;
 - Jeugd- en gezinsprofessional; of
 - Pedagogisch adviseur,die voldoet aan de voor hem/haar geldende [registratie- en herregistratie-eisen](#) en die ingeschreven staat in het voor hem/haar geldende (deel)(aantekeningen)register voor Centrale Zorgverleners; zie hieronder.
 - De jeugdverpleegkundige staat ingeschreven in het Kwaliteitsregister V&V van de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) in het V&VN deskundigheidsgebied 'centrale zorgverlener'.
 - De kinderleefstijlcoach (BLCN geregistreerde Leefstijlcoach met specialisme Kinderleefstijlcoach) staat ingeschreven in het register van de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN) voor de specialisatie centrale zorgverlener (CZV).

² Zie het document 'Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas' van 27 januari 2021 van het Zorginstituut Nederland en de eventuele aanvullingen die het Zorginstituut daarop heeft gedaan.

³ Een huisarts, kinderarts, jeugdarts of jeugdverpleegkundige, waarbij de jeugdverpleegkundige niet naar zichzelf mag verwijzen.

- o De jeugd- en gezinsprofessional staat ingeschreven in het kwaliteitsregister voor Centrale Zorgverleners van de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW).
- o De pedagogisch adviseur staat ingeschreven in het kwaliteitsregister voor Centrale Zorgverleners van de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW).

Tijdelijke uitzondering:

Hierop geldt de volgende tijdelijke uitzondering: de betreffende professional die een geaccrediteerde opleiding Centrale Zorgverlener volgt, maar deze nog niet heeft afgerond, mag de rol van CZV uitvoeren, onder de voorwaarden dat hij/zij:

- o voldoet aan alle overige voor hem/haar geldende registratie- en herregistratie-eisen; en
- o beschikt over een (deel)certificaat afgegeven door de opleider waaruit blijkt dat hij/zij bevoegd en bekwaam is om verantwoorde zorg te leveren.

Ook voor de CZV in opleiding geldt dat hij/zij ingeschreven moet staan in het voor hem/haar geldende (deel)(aantekeningen)register voor Centrale Zorgverleners (zie hierboven).⁴

De vereiste competenties waarover de CZV moet beschikken, zijn opgenomen in het betreffende [competentieprofiel](#).

- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Vektis standaard voor de paramedische zorg.
- Voor bestaande zorgaanbieders (d.w.z. u heeft een overeenkomst CZV voor 2026) geldt: Er is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de aanbieder(s) van de GLI voor kinderen en de gemeente(n) in de betreffende regio(s). De onderwerpen waar minimaal samenwerkingsafspraken over gemaakt moeten worden, zijn opgenomen in Bijlage 2.
- Voor nieuwe zorgaanbieders (d.w.z. u heeft geen overeenkomst CZV voor 2026) geldt: Op het moment van indienen van een aanvraag voor een contract, is er een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de aanbieder(s) van de GLI voor kinderen en de gemeente(n) in de betreffende regio(s). De onderwerpen waar minimaal samenwerkingsafspraken over gemaakt moeten worden, zijn opgenomen in Bijlage 2. Na ontvangst van een contractaanvraag beoordeelt Zilveren Kruis of er sprake is van een voldoende samenhangend aanbod.

Voorwaarden overeenkomst Gecombineerde leefstijlinterventie voor kinderen

U voldoet bij aanvang – tenzij hieronder anders is aangegeven – en gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst aan de volgende voorwaarden:

- Bij het aanbod van een GLI-programma voor kinderen is het uitgangspunt dat alle drie de componenten - gedrag, voeding en bewegen - integraal worden aangeboden. De intensiteit per component kan verschillen en wordt afgestemd op de zorgbehoefte van het kind en zijn systeem, zoals vastgesteld tijdens de brede anamnese.
- De GLI/het GLI-programma voor kinderen wordt uitgevoerd door een kinderleefstijlcoach. Een kinderleefstijlcoach is een:
 - o Jeugdverpleegkundige;
 - o Leefstijlcoach;
 - o jeugd- en gezinsprofessional;
 - o kinderdiëtist;
 - o kinderyfiotherapeut; of
 - o kinderoefentherapeut,
 die voldoet aan de voor hem/haar geldende [registratie- en herregistratie-eisen](#).

Zodra er erkende (deel)(aantekeningen)registers voor kinderleefstijlcoaches operationeel zijn, dient de kinderleefstijlcoach in tenminste één daarvan geregistreerd te staan.

Tijdelijke uitzondering:

⁴ Vanuit de (deel)(aantekeningen)registers zal te zijner tijd bekend gemaakt moeten worden tot welk moment een professional in opleiding nog ingeschreven kan worden en vanaf welk moment niet meer; met andere woorden vanaf welk moment alleen nog professionals ingeschreven kunnen worden met een opleiding die met goed gevolg is afgerond.

Ook zal door de (deel)(aantekeningen)registers bepaald moeten worden hoe lang een professional in opleiding zonder zijn opleiding met goed gevolg voltooid te hebben in de (deel)(aantekeningen)registers ingeschreven kan blijven staan, voordat hij wordt uitgeschreven.

Hierop geldt de volgende tijdelijke uitzondering: de betreffende professional die een geaccrediteerde opleiding Kinderleefstijlcoach volgt, maar deze nog niet heeft afgerond, mag de GLI/het GLI-programma voor kinderen uitvoeren, onder de voorwaarden dat hij/zij:

- o voldoet aan alle overige voor hem/haar geldende registratie- en herregistratie-eisen; en
- o beschikt over een (deel)certificaat afgegeven door de opleider waaruit blijkt dat hij/zij bevoegd en bekwaam is om verantwoorde zorg te leveren.

Ook hierbij geldt dat zodra er erkende (deel)(aantekeningen)registers voor kinderleefstijlcoaches operationeel zijn, de kinderleefstijlcoach in opleiding in tenminste één van deze erkende registers geregistreerd moet staan.⁵

De vereiste competenties waarover de kinderleefstijlcoach moet beschikken, zijn opgenomen in het betreffende [competentieprofiel](#).

- De kinderleefstijlcoaches die werkzaam zijn voor de te contracteren zorgaanbieder werken met GLI-programma's voor kinderen, waarvan de effectiviteit door het [RIVM](#) op een voldoende niveau is vastgesteld en bewezen, en die zijn aangemerkt als verzekerde zorg door [Zorgverzekeraars Nederland](#)/Zorginstituut Nederland en Zilveren Kruis.
- De te contracteren zorgaanbieder levert de declaraties elektronisch bij Zilveren Kruis aan via de geldende Vektis standaard voor de paramedische zorg.
- Voor bestaande zorgaanbieders (d.w.z. u heeft een overeenkomst GLI voor kinderen voor 2026) geldt: Er is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de aanbieder(s) van de rol/functie van Centrale Zorgverlener en de gemeente(n) in de betreffende regio('s). De onderwerpen waar minimaal samenwerkingsafspraken over gemaakt moeten worden, zijn opgenomen in Bijlage 2.
- Voor nieuwe zorgaanbieders (d.w.z. u heeft geen overeenkomst GLI voor kinderen voor 2026) geldt: Op het moment van indienen van een aanvraag voor een contract, is er een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de aanbieder(s) van de rol/functie van Centrale Zorgverlener en de gemeente(n) in de betreffende regio('s). De onderwerpen waar minimaal samenwerkingsafspraken over gemaakt moeten worden, zijn opgenomen in Bijlage 2. Na ontvangst van een contractaanvraag beoordeelt Zilveren Kruis of er sprake is van een voldoende samenhangend aanbod.

Wij hanteren als Zilveren Kruis een volgbeleid.

In de regio's waar we de preferente zorgverzekeraar zijn, sluiten we voor de rol van CZV overeenkomsten met GGD's, CJG's en (andere) JGZ-organisaties. Voor de GLI voor kinderen sluiten we overeenkomsten met regio-organisaties en, indien nodig, met samenwerkingsverbanden (en evt. met individuele zorgaanbieders GLI voor kinderen (kinderleefstijlcoach)).

In gebieden waar wij niet de preferente zorgverzekeraar zijn, volgen wij in principe - op verzoek van GGD's, CJG's, JGZ-organisaties, regio-organisaties of samenwerkingsverbanden - de afspraken die zij met hun preferente of een andere zorgverzekeraar hebben gemaakt. Bij volgzorven van zorgaanbieders die niet onder deze categorieën vallen, maken wij onze eigen individuele afweging.

Wanneer wij in de uitvoering van het volgbeleid onvoldoende zorg zouden kunnen inkopen en daardoor niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen, behouden wij ons het recht voor om in regio's waar wij niet preferent zijn, toch rechtstreeks te contracteren.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders.

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) voldoet en blijft voldoen. Voldoet u hier niet (meer) aan? Dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij beëindigen de overeenkomst in ieder geval als uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken of als (uiteindelijk) blijkt dat u ten onrechte niet over een toelatingsvergunning beschikt.

Let op! Per 1 januari 2025 is de vergunningplicht onder de Wtza gewijzigd. Dit betekent dat de vergunningplicht vanaf dan ook geldt voor alle zorgaanbieders die met minder dan 11 zorgverleners zorg verlenen op grond van de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. Zie voor meer informatie [de website van het CIBG](#).

Aanvullingen op en wijzigingen van het inkoopbeleid

⁵ Zie voetnoot 4.

Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om aanvullend inkoopbeleid bekend te maken of dit inkoopbeleid te wijzigen nadat zij zelf (door nieuwe ontwikkelingen of anderszins) tot het inzicht is gekomen dat de inkoopvoorwaarden of andere onderdelen van dit inkoopbeleid aangevuld of gewijzigd moeten worden.

Tarieven en volume

Lees in dit hoofdstuk over de tarieven en het volume. Hoe deze tot stand komen en over de publicatie van de tarieven.

We stellen onze eigen tarieven vast.

Dit doen we op basis van de NZa-maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van het loon- en prijspeil in Nederland. De tarieven ziet u voor het sluiten van de overeenkomst in het Zorginkoopportaal van VECOZO.

We maken geen afspraken over volumes.

Wel sturen we op kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Contracteerprocedure

Lees in dit hoofdstuk over de contracteerprocedure. En lees 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 op 1 april 2026.

Antwoorden op veel gestelde vragen publiceren wij op zk.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/ketenaanpak-kinderen-met-overgewicht. Als uw vraag daar niet wordt beantwoord, verzoeken wij u deze aan ons voor te leggen via het contactformulier op zk.nl/zorgaanbieders/contact.

Wij kopen de zorg digitaal in via het Zorginkoopportaal.

Voor het maken van afspraken met zorgaanbieders gebruiken wij het Zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Als u dit certificaat nog niet heeft, adviseren wij u om uw aanvraag tijdig in te dienen, omdat de verwerking maximaal vijf werkdagen kan duren. U kunt het certificaat aanvragen via [Zorginkoopportaal | VECOZO](#). Ga vervolgens naar 'Nieuw bij VECOZO?'.
[Zorginkoopportaal | VECOZO](#).

Uiterlijk 30 september 2026 gaat het Zorginkoopportaal van VECOZO open.

Heeft u voor 2026 een overeenkomst (een overeenkomst CZV 2026 of een overeenkomst GLI voor kinderen 2026)? Dan ontvangt u uiterlijk op 30 september 2026 een uitnodigingsmail dat er een contractvoorstel voor 2027 voor u klaar staat in de Contracteermodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO. U accepteert het contractvoorstel door de overeenkomst digitaal te ondertekenen in deze module.

Bent u een nieuwe aanbieder en wilt u een aanbod voor een overeenkomst 2027 ontvangen?

Een nieuwe aanbieder heeft voor 2026 geen overeenkomst (geen overeenkomst CZV 2026 en geen overeenkomst GLI voor kinderen 2026). U kunt een overeenkomst aanvragen via ons contactformulier. Het contactformulier vindt u onder de contactmogelijkheden op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst CZV 2027 of een overeenkomst GLI voor kinderen 2027, moet u voldoen aan de betreffende bijbehorende (inkoop)voorwaarden. U kunt ook gedurende de looptijd van dit inkoopbeleid een overeenkomst aanvragen.

Planning en termijnen

Lees in dit hoofdstuk welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

Datum	Onderwerp	Wie
1 april 2026	Publicatie inkoopbeleid Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2027.	Zilveren Kruis
30 september 2026	Uiterlijke datum waarop zorgaanbieders de uitnodigingsmail ontvangen voor het sluiten van de overeenkomst. De overeenkomst staat klaar in de Contracteermodule binnen het Zorginkoopportaal van VECOZO.	Zilveren Kruis
12 november 2026	De contractanten Ketenaanpak zorg en ondersteuning voor kinderen met overgewicht en obesitas 2027 zijn voor onze klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis.	Zilveren Kruis

Bereikbaarheid tijdens de zorginkoop

Heeft u vragen over het inkoopbeleid, het zorginkoopproces, de overeenkomsten of andere onderwerpen die hiermee te maken hebben? Veel antwoorden vindt u op onze [website](#). Staat uw antwoord er niet tussen? Neem dan gerust [contact](#) met ons op.

Naleving en controle

Lees in dit hoofdstuk over naleving en controle. 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

Lees over de controlemethodiek in ons controle jaarplan Zwv.

Hierin staan ook de verschillende stappen beschreven. Natuurlijk voeren wij onze controles uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG). Het controle jaarplan vindt u op [onze website](#).

Wij kunnen spiegelinformatie inzetten als eerste stap in ons 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. Afhankelijk van de uitkomsten vervolgen we daarna al dan niet het controleproces.

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 2026. 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. Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

Bijlage (1): Criteria om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden

Om als samenwerkingsverband gekwalificeerd te kunnen worden dient er aan de volgende criteria voldaan te worden:

Algemeen

- Het samenwerkingsverband is een samenwerkingsverband van en voor zorgaanbieders dat als rechtspersoon of rechtsvorm in het Handelsregister is ingeschreven.
- Het samenwerkingsverband treedt op als hoofdcontractant en heeft bij Vektis een AGB-registratie met de kwalificatie 'Samenwerkingsverband GLI'.
- Het samenwerkingsverband is gevestigd in het werkgebied waar Zilveren Kruis de preferente zorgverzekeraar is (in een kernregio van Zilveren Kruis). Om zorg te kunnen verlenen in een kernregio moet het samenwerkingsverband ook in die kernregio gevestigd zijn.
- Het samenwerkingsverband bedient een regio van minimaal 50.000 inwoners.
- Het samenwerkingsverband heeft de zeggenschap statutair of reglementair geregeld.
- Het bestuur van het samenwerkingsverband heeft mandaat om met Zilveren Kruis contractuele afspraken te maken.
- Alle zorgaanbieders die in het samenwerkingsverband participeren of waar het samenwerkingsverband afspraken mee heeft, hebben zelfstandig een schriftelijke overeenkomst met Zilveren Kruis gesloten (als Zilveren Kruis voor die zorg een contracteerbeleid heeft geformuleerd).
- Het samenwerkingsverband garandeert dat door hemzelf en door de bij hem aangesloten zorgaanbieders met inachtneming van de mededingingsrechtelijke kaders wordt gehandeld.
- Het samenwerkingsverband heeft een website met voor de verzekerde voldoende duidelijke informatie over o.a. de inhoud van het/de aangeboden GLI-programma('s), de startdata en de wijze van aanmelden.

Samenwerking

- Het samenwerkingsverband heeft geformaliseerde schriftelijke samenwerkingsafspraken met alle zorgaanbieders die van belang zijn voor de uitvoering van de GLI-zorgprogramma's. Het samenwerkingsverband draagt zorg voor de naleving en periodieke evaluatie van deze afspraken. De samenwerkingsafspraken hebben betrekking op de inhoud van de te leveren zorg en de financiële afspraken tussen partijen.

Kwaliteit

- Het samenwerkingsverband besteedt aandacht aan de ontwikkeling van de eigen professionele organisatie en sluit daarbij aan bij de binnen de branche geldende normen.
- Het samenwerkingsverband heeft een kwaliteitscyclus waarin alle deelnemende zorgverleners participeren en waarbinnen verbeterafspraken worden gemaakt en bewaakt.
- Het samenwerkingsverband levert zorg en ondersteuning die is afgestemd op de zorgvraag van de patiënt (zorg op maat).
- Het samenwerkingsverband voert periodiek een klantervaringsonderzoek uit met daaraan gekoppeld een verbetercyclus.

Financiële verantwoordelijkheid en transparantie

- Het samenwerkingsverband stuurt jaarlijks vóór 1 juni, of op een bilateraal overeengekomen tijdstip, een door een accountant gecontroleerde of geaccordeerde jaarrekening van het voorafgaande jaar aan Zilveren Kruis toe.
- Het samenwerkingsverband is verantwoordelijk voor de afspraken zoals opgenomen in de overeenkomsten met haar ondercontractanten/onderaannemers voortvloeiend uit de overeenkomst gesloten met Zilveren Kruis.

Bijlage (2): Onderwerpen voor samenwerkingsafspraken in een samenwerkingsovereenkomst

De ketenaanpak vraagt om een samenhangende keten van onderdelen van zorg en ondersteuning die deels onder het zorgdomein en deels onder het sociale domein vallen. De samenwerkingsovereenkomst dient in ieder geval afspraken te bevatten over de volgende onderwerpen:

- Partijen;
- Looptijd van de overeenkomst;
- Gezamenlijke doelen en ambities;
- Doel van de samenwerking;
- Afspraken over taken en verantwoordelijkheden van betrokken professionals;
- Afspraken over gegevensuitwisseling (rekening houdend met privacywetgeving);
- Afspraken over informatievoorziening naar kinderen en gezinnen;
- Afspraken over toeleiding, doorverwijzing en uitstroom;
- Afspraken over communicatie (incl. overlegstructuren), terugkoppeling en rapportage;
- Overzicht in betrokken stakeholders en partners in de regio;
- Afspraken over monitoring en evaluatie.