



2025

# Zorginkoopbeleid Wijkverpleging

Gepubliceerd 1 april 2024

**ONVZ**  
Eersteklas Zorgverzekering

# Zorginkoopbeleid Wijkverpleging

## Inhoud

<b>Over ONVZ</b>	<b>3</b>
<b>ONVZ en zorginkoop</b>	<b>4</b>
Wat zijn de leidende principes van onze zorginkoop?	4
<b>Wijzigingen in inkoopbeleid ten opzichte van 2024</b>	<b>6</b>
<b>Zorginkoopkader en speerpunten</b>	<b>7</b>
Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie	7
Gezondheid in plaats van ziekte	7
Advance Life Planning faciliteren voor onze verzekerden	8
Meer inzet van innovatie en (nieuwe) zorgtechnologieën	9
Transformatieplannen en -middelen	9
Verduurzamen van de zorgsector	10
<b>Kwaliteitsbeleid</b>	<b>11</b>
Specifieke vormen van zorg en organisaties van zorg	11
Treenormen	12
Helpenden (niveau 2)	12
<b>Zorginkoop</b>	<b>13</b>
Nieuwe bekostiging wijkverpleging op basis van cliëntprofielen	13
Doelmatigheid	13
Reële, gemiddelde zorgkosten per verzekerde	13
<b>Procedure zorginkoop</b>	<b>14</b>
Criteria voor een zorgovereenkomst	14
Nieuwe zorgaanbieders	14
Wijze van contracteren	15
Tariefstelling	15
Niet gecontracteerde zorgaanbieders	16
<b>Planning zorginkoop</b>	<b>17</b>
Bereikbaarheid	17

## Over ONVZ

ONVZ is de Eersteklas zorgverzekeraar zonder winstoogmerk. Samen met u en onze partners zetten we ons in voor een betere gezondheid van onze verzekerden; uw cliënten.

*“In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu”.*

Dit is de geformuleerde missie in het [Kader Passende Zorg](#) en de maatschappelijke opdracht die we met elkaar hebben. Het integraal Zorgakkoord (IZA), het Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen akkoord (WOZO) en het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) moeten bijdragen aan het behalen van deze missie. Alle partijen in de zorg staan met elkaar voor grote uitdagingen om de doelstellingen van de verschillende akkoorden uit te voeren en te implementeren. Zodat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van kwalitatief goede zorg nu en in de toekomst is geborgd.

ONVZ heeft, naast de akkoorden, ook de [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg](#) (GDDZ) ondertekend. We zetten in op zorg met minimale impact op klimaat, milieu en leefomgeving en committeren ons aan de doelstellingen van de Green Deal.

[ONVZ gelooft dat ieder mens een gezond leven verdient.](#) Wij helpen onze verzekerden bij hun vermogen (weerbaarheid) om met de uitdagingen in het leven om te gaan en het maken van eigen keuzes in gezondheid. Met het doel om zoveel mogelijk gelukkige en gezonde jaren toe te voegen aan het leven van onze verzekerden. Dit doen wij vanuit een bredere kijk op gezondheid en de juist informatie op het juiste moment voor de juiste verzekerde beschikbaar te stellen. We doen dit onder andere door onze vergoedingen op het gebied van preventie en onze [afspraken](#) met collectiviteiten. Hoe wij dat samen met u willen doen, leest u hierna.

Dit inkoopbeleid is van toepassing op onderstaande labels.



## ONVZ en zorginkoop

Wij bieden onze verzekerden Eersteklas service en ondersteuning bij (toegang tot) zorg en gezondheid en uitgebreide (aanvullende) dekkingen. Met onze inkoop zorgen we voor een groot zorgaanbod van goede kwaliteit bij een ruime keuze aan zorgaanbieders. Zo hebben onze verzekerden de mogelijkheid om de zorgaanbieder te kiezen die past bij hun voorkeur(en). In al onze afspraken staan uw cliënten en patiënten en onze verzekerden voorop. Logisch, wij doen het voor hen.

Voor wijkverpleging hebben we in het Integraal Zorgakkoord met elkaar afspraken gemaakt over samen werken aan gezonde zorg: Goede zorg én een gezonde samenleving. Passende zorg is hierbij het uitgangspunt. Het Integraal Zorgakkoord vormt daarmee het kader voor onze zorginkoop. Wat dit betekent, leest u in het hoofdstuk Zorginkoopkader en speerpunten.

Wij streven ernaar om duurzaam samen te werken met Eersteklas partners in de zorg; zorgverleners die professioneel handelen en oprecht geïnteresseerd zijn in hun cliënten en patiënten. Dit alles doen wij vanuit onze kernwaarden:



### Wat zijn de leidende principes van onze zorginkoop?

De leidende principes vormen de basis voor onze zorginkoop en de duurzame samenwerking met u.

#### ✓ *Samen werken aan de houdbaarheid van het zorgstelsel en het verduurzamen van de zorg*

Om de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden en verduurzaming te realiseren, werken wij samen met u aan (de transformatie naar) [passende zorg](#). We streven naar reële, marktconforme vergoedingen. De inkoopvoorwaarden houden wij beperkt waar we kunnen. Verder volgen wij de landelijke standaarden en de uniforme overeenkomsten. Aanvullingen hierop doen wij alleen als dat nodig is. Zo bent u zo min mogelijk tijd kwijt aan administratieve lasten en kunt u optimaal aandacht besteden aan het verlenen van passende zorg.

### ✓ *Samen beslissen*

Persoonlijke aandacht en ondersteuning voor onze verzekerden vinden wij belangrijk. De verzekerden die zorg nodig hebben, verschillen in het leven dat zij leiden. Daarom stimuleren wij Samen Beslissen en [het voeren van het goede gesprek](#). U bepaalt samen met uw patiënt of cliënt wat de best passende zorg of behandeling is, waarbij een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven wordt ervaren. De individuele zorgvraag, behoeften en wensen van de patiënt of cliënt staan hierbij centraal. Zo neemt u gezamenlijk een weloverwogen beslissing.

### ✓ *Samen zorgen voor eigen keuze en eigen regie*

Wij staan open voor nieuw ontwikkelde initiatieven in de zorg die eigen regie van en eigen keuze door onze verzekerden ondersteunen. Tegelijkertijd moet deze zorg bijdragen aan het betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg. Hierbij denken wij aan [digitale zorg](#), advance care planning (ACP), zelfmanagementtools, persoonlijke ondersteuning en therapeutische interventies in de thuissituatie zoals het toedienen van medicatie via infusen. Zo kunnen onze verzekerden regie over hun eigen leven voeren en grip op hun eigen gezondheid houden. En u kunt schaarse middelen en personeel doelmatig inzetten.

### ✓ *Samen werken aan toegankelijkheid door innovatieve en digitale zorg*

Snelle, toegankelijke zorg is belangrijk voor onze verzekerden in iedere fase van de zorgvraag. Onze [ZorgConsulenten](#) helpen hen daarbij. We realiseren ons dat snelle, toegankelijke zorg een uitdaging is door de arbeidsmarktproblematiek nu en met een nog grotere opgave in de toekomst. ONVZ onderschrijft daarom de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over [digitalisering](#) en willen we via onze zorginkoop digitale zorg met bewezen meerwaarde stimuleren. Wij geloven dat in de zorg de verschuiving naar predict & prevent belangrijk is om de zorg toegankelijk te houden. Hoe we dat doen en hoe we daar samen in kunnen optrekken, leest u [hier](#).

## Wijzigingen in inkoopbeleid ten opzichte van 2024

In dit inkoopbeleid Wijkverpleging 2025 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het inkoopbeleid Wijkverpleging 2024:

- Het inkoopbeleid is ingekort, onder andere door bij een aantal onderwerpen te verwijzen naar links op de websites van ONVZ, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) of anders;
- De bijlage 'Bestuursverklaring' is komen te vervallen. In het hoofdstuk 'Procedure zorginkoop' hebben we onder het kopje 'ONVZ gaat bij voorbaat geen overeenkomst aan in de volgende gevallen' een aantal uitsluitingscriteria uit de eerdere Bestuursverklaring opgenomen;
- De bijlage 'Kwaliteitscriteria' is komen te vervallen. De punten die daarin stonden hebben we ondervangen door in het hoofdstuk 'Kwaliteitsbeleid' op te schrijven dat een zorgaanbieder zich moet houden aan vigerende wet- en regelgeving, door de beroepsgroep geformuleerde (kwaliteits)standaarden, normenkader en (behandel)richtlijnen die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk;
- De tekst over de nieuwe bekostiging is geüpdatet;
- De benchmark is uitgebreid met een benchmark voor gemiddelde kosten per cliënt per jaar;
- Partijen die 30% - of meer – afwijken van de benchmark komen in aanmerking voor een maatwerkovereenkomst. Dat was 50%;
- De procedure 'nieuwe zorgaanbieders' is uitgebreid met de eis dat er minimaal 1 hbo-verpleegkundige zichtbaar in Vektis als zijnde 'in loondienst' moet zijn.

## Zorginkoopkader en speerpunten

Het Integraal Zorgakkoord vormt het kader voor onze zorginkoop. Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden de vrijheid hebben om eigen zorgkeuzes te maken en eigen regie te voeren. En helpen en inspireren wij ze bij een goed en gezond leven. Daarom hebben wij de volgende speerpunten in ons zorginkoopkader.

- Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie
- Gezondheid in plaats van ziekte
- Advance Life Planning faciliteren voor onze verzekerden
- Meer inzet van innovatie en (nieuwe) zorgtechnologieën

### **Samen Beslissen, eigen keuze en eigen regie**

Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden goede, passende zorg krijgen en dat zij weloverwogen keuzes kunnen maken die, in samenspraak met de behandelaar, het beste aansluiten bij hun individuele wensen en behoeften. Daarnaast is in het IZA de doelstelling geformuleerd dat Samen Beslissen in 2025 is ingebed in de gehele zorg en dus alle domeinen. Advance Care Planning (proactieve zorgplanning) is daar een belangrijk onderdeel van. Daarom gaan wij voor 'Samen Beslissen' of gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgprofessional als norm in elk (digitaal) gesprek.

Uit landelijk onderzoek blijkt dat 94% van de patiënten graag actief wil meebeslissen over de behandeling. Op basis van goede en betrouwbare informatie over de mogelijkheden, inclusief de voor- en nadelen die daarbij horen, en eventueel beschikbaar gestelde instrumenten zoals keuzehulp en uitkomstinformatie, kan de verzekerde een keuze maken. Niet (meer) behandelen kan ook een optie zijn. Zo ondersteunen wij eigen regie van onze verzekerden en de vrijheid om eigen zorgkeuzes te maken.

Succesvol structureel inbedden van Samen Beslissen en hybride zorg in het zorgpad vraagt om draagvlak en mogelijk herinrichting van het zorgpad. Graag gaan wij met u het gesprek aan hoe wij passende zorg en Samen Beslissen in de inkoop kunnen betrekken.

#### ***Hoe draagt ONVZ bij aan Samen Beslissen?***

*ONVZ stelt voor zijn verzekerden [de ONVZ Keuzehulp](#) beschikbaar. Zodat de verzekerde zich zo goed mogelijk kan voorbereiden. Samen kunt u een weloverwogen beslissing nemen over de best passende zorg of behandeling.*

### **Gezondheid in plaats van ziekte**

ONVZ ziet dat ook zorgaanbieders steeds meer aandacht hebben voor preventie, gezonde leefstijl en vitaliteit. Op de werkvloer, in het gesprek met patiënten en in het ontstaan van initiatieven en innovaties. Hiermee kan (zwaardere) zorg worden voorkomen of uitgesteld. Tegelijkertijd zien wij dat er verbeteringen mogelijk zijn in de nazorg van een medisch traject. Wat als iemand geen patiënt meer is? Ondersteuning, digitaal of persoonlijk, bij de verwerking van wat iemand is overkomen, het

'gewone' leven met of zonder beperkingen weer oppakken en het omgaan met de uitdagingen die daar bij komen kijken.

Als landelijke verzekeraar zien we een belangrijke rol voor ons in het verbinden van de verschillende (digitale) initiatieven en innovaties die er op deze vlakken zijn. We kunnen een rol spelen in het introduceren, testen en/of evalueren. Succesvolle initiatieven en innovaties kunnen vervolgens verder uitgerold worden. Heeft u een goed idee? Of bent u al met zorgvernieuwingen aan de slag en zoekt u iemand die met u meedenkt? Of wilt u dat we een afspraak volgen waarover u met de preferente zorgverzekeraar een afspraak heeft gemaakt? Kijk dan op onze [website](#). Daar vindt u ook onze visie op innovaties. Of bespreek het met onze zorginkoper.

Onderstaande twee speerpunten komen voort uit onze [visie op Ouderenzorg](#).

## **Advance Life Planning faciliteren voor onze verzekerden**

*ONVZ zet in op Advance Life Planning*

Het is de wens van ouderen en hun naasten om zo lang mogelijk in hun eigen omgeving te blijven wonen; ook als ze een intensieve(re) zorgvraag hebben. ONVZ ondersteunt zijn verzekerden hier graag in, zolang dit past bij de zorgvraag en persoonlijke wensen. Tegelijkertijd zien we een toenemende schaarste van zorgverleners waardoor de toegang tot zorg onder druk staat. Wij vinden het belangrijk dat onze verzekerden erop kunnen vertrouwen dat wanneer zij gebruik moeten maken van ouderenzorg deze ook beschikbaar is; nu en in de toekomst. We zien dat zorgaanbieders voor een grote uitdaging staan. Het aantal (complexe) zorgvragen neemt toe en het aantal beschikbare zorgverleners en mantelzorgers neemt steeds verder af. Alleen door de zorg slimmer en op basis van ['samen beslissen'](#) in te zetten kunnen we er met elkaar voor zorgen dat iedereen nu en in de toekomst passende zorg kan krijgen. De uitdaging is om samen de ouderenzorg duurzaam toegankelijk te houden.

Wij vinden dat verzekerden en hun naasten zelf een centrale rol hebben in hun gezondheid, gezond gedrag en een veilige en gepaste woonomgeving om zo lang mogelijk met eigen regie in hun eigen omgeving te kunnen blijven wonen. Van onze verzekerden mag verwacht worden dat zij zich hierover informeren en zich hiervoor inspannen. ONVZ ziet het als zijn rol om zijn verzekerden hierbij in alle levensfasen te inspireren en te ondersteunen met een focus op positieve gezondheid en eigen regie.

Dit betekent onder andere dat betrokkenheid van de verzekerde en zijn/haar netwerk bij het zorgproces actief wordt gestimuleerd, dat er oog is voor zorggerelateerde preventie en leefstijl, dat er wordt 'ontzorgd', door de inzet van innovaties doormiddel van zorgtechnologieën en dat er sprake is van Advance Care Planning. Hierbij hoort de beweging van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Deze zorgverleners komen in samenspraak met de verzekerde tot passende zorg ofwel doelmatige zorg van goede kwaliteit. Het vertrekpunt is hierbij digitaal waar het kan en fysiek waar het moet.

Ten slotte is samenwerking en goede coördinatie tussen zorg- en hulpverleners in de wijk essentieel. Om onnodige escalatie en zorginzet te voorkomen is het noodzakelijk dat alle betrokken zorg- en hulpverleners, zoals de (wijk)verpleegkundige, verpleegkundig specialist, het wijkteam, de huisarts, de Wmo-medewerker etcetera, met elkaar samenwerken.

### **Meer inzet van innovatie en (nieuwe) zorgtechnologieën**

We realiseren ons dat snelle, toegankelijke zorg een uitdaging is door de toenemende druk op de arbeidsmarkt. ONVZ onderschrijft daarom de ambities en doelen die zorgverzekeraars collectief hebben geformuleerd over [digitalisering](#) en willen we via de zorginkoop digitale zorg stimuleren. Graag inspireren wij elkaar over interessante initiatieven die bijdragen aan de toegankelijkheid van zorg. Waar mogelijk faciliteren we samenwerking tussen zorgaanbieders en andere partijen om te werken aan innovatieve zorg, waaronder het opschalen van bewezen goede initiatieven. Partijen die het IZA hebben getekend, hebben met actieve ondersteuning vanuit het Ministerie van VWS gezamenlijk [Digizo.nu](#) opgericht. Dit platform richt zich op het breed opschalen van bewezen processen die écht waarde toevoegen voor zowel zorgverleners, patiënten, cliënten als inwoners.

Samenwerking en innovatieve zorg moeten leiden tot:

- meer gezonde levensjaren van onze verzekerden;
- verbetering van de toegang tot zorg;
- betere dienstverlening voor onze verzekerden;
- verlaging van de zorgkosten;
- zorg met een lagere impact op klimaat, milieu en leefomgeving;
- efficiëntere inzet van personeel.

### **Transformatieplannen en -middelen**

Eén van de gemaakte afspraken in het IZA is dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk aan de slag gaan met plannen die in ieder geval een impactvolle bijdrage leveren aan de transformatie naar passende zorg. Het gaat hierbij om het voorkomen, verplaatsen of vervangen van zorg, waarbij de acties veelal gericht zijn op de hele keten, inclusief het sociaal domein. De plannen leveren een substantiële bijdrage om met gelijkblijvend aantal mensen en binnen de financiële kaders te voldoen aan een groeiende zorgvraag.

Meer informatie over het proces en de invulformats vindt u [hier](#).

Wanneer een transformatieplan is beoordeeld als een impactvolle transformatie, contracteert ONVZ gelijkgericht, passend bij de inhoud van het plan en conform de landelijke afspraken. In het geval van overige transformaties doen wij zelf de beoordeling. Wij ontvangen bij de aanvraag graag een projectplan waarin is beschreven wat de projecten inhouden, inclusief een bijbehorend financiële paragraaf en de reden waarom dit plan niet is gekenmerkt als impactvolle transformatie. De aanvraag toetsen wij globaal aan de principes van passende zorg, het effect voor onze verzekerden en de zorgkosten.

## **Verduurzamen van de zorgsector**

Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. We verwachten van zorgaanbieders dat zij:

- zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie;
- in het verplichte jaarverslag rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie indien zij niet CSRD-plichtig zijn;
- een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.

Het volledige beleid en wat het specifiek voor u betekent, vindt u op [zn.nl](https://www.zn.nl).

# Kwaliteitsbeleid

Onder wijkverpleging valt verpleging en/of verzorging in de eigen omgeving van de verzekerde en kindzorg. Wijkverpleging voor volwassenen is er veelal op gericht om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, ondanks ouderdom, ziekte of beperking. Kindzorg is zorg voor het zieke kind en gezin in de eigen omgeving.

ONVZ heeft als uitgangspunt dat de beroepsgroepen en/of brancheverenigingen bepalen wat passende zorg is, door middel van onder andere actuele kwaliteitskaders, kwaliteitsstandaarden en behandelrichtlijnen. De zorgaanbieder is degene die eindverantwoordelijk is voor het toepassen en leveren van deze passende zorg.

U volgt de landelijke wet- en regelgeving die op uw organisatie van toepassing is en door de beroepsgroep geformuleerde standaarden en richtlijnen, die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Bovendien verwachten we dat u de geleverde zorg registreert in de door de beroepsgroep geïnitieerde (kwaliteits)registraties ten behoeve van het (navolgbaar) goed zorgplan en audit trail, kwaliteitsverbetering en spiegelinformatie voor zorgaanbieders, cliënten en verzekeraars.

Een juiste en actuele indicatiestelling conform het verpleegkundig proces zien wij als het cruciale startpunt voor gepaste en passende inzet van wijkverpleging met als uitgangspunt generalistisch waar het kan, specialistisch waar het moet. Binnen de wijkverpleging kennen we enkele specifieke vormen en organisaties van zorg.

## Specifieke vormen van zorg en organisaties van zorg

Voor de volgende specifieke vormen van zorg maken we aparte afspraken of verwijzen we naar de preferente verzekeraar:

- Medische Kindzorg (aparte afspraak);
- Verpleegkundige dagopvang en verblijf bij Intensieve Kindzorg (aparte afspraak);
- Regiefunctie complexe wondzorg (aparte afspraak, mits eerdere afspraak in 2024);
- Ketenzorg dementie (hiervoor kunt u bij de preferente verzekeraar terecht);
- Casemanagement dementie (zien wij als integraal onderdeel van de wijkverpleegkundige functie). De voorwaarden voor het leveren van individueel casemanagement dementie leest u [hier](#).

Voor de volgende organisaties van zorg verwijzen wij naar de preferente verzekeraar in de regio:

- Herkenbare en aanspreekbare teams;
- Regionale beschikbaarheidsfunctie onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg (acute nachtzorg). ONVZ handelt congruent bij afspraken in de regio over de organisatie van onplanbare avond-, nacht- en weekendzorg. Dat betekent dat ONVZ de inhoudelijke afspraken die preferente zorgverzekeraars in hun regio hebben gesloten overneemt. De wijze van financiering (de hoogte van de vergoeding en de bekostigingsvorm) kan echter

verschillen doordat dit afhankelijk is van andere afspraken die met zorgaanbieders zijn gemaakt. Congruent handelen vindt plaats op voorwaarde dat de zorgaanbieder de bijbehorende begroting kan overleggen, opgesteld op basis van het [landelijke format](#) en goedgekeurd door de preferente zorgverzekeraar in de regio.

### **Treeknormen**

Wij verwachten dat onze verzekerden binnen de treeknormen bij zorgaanbieders terecht kunnen. Indien de treeknormen door omstandigheden niet haalbaar zijn, dan verwachten wij dat u ons daar actief over informeert . Wij denken graag mee over een gepaste oplossing.

### **Helpenden (niveau 2)**

Voor de zorg verleend door een helpende op deskundigheidsniveau 2 verwijzen wij naar de gezamenlijke inkooptekst zoals gepubliceerd door ZN. Deze vindt u [hier](#).

# Zorginkoop

## **Nieuwe bekostiging wijkverpleging op basis van cliëntprofielen**

De NZa werkt door middel van een experiment (2024-2028) stapsgewijs toe naar een nieuwe bekostiging van wijkverpleging op basis van cliëntprofielen. Als een integraal tarief wordt afgesproken dan wordt er automatisch gebruik gemaakt van het experiment. Per 1 januari 2025 wordt het verplicht om cliëntprofielen van het draagkracht draaglast (DKDL) model mee te sturen bij het declareren van integrale prestaties. Voor de meest actuele informatie verwijzen wij u naar: [Nieuwe bekostiging op basis van cliëntprofielen](#).

Gezien deze lopende ontwikkelingen binnen het experiment zullen we onze overeenkomsten wijkverpleging aanbieden met een looptijd van één jaar. In onze overeenkomsten spreken wij integrale tarieven af.

## **Doelmatigheid**

Om passende en efficiënte zorg te stimuleren, kan ONVZ ervoor kiezen met zorgaanbieders maatwerkafspraken over doelmatigheid te maken.

Om zicht te krijgen op de doelmatigheid worden benchmarks gemaakt over zorgaanbieders. Hierbij wordt uitgegaan van het gemiddeld aantal geleverde uren zorg en kosten per verzekerde per jaar. Ook kijken we naar de zorgkosten van de populatie van een zorgaanbieder op andere verstrekkingen zoals medisch-specialistische zorg, huisartsenzorg, farmacie en hulpmiddelen. Deze informatie kunnen wij gebruiken bij het maken van maatwerkafspraken over doelmatigheid. ‘

## **Reële, gemiddelde zorgkosten per verzekerde**

Binnen de wijkverpleging zien wij zorgaanbieders die verpleging en/of verzorging leveren, al dan niet uitgebreid met meer specialistische technische zorg. De inzet van meer specialistisch personeel betekent niet altijd automatisch dat deze zorgaanbieders ook hogere gemiddelde zorgkosten per verzekerde laten zien. Met regelmaat zien we juist het tegendeel.

Voor 2025 willen we samen met u werken aan de houdbaarheid van het zorgstelsel door scherp te kijken naar reële, gemiddelde zorgkosten per verzekerde in relatie tot het gemiddelde bij vergelijkbare zorgaanbieders. Hierbij kijken we ook naar de kwaliteit en doelmatigheid van de geboden zorg. Daar waar wij zodanige afwijkingen constateren in de gemiddelde zorgkosten en/of de tarieven ten opzichte van wat gebruikelijk is in de markt, passen wij onze afspraken aan.

# Procedure zorginkoop

## Criteria voor een zorgovereenkomst

Zorgaanbieders die voor 2024 een overeenkomst wijkverpleging hebben met ONVZ komen in beginsel in aanmerking voor een overeenkomst wijkverpleging 2025. Voorwaarde voor een overeenkomst is dat uw instelling voldoet aan de door ONVZ gestelde kwaliteits- en doelmatigheidscriteria in dit inkoopbeleid wijkverpleging en u zich aansluit bij onze visie zoals verwoord in dit inkoopbeleid. Tevens dient u te voldoen aan de eisen uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Indien u vergunningsplichtig bent en u geen Wtza vergunning krijgt, is dat voor ONVZ reden voor ontbinding van de overeenkomst. Wij sluiten geen overeenkomsten met individueel werkende zzp'ers.

ONVZ maakt afspraken met zorgaanbieders over kwalitatief goede, tijdige, bereikbare en toegankelijke zorg. ONVZ monitort deze afspraken en kan zorgaanbieders ook toetsen op naleving van de criteria in het inkoopbeleid. Bij het aanbieden van een nieuwe overeenkomst kijken wij naar in het verleden gemaakte afspraken, doelmatigheid op basis van declaratiedata uit de afgelopen jaren en toetsen wij in Vektis of aan de AGB-code van de instelling ook een AGB-code van een hbo-geplomeerde verpleegkundige is gekoppeld. Indien relevant kijken wij ook naar de verhouding tussen hoofd- en onderaanneming waarbij we handhaven op de bepaling dat onderaanneming niet meer dan 35% van de productie mag uitmaken. Onder onderaannemers verstaat ONVZ zowel organisaties die als onderaannemer werken als inhuur van zzp'ers. Indien relevant kijken we ook naar de uitkomsten uit onderzoeken vanuit (landelijke) materiële controle en/of fraude. Daarnaast zijn zorgverzekeraars op grond van de Wet op het financieel toezicht verplicht, voorafgaand aan het aangaan van een contract, de integriteit van de zorgaanbieder te toetsen. Dit doen wij in het zogenaamde RIZ-portaal van Vektis. De regels voor het gebruik zijn vastgelegd in de uniforme maatregel portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

## Nieuwe zorgaanbieders

Voor het jaar 2025 zal ONVZ zorgaanbieders slechts onder zeer specifieke omstandigheden toelaten tot deze procedure. De zorgaanbieder dient in ieder geval te voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Uitsluitend in die regio's waar we problemen ervaren met het invullen van de zorgplicht contracteren wij nieuwe zorgaanbieders;
- De zorgaanbieder heeft meer dan 10 medewerkers in loondienst;
- De zorgaanbieder voldoet aantoonbaar aan de vergunningseisen van de Wtza;
- Er mogen geen aanwijzingen zijn dat de kwaliteit van zorg in geding is vanwege ondoelmatigheden, onrechtmatigheden, fraude, zorgsturing of andere integriteitsbezwaren;
- De zorgaanbieder heeft de laatste 5 jaar in de uitoefening van zijn beroep geen ernstige fout begaan waardoor de integriteit in twijfel kan worden getrokken;
- Er is minimaal 1 hbo-verpleegkundige zichtbaar in Vektis als zijnde in loondienst.

ONVZ gaat bij voorbaat geen overeenkomst aan in de volgende gevallen;

- Wanneer uit eerdere machtigingsaanvragen en/of controles is gebleken dat er sprake, dan wel een sterk vermoeden is van ondoelmatige en/of onrechtmatige zorg;
- Wanneer uit onderzoek door een externe instantie (bijvoorbeeld de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, NZa of andere zorgverzekeraar) is gebleken dat er geen doelmatige of rechtmatige zorg is, dan wel wordt verleend;
- Wanneer de zorgaanbieder zich aantoonbaar negatief uitlaat over ONVZ.

Alleen onder deze voorwaarden komt een voorheen niet gecontracteerde zorgaanbieder in aanmerking voor de procedure nieuwe zorgaanbieders.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich melden via het mailadres welke te vinden is onder het kopje 'bereikbaarheid'. Als de zorgaanbieder voldoet aan de eerste kwaliteitseisen die worden gecontroleerd, wordt een vragenlijst aangeboden via de Uitvraagmodule van VECOZO. Op basis van de ingevoerde antwoorden en stukken wordt een definitief besluit genomen over het al dan niet aanbieden van een overeenkomst.

### **Wijze van contracteren**

De overeenkomsten worden digitaal via het VECOZO Zorginkoopportaal gesloten. Wij versturen onze standaardovereenkomsten tijdig in VECOZO; zorgaanbieders worden hier per mail tweemaal aan herinnerd. We onderscheiden de volgende overeenkomstvarianten:

#### **Standaardovereenkomst**

In de standaardovereenkomst - die we aanbieden aan zorgaanbieders met een beperkt aandeel van onze verzekerden in zorg - maken we alleen een tariefafpraak.

#### **Maatwerkovereenkomst**

Partijen die in aanmerking kunnen komen voor een maatwerkovereenkomst zijn:

Partijen die landelijk werken en daarbij een aanmerkelijk marktaandeel bedienen voor ONVZ, met een significant volume én lokaal/regionaal een belangrijke (keten- of regie-) rol vervullen bij de totstandkoming van de zorginzet; dan wel

Partijen (ook die een minder groot volume bedienen voor ONVZ) die een significant afwijkende score hebben op doelmatigheid (meer dan 30% hogere kosten per cliënt per jaar dan gemiddeld in de benchmark bij gecontracteerde aanbieders bij ONVZ in 2023 en/of 2024 laten zien).

### **Tariefstelling**

De basis voor het tarief 2025 is het met de zorgaanbieder overeengekomen ONVZ-tarief 2024, exclusief eventuele eenmalige, specifieke of resultaatafhankelijke tariefophogingen, vermeerderd met de loon- en prijsontwikkeling waarin de OVA volledig is meegenomen in de personeelscomponent, met daarna eventuele individuele op- of afslagen. Hierbij geldt het volgende:

- De tarieven in de overeenkomsten zijn opgebouwd uit personele kosten en materiële/overige kosten.
- De OVA wordt zichtbaar en volledig – zonder korting – doorvertaald in het personeelscomponent van de af te spreken tarieven.
- De NZa gaat uit van een verdeling 90% personeelskosten en 10% materiële/overige kosten. ONVZ volgt deze verdeling wat betekent dat wij de OVA berekenen over 90% van het tarief.
- De doelmatigheid van een zorgaanbieder kan van invloed zijn op het uiteindelijk af te spreken tarief.
- Lokale omstandigheden, zoals het al of niet deelnemen of bijdragen aan de organisatie van acute nachtzorg of herkenbare teams in de regio, kunnen ook van invloed zijn op het uiteindelijk toe te passen tarief.

### **Niet gecontracteerde zorgaanbieders**

Indien wij geen zorgovereenkomst met elkaar sluiten, zal onze Zorgzoeker indien nodig hierop aangepast worden. De polisvoorwaarden van de betreffende polis zijn van toepassing voor de vergoeding aan de verzekerden.

## Planning zorginkoop

Wij bieden onze overeenkomsten tijdig aan, zodat u als zorgaanbieder voldoende tijd heeft om te reageren. Onze planning voor het komend inkoopjaar ziet er als volgt uit:

Inkoopactiviteit	Uiterste datum
Publicatie inkoopbeleid Wijkverpleging, op website ONVZ.	1 april 2024
Zorgaanbieders hebben de mogelijkheid tot 1 mei een schriftelijk onderbouwde reactie op het inkoopbeleid op hoofdlijnen te geven. Deze reacties worden ter overweging meegenomen. Vragen kunnen uitsluitend per mail worden gesteld via: <a href="mailto:contractbeheer.venv@onvz.nl">contractbeheer.venv@onvz.nl</a> .	1 mei 2024
Aanvullingen inkoopbeleid op website ONVZ.	september 2024
Publicatie antwoorden op veelgestelde vragen op website ONVZ.	31 augustus 2024
Verzending standaardovereenkomst en maatwerkaanbiedingen. Openstelling VECOZO Zorginkoopportaal.	1 <sup>e</sup> week september 2024
Sluiting VECOZO Zorginkoopportaal	1 november 2024
Informereren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod.	12 november 2024

### Bereikbaarheid

Heeft u vragen over ons zorginkoopbeleid of wilt u een overeenkomst aanvragen? Dan kunt u contact met ons opnemen. U kunt ons bereiken via:



[www.onvz.nl/zorgverlener](http://www.onvz.nl/zorgverlener)

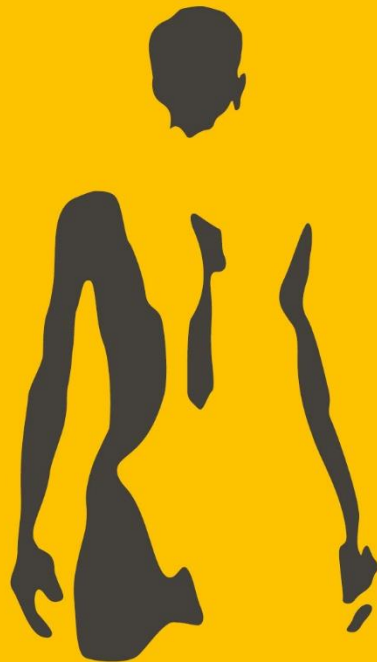
[contractbeheer.venv@onvz.nl](mailto:contractbeheer.venv@onvz.nl), of

030 – 639 62 93

Wij zullen binnen twee weken inhoudelijk reageren. Mocht dit niet lukken? Dan laten wij aan u weten binnen welke redelijke termijn u een reactie van ons kunt verwachten.

#### Disclaimer

ONVZ heeft dit inkoopbeleid opgesteld in lijn met wet- en regelgeving en haar huidig beleid en financieel beleid. Wijzig er iets in deze wetten of dit beleid of financiële beleid? Dan kan ONVZ dit inkoopbeleid daarop aanpassen. Ook kan ONVZ dit inkoopbeleid aanvullen en verduidelijken. Het meest actuele beleid staat altijd gepubliceerd op onze website.



# ONVZ

De Molen 66  
Postbus 392  
3990 GD Houten  
030 639 62 22

---

[www.onvz.nl](http://www.onvz.nl)  
[www.linkedin.com/company/onvz](http://www.linkedin.com/company/onvz)  
[www.facebook.com/onvz](http://www.facebook.com/onvz)  
[www.instagram.com/onvzhockey](http://www.instagram.com/onvzhockey)