



Inkoopbeleid Stoppen-met-Roken 2027

Versie: 2.0

Datum: 28 september 2026

Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Over versie 2.0	3
Belangrijkste wijzigingen	4
Wat we willen bereiken	5
Zorg die wij inkopen	7
Voorwaarden overeenkomst	8
Tarieven en volume	10
Contracteerprocedure	11
Planning en termijnen	12
Naleving en controle	12
Aanvullingen en wijzigingen	12

Over versie 2.0

Dit is 28 september 2026 gewijzigd ten opzichte van versie 1.0.

De planning voor de contractering is aangepast.

Zorgaanbieders ontvangen de uitnodigingsmail voor het sluiten van de overeenkomst niet uiterlijk 30 september 2026. De nieuwe uiterlijke datum is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijkheid is, maken wij deze datum bekend in een volgende versie van het inkoopbeleid.

Als gevolg hiervan komt de eerder genoemde datum van 12 november 2026 definitief te vervallen. Op deze datum zouden de voor 2027 gecontracteerde zorgaanbieders van Stoppen-met-Roken-zorg zichtbaar zijn voor onze klanten op de Zorgzoeker van Zilveren Kruis.

De aanleiding voor deze wijzigingen is dat er nog onduidelijkheid bestaat over de invoering en implementatie van de nieuwe NZa-beleidsregel stoppen-met-rokenprogramma per 1 januari 2027. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) brengt momenteel samen met betrokken partijen in kaart welke knelpunten er zijn en wat nodig is om de invoering per die datum mogelijk te maken.

Op dit moment kunnen wij nog niet overzien wat dit betekent voor de inhoud van ons inkoopbeleid, van onze overeenkomsten en het contracteringsproces. Daarom kunnen wij nog geen nieuwe datum noemen voor het aanbieden van de overeenkomsten. Zodra er voldoende duidelijkheid is, informeren wij de zorgaanbieders hierover via een volgende wijziging van het inkoopbeleid.

Overzicht wijzigingen per pagina.

Pagina 3: Hoofdstuk 'Over versie 2.0' is toegevoegd.

Pagina 4: In het Hoofdstuk 'Belangrijkste wijzigingen' is de alinea over de (nieuw) regelgeving Stoppen-met-rokenprogramma van de NZa aangepast naar de actuele situatie.

Pagina 5: In het Hoofdstuk 'Wat willen we bereiken' is de alinea over de formele kaders voor (het) Stoppen-met-Roken (SMR) (programma) aangepast naar de actuele situatie. De alinea heeft ook een andere titel gekregen. Deze luidt nu: 'Over de uitwerking van de nieuwe regelgeving Stoppen-met-Roken-zorg bestaat nog onduidelijkheid'.

Pagina 9: In het Hoofdstuk 'Voorwaarden overeenkomst' is de alinea 'Aanvullingen op en wijzigingen van het inkoopbeleid Stoppen-met-Roken.' geactualiseerd.

Pagina 11: In het Hoofdstuk 'Contracteerprocedure' is de datum 30 september 2026 gewijzigd in een formulering die aangeeft dat de uiterlijke datum waarop u van ons per e-mail een uitnodiging ontvangt om het contractaanbod dat klaarstaat in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO te accepteren, nog bekend zal worden gemaakt. De passage die inging op het uiterlijk 12 november 2026 communiceren op de zorgzoeker van wie gecontracteerd zou zijn, is komen te vervallen.

Pagina 12: In het Hoofdstuk 'Planning en Termijnen' is de tabel op het punt van de data 30 september 2026 en 12 november 2026 overeenkomstig hetgeen hierboven is aangegeven, aangepast.

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.

De nieuwe regelgeving Stoppen-met-rokenprogramma van de NZa is gepubliceerd, maar over de invoering en implementatie ervan per 1 januari 2027 bestaat nog veel onduidelijkheid.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft voor 2027 een nieuwe beleidsregel en prestatiebeschrijvingbeschikking voor Stoppen-met-Roken-zorg gepubliceerd. Deze verschillen wezenlijk van de huidige regelgeving. De bijbehorende Regeling is nog niet gepubliceerd. Ook is nog niet duidelijk wat nodig is om de nieuwe regelgeving per 1 januari 2027 in te voeren en te implementeren en welke gevolgen dit heeft voor de contractering en uitvoering.

Zilveren Kruis behoudt zich dan ook het recht voor om dit inkoopdocument aan te vullen dan wel te wijzigen zodra hier meer duidelijkheid over gekomen is dan wel, nadat zij zelf (door nieuwe ontwikkelingen of anderszins) tot het inzicht is gekomen dat de inkoopvoorwaarden of andere onderdelen van dit inkoopbeleid aangevuld/gewijzigd moeten worden.

Vanwege deze landelijke ontwikkelingen publiceren wij opnieuw éénjarig inkoopbeleid (2027) en sluiten wij met zorgaanbieders die aan de voorwaarden voldoen een overeenkomst voor één jaar (2027).

Verduidelijking beleid Stoppen-met-Roken als een verzekerde in een ketenprogramma zit.

In het Inkoopbeleid Stoppen-met-roken was opgenomen dat als een verzekerde in een ketenprogramma (DM2, CVRM, COPD en/of Astma) zat, waarin Stoppen-met-Roken-begeleiding integraal was opgenomen, deze begeleiding niet apart gedeclareerd kon worden. De begeleiding voor Stoppen-met-Roken werd dan via het integrale ketentarief vergoed.

Vanwege de uitbreiding van de aanspraak Zorg bij stoppen-met-rokenprogramma, die inhoudt dat een verzekerde niet meer maximaal één keer maar maximaal drie keer per kalenderjaar recht heeft op (vergoeding van) een stoppen-met-rokenprogramma, hebben wij deze bepaling als volgt aangepast.

Wanneer een verzekerde in een ketenprogramma (DM2, CVRM, COPD en/of Astma) zit, waarin Stoppen-met-Roken begeleiding integraal is opgenomen, dan dient de verzekerde eerst een Stoppen-met-rokenprogramma te volgen binnen het ketenprogramma. Deze begeleiding kan niet apart gedeclareerd worden. De begeleiding voor Stoppen-met-Roken vergoedt Zilveren Kruis in dat geval via het integrale ketentarief.

Wanneer het Stoppen-met-Rokenprogramma, gevolgd binnen het ketenprogramma, als niet succesvol afgerond en als geëindigd beschouwd moet worden, dan mag de verzekerde – met inachtneming van de polisvoorwaarden die op hem/haar van toepassing zijn – daarna een nieuw Stoppen-met-Rokenprogramma volgen buiten het ketenprogramma om. Deze begeleiding kan dan wel apart worden gedeclareerd.

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 kijken we breed naar gezondheid. Het gaat om lichaam, geest, omgeving en relaties. Daarom richten we ons op hoe mensen gezondheid ervaren. Ons doel is helder: gezondheid dichtbij voor iedereen.

Stoppen met roken helpt bij een gezonde leefstijl.

We stimuleren verzekerden om gezonder te leven. Stoppen met roken draagt sterk bij aan preventie van ziekten en verbetert de gezondheid aanzienlijk. Daarom zorgen we ervoor dat Stoppen-met-Roken-zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit blijft. Dit geldt voor iedereen die wil stoppen met tabaks- en nicotineproducten, waaronder ook nieuwe soorten tabaksproducten en e-sigaretten (vapes). Zo maken we de stap naar een gezondere toekomst makkelijker.

Stoppen met roken zorg draagt op zichzelf bij aan het terugdringen van tabaks- en nicotinegebruik, het verkleinen van gezondheidsachterstanden en het versterken van een gezonde leefstijl. Daarmee wordt dan weer zorggebruik voorkomen en op de lange termijn zullen de zorgkosten hierdoor naar verwachting ook afnemen. Daarmee houden we de zorg in zijn algemeenheid toegankelijk en betaalbaar.

Passende en toegankelijke SMR-zorg dichtbij de patiënt.

Met het inkoopbeleid Stoppen-met-Roken (SMR) sturen wij op passende zorg die voor de patiënt toegankelijk, laagdrempelig en dichtbij beschikbaar is. De ondersteuning bij stoppen met roken vindt tijdig en doelmatig plaats en sluit aan bij de behoefte van de patiënt, met als uitgangspunt dat geen zwaardere zorg wordt ingezet dan noodzakelijk. Daarbij draagt de ondersteuning bij aan samenhang binnen de eerste lijn en wordt deze effectief georganiseerd met oog voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Met deze uitgangspunten sluiten wij aan bij de beweging richting passende zorg en zorg dichtbij, waarbij de waarde voor de patiënt centraal staat.

Over de uitwerking van de nieuwe regelgeving Stoppen-met-Roken-zorg bestaat nog onduidelijkheid.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft voor 2027 een nieuwe beleidsregel en prestatiebeschrijvingbeschikking voor Stoppen-met-Roken-zorg gepubliceerd. Deze verschillen wezenlijk van de huidige regelgeving en hebben gevolgen voor dit inkoopbeleid. Het is echter nog niet duidelijk wat nodig is om de nieuwe regelgeving per 1 januari 2027 in te voeren en te implementeren en wat de exacte gevolgen daarvan zijn voor de inkoop en uitvoering. Daarom kunnen wij dit inkoopbeleid op dit moment nog niet inhoudelijk aanpassen.

In de nieuwe beleidsregel – die gebaseerd wordt op de Zorgstandaard Tabaks- en nicotineverslaving Herziening 2025 – wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen van begeleiding bij stoppen met roken, waaronder korte ondersteunende begeleiding, intensieve begeleiding en extra intensieve begeleiding voor specifieke doelgroepen. Daarnaast zijn afzonderlijk prestaties opgenomen voor nazorg, terugvalbegeleiding en voortijdige beëindiging. Voor de inkoop en declaratie is het belangrijk dat duidelijk is hoe deze vormen van begeleiding en bijbehorende prestaties van elkaar worden onderscheiden.

Iedere verzekerde kan begeleiding krijgen om te stoppen met roken.

Ongeveer 80% van de rokers wil stoppen. Wij helpen hen dit doel te bereiken. Dit doen wij door zorg bij Stoppen-met-Rokenprogramma's in te kopen bij huisartsenpraktijken en specifieke Stoppen-met-Roken-aanbieders. Dit inkoopbeleid geldt voor de specifieke aanbieders. Via deze zorgaanbieders krijgen onze verzekerden begeleiding bij het Stoppen-met-Roken. We informeren onze klanten over de door ons gecontracteerde zorgaanbieders. Wie geen begeleiding op locatie kan ontvangen, kan telefonische of online begeleiding krijgen, bijvoorbeeld via beeldbellen. Daarmee houden we de zorg toegankelijk. We verwachten dat aanbieders zoveel mogelijk aansluiten bij de zorgvraag.

We zorgen voor goede kwaliteit en effectiviteit van de begeleiding.

Daarvoor stellen we duidelijke eisen. We contracteren alleen aanbieders met coaches die staan ingeschreven in het [KABIZ kwaliteitsregister Stoppen-met-Roken](#). Ook moeten zij werken met bewezen effectieve programma's die staan geregistreerd in

het kwaliteitsregister Stoppen-met-Roken. Daarnaast vragen we om de resultaten voor ons bij te houden. Zo maken we de effectiviteit inzichtelijk en stimuleren we de zorgaanbieders om begeleiding van steeds hogere kwaliteit te leveren.

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 uitmaakt, 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.

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 aan u gesteld worden.

Dit inkoopbeleid geldt voor specifieke Stoppen-met-Roken-zorgaanbieders.

We maken ook afspraken over Stoppen-met-Roken-begeleiding met huisartsenpraktijken en regio-organisaties. Voor huisartsen(praktijken) is er een apart inkoopbeleid. Daarin staat de Stoppen-met-Roken-begeleiding duidelijk beschreven (zie Bijlage 'Prestatie Stoppen met Roken' bij het [Inkoopbeleid Huisartsenzorg 2026-2027](#)). Daarnaast is Stoppen-met-Roken-begeleiding ook onderdeel van de chronische zorg, hierover maken we afspraken met regio-organisaties. Dit staat in Bijlage 2 'Chronische zorg' bij het [Inkoopbeleid Organisatie & Infrastructuur 2026-2027](#). Zo zorgen we voor goede samenwerking en passende zorg.

Onderstaande voorwaarden gelden om voor een overeenkomst in aanmerking te komen.

- U biedt een Stoppen-met-Rokenprogramma aan dat (zorginhoudelijk) voldoet aan de wettelijke eisen, richtlijnen en standaarden, waaronder de Zorgstandaard Tabaks- en nicotineverslaving (Herziening 2025), de Richtlijn Tabaks- en nicotineverslaving (Herziening 2026)¹, het Addendum Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning bij zwangere vrouwen (2017) en de NHG-Behandelrichtlijn Stoppen met roken (Herziening 2026) en hun opvolgers. Bij eventuele tegenstrijdigheden geldt dat de Zorgstandaard Tabaks- en nicotineverslaving voorgaat op de andere hierboven genoemde documenten.
- U voldoet en houdt zich aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder de geldende Beleidsregel, Regeling en Prestatiebeschrijvingsbeschikking Stoppen-met-rokenprogramma van de NZa. Daarnaast houdt u zich aan de in de vorige bullet genoemde richtlijnen en standaarden (inclusief de hierboven vermelde rangorde) voor zover het de levering van een Stoppen-met Rokenprogramma betreft.
- De uitvoerend zorgverlener staat ingeschreven in het [kwaliteitsregister Stoppen-met-Roken](#), beschikt conform de in de eerste bullet bedoelde Zorgstandaard Tabaks- en nicotineverslaving over de vereiste competenties om de betreffende vorm van begeleiding uit te kunnen voeren en – indien aan de orde – over de vereiste aantekening voor de betreffende doelgroep. Hij/zij is bekwaam en voldoet tevens aan de betreffende eisen omtrent bij- en herscholingen.
- U gebruikt bewezen effectieve programma's die zijn vastgesteld door het Partnership Stoppen-met-Roken. Deze zijn te vinden op [kwaliteitsregister Stoppen-met-Roken](#).
- U voert regie over het hele programma: de gedragsmatige ondersteuning en – indien van toepassing – de farmacotherapeutische ondersteuning.
- U past het matched-care principe toe. Matched care betekent de best passende begeleiding/behandeling. Hierbij vormen de voorkeuren en de motivatie van de klant het uitgangspunt van de behandeling. Dit betekent o.a. dat u vanaf de start van de begeleiding de gedragsmatige ondersteuning kunt combineren met het aanbieden van nicotine vervangende middelen, of andere ondersteunende medicatie die voorgeschreven kan worden bij Stoppen-met-Roken.
- U biedt individuele begeleiding en/of groepsbegeleiding. Op locatie, telefonisch of digitaal.
- U houdt de resultaten bij van de Stoppen-met-Rokenprogramma's, waaronder de succesratio na afloop van het programma en na 1 jaar na afloop van het programma. Momenteel is er geen landelijke uniforme standaard voor het bijhouden van deze resultaten. Wanneer deze uniforme standaard er wel komt, zullen we deze hanteren bij het opvragen van de resultaten. Zilveren Kruis heeft de mogelijkheid tot het opvragen van de resultaten.
- U heeft een gemiddelde minimale jaaromzet van € 2.500,- voor Stoppen-met-Roken voor Zilveren Kruis verzekerden (Zvw). We meten dit aan de hand van de gemiddelde omzet over de jaren 2024 en 2025.

¹ Dit is een herziening van de Richtlijn Tabaks- en nicotineverslaving (voorheen: Richtlijn Behandeling van tabaksverslaving en stoppen met roken ondersteuning) als het gaat om de module 'Intensieve gedragsmatige stoppen-met-rokenbegeleiding'. Voor de overige, niet herziene onderwerpen blijven de eerste versie van de richtlijn (2004) en de herzieningen uit 2009, 2016 en 2024 onverminderd gelden.

Onder de wet- en regelgeving die vanaf 2026 geldt, heeft de klant maximaal 3 keer per kalenderjaar recht op (vergoeding van) een Stoppen-met-Rokenprogramma dat als doel heeft te stoppen met roken.

Wanneer een verzekerde in een ketenprogramma (DM2, CVRM, COPD en/of Astma) zit, waarin Stoppen-met-Roken begeleiding integraal is opgenomen, dan dient de verzekerde eerst een Stoppen-met-rokenprogramma te volgen binnen het ketenprogramma. Deze begeleiding kan niet apart gedeclareerd worden. De begeleiding voor Stoppen-met-Roken vergoedt Zilveren Kruis in dat geval via het integrale ketentarief.

Wanneer het Stoppen-met-Rokenprogramma, gevolgd binnen het ketenprogramma, als niet succesvol afgerond en als geëindigd beschouwd moet worden, dan mag de verzekerde – met inachtneming van de polisvoorwaarden die op hem/haar van toepassing zijn – daarna een nieuw Stoppen-met-Rokenprogramma volgen buiten het ketenprogramma om. Deze begeleiding kan dan wel apart worden gedeclareerd.

Naast gedragsmatige ondersteuning komt de klant in aanmerking voor vergoeding van (een beperkt aantal) nicotine vervangende middelen en UR geneesmiddelen. De vergoeding van deze middelen is alleen mogelijk in combinatie met gedragsmatige ondersteuning. Dit is in lijn met het Nationaal Preventieakkoord.

Aanvullingen op en wijzigingen van het inkoopbeleid Stoppen-met-Roken.

Gezien de landelijke ontwikkelingen publiceren we opnieuw éénjarig inkoopbeleid (voor 2027) en sluiten we éénjarige overeenkomsten (voor 2027) met partijen die aan de voorwaarden voldoen. Zilveren kruis behoudt zich het recht voor om dit inkoopdocument aan te vullen of te wijzigen zodra er meer duidelijkheid is ontstaan omtrent de nieuwe beleidsregel en prestatiebeschrijvingbeschikking die de NZa voor 2027 heeft gepubliceerd dan wel nadat zij zelf (door nieuwe ontwikkelingen of anderszins) tot het inzicht is gekomen dat de inkoopvoorwaarden of andere onderdelen van dit inkoopbeleid aangevuld/gewijzigd moeten worden.

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](#).

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.

U ziet de tarieven in het Zorginkoopportaal van VECOZO voordat u de overeenkomst sluit.

Dit is een standaard aanbod en de tarieven zijn niet onderhandelbaar. We stellen de tarieven vast op basis van eigen gegevens en externe bronnen. De tarieven gelden voor de hele contractperiode.

De tarieven hebben betrekking op de prestaties in het kader van de geneeskundige interventie (gedragmatige begeleiding/ondersteuning).

De farmacotherapeutische interventies/ondersteuning kopen wij apart in. Die vallen/valt niet onder deze tarieven.

Zilveren Kruis maakt geen afspraken over volumes.

We sluiten overeenkomsten met zorgaanbieders op basis van de inkoopvoorwaarden. In lijn met de afspraken uit het preventieakkoord stimuleren we juist de inzet van Stoppen-met-rokenprogramma's. Daarom beperken we het volume niet.

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 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 de [website van VECOZO](#). Ga voor het aanvragen van een autorisatie naar [Autorisatie aanvragen | VECOZO](#) en vul het aanvraagformulier van het Zorginkoopportaal in.

Als u voldoet aan de normomzet ontvangt u een uitnodiging voor het contractaanbod.

Dit geldt voor bestaande aanbieders die in 2026 een overeenkomst met Zilveren Kruis hebben voor Stoppen-met-Roken. Op een nog nader bekend te maken uiterlijke datum ontvangt u van ons per e-mail een uitnodiging om het contractaanbod dat klaarstaat in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO, te accepteren. U accepteert het contractaanbod door de overeenkomst digitaal te ondertekenen in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO.

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

Een nieuwe aanbieder heeft in 2026 geen overeenkomst voor Stoppen-met-Roken met Zilveren Kruis. U kunt een overeenkomst aanvragen via ons contactformulier. Het contactformulier vindt u onder de volgende link: zilverenkruis.nl/zorgaanbieders. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst moet u voldoen aan de inkoopvoorwaarden. U kunt ook gedurende de looptijd van dit inkoopbeleid een overeenkomst aanvragen.

De looptijd van de overeenkomst is 1 jaar.

Gezien de landelijke ontwikkelingen op het gebied van de Stoppen met roken zorg, de verwachte aanpassingen door de NZa van de beleidsregel Stoppen-met-rokenprogramma c.a. en de mogelijke invloed daarvan op het inkoopbeleid Stoppen-met-roken, ontvangt u een eenjarige overeenkomst (2027).

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 Stoppen-met-Roken 2027	Zilveren Kruis
De uiterlijke datum wordt nog bekend gemaakt.	Zorgaanbieders ontvangen de uitnodigingsmail voor het sluiten van de overeenkomst. De overeenkomst staat klaar in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO.	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

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

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

De eerste versie van dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2026 en de tweede versie op 28 september 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.