

Medisch- specialistische zorg

Zorginkoopbeleid 2026



Salland Zorgverzekeraar

Salland Zorgverzekeraar verzekert duurzame, toegankelijke en betaalbare zorg voor iedereen in Nederland. Ook internationaal werkenden die tijdelijk in Nederland werken bieden we een passende zorgverzekering. Voor inwoners van gemeenten in de regio Salland met indicatie voor de Wet Langdurige zorg organiseren we de zorg die nodig is.

We bestaan al ruim 160 jaar als zelfstandige zorgverzekeraar in Deventer, in de regio Salland. De Sallandse mentaliteit zit in ons DNA: goede zorg regelen we gewoon, maar liever richten we ons op gezondheid. Onze zorg voor gezondheid is bedacht in de regio, maar niet beperkt tot een regio.

We stimuleren en inspireren onze verzekerden om te werken aan hun gezondheid. Want voor een gezonde toekomst zorgen we samen.

Onderdeel van Salland Zorgverzekeraar zijn Salland Zorgverzekeringen, HollandZorg en Salland Zorgkantoor.





Salland
Zorgverzekeraar



Salland
Zorgverzekeringen

Landelijke naturapolis met focus op inwoners in Overijssel en Gelderland.

HollandZorg

Landelijke combinatiepolis voor arbeidsmigranten en expats.



Salland **ZORG**
KANTOOR

Uitvoeringsorganisatie van de Wet langdurige zorg voor inwoners in Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst.



Regio Midden-IJssel

Centraal staat zorg in Midden-IJssel en omliggende gebied in Overijssel en Gelderland. In Midden-IJssel zijn we marktleider. En in deze regio stimuleren we de transformatie van zorg in opdracht van het ministerie van VWS en zoals vastgelegd in het regioplan Midden-IJssel. Dat doen we samen met gemeente Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst, Salland United en zorgaanbieders.

Naast een primaire focus op de regio Midden-IJssel, zijn we ons ervan bewust dat MSZ-aanbieders zorg leveren over regiogrenzen heen en dat verschillende ontwikkelingen een bovenregionale aanpak vragen. Daarom ligt de focus met het inkopen van zorg op Midden-IJssel en aanpalende regio's in Overijssel en Gelderland.

HollandZorg

Iedereen die in Nederland woont of werkt, is verplicht om een basiszorgverzekering af te sluiten, inclusief arbeidsmigranten en expats. Deze doelgroep is veelal verzekerd bij ons label HollandZorg. Het is voor ons van groot belang dat zorg voor deze verzekerden niet alleen toegankelijk maar ook betaalbaar blijft. We vragen zorgaanbieders dan ook om extra aandacht voor de specifieke behoeften van deze groep.

Bij het inkopen van zorg hebben we expliciet oog voor de unieke zorgbehoeften van anderstalige verzekerden, conform de uitgangspunten van het convenant 'Toegang tot de Gezondheidszorg voor Arbeidsmigranten'. De uitgangspunten van dit convenant zijn als volgt:

- **Gelijke toegang tot zorg:** Arbeidsmigranten hebben recht op dezelfde toegang tot zorg als andere inwoners van Nederland. Dit betekent dat zij zonder onterecht belemmerd te worden toegang moeten hebben tot alle benodigde zorgdiensten. Gelijke toegang draagt bij aan betaalbaarheid door te voorkomen dat arbeidsmigranten niet tijdig de juiste zorg ontvangen, wat kan leiden tot duurdere behandelingen op lange termijn.
- **Informatievoorziening in de eigen taal:** Arbeidsmigranten en expats dienen geïnformeerd te worden over zorgverlening, hun rechten en plichten in hun eigen taal. Dit is essentieel voor het maken van geïnformeerde keuzes en voorkomt misverstanden, wat de zorgverlening effectiever en kostenbesparend maakt.
- **Integrale zorgverlening:** Het convenant benadrukt de noodzaak voor zorgaanbieders om integraal zorgaanbod te leveren dat aansluit bij de specifieke situatie van arbeidsmigranten en expats. Dit betekent dat zorgverlening op een passende manier moet worden georganiseerd, zodat arbeidsmigranten niet onterecht met administratieve of taalkundige obstakels worden geconfronteerd, wat hen zou kunnen uitsluiten van de benodigde zorg.

Bij Hollandzorg stellen we de **toegankelijkheid van zorg voor arbeidsmigranten en expats** centraal, met specifieke aandacht voor de zorgbehoeften van deze groepen. Door samen te werken met zorgaanbieders die bereid zijn deze uitgangspunten van het convenant te integreren, zorgen we ervoor dat de zorg voor arbeidsmigranten en expats niet alleen toegankelijk is, maar ook betaalbaar blijft. Dit doen we met een langetermijnvisie op zorg die niet alleen vandaag, maar ook in de toekomst goed geregeld en betaalbaar is voor deze verzekerden.



Visie op de MSZ

Salland Zorgverzekeraar wil voor haar verzekerden zorgen voor passende, betaalbare, tijdige en toegankelijke medisch-specialistische zorg van goede kwaliteit. Nu en in de toekomst. Om dit voor elkaar te krijgen, spelen we in op de maatschappelijke ontwikkelingen die de gezondheidszorg raken. Door vergrijzing en een toename van het aantal chronisch zieken neemt de zorgvraag in Nederland toe. Het tekort aan zorgprofessionals stijgt en ook de kosten van onder meer dure geneesmiddelen stijgen. Dit zet de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de MSZ onder druk.

Om deze ontwikkelingen het hoofd te bieden, is een transformatie van zorg nodig. Daarbij is regionale samenwerking belangrijk. Wij sluiten ons aan bij de [gezamenlijke visies van zorgverzekeraars](#) op de medisch-specialistische zorg en acute zorg. Daarnaast onderschrijven wij de uitgangspunten van het [Integraal Zorgakkoord](#) (IZA).

Regio Midden-IJssel

Salland Zorgverzekeraar werkt in de regio Midden-IJssel samen met gemeenten, zorgaanbieders en andere ketenpartners om goede zorg te borgen, nu en in de toekomst. In 2026 gaan wij, conform de gemaakte afspraken in het IZA, verder met het uitvoeren van de afspraken uit het regioplan Midden-IJssel en het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)-plan van de regio Zwolle en de benodigde transformaties. Opvolging geven aan het IZA is een gezamenlijke opgave van alle betrokken partijen.



Visie op de MSZ

Onze rol in de regio

We willen met MSZ-aanbieders die binnen deze regio zorg leveren verdere stappen zetten. Onze speerpunten zijn passende zorg, toegankelijkheid van zorg en zorgvernieuwing. Transformatie van zorg in de regio staat hierbij centraal. Voorbeelden zijn het verplaatsen van niet-complexe zorg van de tweede naar de eerste lijn, het voorkomen van zorg in de tweede lijn, meedenkconsulten, thuismonitoring en het realiseren van een betere doorstroom van patiënten. Wij geven uitvoering aan deze onderwerpen door als samenwerkingspartner in de regio een faciliterende en stimulerende rol te vervullen. Wij verwachten van u dezelfde gedrevenheid om de speerpunten passende zorg, toegankelijkheid van zorg en zorgvernieuwing te realiseren.

IZA

Wij gaan met MSZ-aanbieders die werkzaam zijn in onze regio het gesprek aan over de uitwerking van de eerdergenoemde speerpunten en de transformatie van zorg. Hierbij volgen wij de kaders die zijn geschapen vanuit het IZA. Bij zorgaanbieders buiten de regio beslissen wij zelfstandig welke initiatieven wij volgen, in het geval van innovatieve zorg die buiten de scope van de IZA-transformatiemiddelen valt. Belangrijk is dat het gaat om innovatieve afspraken met preferente zorgverzekeraar(s) die aansluiten bij de speerpunten uit het zorginkoopbeleid van Salland Zorgverzekeraar.

De eerder genoemde uitdagingen spelen zowel regionaal als landelijk, ook binnen de acute MSZ. De acute zorg is een speerpunt van het IZA. Het is van groot belang dat alle betrokken zorgpartijen in het ROAZ Zwolle samenwerken om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van deze zorg blijvend te borgen.

Visie op de MSZ

Passende zorg

Onder passende zorg verstaan we zorg die medisch noodzakelijk is, doelmatig is, waarde toevoegt en bijdraagt aan kwaliteit van leven en toegankelijke en betaalbare zorg. Deze zorg sluit aan bij behoeften en omstandigheden van de individuele patiënt. Passende zorg is zorg die samen met de patiënt tot stand komt. Het betekent de juiste zorg op de juiste plek. Het gaat daarbij niet over ziekte, maar over gezondheid en preventie. Uitgangspunt is dat meer zorg niet altijd betere zorg betekent, maar dat zorg passend en medisch noodzakelijk is bij de (specifieke) zorgvraag van onze verzekerden.

- **Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)**

Uitgangspunt is dat de juiste zorg, op de juiste plek en op het juiste moment wordt verleend.

Met zorgaanbieders maken wij afspraken over zorgverschuiving naar de eerste lijn, substitutie binnen de tweede lijn, taakherschikking en digitalisering van zorg. In onze regio zetten wij in op verplaatsen van ziekenhuiszorg naar huisartsenzorg en wijkverpleging. Dit kan bijvoorbeeld door digitale (herhaal)consulten en verplaatste zorg, meedenkconsulten, of door taakherschikking. Daarnaast willen wij onnodige verwijzingen naar tweede en derde lijn voorkomen. De initiatieven om zorg anders in te richten zijn, na de opstartfase, minimaal budgetneutraal, uitvoer-, meet- en opschaalbaar en verbeteren doelmatigheid van de zorg.

Visie op de MSZ

Passende zorg

- **Samen Beslissen**

Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand. Daarom vragen wij zorgaanbieders zich aantoonbaar in te spannen om de processen 'Advance Care Planning' en 'Samen Beslissen' tijdig en structureel te integreren in alle segmenten. Dit vraagt om draagvlak en mogelijk om herinrichting van het zorgproces. Ter ondersteuning van de implementatie van samen beslissen binnen uw organisatie kunt u gebruik maken van de ontwikkelde producten en diensten, bijvoorbeeld van het landelijke programma Uitkomstgerichte Zorg (www.platformuitkomstgerichtezorg.nl) dat samen met de IZA-MSZ partijen onder het BO Kwaliteit vorm krijgt. Wij verwachten dat u onze verzekerden/uw patiënt voorziet van begrijpelijke informatie over onder andere de opties ten aanzien van diagnostiek, behandeling en vervolgzorg, de voor- en nadelen van een behandeling versus geen behandeling, wachtlijsten, zorgprogramma's en financiële aspecten van hun zorgvraag. Hierbij heeft de zorgaanbieder oog voor de doelmatigheid van de geleverde zorg.

- **Zorgevaluatie en Gepast Gebruik**

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) heeft een implementatieagenda vastgesteld. Hierop staan ruim honderd onderwerpen.

De agenda wordt jaarlijks herijkt en is opgesteld door patiënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders, overheid en zorgverzekeraars. In het komende jaar zetten wij met zorgaanbieders in de regio de huidige afspraken en overlegstructuur over invulling van de implementatieagenda voort.

Visie op de MSZ

Passende zorg

- **Vermindering administratieve lasten**

Door zorgprofessionals niet onnodig te belasten met administratieve werkzaamheden, kunnen zij hun tijd zo effectief mogelijk inzetten. Dit vinden wij belangrijk. Wij sluiten ons daarom aan bij de landelijke inspanningen tot administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders. Wij staan binnen de regio open voor het maken van innovatieve afspraken met aanbieders die bijdragen aan de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere zorgverzekeraars en/of marktleders experimenten afspreken, toetsen wij aan de hand van de speerpunten en thema's uit het voorliggende zorginkoopbeleid of wij hierbij aansluiten. Daarnaast zien wij het aangaan van meerjarenafspraken ook als een manier om de administratieve lasten te verlichten. Meer informatie hierover in het hoofdstuk Zorginkoopprocedure.

- **Horizontaal Toezicht**

Bij Horizontaal Toezicht werken zorgaanbieders en zorgverzekeraars er samen aan dat declaraties juist worden geregistreerd en gedeclareerd. Deze samenwerkingsvorm vraagt wederzijds vertrouwen en transparantie en maakt achteraf controleren in veel gevallen overbodig. Horizontaal Toezicht draagt bij aan het terugdringen van administratieve lasten voor beide partijen. Wij werken samen met ziekenhuizen en andere zorgverzekeraars om hier uitvoering aan te geven. De uitkomsten van Horizontaal Toezicht worden meegenomen als input voor de totstandkoming van het contract van het daaropvolgende jaar.

Visie op de MSZ

Toegankelijkheid

- **Toegangs- en wachttijden**

Wij verwachten van onze zorgaanbieders dat zij:

- zorg verlenen binnen de Treeknormen, Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie (Nvro-)normen of anders geldende normen voor toegangstijden en uitslagtermijnen;
- handelen zoals in de Nza-regelgeving over wachttijden omschreven staat;
- er zorg voor dragen dat de wachttijden inzichtelijk zijn, transparant en up-to-date zijn, zodat onze verzekerden een overwogen keuze kunnen maken voor een zorgaanbieder.

Wij monitoren de toegangs- en wachttijden actief. In de regio is dit een vast agendapunt tijdens het reguliere overleg met zorgaanbieders. Indien nodig bespreken wij met de betreffende regionale zorgaanbieder concrete acties om de toegangs- en wachttijden terug te dringen. De voortgang op deze acties wordt gemonitord en geëvalueerd.

Daarnaast zetten wij in op wachtlijstbemiddeling. Wanneer toegangs- en wachttijden de geldende normen overschrijden en een verzekerde zich bij ons meldt, bemiddelen wij waar mogelijk de verzekerde naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder. Wij verwachten van zorgaanbieders dat zij onze verzekerden actief wijzen op de mogelijkheid tot wachtlijstbemiddeling.

Visie op de MSZ

Toegankelijkheid

Acute zorg

Ziekenhuizen zorgen dat de geldende normen voor de tijdigheid van acute zorg worden nageleefd. Hierbij moet rekening gehouden worden met de spreiding en het aanbod van de zorg. Het ROAZ-plan is voor alle acute zorgpartijen, waaronder ziekenhuizen, een belangrijke leidraad voor de toekomstige inrichting van het sectoroverstijgende acute zorglandschap. Het is belangrijk dat in 2026 verdere uitvoering gegeven wordt aan de ROAZ-plannen.

Daarnaast speelt schaalgrootte en de bijbehorende benodigde personele inzet een belangrijke rol om de toegankelijkheid van de acute zorg in de toekomst te kunnen borgen. In de regio gaan wij hierover met zorgaanbieders in gesprek.

- **Zorgcoördinatie**

Zorgcoördinatie ondersteunt patiënten en zorgverleners bij het vinden van passende zorg bij een acute zorgvraag. Ook kan zorgcoördinatie helpen bij het afschalen van de urgentie van de (acute) zorgvraag (triage) en bij het vinden van vervolgzorg voor een patiënt. Zorgcoördinatie kan hiermee, door het regionaal en in samenwerking met meerdere zorgaanbieders te organiseren, bijdragen aan de toegankelijkheid en kwaliteit van acute zorg in Nederland. Voor patiënten blijft toegang tot acute zorg overzichtelijk, want zorgcoördinatie komt samen in één (virtueel) loket.

In het IZA is afgesproken om landsdekkende zorgcoördinatie met bijpassende bekostiging in te richten. Landelijke partijen werken hiervoor samen aan een implementatieplan. We verwachten dat u als zorgaanbieder hier uitvoering aan geeft. Het ROAZ voert de regionale uitwerking van zorgcoördinatie uit. Hiervoor wordt per ROAZ-regio een transformatieplan opgesteld. Wij volgen de ontwikkelingen rondom zorgcoördinatie in relatie tot ons gepubliceerde inkoopbeleid. Als deze ontwikkelingen hiertoe aanleiding geven publiceren wij aanvullend beleid.

Visie op de MSZ

Innovatie en zorgvernieuwing

Bij zorgvernieuwing en innovatie gaat het over andere, nieuwe manieren waarop zorg wordt verleend, ingericht, georganiseerd en/of betaald. Voor Salland Zorgverzekeraar is het van belang dat deze vernieuwingen bijdragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Met innovatie doelen wij niet alleen op technologische vernieuwingen maar ook op vernieuwende processen, sociale innovatie of nieuwe financieringsvormen. Wij maken met zorgaanbieders binnen onze regio graag afspraken over zorgvernieuwing die een aantoonbare bijdrage leveren aan onze beleidsvisie en -doelstellingen. Wij gaan daarover het gesprek met u aan, primair aan de hand van de bestaande innovatiemogelijkheden binnen de beleidsregelgeving van de NZa (MSZ-specifiek of de beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten). Bij grootschalige transformaties van zorg maken we gebruik van het IZA en de mogelijkheden om transformaties hierbinnen te realiseren. Meer informatie over impactvolle transformaties in het kader van het IZA, vindt u in het hoofdstuk Zorgtransformatie.

Bij zorgaanbieders buiten onze regio volgen wij waar mogelijk innovatieve afspraken die met de preferente zorgverzekeraar zijn afgesproken en aansluiten bij ons beleid. Bij het beoordelen van deze initiatieven zijn de uitvoerbaarheid, meetbaarheid en het beoogde resultaat belangrijke criteria.

Arbeidsbesparende zorg

Eén van de grootste uitdagingen voor een toekomstbestendig zorglandschap is de personele schaarste. Gezien de demografische ontwikkelingen wordt deze uitdaging de komende jaren alleen maar groter. In het kader van de uitgangspunten van Passende Zorg en het IZA, vraagt Salland Zorgverzekeraar extra aandacht voor arbeidsbesparende zorgvernieuwing. In onze kernregio Midden-IJssel verwachten we daarom dat arbeidsbesparende zorg onderdeel is van innovatievoorstellen.

Visie op de MSZ

Veranderend zorglandschap

- **Transitie trombosezorg**

Door veranderingen binnen trombosezorg, zoals de komst van directe orale anticoagulantia (DOAC's), heeft de sector te maken met grote krimp. Om deze krimp het hoofd te bieden is transitie naar een toekomstbestendige trombosezorg van groot belang. Hierbij spelen concentratie van trombosezorg en samenwerking in de keten met andere zorgaanbieders een belangrijke rol. Wij ondersteunen landelijke ontwikkelingen om deze transitie mogelijk te maken. Om in 2026 in aanmerking te komen voor een overeenkomst, verwachten wij van onze gecontracteerde trombosediensdiensten dat zij actief bijdragen aan de transitie. Bij inkoop van trombosezorg zijn naast kwaliteit en doelmatigheid ook betaalbaarheid en voldoen aan de zorgplicht richting onze verzekerden belangrijke pijlers.

- **Transitie eerstelijns diagnostiek**

Binnen eerstelijns diagnostiek (ELD) zijn veel eerstelijns diagnostische centra (EDC's) met

een relatief klein marktaandeel en werkgebied. Dit vraagt van elk afzonderlijk EDC grote investeringen in bijvoorbeeld apparatuur of het kan leiden tot overcapaciteit. Om doelmatigheid en betaalbaarheid van ELD te bevorderen is er een landelijke transitie gaande waarbij diagnostiek steeds vaker op regionaal niveau centraal wordt gerealiseerd. Wij ondersteunen landelijke ontwikkelingen en spelen hier bij afsluiten van overeenkomsten met ELD-zorgaanbieders op in. Bij de inkoop van ELD zijn naast kwaliteit en doelmatigheid ook betaalbaarheid en voldoen aan de zorgplicht richting onze verzekerden belangrijke pijlers.

- **Zorgprofielen**

Binnen het Nederlandse zorglandschap hebben algemene ziekenhuizen, universitaire medische centra (UMC's) en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) elk een eigen rol. Aansluitend bij het IZA vraagt toegankelijke zorg ook om samenwerking tussen verschillende MSZ-aanbieders en zorgverzekeraars. Zo verwachten wij van UMC's een zorgprofiel dat aansluit bij de

bovenregionale functie, waarbij de nadruk ligt op hoogcomplexe zorg. Afbouw van basiszorg in afstemming met algemene ziekenhuizen zien we als een logische stap om volumegroei op complexe zorg het hoofd te bieden. De rol van algemene ziekenhuizen is om in de regio alle MSZ basiszorg tijdig te leveren en van goede kwaliteit. Voor topklinische ziekenhuizen geldt dat zij voor specifieke complexere zorg zich ook bovenregionaal inzetten.

Voor ZBC's geldt dat de nadruk ligt op laagcomplexe zorg, waarbij wordt samengewerkt met andere MSZ-aanbieders en er zo efficiënt mogelijk gebruik wordt gemaakt van beperkte landelijke zorgcapaciteit. Bij het contracteren van ZBC's kijken wij specifiek naar het zorgaanbod dat nodig is om aan onze zorgplicht te kunnen voldoen en de meerwaarde voor onze verzekerden ten opzichte van het beschikbare zorgaanbod.

Visie op de MSZ

Veranderend zorglandschap

- **Concentratie en spreiding van zorg**

In het IZA zijn afspraken gemaakt over concentratie en spreiding van MSZ. Als onderdeel hiervan zijn in alle regionale oncologienetwerken impactanalyses uitgevoerd over de herverdeling van de zogenaamde eerste tranche. In alle regio's maken zorgpartijen, voor 1 juli 2025 definitieve herverdelingsafspraken over welke interventies uit tranche 1 op welke locaties gaan plaatsvinden. Als dat niet mogelijk blijkt, vindt herverdeling plaats door sturing via de contractering door zorgverzekeraars, waarbij wordt gekeken welke instellingen op basis van de data van het afgelopen jaar voldoen aan de landelijk besloten volumennormen.

Zorgverzekeraars nemen conform IZA de volumennormen van tranche 1, zoals vastgesteld door de Ronde Tafels en in het voorjaar van 2025 gepubliceerd door Zorginstituut Nederland (ZIN), mee in de

inkoop voor 2026. Als voor een zorgvuldige implementatie van de herverdeling van interventies in een regio meer tijd nodig is, krijgen de regionale zorgpartijen daarvoor de tijd tot uiterlijk 1 januari 2027.

Zorgverzekeraars handelen gelijkgericht ten aanzien van het verwerken van de implementatietermijnen van de interventies. Uiterlijk 15 september 2025 levert de regio een overzicht op waarin voor elk van de interventies onderbouwd staat beschreven per wanneer herverdeling zal plaatsvinden. Deze onderbouwing wordt gedragen door de zorgaanbieders, patiëntenvertegenwoordiging en marktleider zorgverzekeraar.

- **Minimum volumennormen**

Wij kopen alleen medisch specialistische zorg in die voldoet aan de door de beroepsgroep bepaalde minimale volume- en kwaliteitsnormen. Dit gebeurt tijdens de contractering, maar ook achteraf met materiële

en formele controles. Indien een zorgaanbieder constateert dat er zorg wordt geleverd die niet aan de norm voldoet, verwachten wij dat dit zo spoedig mogelijk aan ons wordt gemeld. Daarbij komt de zorgaanbieder met een plan waarin staat binnen welke termijn en op welke wijze deze wel aan de norm kan voldoen. Indien dit niet op een aanvaardbare termijn mogelijk is, dient de zorg overgedragen te worden aan een zorgaanbieder in de regio die wél aan de minimumnormen voldoet.

Visie op de MSZ

Veranderend zorglandschap

- **Bekostiging acute zorg**

De toegankelijkheid van de acute zorg staat onder druk. Op landelijk niveau wordt onderzocht hoe de toegankelijkheid van de spoedeisende hulp, acute verloskunde en intensive care afdelingen in alle regio's naar de toekomst toe geborgd kan blijven. Salland Zorgverzekeraar staat achter deze ontwikkeling. Acute zorg wordt binnen de MSZ grotendeels ingekocht via de reguliere zorginkoop. Eén van de oplossingsrichtingen die landelijk wordt onderzocht, is het loskoppelen van de acute MSZ uit de marktwerking en dus de concurrentiële zorginkoop. Dit is een complexe exercitie, omdat de bekostiging van de acute zorg nauw verweven is met de bekostiging van het ziekenhuis als geheel. Wij vinden het belangrijk dat er grondig onderzoek plaatsvindt, voordat er definitief voor een oplossingsrichting wordt gekozen. Als de landelijke ontwikkelingen

impact hebben op de zorginkoop MSZ 2026, dan zullen wij hiervoor aanvullend beleid publiceren.

- **Post-Covid Expertisecentra**

Voor 2025 en 2026 zijn afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en UMC's over de invulling van post-covid zorg door expertisecentra. Dit is vastgelegd in de vorm van een experiment onder de Beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten. Salland Zorgverzekeraar committeert zich aan deze afspraken.

De toegang tot zorg is niet langer vanzelfsprekend en vormt een complexe uitdaging waarvoor alle partijen in het zorgstelsel verantwoordelijkheid dragen.

Samenwerking is essentieel om ervoor te zorgen dat verzekerden tijdig de zorg krijgen die zij nodig hebben.

Als zorgverzekeraar monitoren wij nauwgezet de zorgvraag en het zorgaanbod in de regio en maken we gerichte afspraken met zorgaanbieders om knelpunten in de toegankelijkheid van zorg aan te pakken.

Zo dragen we bij aan een zorgstelsel waarin zorg tijdig, bereikbaar en passend is.

Van zorgaanbieders verwachten wij transparantie over wachttijden en een proactieve inzet om, samen met zorgverzekeraars, wachttijden te verkorten.

Toegang tot zorg

Zorgtransformatie

Als ondertekenaar van het IZA stimuleert Salland Zorgverzekeraar zorgtransformatie om zorg in de toekomst betaalbaar en toegankelijk te houden. De regionale opgaven en afspraken voor de regio Midden-IJssel hebben Salland Zorgverzekeraar, gemeenten, Salland United en zorg- en welzijnsorganisaties vastgelegd in het regiobeeld en regioplan Midden-IJssel. Doel is goede, passende zorg betaalbaar en toegankelijk houden voor iedereen in Midden-IJssel.

Ons zorginkoopbeleid stuurt op zorgtransformatie in de regio, waarbij onze inzet gericht is op de opgaven die zijn uitgewerkt in de programmalijnen en gemaakte afspraken uit het [regioplan](#).

Transformatieplannen

Een van de afspraken uit het IZA is dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen maken voor zorgtransformaties. Voor impactvolle transformaties zijn door VWS transformatiemiddelen beschikbaar gesteld. Transformatieplannen die voldoen aan het landelijk beoordelingskader 'impactvolle transformaties' kunnen hiervoor in aanmerking komen. Salland Zorgverzekeraar is de coördinerende zorgverzekeraar voor transformatieplannen in regio Midden-IJssel. Salland Zorgverzekeraar ondersteunt en faciliteert partijen in de regio voor de uitwerking van goede plannen. Dien een zorgtransformatieplan in via: [Zorgtransformatie \(salland.nl\)](#).

Gelijkgericht contracteren

Conform IZA-afspraken handelt Salland Zorgverzekeraar gelijkgericht in de contractering voor transformatieplannen die in de verschillende regio's zijn goedgekeurd. Wij kopen individueel in en voeren eigen beleid. Bij een impactvolle transformatie ondersteunen wij met onze eigen afspraken de richting van het goedgekeurde transformatieplan. Wij sluiten aan bij de landelijke afspraken met betrekking tot het gelijkgericht contracteren.

Betaalbaarheid van zorg

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van zorg staat onder toenemende druk door stijgende kosten, wat zich vertaalt in een hogere zorgpremie voor verzekerden. Wij vinden het essentieel om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden en maken daarom doelgerichte afspraken met zorgaanbieders.

Onze inkoopstrategie is gebaseerd op marktconforme tarieven en benchmarks. Dit zorgt voor een evenwicht tussen betaalbaarheid en een duurzaam zorglandschap, waarin zorgaanbieders de financiële ruimte behouden om kwalitatieve zorg te leveren en te innoveren. Bij de tariefstelling houden wij rekening met kostprijsontwikkelingen, efficiëntieverbeteringen en regionale verschillen in zorgvraag en -aanbod.

Samenwerking in Midden-IJssel

Wij beschouwen zorgaanbieders in de regio als strategische partners bij het realiseren van zorgtransformatie en het verbeteren van de zorgkwaliteit. Door middel van meerjarige samenwerking bevorderen we innovatie, continuïteit van zorg en een betere afstemming tussen zorgverleners. We stimuleren samenwerking tussen aanbieders en streven naar integrale zorgverlening dicht bij de verzekerde.

Wij maken altijd scherpe prijsafspraken, met extra aandacht voor ons kernwerkgebied Midden-IJssel, waar we samen met onze strategische partners de gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen voor een houdbaar zorgstelsel. Hierdoor blijft zorg toegankelijk en betaalbaar, zowel nu als in de toekomst.

Dure geneesmiddelen

De uitgaven aan dure geneesmiddelen (DGM, zogenaamde add-on geneesmiddelen) stijgen jaarlijks sterk. Oorzaak is onder meer een toename van het aantal nieuwe add-on geneesmiddelen en de uitbreiding van indicaties. Om de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van zorg te borgen, verwachten wij van u een doelmatige inzet (gepast gebruik) van deze geneesmiddelen. Hieronder verstaan wij onder andere voorschrijven conform de richtlijnen van de beroepsgroep, een juiste indicatiestelling, starten met het meest doelmatige geneesmiddel, inzet van generieke geneesmiddelen en biosimilars, dosisoptimalisatie, reduceren van spillage en het hanteren van start- en stopcriteria.

Wij kopen de add-on geneesmiddelen in op basis van netto inkooprijzen of referentietarieven. Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen nemen wij het advies mee van de Commissie Beoordeling Add-on Geneesmiddelen (CieBAG) van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Salland Zorgverzekeraar neemt deel aan deze commissie. Bij de inkoop van add-on geneesmiddelen passen wij selectieve inkoop toe bij zorgaanbieders. De adviezen van de CieBAG vormen vrijwel altijd de basis voor de selectieve inkoop.

Daarnaast geeft de geneesmiddelencommissie van de zorgaanbieder voorafgaand aan het inzetten van een nieuw add-on geneesmiddel, of uitbreiding van indicaties van bestaande add-on geneesmiddelen, een schriftelijk en positief advies af.

Salland Zorgverzekeraar participeert in het traject Gezamenlijke inkoop van dure geneesmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland (het Clean team). Wij kopen samen met andere zorgverzekeraars dure geneesmiddelen in, volgens geldende regelgeving en de zienswijze van de Autoriteit Consument & Markt.

Wij volgen de landelijke ontwikkelingen en mogelijke afspraken die daaruit voortkomen tussen ZN en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).

Bij Salland Zorgverzekeraar erkennen we het belang van passende zorg. Vanuit dit speerpunt hechten we veel waarde aan het thema **Vrouwengezondheid**.

Er is nog onvoldoende kennis over het vrouwenlichaam en vrouwspecifieke aandoeningen, waardoor het voorkomt dat vrouwen niet, of pas na langere tijd de passende zorg krijgen die ze nodig hebben. Dit gebrek aan inzicht heeft invloed op het welzijn van vrouwen en leidt tot hoge kosten voor de maatschappij.

Wij spannen ons in om de gezondheidskloof tussen mannen en vrouwen te dichten. Zo zijn we in gesprek met verschillende partijen die zich inzetten voor Vrouwengezondheid. En voeren we dit jaar gesprekken met aanbieders om input op te halen en bewustzijn te creëren over dit thema.

MSZ-aanbieders met een speciale focus op Vrouwengezondheid met wie wij nog geen overeenkomst hebben, moedigen wij aan zich bij ons te melden via onze zorginkoopprocedure. Zo kunnen wij de mogelijkheid van het aangaan van een overeenkomst met elkaar verkennen.



Vrouwengezondheid

Veldpartijen, zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben met elkaar in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en programma Wonen en Zorg voor Ouderen (WOZO) ambities geformuleerd op het gebied van digitalisering:

Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Zorgsectoren onderzoeken samen welke zorgpaden en zorgprocessen geschikt zijn voor digitale en/of hybride zorg. Daarbij werken zij tot eind 2026 toe naar het hybridiseren van 70% van de geschikte zorgpaden en zorgprocessen met minimaal 50% inclusie.

Lees [hier](#) meer over de ambities van zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling voor 2026. Salland Zorgverzekeraar committeert zich aan deze ambities.

In de visie op medische specialistische zorg van ZN, wordt ingezet op digitalisering om de regie en zelfredzaamheid van patiënten te versterken en passende en gepersonaliseerde patiëntenzorg te leveren bij een veranderende zorgvraag en benadering van zorg (publicatiedatum april 2022). Specifiek stimuleren zorgverzekeraars de inzet van digitale consulten, digitale meekijkconsulten, digitale oplossingen in het behandelproces en telemonitoring (p. 9 t/m 11).

Digitalisering



De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om, naast onze eigen verduurzaming, een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

Lees [hier](#) meer over onze verwachtingen van zorgaanbieders om de zorgsector te verduurzamen. Met verschillende brancheorganisaties zijn hiervoor ook sectorspecifieke doelstellingen geformuleerd.

Met MSZ-aanbieders in onze regio gaan wij periodiek in overleg om de voortgang op het gebied van duurzaamheid te monitoren. Hiervoor gebruiken wij het ZN zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg als leidraad.

Duurzaamheid

3 GOEDE
GEZONDHEID
EN WELZIJN



11 DUURZAME STEDEN
EN
GEMEENSCHAPPEN



13 KLIMAATACTIE



DUURZAME ONTWIKKELINGS
DOELSTELLINGEN

Inkoopkader

De zorginkoop voor MSZ omvat de ziekenhuizen, zelfstandige behandelcentra en categorale instellingen, die gevestigd zijn en zorg leveren in Nederland. Onder categorale instellingen vallen trombosediensten en centra voor medisch specialistische revalidatie, radiotherapie, eerstelijns diagnostiek, dialyse, audiologie, klinische genetica en epilepsiezorg. De intramurale farmacie binnen de MSZ, ook wel dure geneesmiddelen genoemd, valt ook binnen de scope van dit zorginkoopbeleid.

De zorginkoop is gericht op zorg die volgens de Zorgverzekeringswet onder de basisverzekering valt. Daarnaast koopt Salland Zorgverzekeraar ook de MSZ in, zoals bedoeld in de aanvullende verzekeringspakketten van haar labels Salland Zorgverzekeringen en HollandZorg.

- Contractering PAAZ/PUK-afdelingen loopt via de contracten geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Meer informatie: [zorginkoopbeleid GGZ](#)
- Contractering integrale geboortezorgorganisaties loopt via de contracten Geboortezorg. Meer informatie: [zorginkoopbeleid Geboortezorg](#)
- Contractering geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) loopt via de contracten GZSP. Meer informatie: [zorginkoopbeleid Kortdurende Zorg](#)
- Contractering eerstelijns paramedische zorg in ziekenhuizen loopt via de contracten Paramedie. Meer informatie: [zorginkoopbeleid Paramedie](#)
- Centra voor Bijzondere Tandheelkunde vallen buiten de scope van het zorginkoopbeleid MSZ.

Minimale eisen

Basisvoorwaarden

Bij zorginkoop van bestaande en mogelijk nieuw te contracteren zorgaanbieders, kijken wij kritisch naar een goede balans tussen huidig zorgaanbod, behoeften van verzekerden en kwaliteit van zorg. Om de zorgpremie betaalbaar te houden, is een goede balans tussen prijs en kwaliteit van geleverde zorg belangrijk. Ook kijken wij naar de benodigde contracteergraad om goede zorg voor onze verzekerden toegankelijk te houden. Dit kan tot gevolg hebben dat we u actief benaderen voor een overeenkomst of dat we, in tegenstelling tot voorgaande jaren, niet langer een overeenkomst met u aangaan. U komt bij ons in aanmerking voor een overeenkomst wanneer u voldoet aan onderstaande eisen. Deze eisen gelden zowel voor zorgaanbieders waarmee wij vorig jaar een overeenkomst afsloten, als voor nieuwe aanbieders.

Procedure beoordeling nieuwe aanbieders

Met nieuwe aanbieders bedoelen wij zorgaanbieders die in 2025 nog geen overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben. U heeft als nieuwe aanbieder tot uiterlijk 1 september 2025 de tijd om in aanmerking te komen voor een overeenkomst 2026. Na deze datum nemen we uw verzoek niet meer in behandeling.

Minimale eisen

- De instelling:
 - voldoet aan de kwaliteitseisen zoals in dit hoofdstuk omschreven;
 - conformeert zich, voor zover van toepassing, aan de overige uitgangspunten van dit zorginkoopbeleid;
 - heeft een aantoonbare toegevoegde waarde voor onze verzekerden;
 - beschikt over een geldige Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders)-toelating;
 - heeft minimaal 2,0 fte aan BIG-geregistreerde medisch specialisten werkzaam;
 - is minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf;
 - maakt voor het zorginkoopproces gebruik van het VECOZO Zorginkoopportaal;
 - declareert elektronisch via VECOZO.
- Zorgkosten die gemoeid gaan met de overeenkomst, staan in verhouding tot de administratieve lasten die het aangaan van een overeenkomst voor beide partijen met zich meebrengt.

Minimale kwaliteitseisen



Aanvullende minimale
kwaliteitseisen per zorgsoort



Minimale kwaliteitseisen

Wij hanteren minimale kwaliteitseisen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Deze sluiten zoveel mogelijk aan bij de richtlijnen, (kwaliteits)eisen en de kaders die door uw beroepsgroep worden gesteld en de zorgstandaarden van ZIN. Waar dat in het belang van onze verzekerden nodig is, stellen wij aanvullende eisen. Hieronder worden eerst de algemene kwaliteitseisen genoemd. Daarna volgen een aantal aanvullende eisen voor specifieke soorten instellingen.

Algemene kwaliteitseisen

- De instelling:
 - voldoet aan alle wet- en regelgeving en de daaruit voortkomende beleidsregels over het verlenen en declareren van de zorg;
 - beschikt over een geaccrediteerd/gecertificeerd Veiligheidsmanagement Systeem (VMS);
 - beschikt over een aantoonbaar kwaliteitskeurmerk/aantoonbare accreditatie;
 - neemt deel aan alle verplichte landelijke
- kwaliteitsregistraties en stelt de resultaten beschikbaar;
- biedt inzicht in de eigen resultaten conform afspraken die de brancheorganisaties MSZ maken in het Bestuurlijk Overleg Kwaliteit voor Passende MSZ;
- treft voorbereidingen om te kunnen voldoen aan de op handen zijnde verplichting van het aanleveren van data aan kwaliteitsregistraties in het kader van de nog aan te nemen aanpassing op de Wet klachten kwaliteit gezondheidszorg (Wkkgz);
- spant zich in om maatregelen uit het rapport Keuzenkamp te implementeren, zoals vormgegeven in het BO Kwaliteit waar IZA-MSZ partijen aan deelnemen;
- onderzoekt met regelmaat de patiënttevredenheid middels een gevalideerde vragenlijst (CQI's/ PREM's);
- bevordert gepast gebruik en doelmatige zorg, bijvoorbeeld door deelname aan de programma's 'Doen of laten', 'Verstandige keuzes' en 'Zorgevaluatie & Gepast Gebruik' (ZE&GG);
- spant zich in om diens patiënten te verwijzen naar de kanalen van de patiëntenorganisaties, om een recensie achter te laten om zo het aantal en aandeel geverifieerde reviews te doen toenemen.
- Alle geleverde zorg wordt verleend met inachtneming van de laatste (landelijke) standaarden, richtlijnen en minimumnormen van de beroepsgroep. Daarnaast voldoet de zorg aan de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en is het in lijn met de standpunten van ZIN.
- Wij hanteren de landelijk vastgestelde minimum kwaliteitsnormen van de beroepsverenigingen.
- Het volledige medische personeel van de instelling beschikt over een BIG-registratie, waarvan de medisch specialisten zijn geregistreerd in het specialistenregister van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC).

Aanvullende minimale kwaliteitseisen

Aanvullende eisen spoedeisende MSZ-aanbieders

De instelling voldoet aan de minimale eisen zoals beschreven in het [Kwaliteitskader Spoedzorgketen](#).

Aanvullende eisen ZBC's

- ZBC heeft een goede schriftelijk aantoonbare achterwachting of samenwerkingsverband met nabijgelegen ziekenhuis voor onder andere de opvang van patiënten met complicaties;
- Er vindt intercollegiale toetsing en visitatie door de beroepsvereniging(en) plaats en er is structureel intercollegiaal overleg over patiëntenzorg;
- ZBC biedt laagcomplexiteit zorg met hoog volume. Invasieve behandelingen worden alleen toegestaan voor patiënten met ASA-classificatie van 2 of lager.

Aanvullende eisen dialysecentra

- Zelfstandige dialysecentra beschikken over HKZ-certificering;
- Dialysecentra informeren nieuwe patiënten, voorafgaand aan de niervervangende therapie die zij bieden, volledig over alle mogelijke

behandelopties zoals transplantatie, hemodialyse en peritoneaaldialyse, thuis of in een centrum.

Aanvullende eisen eerstelijns diagnostische centra (EDC's)

EDC:

- volgt [Landelijke Eerstelijns Samenwerkingsafspraken 'Rationeel aanvragen van laboratoriumdiagnostiek'](#), waaronder het hanteren van een probleem-georiënteerd aanvraagformulier;
- is zelf verantwoordelijk voor de patiëntveiligheid;
- heeft de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de diverse voorzieningen geborgd, net als de tijd waarbinnen de uitslag wordt gecommuniceerd;
- beschikt over een elektronisch laboratoriumdossier en sluit aan op het zorgplatform van ZorgDomein;
- legt in een plan van aanpak vast hoe zij aanvragers via Diagnostisch Toetsoverleg (DTO), scholing, terugkoppeling en adviezen tot rationeel aanvraaggedrag kan brengen.

Aanvullende eisen trombosediensten

Trombosedienst is lid van de branchevereniging Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT).

Aanvullende eisen audiologische centra

Audiologisch centrum voldoet aan het veiligheidsbeleid van de Federatie van Nederlandse Audiologische Centra (FENAC).

Aanvullende minimale kwaliteitseisen

Aanvullende eisen medisch specialistische revalidatiecentra

- De instelling stimuleert aantoonbaar, de verkorting van langdurige behandeltrajecten naar (intensievere) kortdurende behandelingen;
- Kwaliteitscriteria, door de beroepsgroep/VRA vastgesteld in de [Richtlijnen en protocollen voor specifieke doelgroepen](#), worden gehanteerd;
- Kwaliteitscriteria, geformuleerd in de [Werkwijzer medisch specialistische revalidatie](#), Handreiking bij de kwaliteitsbeoordeling van de Werkgroep Revalidatie VAGZ (1-4-2018 of opvolgende recentere versie), zijn van toepassing.

Aanvullende eisen transgenderzorg-aanbieders

- Zorgaanbieder werkt aantoonbaar samen in een netwerk van zorgverleners met expertise op het gebied van transgenderzorg;
- Transgenderzorg dient plaats te vinden volgens de Standards of Care van de World Professional Association for Transgender Health.

Zorginkoopprocedure

Uitgangspunten

Samen met zorgaanbieders staan wij voor de uitdaging om ondanks een toenemende zorgvraag de volumegroei en zorgkosten te beperken. Tegelijkertijd hebben we zorgplicht en is van belang dat kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid van zorg geborgd blijven.

Om dit te kunnen bewerkstelligen, zetten wij in op het maken van financiële afspraken met MSZ-aanbieders. Focus ligt op een reëel volume met een goede verhouding tussen kwaliteit van zorg en een daarbij passende prijs. Daar waar wij afspraken maken over financiële plafonds, spreken wij in principe ook een doorleverplicht af. Wij vinden het belangrijk dat u zich inspant om over het hele jaar gespreid zorg te leveren en binnen gemaakte volumeafspraken te blijven, om zo volumegroei te beperken. Doel is om gezamenlijk toe te werken naar inkoop van de juiste zorg, die geleverd wordt op de juiste plek en op het juiste moment. Hierbij ligt onze focus op zorgaanbieders die verzekerden uit regio Midden-IJssel bedienen.

Contractvormen

Voor contractering maken wij onderscheid tussen instellingen die wij middels maatwerkafspraken contracteren en instellingen die wij middels een meer gestandaardiseerd digitaal inkoopproces contracteren. Dit onderscheid maken wij op basis van onder meer behoeften van onze verzekerden, ons marktaandeel bij de zorgaanbieder en de regio waarin de zorgaanbieder gevestigd is. Binnen onze regio gaan wij graag het gesprek aan met zorgaanbieders over de mogelijkheid om een meerjarenafpraak af te sluiten om de samenwerking op strategisch niveau te stimuleren, waarbij het leveren van de juiste zorg op de juiste plek en daarbij passende reële volumes centraal staan. Wij zien een meerjarenafpraak voor zorgaanbieders met voor ons geringe zorgkosten als een manier om wederzijdse administratieve lasten te verlichten.

Zorginkoopprocedure

Zorg in het buitenland

Wij sluiten geen overeenkomsten af met MSZ-aanbieders in het buitenland, omdat er in Nederland voldoende aanbod van zorg is voor onze verzekerden. Ons doel is voldoende kwalitatief goede zorg in te kopen binnen Nederland.

Good practices

Uitgangspunten bij het zorginkoopproces zijn de bepalingen van Good Contracting Practices en de Handvatten Contractering en Transparantie gecontracteerde zorg van de NZa. Wij stemmen de wijze van contractering af op de specifieke markt voor MSZ-aanbieders.

Voor 2026 volgen wij de algemene uniforme bepalingen, opgesteld door ZN, NFU, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). Voor onze verzekerden is het belangrijk om tijdig inzicht te hebben in welke zorgaanbieders voor 2026 gecontracteerd zijn. Zij moeten, mede op basis van deze informatie, de mogelijkheid hebben om een beslissing te nemen over het al dan niet wisselen van zorgverzekeraar. Wij streven ernaar om alle afspraken voor 2026 te maken vóór 10 november 2025. Om de contractering tijdig af te ronden, is wederzijdse inspanning nodig.

Zorginkoopprocedure

Procedure aanvullende zorginkoop

Uitgangspunt is dat wij voor kalenderjaar 2026 gedurende het reguliere contracteringsproces voldoende zorg inkopen voor onze verzekerden. In uitzonderlijke gevallen kan de noodzaak ontstaan voor aanvullende inkoop. Uiterlijk 1 oktober 2026 kunt u bij ons, via de bekende zorginkoper of via het algemene e-mailadres zorginkoop.MSZ@salland.nl, aangeven of u verwacht dat het noodzakelijk is om aanvullende afspraken te maken. Deze uiterste datum is gekozen omdat beide partijen dan redelijkerwijs nog beheersmaatregelen kunnen treffen. Na deze datum worden geen verzoeken meer in behandeling genomen. Daarbij geldt als randvoorwaarde dat het huidige productieniveau en prognoses inzichtelijk worden gemaakt. Partijen gaan vervolgens in overleg of het noodzakelijk is om de afspraak te herzien.

Voor een eventuele herziening dient minimaal sprake te zijn van een verandering van omstandigheden die niet bekend waren bij het sluiten van de overeenkomst. Bij de beoordeling nemen wij onder andere de volgende aanvullende punten mee:

- Moment van melden overproductie in het productiejaar
- Productie en prognoses eerdere jaren
- Landelijke en regionale wachttijden
- Signalen vanuit de afdeling wachtlijstbemiddeling
- Consequenties voor de zorgverlening aan onze verzekerden

Wij beschouwen elke aanvraag tot het bijstellen van de financiële afspraak als maatwerk. Ons doel is het proces zo zorgvuldig mogelijk te laten verlopen. Als de aanvraag volledig is en voldoet aan bovenstaande criteria, streven wij ernaar om de aanvraag binnen vier weken af te handelen.

Zorginkoopprocedure

Beoordeling zorgaanbieders

Salland Zorgverzekeraar behoudt zich het recht voor om een zorgaanbieder een overeenkomst te weigeren in tenminste één van onderstaande situaties:

- Salland Zorgverzekeraar heeft voldoende zorgaanbieders gecontracteerd om invulling te geven aan haar zorgplicht en er zijn geen signalen bekend dat de zorgplicht in het geding is of komt. Hiervoor monitoren wij onder andere de wachttijden en casussen zorgbemiddeling;
- De zorgaanbieder biedt (ook) zorg aan in het buitenland;
- Uit eerdere machtigingsaanvragen en/of controles is gebleken dat er geen doelmatige en/of rechtmatige zorg is verleend;
- Er loopt een fraudeonderzoek bij Salland Zorgverzekeraar;
- De bestuurder en/ of de zorgaanbieder is opgenomen in het Extern Verwijzingsregister (EVR);
- De zorgaanbieder laat zich aantoonbaar negatief uit over Salland Zorgverzekeraar;
- Uit onderzoek door een externe instantie (IGJ, NZa) is gebleken dat er geen doelmatige of rechtmatige zorg is verleend;
- Een nieuwe zorgaanbieder meldt zich na 1 september 2025 (zie ook bladzijde 32)

Zorginkoopprocedure

Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die in 2025 nog geen overeenkomst met Salland Zorgverzekeraar hebben. U heeft als nieuwe aanbieder tot uiterlijk 1 september 2025 de tijd om in aanmerking te komen voor een overeenkomst 2026. Na deze datum nemen we uw verzoek niet meer in behandeling.

Onze zorgplicht

Tijdens het zorginkoopproces staat het vervullen van onze zorgplicht centraal. Leidt het inkopen van zorg naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders, waardoor we niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen? Dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren, of op een andere manier zorg in te kopen.

Declaratieverwerking

Declaraties worden digitaal ingediend via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. Als een andere zorgaanbieder zorgactiviteiten uitvoert, wordt dit tussen de zorgaanbieders onderling verrekend in het kader van wederzijdse dienstverlening en niet apart bij Salland Zorgverzekeraar gedeclareerd. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten rondom diagnostiek.

Zorginkoopprocedure

Niet-gecontracteerde MSZ-aanbieders

Voor gecontracteerde zorgaanbieders hebben we in onze overeenkomst afgesproken onder welke voorwaarden zorg in welke vorm geleverd wordt.

Als u of wij besluiten geen overeenkomst met elkaar aan te gaan, geldt ons beleid ten aanzien van niet-gecontracteerde zorgaanbieders.

Hierbij geldt onder meer:

- U kunt niet rechtstreeks (elektronisch) declareren;
- Uw declaraties kunnen alleen via de verzekerde bij ons worden ingediend;
- Salland Zorgverzekeraar hanteert in haar polisvoorwaarden een cessieverbod. Een cessieverbod is een verbod voor onze verzekerden om een vordering van Salland Zorgverzekeraar over te dragen aan een zorgaanbieder;
- Salland Zorgverzekeraar controleert voorafgaand aan uitbetaling op rechtmatigheid bij het indienen van de nota. Het kan zijn dat wij nadere informatie opvragen, zoals de verwijzing;
- In onze polisvoorwaarden kunnen wij, voor vormen van niet-gecontracteerde zorg, een toestemmingsvereiste opnemen.



01
APR

**Bekijk het nieuwe
zorginkoopbeleid:** 

**U heeft al een contract met
ons en voldoet aan onze
actuele voorwaarden**

U ontvangt vóór 1 oktober een
contractvoorstel/vragenlijst of
een uitnodiging voor een
inkoopgesprek.

**U heeft nog niet eerder een
contract met ons gehad**

Meld u, bij voorkeur z.s.m.,
maar uiterlijk vóór 1 september
aan via het [contactformulier](#) om
in aanmerking te komen voor
een contractvoorstel.



01
OKT

**Contractvoorstel &
offerte**

Digitale contractering

Voor 1 oktober ontvangt u
het contractvoorstel incl.
inhoudelijke toelichting.
Na 6 weken vervalt dit voorstel.

Face to face-contractering

Stuur uiterlijk 1 september uw
offerte incl. inhoudelijke
toelichting naar ons.



12
NOV

Contract ondertekenen

Digitale contractering

Onderteken uiterlijk 12
november het contract digitaal
in VECOZO.

Face to face-contractering

Samen spannen we ons in om
het contracteerproces voor 12
november af te ronden.



**U heeft een contract
met Salland
Zorgverzekeraar**

U bent zichtbaar in de
zorgzoekers op onze websites.

Samen garanderen we goede
passende zorg voor onze
verzekerden!

In 3 stappen een contract


Salland

Wijzigingen 2026 versus 2025

- In het zorginkoopbeleid van 2026 is meer urgentie gegeven aan de IZA doelstellingen, gezien het naderende einde van de looptijd;
- In 'Visie op de MSZ' is de term 'meekijkconsult' vervangen door 'meedenkconsult';
- In de visie is bij het onderdeel Passende zorg doelmatigheid toegevoegd als pijler;
- In de visie is bij het onderdeel Veranderend zorglandschap de tekst over Post-covid zorg (Post-Covid expertisecentra) herschreven naar de huidige stand van zaken;
- In de visie is bij het onderdeel Veranderend zorglandschap een passage over de bekostiging van de acute zorg toegevoegd;
- In de visie is bij het onderdeel Veranderend zorglandschap een passage over de concentratie en spreiding van zorg toegevoegd;
- Onze visie op het thema vrouwengezondheid is toegevoegd;
- Passage over Holland Zorg toegevoegd;
- Passage over Toegang tot Zorg toegevoegd;
- Betaalbaarheid van zorg als speerpunthema toegevoegd;
- Op basis van landelijk gemaakte IZA afspraken zijn de passages over Samen Beslissen en kwaliteitsregistraties verduidelijkt. Vanuit dit oogpunt is ook een passage over minimum volumennormen toegevoegd;
- In het hoofdstuk Digitalisering wordt verwezen naar de geüpdatet uniforme ZN ambities;
- In het hoofdstuk Duurzaamheid wordt verwezen naar de vernieuwde gezamenlijke ambities rondom digitalisering op de ZN website;
- Er is een aanvullende minimale kwaliteitseis voor transgenderzorg opgenomen (het moeten voldoen aan de Standards of Care van de World Professional Association for Transgender Health) en de losse passage over de inkoop van transgenderzorg is verwijderd.

Disclaimer - Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Wij behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. Wij informeren u dan tijdig via onze website.

Beleid & inkoop

- [Veelgestelde vragen](#)
- [Zorginkoopbeleid](#)
- Stel uw vraag via het [contactformulier](#) of bel (0570) 68 74 65

Contractbeheer

- Interesse in of vragen over een contract met ons?
Vul het [contactformulier](#) in.
- IBAN-rekeningnummer opgeven/wijzigen?
Vul het [wijzigingsformulier](#) in.
- AGB-code aanvragen/wijzigen?
Ga naar www.agbcode.nl.

Declaratie & machtiging

- Mail uw declaratievraag naar declaratie@salland.nl of bel (0570) 68 74 46.
- Mail uw machtigingsvraag naar toestemming@salland.nl.