



Nota van inlichtingen

**Inkoopbeleid Wlz Geestelijke Gezondheidszorg 2024-2026
Geactualiseerd voor 2026**

Voor u ligt de Nota van Inlichtingen bij het voor 2026 geactualiseerde Inkoopbeleid Wlz Geestelijke Gezondheidszorg 2024-2026

In de Nota van inlichtingen vindt u een overzicht van de correcties en aanvullingen op het inkoopbeleid Wlz 2024-2026, geactualiseerd voor 2026.

De vragen en antwoorden hebben geleid tot enkele aanpassingen in de bijlagen. U leest hier meer over in de Nota van Inlichtingen van de bijlagen.

In deze Nota van Inlichtingen staan de antwoorden op de vragen over het inkoopbeleid die voor iedereen van belang zijn

Wij hebben vragen van gelijke strekking gebundeld om het document overzichtelijk en toegankelijk te houden. We hebben de strekking van deze vragen samengevat en één antwoord gegeven op deze gebundelde vragen. De gestelde vragen, van antwoorden voorzien, komen dus niet allemaal letterlijk terug in de Nota van Inlichtingen. U vindt de gebundelde vragen en bijbehorende antwoorden per paragraaf terug in dit document.

Sommige vragen zijn niet opgenomen in de Nota van Inlichtingen

Uw vraag is niet opgenomen als het antwoord op de vraag letterlijk terug te vinden is in de inkoopdocumenten, een vraag betrekking heeft op de situatie van de individuele zorgaanbieder of als de gestelde vraag geen feitelijke vraag betreft over de inkoopprocedure. Vragen over ongewijzigde delen van het beleid zijn niet inhoudelijk beantwoord.

Bezwaren ingediend via de Nota van Inlichtingen nemen we niet in behandeling

De Nota van Inlichtingen is bedoeld voor verduidelijkingsvragen over het inkoopbeleid. Bezwaren dienen te worden ingediend via de in paragraaf 6.3 beschreven procedure. Vragen die zijn ingediend als bezwaar zijn daarom enkel als vraag afgehandeld. U treft de antwoorden op vragen aan in de Nota van Inlichtingen.

De Nota van Inlichtingen gaat voor op het Inkoopbeleid Wlz 2024-2026, geactualiseerd voor 2026.

Hiermee maakt de Nota van Inlichtingen onderdeel uit van deze inkoopprocedure. De actuele versie van het zorginkoopbeleid en de bijlagen vindt u op onze website (www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor).

Sectorbrief 2026

De GGZ blijft volop in beweging

Vraag	Antwoord
U beschrijft dat aanbieders een het inkoopteam informeren over het doorstroomplan. Uiteraard maken wij als aanbieder beleid en afspraken over doorstroom. Als kleine aanbieder voor de regio van Zilveren Kruis hebben wij geen reguliere gesprekken met het inkoopteam. Wat verwacht Zilveren Kruis zorgkantoor in het doorsturen van een doorstroomplan?	Indien wij een doorstroomplan van u verwachten te ontvangen, hoort u dat via uw inkoopteam.

Leeswijzer

Vraag	Antwoord
Er worden in het inkoopbeleid verschillende doelgroepen benoemd, zoals de doelgroep vallend onder actieplan dakloosheid, werkagenda LGGZ, doelgroep Salviq, en 3 doelgroep gericht inkopen en de doelgroep vallend onder de levensloopaanpak. Kan er een verduidelijking van samenhang, overlap en afbakening van de verschillende genoemde doelgroepen in het inkoopbeleid gegeven worden? Kunnen cliënten/patienten onder meerdere doelgroepen vallen? Zo ja, hoe wordt er voor gezorgd dat beleid dan goed op elkaar afgestemd wordt.	<p>De 4 doelgroepen die staan beschreven in het inkoopbeleid betreffen alle vier clientgroepen met complexe problematiek die deels overlappend kan zijn. De zorgbehoefte van deze cliënten kan verschillen en daarmee ook wat het meest passende zorgaanbod is. Dit komt in uiting in de verschillende expertise en context die wordt gevraagd.</p> <p>De werkagenda LGGZ en het actieplan dakloosheid gaan niet over een specifieke doelgroep met specifieke zorgbehoeften. Dit zijn landelijke trajecten waarbij het niet alleen gaat over zorgaanbod zoals hierboven beschreven, maar ook over samenwerking in de keten, wetgeving, etc. ZN vertegenwoordigt de zorgkantoren aan tafel bij deze landelijke trajecten.</p>
Graag ontvangen we een versie met daarin zichtbaar (met track-changes) alle wijzigingen t.o.v. de 2025 versie.	U vindt een overzicht van de belangrijkste wijzigingen op pagina 10 van het inkoopbeleid Wlz Geestelijke Gezondheidszorg 2024-2026, geactualiseerd voor 2026.
Het lukt ons niet om inkoopdoel 3 te selecteren in het keuze menu. Wat opvalt is dat bij de oorspronkelijke contractering de lijst met bewezen effectieve innovaties nog niet gepubliceerd was en dat de huidige lijst met initiatieven vooral gericht zijn op de VV sector en in mindere mate de GZ en nog minder voor	<p>Het is ons niet duidelijk welk keuzemenu u bedoelt. U kunt hiervoor contact opnemen met uw inkoopteam.</p> <p>Uw vraag over innovatie heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.</p>

de GGZ (ik telde er zover ik kon bepalen dat van de 22 initiatieven mogelijk 4 ingevoerd zouden kunnen worden nl. 1.Spraak gestuurd rapporteren, 2 Slaaprobot 3. Digitaal informatieboard 4. Hybride aanrijking van medicatie Medicijndispenser. Onze vraag gaat over de doelstelling dat zorgaanbieders uit de lijst met succesvolle initiatieven 3 nieuwe oplossingen die tijdens de beleidsperiode 2024 - 2026 binnen de gehele operatie geïmplementeerd worden. In hoeverre is het dan reëel om voor de GGZ ook te vragen om 3 succesvolle initiatieven op te nemen in deze beleidsperiode 2024 - 2026. Ik lees in de oude tekst op de website link eerste lijst met succesvolle initiatieven beschikbaar dat jullie uitgaan van het 'pas toe of leg uit'-. Hoe kijkt het Zorgkantoor hiertegen aan voor de sector GGZ.

1 Samen werken we toe naar een toekomstbestendige GGZ, zodat onze cliënten kunnen blijven rekenen op passende zorg

1.2 Inkoopdoel 1: Het organiseren van passende zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag

Vraag	Antwoord
<i>Paragraaf 1.2.3 Levensloopaanbieders krijgen voor cliënten met een Wlz indicatie de mogelijkheid om de uitvoering van de levensloopaanpak te financieren d.m.v. een prestatie</i>	
U geeft aan dat een levensloopaanbieder wordt gedefinieerd als een vastgestelde rol voor een zorgaanbieder die zorg coördineert en/of levert in het kader van de ketenveldnorm. Kunt u aangeven of een aanbieder die wlz zorg levert aan een cliënt die is geïnccludeerd in de ketenveldnorm zonder dat deze aanbieder deel uitmaakt van het levensloopteam, ook in aanmerking komt voor deze prestatie?	Deze prestatie is alleen bedoeld voor de coördinatiekosten vanuit de levensloopaanpak. Alleen een zorgaanbieder die op de website www.levensloopaanpak.nl vermeld staat als levensloopaanbieder, kan deze prestatie in rekening brengen. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om zorg die aan een geïnccludeerde cliënt geleverd wordt door andere partijen, maar alleen om de coördinatiefunctie.
U geeft aan dat vanaf 2026 zorgaanbieders de mogelijkheid krijgen voor cliënten met een Wlz indicatie om de uitvoering van de levensloopaanpak te financieren d.m.v. een prestatie. Hoe gaat deze prestatie er uit zien; Is het een toeslag of een basisprestatie of nog een andere vorm? mogen we periodiek iets declareren en is dat dan per jaar of per dag of iets er tussenin? En moet zorgaanbieder ook de dossierhouder van de WLZ indicatie zijn? Of mag dat ook een andere zorgaanbieder zijn?	Naar verwachting zal de NZa een prestatiebeschrijving publiceren voor de coördinatiekosten van de levensloopaanpak. Hierin kunt u alle benodigde informatie teruglezen. Op dit moment heeft de NZa nog geen uitspraken over het moment van publicatie gedaan. Dit inkoopbeleid met betrekking tot de coördinatiekosten van de levensloopaanpak is onder voorbehoud van publicatie van de definitieve beleidsregel door de NZa. De levensloopaanbieder is veelal niet de Wlz-zorgaanbieder die de reguliere zorg aan de cliënt biedt. Zie voor meer informatie www.levensloopaanpak.nl . De levensloopaanbieder hoeft niet de dossierhouder van de geïnccludeerde cliënt te zijn. Voor alle duidelijkheid: deze prestatie is alleen bedoeld voor de coördinatiekosten vanuit de levensloopaanpak. Alleen een zorgaanbieder die op de website www.levensloopaanpak.nl vermeld staat als levensloopaanbieder, kan deze prestatie in rekening brengen. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om zorg die aan een geïnccludeerde cliënt geleverd wordt door andere partijen, maar alleen om de coördinatiefunctie.

Moet men dit voor inschrijving hebben aangegeven bij de inkoper, of kan dit ook daarna nog meegenomen worden?	Op de website www.levensloopaanpak.nl vindt u een overzicht van de aanbieders welke coördinerend levensloopaanbieder zijn. Alleen de coördinerend levensloopaanbieder mag deze prestatie declareren.
U geeft aan dat de NZA een tarief vaststelt en dat u het richttariefpercentage hierop niet toepast. 1. Wanneer is het tarief van de NZA bekend? 2. Zoals gebruikelijk hebben aanbieders nog het recht om bezwaar te maken indien het tarief (na inschrijving) niet passend blijkt? Kunt u dat bevestigen? 3. Betekent het niet toepassen van het richttariefpercentage dat u 100% van het NZA tarief financiert?	De NZa zal naar verwachting een prestatiebeschrijving publiceren voor de coördinatiekosten van de levensloopaanpak. Hierin kunt u alle benodigde informatie teruglezen. Op dit moment heeft de NZa nog geen uitspraken over het moment van publicatie gedaan. Dit inkoopbeleid met betrekking tot de coördinatiekosten van de levensloopaanpak is onder voorbehoud van publicatie van de definitieve beleidsregel door de NZa. Indien er bezwaar is op het vastgestelde tarief door de NZa, verwijzen wij naar de NZa. Zorgkantoren zijn voornemens 100% van het NZa tarief te vergoeden na publicatie van deze prestatie die zal ingaan vanaf januari 2026.
Is hier sprake van gespecialiseerde aanbieders of kan elke aanbieder dit leveren?	Op de website www.levensloopaanpak.nl vindt u een overzicht van de aanbieders welke coördinerend levensloopaanbieder zijn. Alleen de coördinerend levensloopaanbieder mag deze prestatie declareren.
Als u gebruik wilt maken van deze nieuwe prestatie of er vragen over heeft dan kunt u daarvoor contact opnemen met uw inkoper; Dit loopt dus buiten het budgetformulier om, klopt dat?	Op de website www.levensloopaanpak.nl vindt u een overzicht van de aanbieders welke coördinerend levensloopaanbieder zijn. Alleen de coördinerend levensloopaanbieder mag deze prestatie declareren. Dit loopt buiten het budgetformulier om.

1.5 Overkoepelend aan de inkoopdoelen zijn de volgende centrale thema's van belang in het beleid voor de komende jaren

Vraag	Antwoord
<i>Paragraaf 1.5.2 Verduurzaming van de zorgsector als stip op de horizon</i>	
In het inkoopdocument is opgenomen dat zorgverzekeringsbedrijven conform Europese wetgeving moeten rapporteren. Daarbij is een van de belangrijkste uitgangspunten het minimaliseren of voorkomen van administratieve lasten. Kunt u in dat kader bevestigen dat eventuele benodigde metingen in 2026 voor alle zorgkantoren gelijk worden	Zorgkantoren werken binnen Zorgverzekeraars Nederland samen aan het landelijke CSRD-beleid. We streven ernaar om – indien zorgkantoren data moeten uitvragen – de uitvraag vanuit alle zorgkantoren op elkaar af te stemmen en zoveel mogelijk te uniformeren. Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het

<p>gehouden? Zodat een landelijke aanbieder niet per zorgkantoor andere gegevens moet aanleveren, wat tegenstrijdig zou zijn met het doel verminderen administratieve lasten?</p>	<p>jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p>
<p>Vóór 1 oktober 2025 wordt definitieve duidelijkheid gegeven over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor CSRD_rapportages 2026. Betekent dit dat zorgaanbieders die benodigde metingen per 1 januari 2026 moeten kunnen uitvoeren of krijgen zorgaanbieders meer tijd om die benodigde metingen inzichtelijk te maken? Wij willen hierbij al vooruitlopend op het bericht met definitieve duidelijkheid aangeven _ en verzoeken u om dit mee te nemen _ dat een reële deadline voor de eerste meting 1 juni 2026.</p>	<p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p> <p>Dit betekent dat voor het jaar 2025 en 2026 geen aanvullende werkzaamheden nodig zijn ten behoeve van de CSRD-rapportage van Zorgkantoren.</p>
<p>Verduurzaming van de zorgsector als stip op de horizon.</p> <p>In de toelichting op de CSRD_rapportage wordt aangegeven dat het uitgangspunt is om administratieve lasten voor zorgaanbieders te minimaliseren, onder andere door gebruik te maken van reeds beschikbare informatie. Als organisatie maken wij ons zorgen dat de implementatie van de CSRD op termijn toch kan leiden tot een aanzienlijke toename van administratieve lasten. Kunt u toelichten op welke wijze wordt geborgd dat deze lasten daadwerkelijk beperkt blijven, ook met het oog op toekomstige rapportageverplichtingen? Daarnaast horen wij graag hoe zorgaanbieders structureel worden betrokken bij het bepalen van de benodigde dataverzameling en meetmethoden.</p>	<p>Zorgkantoren streven ernaar om de administratieve lasten voor zorgaanbieders als gevolg van de CSRD-rapportageverplichting te minimaliseren. Om dit te borgen, werken de zorgkantoren gezamenlijk samen binnen Zorgverzekeraars Nederland. Daarbij streven we ernaar om – als een uitvraag noodzakelijk is – deze vanuit alle zorgkantoren op elkaar af te stemmen en zoveel mogelijk te uniformeren.</p> <p>Het is nog niet duidelijk of, en op welke wijze, zorgaanbieders worden betrokken bij het bepalen van de benodigde data. De noodzakelijke data is afhankelijk van de uitkomsten van de analyse van dubbele materialiteit, die jaarlijks door de zorgkantoren wordt uitgevoerd.</p> <p>Zorgkantoren zullen zoveel mogelijk willen aansluiten bij bestaande initiatieven bij het bepalen van de benodigde dataverzameling en meetmethoden. Ze zullen in dit proces de brancheverenigingen betrekken, en indien nodig, pilotgroepen van zorgaanbieders inschakelen.</p> <p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p>
<p>In het kader van administratieve lastenverlichting hebben zorgaanbieders afspraken gemaakt met het zorgkantoor. De</p>	<p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link:</p>

<p>volgende opmerking is voor ons daarom wel een punt van zorg: "Vóór 1 oktober 2025 geven we definitieve duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor onze CSRD_rapportages 2026" Het is voor ons lastig om in te schatten wat hieruit voort gaat komen. Kunnen jullie dit verduidelijken door wat jullie hier verwachten dat er gedaan moet worden aan metingen? Implementatie op 1 januari bij bekendmaking op 1 oktober is heel kortdag.</p>	<p>https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p>
<p>Vóór 1 oktober 2025 geven we definitieve duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor onze CSRD_rapportages 2026: Hoe wordt er in de besluitvorming rekening gehouden met de implementatietermijn om eventuele wijzigingen zorgvuldig te implementeren?</p>	<p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p> <p>Zorgkantoren moeten hun CSRD rapportages over 2026 eind 2026 gereed hebben, zodat deze begin 2027 kunnen worden opgeleverd/vastgesteld. We kunnen op voorhand geen uitspraken doen over deadlines voor het aanleveren van data. De verwachting is dat (indien er een data uitvraag nodig is voor een bepaald jaar) deze in de loop van het jaar waarover data wordt uitgevraagd zal plaatsvinden.</p> <p>Bijvoorbeeld: een data uitvraag over het jaar 2026 zal waarschijnlijk plaatsvinden in Q3 of Q4 van 2026.</p>
<p>In de aanvullende inkoopvoorwaarden 2026 van ZN over duurzaamheid/CSRD staat: "Zorgkantoren gaan geen aanvullende gegevens uitvragen bij zorgaanbieders voor de CSRD rapportage over 2025. Vóór 1 oktober 2025 geven we definitieve duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor onze CSRD_rapportages 2026." Ook wordt aangegeven dat één van de belangrijke uitgangspunten is "het minimaliseren of voorkomen van administratieve lasten".</p> <p>a. Kunt u bevestigen dat u geen aanvullende acties van zorgaanbieders vereist die méér of extra vragen dan volgt uit wetgeving/ een verplichtend karakter heeft? Zo nee, waarom niet?</p> <p>b. Het verschaffen van duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor de CSRD_rapportages 2026 betekent een aanvulling op het Wlz inkoopbeleid 2026,</p>	<p>Zorgkantoren houden zich bij een eventuele toekomstige data uitvraag aan geldende wet- en regelgeving en zullen enkel indien nodig voor het verantwoorden in eigen CSRD rapportage, data uitvragen die noodzakelijk is om deze rapportage te vullen.</p> <p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p> <p>Uw vraag gesteld onder punt b is niet relevant omdat zorgkantoren geen uitvraag doen. We beantwoorden dit deel van de vraag om deze reden niet.</p> <p>Of uw eigen wijze van rapporteren over duurzaamheidsrapportages voldoet aan de verwachtingen van uw Zorgkantoor kan niet</p>

<p>immers het betreft beleid over wat zorgkantoren van zorgaanbieders verlangen. Wij gaan ervan uit dat als het zorgkantoor hierover informatie verschaft richting zorgaanbieders, dat wij over de gewijzigde onderdelen alsnog vragen kunnen stellen en/of bezwaar kunnen maken via een procedure Nota van Inlichtingen. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?</p> <p>c. Onze organisatie is niet CSRD plichtig. Wij kunnen op voorhand niet toezeggen aan rapportage op alle benodigde metingen te kunnen voldoen en rapporteren op onze eigen manier over duurzaamheidsprestaties. We gaan ervan uit dat we hiermee voldoen aan de eventuele verwachtingen van het Zorgkantoor. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?"</p>	<p>worden beantwoord. Indien gegevens/data worden opgevraagd, dienen deze te voldoen aan de eisen die het zorgkantoor daaraan stelt.</p>
<p>In de aanvullende inkoopvoorwaarden 2026 van ZN over duurzaamheid/CSRD staat:Zorgkantoren gaan geen aanvullende gegevens uitvragen bij zorgaanbieders voor de CSRD rapportage over 2025. Vóór 1 oktober 2025 geven we definitieve duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor onze CSRD_rapportages 2026.dat één van de belangrijke uitgangspunten is het minimaliseren of voorkomen van administratieve.</p>	<p>Wij zien dat u een passage overgenomen hebt maar geen vraag aan de Zorgkantoren stelt. Wij nemen uw vraag om deze reden niet in behandeling.</p>
<p>Kan bevestigd worden dat er geen aanvullende werkzaamheden binnen de GZ_instelling nodig zijn ten behoeve van de CSRD_rapportage van het zorgkantoor?</p> <p>Er is aangegeven dat er geen aanvullende gegevens worden uitgevraagd voor de CSRD_rapportage. Tegelijkertijd is benoemd dat er vóór 1 oktober duidelijkheid komt over eventuele benodigde metingen. Wij willen daarom graag bevestigd krijgen dat er – in aanloop naar deze rapportage – geen extra acties of inspanningen vanuit de GZ_instelling verwacht worden.</p>	<p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p> <p>Dit betekent dat voor het jaar 2025 en 2026 geen aanvullende werkzaamheden nodig zijn ten behoeve van de CSRD-rapportage van Zorgkantoren.</p>
<p>In hoeverre wordt rekening gehouden met cumulatieve administratieve lasten bij combinatie van GP's, duurzaamheidseisen, CSRD en rapportageverplichtingen?</p>	<p>We begrijpen dat de verschillende rapportageverplichtingen veel kunnen vragen van zorgaanbieders. Om deze reden proberen Zorgkantoren de uitvraag te beperken en indien wij door wet- en regelgeving verplicht zijn data uit te vragen dit gelijkgericht tussen Zorgkantoren te doen.</p>

	<p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p>
<p>Kunt u toelichten hoe deze metingen zich verhouden tot het genoemde uitgangspunt van het minimaliseren of voorkomen van administratieve lasten voor zorgaanbieders?</p>	<p>Zorgkantoren zijn door wetgeving verplicht een CSRD rapportage op te stellen. Het uitgangspunt van het minimaliseren of voorkomen van administratieve last vormt de basis voor de besluiten om over de jaren 2024 en 2025 geen data uit te vragen.</p> <p>Zorgkantoren werken binnen Zorgverzekeraars Nederland samen aan het landelijke CSRD-beleid. We streven ernaar om – indien zorgkantoren data moeten uitvragen – de uitvraag vanuit alle zorgkantoren op elkaar af te stemmen en zoveel mogelijk te uniformeren.</p> <p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/</p>
<p>Hoe wordt het evenwicht bewaakt tussen de noodzaak tot keten brede rapportage en de belofte om administratieve lasten voor zorgaanbieders te minimaliseren?</p>	<p>Zorgkantoren zijn door wetgeving verplicht een CSRD-rapportage op te stellen. Het uitgangspunt om administratieve lasten te minimaliseren of te voorkomen vormt de basis voor de besluiten om voor de jaren 2024 en 2025 geen data uit te vragen.</p> <p>Zorgkantoren werken binnen Zorgverzekeraars Nederland samen aan het landelijke CSRD-beleid. We streven ernaar om – indien zorgkantoren data moeten uitvragen – de uitvraag vanuit alle zorgkantoren op elkaar af te stemmen en zoveel mogelijk te uniformeren.</p> <p>Om de balans te bewaken, streven Zorgkantoren ernaar om enkel data uit te vragen als deze niet uit openbare bronnen kan worden gehaald en strikt noodzakelijk is om aan de, vanuit wetgeving voortvloeiende, CSRD-rapportageverantwoordelijkheid te voldoen.</p> <p>Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link:</p>

	https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/
Voor de CSRD_rapportage over 2025 worden geen aanvullende gegevens uitgevraagd. Wel staat beschreven dat vóór 1 oktober 2025 duidelijkheid wordt gegeven over eventuele metingen die in 2026 nodig zijn. Kunt u toelichten wat er precies wordt bedoeld met 'metingen'?	Met metingen wordt bedoeld het vergaren van data om de CSRD-rapportage op te stellen.
U geeft aan dat ogv de Europese CSRD er gerapporteerd dient te worden over de impact van activiteiten op mens en milieu. Hoe dat er voor 2025 precies uit gaat zien laat u voor 1 oktober 2025 weten. Gezien de zorgaanbieders pas na sluiting van deze Nvl_ronde worden geïnformeerd hierbij aan u de vraag op welke wijze we nog aanvullende vragen over dit onderwerp kunnen stellen.	Zorgkantoren hebben inmiddels besloten over het jaar 2026 géén gegevens/data uit te vragen bij zorgaanbieders. Meer informatie, zie link: https://www.zn.nl/dossier/duurzaamheid/crsd-corporate-sustainability-reporting-directive/

2. Tarieven en tariefdifferentiatie die aansluit bij de prioriteiten in het beleid

Vraag	Antwoord
<i>Paragraaf 2.2 Het landelijke richttariefpercentage als uitgangspunt</i>	
Naar verwachting wordt er in 2026 een korting doorgevoerd op de behandelcomponent in de tarieven. Wat is naar uw verwachting daarvan de invloed op de resultaten van de zorgaanbieders? Indien de verwachting een negatieve invloed is, op welke wijze gaat u daarmee rekening houden in uw zorginkoopbeleid?	De NZa is verantwoordelijk voor vaststelling van de maximumtarieven. Het Zorgkantoor heeft de wettelijke taak om zorg voor Wlz-klienten op doelmatige wijze in te kopen binnen het budgettair kader. Heeft de gehanteerde tariefsystematiek een voor uw organisatie onvoorzien en onredelijk benadelend gevolg, dan is er in uitzonderlijke gevallen de mogelijkheid voor individuele aanbieders om een beroep te doen op de hardheidsclausule. U leest hierover meer in het inkoopbeleid van uw zorgkantoor.
Waarom wordt deze systematiek nog gehanteerd, terwijl uit de NZa_kostprijsonderzoeken voor de WLZ GGZ (2022 zonder behandeling en 2023 met	De NZa is verantwoordelijk voor vaststelling van de maximumtarieven. Het Zorgkantoor heeft de wettelijke taak om zorg voor Wlz-klienten op doelmatige wijze in te kopen binnen het

<p>behandeling) blijkt, dat er meer kosten worden gemaakt dan we met de 100% NZa tarieven vergoed krijgen. Of gaan de zorgkantoren ons de benodigde 100% tarieven geven ?</p>	<p>budgettair kader. De tariefssystematiek bestaat uit drie delen: 1. De landelijke richttariefpercentages, 2. zorgkantoor specifiek beleid voor regionale aanpassingen en 3. de hardheidsclausule. De systematiek van het werken met een richttariefpercentage (als vertrekpunt) zien wij als goede basis voor reële tariefstelling.</p>
<p>Wordt bij de berekening van het richttariefpercentage rekening gehouden met de aangekondigde kortingen op het Wlz_kader 2026? Zo ja, op welke wijze wordt daarmee rekening gehouden? Zo nee, waarom niet?</p>	<p>Nee, de berekening van het richttariefpercentage staat los van het beschikbare Wlz-kader.</p>
<p>Er wordt aangegeven dat er pas uiterlijk 5 september duidelijkheid kan worden gegeven over het richttariefpercentage en pas daarna formeel bezwaar kan worden gemaakt. Voor de bedrijfsvoering en het opstellen van de begroting 2026 is het niet wenselijk dat dit zo laat bekend wordt gemaakt, zeker als blijkt dat het percentage naar beneden wordt bijgesteld. Is het mogelijk om in een eerder stadium al meer duidelijkheid te geven over de onderbouwing en ook de uiteindelijke hoogte van het richttariefpercentage?</p>	<p>Nee, dit is niet mogelijk. Op verzoek van zorgaanbieders wordt er gebruik gemaakt van de meest recente jaarrekeningen. De consequentie is dat we het richttariefpercentage pas op 5 september kunnen publiceren.</p>
<p>Als het richttariefpercentage uiterlijk op 5 september 2025 wordt gepubliceerd en wijzigingen bevat in de systematiek om te komen tot het richttariefpercentage, dan nemen wij aan dat dan alsnog vragen kunnen worden ingediend, die beantwoord zullen worden via een procedure Nota van Inlichtingen. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?</p>	<p>Het vaststellen van de manier waarop het richttariefpercentage tot stand komt, wordt toegelicht in bijlage 7. Hierover heeft u in juni 2025 vragen kunnen stellen. In september wordt puur de uitkomst van de rekensom gepubliceerd. Het kunnen stellen van vragen is dan niet aan de orde. U kunt in september bezwaar maken tegen zowel de hoogte van het richttariefpercentage als de onderbouwing.</p>
<p>Vraag: In het inkoopbeleid staat "Het vaststellen van de richttariefpercentages 2026 doen we op dezelfde manier als waarmee de richttariefpercentages 2025 en 2024 zijn vastgesteld zoals aangegeven in de Nota van Wijziging 31 mei 2024 en bijlage 7". Wij gaan ervanuit dat voor de bepaling van het richttariefpercentage 2026 geen extra uitvraag wordt gedaan en dat dezelfde systematiek wordt gehanteerd voor de vaststelling van het richttariefpercentage 2025 en 2024. Is deze</p>	<p>Uw veronderstelling is correct.</p>

veronderstelling juist? Zo nee, waarom is hier niet voor gekozen?	
---	--

2.3 Tariefsystematiek voor zorgaanbieders die een overeenkomst hebben met Zilveren Kruis

Over deze paragraaf zijn geen vragen gesteld.

2.4 Tariefsystematiek en voorwaarden voor zorgaanbieders die nog geen overeenkomst hebben met Zilveren Kruis

Over deze paragraaf zijn geen vragen gesteld.

2.8 Er zijn verschillende financiële lumpsums en budgetten beschikbaar in de periode 2024 tm 2026- gericht contracteren

Over deze paragraaf zijn geen vragen gesteld.

5. Dit zorginkoopbeleid geldt voor zorgaanbieders in de GGZ die Wlz-zorg in natura leveren

VRAAG	ANTWOORD
<i>5.11 Wij maken met zorgaanbieders afspraken over plekken inclusief en exclusief behandeling</i>	
U beschrijft dat in 2026 een gesprek zal worden gevoerd over overgangsrecht voor GGZ wonen. Wij willen ons goed voorbereiden op dit gesprek. Wat is de agenda van dit gesprek?	Het gesprek gaat in algemene zin over het overgangsrecht en behandeling. Afhankelijk van de individuele situatie van de aanbieder wordt de agenda opgesteld. U kunt hierover in gesprek met uw zorginkoper.
Bent u het met ons eens dat cliënten die al 20 jaar zelfstandig regie voeren om zelf een keuze te maken welke huisarts en andere eerste lijn professionals zij bezoeken niet gedwongen moeten worden om een huisarts via een SGGZ instelling te accepteren?	Het overgangsrecht is gebaseerd op landelijke regelgeving en keuzes. De toepassing ervan zorgt voor individuele beoordeling van cliëntsituaties. U kunt dit met uw zorginkoper verder afstemmen.
Bent u het met ons eens dat inzake het overgangsrecht met alle aanbieders, niet alleen met geïntegreerde instellingen, het gesprek gevoerd moet worden?	Ja dat is correct. Ook met niet-geïntegreerde GGZ aanbieders wordt gesproken over behandeling en het overgangsrecht.
Bent u het met ons eens dat voorkomen moet worden dat GGZ instellingen met onnodige administratieve lasten worden geconfronteerd bij het afsluiten van onderaannemerscontracten?	Uw vraag betreft een uitvoeringsvraagstuk dat we momenteel niet kunnen overzien, omdat we niet weten op welke wijze het overgangsrecht beëindigd wordt. Administratieve lasten voorkomen is in het algemeen een uitgangspunt.

<p>In de werkagenda wordt aangegeven: VWS gaat in overleg met partijen om te zien hoe bovenstaande actie het beste is vorm te geven vanuit de rollen en verantwoordelijkheden die er rondom dit vraagstuk zijn. Bij dit gesprek wordt tevens betrokken dat VWS voornemens is in het tweede kwartaal van 2025 de balans op te maken om te komen tot een besluit over de termijn en de wijze van beëindiging van het overgangsrecht. Hoe verhoudt zich dit tot bijvoorbeeld het afsluiten van een meerjarencontract? Volgt deze automatisch de landelijke bepaling?</p>	<p>Wanneer er in de loop van 2025 - 2026 op landelijk niveau wetswijzigingen, kabinetsbesluiten, protocollen of richtlijnen in werking treden die (mede) betrekking hebben op de zorg waarover wij een overeenkomst hebben gesloten met zorgaanbieders, dan maakt de wetswijziging, dat protocol of die richtlijn deel uit van de (meerjarige) overeenkomst met ingang van de dag van inwerkingtreding.</p>
<p>Kunnen jullie een toelichting geven wat wordt verstaan onder het overgangsrecht?</p>	<p>Het overgangsrecht is opgenomen in artikel IVc van de Nota van wijziging van 5 december 2019 (Kamerstukken 35299 nr. 7). Voor een toelichting verwijzen we u naar https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/brief/2024/04/08/signaleringsbrief-beeindiging-overgangsrecht#:~:text=Het%20overgangsrecht%20is%20een%20tijdelijke,of%20de%20Zorgverzekeringswet%20(Zvw)</p>

6. Voor een overeenkomst in de Wlz geldt een vaste inkoopprocedure

6.9.2 Wij koppelen op basis van de uitkomsten van onze beoordeling aan u terug of wij voornemens zijn een overeenkomst aan te gaan voor 2026 en welke afspraken we met u willen maken.

Vraag	Antwoord
<p>Zorgkantoren hanteren verschillende vervaltermijnen voor het indienen van bezwaar bij het zorgkantoor en het aanhangig maken van een kort geding. Dit maakt het onnodig complex voor zorgaanbieders die zorg leveren in zorgkantoorregio's van verschillende Wlz-uitvoerders. Wij verzoeken u deze vervaltermijnen voor alle zorgkantoren te uniformeren zodat zorgaanbieders duidelijkheid hebben en het proces niet onnodig ingewikkeld wordt gemaakt. Bent u daartoe bereid? Zo nee, waarom niet?</p>	<p>Evenals voorgaande jaren volgen de zorgkantoren hierin hun eigen procedures en hanteren zij hun eigen termijnen. Vooralsnog zal dat zo blijven.</p>

Is er mogelijkheid tot verlenging van het huidige contract (met twee keer één jaar zoals meerdere zorgkantoren doen)?	In alle lopende overeenkomsten en in de voor 2026 te sluiten overeenkomsten is de verlengingsoptie opgenomen. Of de overeenkomst verlengd wordt, zal m.n. afhangen van de vraag of het regionale inkoopbeleid Wlz 2024-2026 verlengd wordt.
In paragraaf 6.9.2 staat dat in alle gevallen in de overeenkomst voor het zorgkantoor de mogelijkheid is opgenomen om de overeenkomst eenzijdig twee keer met een periode van één jaar te verlengen. Gaat het dan steeds om ongewijzigd beleid of komen er dan net als in de huidige procedure Actualisaties voor 2027 en/of 2028, waarbij conform de betreffende paragrafen vragen kunnen worden gesteld respectievelijk bezwaar kan worden ingediend?	Of er nieuw (meerjarig) inkoopbeleid komt of dat het huidige inkoopbeleid verlengd wordt, zal eind mei, begin juni 2026 duidelijk worden. Daarmee wordt dan ook duidelijk of de overeenkomst al dan niet verlengd zal worden. Bij verlenging kunnen er wijzigingen worden doorgevoerd in het inkoopbeleid/de inkoopdocumenten waaronder de overeenkomst. Als bij verlenging wijzigingen in het inkoopbeleid inclusief bijlagen worden doorgevoerd dan kunnen over de gewijzigde onderdelen vragen worden gesteld. Ook kan bezwaar worden aangetekend tegen de gewijzigde delen van het inkoopbeleid inclusief bijlagen.
In het geval de overeenkomst eenzijdig verlengd wordt, mogen aanbieders er dan vanuit gaan dat alle zorgkantoren de overeenkomst verlengen met dezelfde termijn zodat de nieuwe inkoopprocedure op hetzelfde moment start?	Daar kunt u vanuit gaan. Een verlenging van de overeenkomst impliceert tevens een verlenging van het regionale inkoopbeleid.
Dit geactualiseerde zorginkoopbeleid is gepubliceerd op 28 mei 2025. Het is mogelijk dat hierop aanvullingen of wijzigingen komen. Wij gaan ervan uit dat als het zorgkantoor hierover informatie verschaft richting zorgaanbieders, dat wij over de gewijzigde onderdelen alsnog vragen kunnen stellen en/of bezwaar kunnen maken via een procedure Nota van Inlichtingen. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?	Hoewel het gebruikelijk is om bij gewijzigd/aangepast/ aanvullend beleid ook de gelegenheid te bieden voor vragen/bezwaren, zal dit in de praktijk afhangen van de aard, inhoud en impact van de wijzigingen en/of aanpassingen. Voor de vraag hoe zorgkantoren handelen bij beleidswijzigingen verwijzen wij vragensteller tevens naar de passages in het inkoopbeleid van de verschillende zorgkantoren die over het wijzigen ervan gaan.
Waar wordt een eventuele verlenging van het inkoopbeleid naar 2027 en 2028 op gebaseerd?	Eind mei, begin juni 2026 zal bekend gemaakt worden of er nieuw (meerjarig) inkoopbeleid komt, of dat het huidige inkoopbeleid verlengd wordt. Bij verlenging zal op dat moment dan ook aangegeven worden wat daarbij de overwegingen zijn geweest.

<p>Wanneer neemt het zorgkantoor het besluit om het inkoopbeleid 2027 en 2028 te verlengen?</p>	<p>Eind mei, begin juni 2026 zal duidelijk worden of er nieuw (meerjarig) inkoopbeleid komt, of dat het huidige inkoopbeleid verlengd wordt. Als er sprake is van een verlenging dan zal het inkoopbeleid 2026 verlengd worden met één jaar (voor 2027). Of het eventueel voor 2027 verlengde beleid dan nogmaals met één jaar (voor 2028) verlengd wordt, zal dan eind mei, begin juni 2027 duidelijk worden.</p>
---	--

Er zijn geen vragen gesteld over de overige paragrafen in hoofdstuk 6.

7. Beoordeling nieuwe zorgaanbieders

7.5 Nieuwe zorgaanbieders leveren bij de inschrijving verschillende documenten aan

Over deze paragraaf zijn geen vragen gesteld.

Wij helpen u graag verder



Kijk op

<https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor>



Post

Zilveren Kruis Zorgkantoor

T.a.v. Zorginkoop, Zorgtoewijzing, Helpdesk iWlz of Overige zorg

Postbus 353

8000 AJ Zwolle



Contact

Ga naar 'contact' op onze website www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor en vul het keuzemenu in voor de juiste contactgegevens.

We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.30 - 17.00 uur

Deze Nota van inlichtingen is een uitgave van het Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. KvK 34245138.
Dit document kunt u downloaden op <https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor>

Disclaimer

De informatie die u aantreft komt van betrouwbare bronnen en is bijgewerkt tot en met 1 juli 2025.