

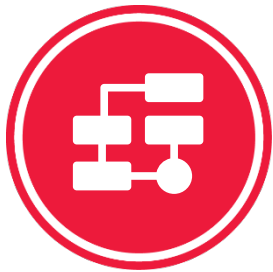
GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG - VRIJGEVESTIGDEN

Zorginkoopvergelijking 2022



IBDO

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN



ZORGPRESTATIEMODEL

Er zijn op dit moment nog veel onduidelijkheden, waaronder tarieven. Zorgverzekeraars volgen de landelijke ontwikkelingen en publiceren later zo nodig additionele informatie.



WACHTTIJDEN

Verzekeraars verwijzen naar de Treeknormen. Van zorgverleners wordt verwacht dat zij een actieplan opstellen i.c.m. het inzichtelijk maken van de wachttijden via eigen website.



E-HEALTH

Om wachttijden te verkorten zien veel zorgverleners de inzet van e-Health als hulpmiddel.



CORONACRISIS

Alle zorgverzekeraars volgen de ontwikkelingen met betrekking tot de coronacrisis. Indien aanpassingen in het inkoopbeleid nodig zijn informeren zij zorgorganisaties hierover.



JZOJP

Breed gedragen thema. Een groot aantal zorgverzekeraars koppelt dit thema aan regionale (domeinoverstijgende) samenwerking om het zorglandschap toekomstbestendig te maken.

Inkoopvergelijking geestelijke gezondheidszorg 2022

Voor u ligt de jaarlijkse vergelijking van het inkoopbeleid geestelijke gezondheidszorg van zorgverzekeraars door BDO Advisory. Naast deze inkoopvergelijking hebben we ook het inkoopbeleid voor de wijkverpleging en medisch-specialistische zorg vergeleken. Deze zijn te vinden op de [website van BDO](#).

Voor de GGZ is er een splitsing gemaakt tussen het beleid voor instellingen en voor vrijgevestigden. Voor u ligt de vergelijking van het GGZ-beleid met betrekking tot de vrijgevestigden. De vergelijking voor de instellingen, alsmede de vergelijking voor de overige sectoren zijn te vinden op de website van BDO.

In dit document maken wij een selectie van relevante informatie op een aantal specifieke onderwerpen om zo de verschillen en overeenkomsten tussen verzekeraars in kaart te brengen, evenals de trends en wijzigingen ten opzichte van het beleid voor 2021.

In 2022 is het zorgprestatieproces een terugkomend thema binnen alle contouren van het inkoopbeleid. Echter waren er op het moment van publiceren van het inkoopbeleid nog veel onduidelijkheden. Zorgverzekeraars geven aan de landelijke ontwikkelingen te volgen en publiceren later additionele informatie. Wacht-tijden is een thema dat we al enkele jaren terugzien in onze inkoopvergelijking. De meeste verzekeraars verwachten van zorgverleners dat ze een actieplan opstellen, vaak in combinatie met het openbaar inzichtelijk maken van de wachttijden via hun eigen website. Veel zorgverleners zien de inzet van e-Health en digitale zorg als een middel om wachttijden te verkorten. De inzet van e-Health is het afgelopen jaar toegenomen, mede ten gevolge van de COVID-19 pandemie. Alle zorgverzekeraars geven aan de ontwikkelingen van de coronacrisis te volgen. Vooralsnog is er weinig inhoudelijke beleid op dit onderwerp.

Tot slot komt ook de Juiste Zorg op de Juiste Plek veelvuldig terug. Vaak wordt dit thema gekoppeld aan regionale samenwerking, waarbij binnen de ggz-en in sommige gevallen domeinoverstijgend- samengewerkt moet worden ten behoeve van toekomstbestendig zorg.

We gaan met graag met u het gesprek aan over de vergelijking en de consequenties van het beleid voor uw organisatie. U kunt contact opnemen met een van onze adviseurs.

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

Inhoudsopgave

DE BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN	2
Inkoopvergelijking geestelijke gezondheidszorg 2022	3
Inhoudsopgave	4
1. Wijzigingen	5
1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021	5
1.2. COVID-19	5
2. Visie en strategie	6
2.1. VISIE	6
2.2. DOELMATIGHEID VAN ZORG	6
2.3. VISIE	7
3. Contractering	8
3.1. TARIEVEN	8
3.2. MEERJARENCONTRACTEN	8
3.3. NIEUWE ZORGAANBIEDERS	9
3.4. NIET-GECONTRACTEERDE ZORG	9
3.5. OMZETPLAFOND EN BIJCONTRACTEREN	10
3.6. SPECIFIEKE EISEN AAN CONTRACTERING	11
4. Kwaliteit en deskundigheid	12
4.1. TOEGANKELIJKHEID EN WACHTTIJDEN	12
4.2. ADMINISTRATIEVE LASTEN	12
4.3. CONTROLE, TOEZICHT EN FRAUDE	13
5. Toekomstbestendige zorg	14
5.1. INNOVATIE	14
5.2. E-HEALTH	15
5.3. CLIËNT- EN NAASTENPARTICIPATIE	16
5.4. PREVENTIE	16
5.5. SAMENWERKING EN BEST PRACTICES	17
6. Tijdschema	18
Meer weten over BDO en ons team?	19

1. Wijzigingen

VERZEKERAAR	1.1. WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2021	1.2. COVID-19
Zilveren Kruis (ZK)	In 2022 wordt het zorgprestatie­model ingevoerd. De inkoop zal plaatsvinden aan de hand van de nieuwe prestaties die bepaald worden door setting, soort consult, besteding directe tijd en beroep van de behandelaar. Om voldoende zorg in te kopen voor haar klanten, maakt ZK gebruik van een indeling op clientgroepen. ZK bundelt de inkoopactiviteiten met De Friesland.	ZK volgt de ontwikkelingen met betrekking tot het coronavirus nauwgezet. Als deze ontwikkelingen gevolgen hebben voor het inkoopbeleid 2022 dan volgt hier informatie over.
Menzis	Voor 2022 gelden een aantal belangrijke wijzigingen voor GGZ Vrijgevestigden. De belangrijkste wijzigingen zijn de invoering van het zorgprestatie­model, visitatieverplichting en groepspraktijk contractering.	Menzis voorziet uitgestelde behandelingen, digitalisering van zorg en onzekerheid over de mentale gevolgen van de crisis op lange termijn. De uitdaging ligt in het vasthouden aan goede (digitale) oplossingen die in het afgelopen jaar zijn gevonden.
CZ	De grootste wijziging van het zorginkoopbeleid is de overgang naar het ZPM. Alle punten die met de bekostiging van de generalistische basis-GGZ (gbGGZ) en de gespecialiseerde GGZ (gGGZ) te maken hebben, worden omgezet naar de nieuwe bekostiging.	CZ verwacht dat de weggevallen zorgvraag in ieder geval gedeeltelijk zal worden ingehaald. Dit zou de wachtlijsten en -tijden nog verder laten oplopen. CZ volgt het spoor van onder andere (regionale) samenwerkingsvormen en de inzet van digitale zorg en innovatief zorgaanbod om de beschikbare en schaarse capaciteit zo doelmatig mogelijk in te zetten.
VGZ	De belangrijkste wijzigingen t.o.v. 2021 zijn het inkopen via het zorgprestatie­model, waarbij per groep van aanbieders afspraken gemaakt worden. VGZ zet in op simulering van de zorgvraag in de huidige bekostiging t.o.v. de nieuwe bekostiging.	VGZ volgt de ontwikkelingen omtrent het coronavirus nauwgezet, maar voorziet nog niet in welke mate deze impact hebben op het inkoopbeleid voor 2022. Indien aanpassingen gewenst zijn, worden deze via de website gedeeld.
DSW	Per 1 januari 2022 wordt een nieuw bekostigingsmodel in de GGZ ingevoerd: het zorgprestatie­model (ZPM). De contractafspraken 2022 zullen dan ook in lijn zijn met deze nieuwe wijze van bekostiging en niet meer conform de DBC-structuur.	Mochten aanpassingen in het contracteerbeleid noodzakelijk zijn, dan informeert DSW daar tijdig over via de website.
ONVZ	De belangrijkste wijzigingen zijn het vervallen van het strikte onderscheid tussen vrijgevestigd en instellingen door de invoering van de Wtza. Daardoor stelt ONVZ eisen aan aanbieders om te worden gezien als een instelling. Dit wordt getoetst middels een vragenlijst in VECOZO. Verder is de eis voor vrijgevestigden met betrekking tot het aandeel van medebehandelaren gelijkgetrokken met het Kwaliteitsstatuut en geldt de uiterlijke aanmeldtermijn voor een overeenkomst voor alle ggz-aanbieders.	ONVZ is betrokken bij landelijke ontwikkelingen ten aanzien van COVID-19. Daar waar mogelijk zal rekening worden gehouden met de landelijke regelingen in het kader van COVID-19.
Eno	De inkoopprocedure wijzigt wegens de implementatie van het zorgprestatie­model. Gezien de onzekerheid van landelijke ontwikkelingen en afspraken kan Eno deze wijzigingen nog niet concreet publiceren. Zodra deze bekend zijn, wordt aanvullend beleid gepubliceerd.	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Invoering van het zorgprestatie­model en invloed op de contractering. De concrete wijzigingen zijn op het moment van schrijven nog niet duidelijk.	
a.s.r.	De machtiging vereist voor een behandeling langer dan 3.000 minuten vervalt. Het inkoopbeleid is nog niet compleet in verband met de invoering van het nieuwe zorgprestatie­model. Uiterlijk 1 augustus publiceert a.s.r een aanscherping.	a.s.r. zet zich in om zorgaanbieders te ondersteunen zodat de beschikbaarheid en continuïteit van de zorg op korte en lange termijn geborgd wordt.
Caresq	Voorwaarden die ook vermeld staan in de Algemene bepalingen worden niet langer los benoemd.	Caresq volgt de ontwikkelingen met betrekking tot COVID-19 nauwgezet. Mochten aanpassingen in het inkoopbeleid noodzakelijk zijn, dan informeren zij de zorgorganisaties daarover.

2. Visie en strategie

VERZEKERAAR	2.1. VISIE	2.2. DOELMATIGHEID VAN ZORG
Zilveren Kruis (ZK)	ZK zet zich in voor zorg dichtbij om de zorg voor haar klanten ook in de toekomst kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar te houden. ZK geeft aan dat hun verzekerden van vrijgevestigde (groeps)praktijken verwachten dat ze curatieve ggz dichtbij huis ontvangen, in een kleinschalige praktijk, waar de contractant zelf regiebehandelaar is.	Om rechtmatigheid en doelmatigheid te bevorderen, deelt ZK spiegelinformatie met zorgaanbieders. Naast inzicht in hun declaratiegedrag, krijgen zij hiermee de mogelijkheid om eventuele foutieve of afwijkende declaraties vroegtijdig te corrigeren.
Menzis	Menzis zet in op de juiste zorg op de juiste plek. Daarbij staat de gezondheidsvraag en welbevinden van de verzekerden en inwoners van de Menzis-regio's voorop. Menzis focust op waardegerichte zorg: dichtbij huis als het kan, verder weg als het moet. Menzis heeft vier onderdelen geformuleerd om tot waardegerichte zorg te komen: Kwaliteit van zorg, Betaalbare zorg, Leefkracht, Organisatie van zorg.	Buiten de kernregio's koopt Menzis voornamelijk voldoende doelmatige zorg in, waarbij de toegankelijkheid van zorg wordt gemonitord. Buiten de kernregio's stelt Menzis zich volgend op. Indien Menzis constateert dat doelmatigheid of toegankelijkheid voor hun verzekerden in het geding komt door onvoldoende innovatie en vernieuwing, dan zal Menzis ingrijpen en de leidende partijen benaderen.
CZ	CZ zet zich in op zorg verantwoord en dichtbij. Ook is er specifieke aandacht voor de complexe GGZ en het toegankelijk houden van de GGZ met de beschikbare capaciteit.	CZ gaat overeenkomsten aan op basis van wederzijds vertrouwen. CZ verwacht dat zorgverleners hun zorg toetsen op doelmatigheid.
VGZ	VGZ wil maximaal inzetten op zinnige zorg, op basis van initiatieven van zorgaanbieders die een bijdrage leveren aan het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. VGZ herkent de arbeidsmarktproblematiek en te lange wachttijden in de GGZ.	VGZ zet in op het verbeteren van intake en triage, substitutie naar kortdurend generalistisch behandelen en het stimuleren van digitale zorg. Bij de inkoop van zorg wordt gefocust op zorgaanbieders met expertise voor een specifieke setting en doelgroep.
DSW	DSW streeft het tot uiting komen van de slogan 'Goed voor je' na. De kernwaarden die ze belangrijk vinden zijn: dichtbij en menselijk, eerlijk en direct, realistisch en praktisch, gezamenlijk en eigenzinnig.	De zorg moet doelmatig zijn en is gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap.
ONVZ	ONVZ focust op goede, tijdige en passende zorg en zet daarvoor in op snelle toegang tot de GGZ en cliëntbehoefte tijdens de Zorginkoop. ONVZ ziet digitale GGZ als een belangrijke toekomstbestendige ontwikkeling.	Doelmatigheid is één van de basisvoorwaarden in afspraken rondom contracteren van instellingen/vrijgevestigden.
Eno	Voor een optimale geestelijke gezondheid is medisch herstel van belang, maar ook volwaardige maatschappelijke participatie. Zorg dient zoveel mogelijk in de thuisomgeving van de verzekerde plaats te vinden. Eno werkt samen met gemeenten, zorgaanbieders, huisartsen en andere ketenpartners aan de gezamenlijk vastgestelde regiovisie: de juiste zorg op de juiste plek.	Eno wil duurzame, toegankelijke en betaalbare zorg inkopen en stuurt op doelmatigheid en gepast gebruik. Het uitgangspunt is dat de zorgaanbieder zorg verleent die binnen de aanspraken van de Zww valt en die volgens de professionele richtlijnen gepast en doelmatig is.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Het is noodzakelijk dat zorg tijdig (binnen de Treeknormen) wordt gerealiseerd. Waar wachttijden bestaan moeten deze worden teruggebracht tot de Treeknormen. ZZ zet zich in om voldoende zorg in te kopen en zet zorgbemiddeling in voor verzekerden. Verder is het belangrijk dat onze verzekerde op de juiste plaats in de keten zorg kan ontvangen.	Een belangrijke taak voor de zorgverzekeraar is het sturen op en controleren van doelmatigheid en gepast gebruik. Hiertoe richt ZZ zich onder meer op 'Gepast gebruik van zorg', klinische zorg alleen verlenen indien er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf, dat zorgaanbieders duidelijke in- en uitstroomcriteria hanteren die op verzoek overhandigd kunnen worden en het stimuleren van de inzet van E-Health
a.s.r.	a.s.r. werkt samen met zorgaanbieders en klanten aan een gezonder Nederland. a.s.r. bepaalt niet wat 'goede' zorg is. Deze rol is weggelegd voor het zorgveld.	
Caresq	Caresq benoemt jaarlijks inhoudelijke thema's benoemen en de inkoop vooral op deze punten zullen aanpassen. Caresq werkt niet met grote teams, maar organiseren de inkoop graag zoals de zorg dit ook wenst: dichtbij.	Voor de verzekerden koopt Caresq kwalitatief goede zorg in. Caresq toetst de declaraties doormiddel van data- en risicoanalyses. Bij afwijkingen wordt er een gesprek aan gegaan.

VERZEKERAAR	2.3. VISIE
Zilveren Kruis (ZK)	Dit inkoopbeleid is gebaseerd op de informatie zoals bekend op 1 maart 2021. De beleidsregels en de tarieven 2022 zijn nog in concept en niet volledig. Alle landelijke partijen zijn binnen het programmteam van het zorgprestatie model in gesprek over de invulling van details en het vaststellen van veldnormen.
Menzis	Vanaf 1-1-2022 zal de zorg gedeclareerd worden, volgens het zorgprestatie model middels zorgprestaties. Uiterlijk 1 augustus wordt meer informatie gepubliceerd.
CZ	Bij de oplevering van dit zorginkoopbeleid is er nog veel onduidelijk. CZ behoudt het recht om deze aanpassingen nog door te voeren, na oplevering van het zorginkoopbeleid. Wanneer deze informatie bekend is, publiceren zij binnen 6 weken de definitieve invulling. Dat doen ze via hun website. CZ wil negatieve prikkels beperken. Daarom denken ze na over een generieke afslag op het omzetmaximum, die opgehoogd kan worden op basis van nog af te spreken transparantiecriteria gedurende 2022. Mogelijk verschillen de afslag en de bijbehorende criteria per setting, of combinaties van settings. CZ verwacht dat het ZPM de kans biedt om het gedachtegoed van de gbGGZ binnen verschillende settings verder uit te breiden.
VGZ	VGZ gaat inkopen via de settings van het ZPM. Per groep van zorgaanbieders worden afspraken gemaakt. Vanuit de nieuwe bekostiging kijkt VGZ naar de inzet van de juiste zorgprofessional op de juiste plek. Eén van de doelen van het ZPM is administratieve lastenverlichting, zodat zorgprofessionals meer directe tijd hebben en er dus meer ruimte en tijd overblijft voor de daadwerkelijke behandeling(en).
DSW	Op het moment van publiceren van dit contracteerbeleid is nog veel onduidelijk over de nieuwe manier van bekostigen. Het beleid van DSW is gebaseerd op wat wel duidelijk is. Dit is dan ook het uitgangspunt van DSW in de contractafspraken 2022. Wanneer er in de komende periode meer duidelijkheid komt over de verdere invulling van het ZPM zal DSW het contracteerbeleid indien nodig aanpassen. Hierover worden zorgaanbieders geïnformeerd.
ONVZ	Momenteel vinden er vanuit het landelijke programma ZPM voorbereidingen plaats omtrent de invoering van het zorgprestatie model per 1 januari 2022. ONVZ volgt de ontwikkelingen hiervan. Mochten hier besluiten uit voortkomen die betrekking hebben op bepaalde inkoopkaders, dan kan het zijn dat ONVZ deze volgt. Dit kan mogelijk gevolgen hebben voor de gehanteerde contractvormen. Deze kunnen dus nog worden aangepast, dan wel aangevuld.
Eno	Eno ziet kansen in de ZPM bekostiging om in de toekomst afspraken te maken op inhoud van zorg. Door de invoering van het zorgprestatie model zijn de inspanningen van Eno er daarom het eerste jaar op gericht een soepele overgang te realiseren. Eno kiest ervoor om in 2022 het huidige beleid voort te zetten met hierbij de focus op het omzetten van huidige contractafspraken naar het nieuwe model. Uitgangspunt hierbij blijft het beschikbare financiële macrokader zoals landelijk door VWS is vastgesteld en in lijn met de afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord GGZ 2019-2022.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Het zorgprestatie model heeft gevolgen voor de overeenkomst en het declareren van zorg gaat op een andere manier. Ten tijde van publicatie van dit inkoopbeleid zijn nog niet alle consequenties van de nieuwe bekostiging concreet. ZZ volgt de landelijke ontwikkelingen en zet in op een passende overgang van tarifiering en productieafspraken.
a.s.r.	Er is nog veel onduidelijk over de consequenties van de invoering van het nieuwe zorgprestatie model. Het model gaat voor kostenverschuivingen zorgen en moet budgetneutraal worden ingevoerd. a.s.r. is op zoek naar een passende inkoopmethodiek waarbij er oog is voor de perverse prikkels die in het model kunnen optreden. Ze gaan in gesprek met een aantal zorgaanbieders en publiceren uiterlijk 1 augustus 2021 het aangescherpte inkoopbeleid.
Caresq	In verband met de invoering van het zorgprestatie model vervalt het volgen van de huidige veldnorm seriële prestaties in de generalistische basis GGZ.

3. Contractering

VERZEKERAAR	3.1. TARIEVEN	3.2. MEERJARENCONTRACTEN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK baseert de 2022 tarieven op ZK maximumtarieven. ZK hanteert tariefopslagen voor deelname aan kwaliteitsvisatie of bij een overeenkomst met KIBG. Ze wil stimuleren dat de expertise van de behandelaar aansluit bij de zorgvraag van de cliënt. Daarom zet ze in op het differentiëren in het tarief dat ze per behandelaar betalen.	
Menzis	Menzis overweegt om voor 2022 opnieuw een Menzis-tarievenlijst te hanteren. Daarnaast kent Menzis een extra tariefpercentage toe aan zorgaanbieders die een getekende overeenkomst hebben met Stichting KIBG en gekwalificeerd zijn voor het Keurmerk Basis GGZ 2022. Exacte vormgeving is mede afhankelijk van het ZPM. Menzis ondersteunt zorgaanbieders die een geregistreerde opleidingsplek hebben en de praktijk hebben aangemerkt als opleidingspraktijk. Voor deze zorgaanbieders wordt overwogen om een opslag op het tarief toe te kennen. In de vrijgevestigde contractering is geen sprake van onderhandeling met een zorginkoper.	Menzis hanteert geen meerjarencontracten voor vrijgevestigden. Aanbieders die voldoen aan de voorwaarden in bijlage 1 van hun inkoopbeleid krijgen een aanbod voor een eenjarig contract.
CZ	De vigerende NZa-tarieven maken de afrekening tegen het overeengekomen omzetmaximum mogelijk. Voor de vrijgevestigde psychiater geldt een hoog en een laag tarief. Het hoge tarief kan alleen in rekening gebracht worden als dit expliciet met CZ overeengekomen is. Over de maximale tarieven / tariefpercentages informeert CZ de aanbieder uiterlijk 6 weken nadat de NZa de tarieven voor 2022 heeft gepubliceerd en landelijke afspraken en simulatie bekend zijn.	
VGZ	De tarieven voor digitaal gecontracteerde zorgaanbieders komen tot stand op basis van een door VGZ vastgesteld tariefpercentage van de maximum NZa- tarieven. Afhankelijk van de kwaliteitscriteria waaraan een organisatie voldoet, is het mogelijk om een hoger tariefpercentage te ontvangen.	
DSW	DSW spreekt tarieven af die gebaseerd zijn op de tarieven die zij voorheen met vrijgevestigden overeenkwamen. Daarnaast verschillen de tarieven afhankelijk van de beroepen die werkzaam zijn binnen de praktijk.	DSW biedt vrijgevestigden een eenjarig contract voor 2022 aan.
ONVZ		Het uitgangspunt voor ONVZ is om meerjarenafspraken te maken met zorgaanbieders. Echter, door de invoering van het nieuwe zorgprestatie-model per 1 januari 2022 en de daarmee gepaarde onzekerheden kiest ONVZ ervoor om voor 2022 eenjarige overeenkomsten te sluiten.
Eno	Vrijgevestigden met een erkende opleidingsplek komen in aanmerking voor een toeslag op het tarief. Eno contracteert alle zorgaanbieders via VECOZO.	Eno sluit voor 2022 geen meerjarenovereenkomsten bij digitale contractering af, in verband met de invoering van het ZPM.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Voor de vrijgevestigden zonder offertetraject is sprake van een vast tariefpercentage ten opzichte van de geldende NZa-maximumtarieven.	GGZ-instellingen en vrijgevestigden waarmee in 2021 een meerjarige overeenkomst is gesloten zullen voor 2022 een aanvulling op de overeenkomst aangeboden krijgen. ZZ benadert zorgaanbieders hiervoor digitaal.
a.s.r.		a.s.r. sluit vanwege de invoering van het zorgprestatie-model en de onzekerheden die dat met zich meebrengt, voor 2022 bewust een eenjarig contract. Vanaf 2023 verwachten ze weer meerjarige contracten te sluiten.
Caresq		Caresq onderzoekt de mogelijkheid van meerjarenovereenkomsten.

VERZEKERAAR	3.3. NIEUWE ZORGAANBIEDERS	3.4. NIET-GECONTRACTEERDE ZORG
Zilveren Kruis (ZK)	Nieuwe zorgaanbieders kunnen zich bij ZK melden. Zij dienen te voldoen aan algemene eisen en kwaliteitseisen. Voor nieuwe zorgaanbieders hanteert ZK meerdere contracteringsmomenten in 2021 en in 2022.	Zorgaanbieders die geen overeenkomst sluiten krijgen mogelijk niet alle zorg vergoed. ZK sluit geen betaalovereenkomst af met vrijgevestigde praktijken die geen overeenkomst sluiten. De declaratie dient bij de cliënten ingediend te worden en niet bij ZK. ZK vermeldt gecontracteerde praktijken op de website.
Menzis	Vrijgevestigde regiebehandelaars, die voor 2021 geen contract hebben afgesloten met Menzis, kunnen zich vanaf 1 april 2021 tot 1 september 2021 aanmelden voor een contract voor 2022 door het contactformulier op de website in te vullen. Alleen voor vrijgevestigde regiebehandelaars die na 1 september 2021 gestart zijn met de eigen praktijk, geldt dat zij ook na 1 september een contract kunnen aanvragen voor 2022.	
CZ	CZ biedt vrijgevestigde praktijken ook de mogelijkheid om gedurende het jaar een overeenkomst aan te gaan. Vrijgevestigde zorgaanbieders die in 2019 een minimale omzet van € 5.000 hadden voor de verzekerden van CZ, kunnen deelnemen aan de procedure voor nieuwe vrijgevestigde praktijken. De omzet over 2019 wordt vastgesteld op basis van de gehonoreerde declaraties die uiterlijk op 31 mei 2020 bij CZ zijn ingediend.	
VGZ	VGZ heeft in het inkoopbeleid voorwaarden gesteld waaraan zorgaanbieders moeten voldoen. Daarbij is bepalend welke zorg wordt geleverd. Voor nieuwe en al gecontracteerde zorgaanbieders gelden dezelfde kwaliteitseisen.	VGZ heeft een cessieverbod voor niet-gecontracteerde zorg en er gelden aanvullende voorwaarden voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders. Deze staan op de website.
DSW		Wanneer er geen zorgovereenkomst met DSW is afgesloten kan een zorgverlener niet declareren via Vecozo. De zorgverlener stuurt in dan de factuur aan de verzekerde.
ONVZ	Om in aanmerking voor een overeenkomst te komen dienen vrijgevestigde GZ-professionals de volgende voorwaarden in acht te nemen: een geldig en geregistreerd Kwaliteitsstatuut, sectie II; de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid zoals benoemd in het inkoopbeleid; de regiebehandelaar in alle fases van het zorgtraject de zorg grotendeel zelf uitvoert; de praktijk is gevestigd in Nederland; de zorgaanbieder elektronisch declareert via VECOZO.	Behandeling vindt plaats volgens de geldende zorgstandaarden, generieke modules en richtlijnen zoals die door het Akwa GGZ, Zorginstituut Nederland en het Trimbos zijn ontwikkeld.
Eno	Voor vrijgevestigde praktijken die de overstap maken naar een GGZ-instelling geldt dat de vrijgevestigde praktijk niet langer actief kan zijn.	
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Nieuwe vrijgevestigde zorgaanbieders kunnen in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst 2022 indien ze voldoen aan de volgende eisen: een goedgekeurd Landelijk kwaliteitsstatuut; voldoen aan de voorwaarden voor kwaliteit en doelmatigheid zoals beschreven in het inkoopbeleid; minimaal 80% van de behandel tijd (direct en indirect) wordt geleverd door de regiebehandelaar zelf; maximaal acht fte regiebehandelaren en niet meer dan drie behandellocaties; elektronisch declareren via VECOZO; zorg in de directe omgeving van de patiënt.	
a.s.r.		
Caresq	Nieuwe aanvragers kunnen contact opnemen via het aanvraagformulier op de site. Caresq sluit geen zorgovereenkomsten met terugwerkende kracht. Contractaanbiedingen na 1 januari 2022 krijgen een ingangsdatum van de eerste van de maand volgend op de maand van de aanvraag.	Zorgverleners die geen zorgovereenkomst met Caresq sluiten, worden niet in de zorgzoeker genoemd als gecontracteerde zorgaanbieder. De vergoeding van de geleverde zorg lager zal zijn.

VERZEKERAAR	3.5. OMZETPLAFOND EN BIJCONTRACTEREN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK spreekt een omzetplafond met de zorgaanbieder af voor de zorg die zij levert. De hoogte van het omzetplafond is terug te vinden in het inkoopportaal.
Menzis	In de vrijgevestigde contractering is geen sprake van onderhandeling met een zorginkoper.
CZ	Vrijgevestigde praktijken zijn gebonden aan een omzetmaximum. Over de manier waarop CZ dit vaststelt, informeren zij de zorgaanbieder uiterlijk 6 weken na de publicatie van de NZa-tarieven, de landelijke afspraken en de simulatie voor verzekeraars. Het is voor zorgaanbieders mogelijk om in aanmerking te komen voor bijcontractering. Hiervoor moet de zorgaanbieder aantoonbaar een wachtlijstprobleem buiten de Treeknorm hebben, inclusief een aanmeldpauze. Daarnaast is er geen bemiddelingsalternatief bij een andere zorgaanbieder. In dat geval kan de zorgaanbieder, na een goede planning en spreiding van het omzetmaximum, een afspraak voor bijcontractering aanvragen.
VGZ	VGZ hanteert een zorgkostenplafond voor (digitaal) gecontracteerde zorgaanbieders. Het aan nieuwe zorgaanbieders toegekende zorgkostenplafond wordt gebaseerd op de declaratiegegevens 2019 van de door zorgaanbieders aan VGZ-verzekerden geleverde, ongecontracteerde zorg. Deze declaratiegegevens vormen altijd het uitgangspunt bij het vaststellen van het zorgkostenplafond. Er is geen sprake van een gegarandeerd minimum. Het zorgvolume dient zo over het jaar verdeeld te worden, dat aan de essentiële en geïndiceerde zorg wordt voldaan en het plafond niet wordt overschreden. Verder vraagt VGZ om contact op te nemen bij het bereiken van 70 procent van het zorgkostenplafond óf wanneer duidelijk is dat een zorgaanbieder het plafond gaat overschrijven. Voor restitutieverzekerden gelden aanvullende afspraken.
DSW	DSW neemt naast de tarieven geen omzetplafond op in de overeenkomst, waardoor de afspraak nooit kan leiden tot een patiëntenstop.
ONVZ	ONVZ hanteert geen omzetplafonds bij vrijgevestigden en bij instellingen waar ONVZ een klein marktaandeel heeft.
Eno	Voor vrijgevestigden en instellingen die onder de digitale contractering vallen hanteert Eno in principe een volumevrije afspraak. Vanwege de implementatie van het nieuwe zorgprestatie-model en de hieruit voortkomende onzekerheid van de kostenontwikkeling, voorziet Eno het mogelijk dat er in 2022 afwijkende inkoopafspraken gemaakt worden waarbij volumebeperking tot de mogelijkheden behoort. Uiterlijk 1 oktober 2021 kan een zorgaanbieder bij Eno, via de bekende relatiebeheerder of via een contactformulier aangeven of de zorgaanbieder verwacht voor het lopende kalenderjaar de afspraak te overschrijven. Hiervoor gelden aanvullende voorwaarden.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Bijcontracteren is van toepassing in de situatie waarin tussentijds afspraken rondom het omzetplafond worden herzien. ZZ monitort gedurende het jaar de ontwikkeling van de zorgkosten binnen de overeenkomsten waarbij een omzetplafond is overeengekomen. Voor een eventuele herziening van het omzetplafond, hanteert ZZ aanvullende criteria.
a.s.r.	
Caresq	

VERZEKERAAR	3.6. SPECIFIEKE EISEN AAN CONTRACTERING
Zilveren Kruis (ZK)	Vanaf 2022 geldt de (Aanpassingswet) Wet toelating zorgaanbieders (Wtza). Dit is van toepassing op alle zorgaanbieders in de zin van de Wkkgz, te weten instellingen én solistisch werkende zorgaanbieders. ZK gaat er vanuit dat zorgaanbieders aan de vereisten van de Wtza voldoen.
Menzis	Vanaf 2022 is het verplicht om een geldig visitatiecertificaat te hebben om een contract aan te gaan. Daarnaast is het per januari 2022 niet langer mogelijk om een apart groepspraktijk-contract aan te vragen. Menzis biedt één contract voor vrijgevestigde regiebehandelaars (op praktijk-AGB-niveau; voor zowel individueel werkende regiebehandelaars als praktijken met meerdere regiebehandelaars) en een contract voor instellingen.
CZ	CZ groep contracteert per 1 januari 2022 op ondernemingsniveau. Concreet betekent dit dat het contract afgesloten wordt op de praktijk-AGB-code in plaats van op de individuele AGB-code. In mei gaat CZ via VECOZO een uitgebreide uitvraag doen vanwege de overstap naar contracteren op praktijkniveau. CZ volgt het vigerende kwaliteitsstatuut en de landelijke afspraken die hieruit voortvloeien evenals de ontwikkelingen rond een kwaliteitskader voor de GGZ.
VGZ	Zorgaanbieders met een omzet van minder dan € 3 miljoen, kunnen een overeenkomst met VGZ afsluiten o.b.v. een digitaal contracteringsproces. Bij dit contracteringsproces zijn uitsluitingscriteria van toepassing. Alle digitaal gecontracteerde zorgaanbieders worden gecontracteerd op basis van de praktijk- of instellings-AGB-code.
DSW	DSW contracteert alleen vrijgevestigden die uitsluitend werken in setting 1: Sectie II monodisciplinair. Vrijgevestigde praktijken contracteert DSW op ondernemingsniveau.
ONVZ	ONVZ hanteert uitsluitingscriteria bij zorgaanbieders: primaire focus op behandeling van aanpassingsstoornissen; werk- en/of relatie en uitsluitend verlenen van zorg in het buitenland van belang.
Eno	Eno onderscheidt in haar contractering individuele zorgverleners (vrijgevestigden) en instellingen. Onder een vrijgevestigde verstaat Eno een praktijk met: maximaal 8 fte regiebehandelaren; maximaal 3 behandellocaties. Voor de overige criteria, zie het beleidsdocument. Eno hanteert in het zorginkoopbeleid specifieke afspraken voor verslavingszorg waarbij het rapport 'Verslavingszorg in beeld' van het Zorginstituut Nederland als leidraad heeft gediend. De zorgaanbieder handelt bij complexe casuïstiek conform het landelijk plan van aanpak hoogcomplexiteit GGZ. Deze is te raadplegen op de website van Eno. Eno volgt de implementatie van de ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde zorg en is bereid om in 2022 voor deze specifieke zorg afspraken te maken. Ouderenzorg moet persoonsgericht, doelmatig en toegankelijk zijn waarbij de behoeften van de cliënt centraal staat. Eno kijkt ook naar sociale aspecten rondom de gezondheid en ziet een integraal zorgaanbod met regionale samenwerking in de keten als de oplossing om aan de toenemende zorgvraag te voldoen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Een geregistreerd en goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut is een voorwaarde om GGZ-zorg in 2022 te kunnen declareren bij ZZ. Daarnaast hanteert ZZ een aantal uitsluitingscriteria: waaronder gebrek aan doelmatigheid/rechtmatigheid na controle door ZZ, bij aantoonbaar negatief uitlaten over ZZ zonder gegronde reden en wanneer uit extern onderzoek blijkt dat er geen doelmatige/rechtmatige zorg is verleend. ZZ maakt specifieke afspraken voor verslavingszorg waarbij het rapport 'Verslavingszorg in beeld' van het Zorginstituut Nederland als leidraad heeft gediend. Hiermee beoogt ZZ een doelmatige en rechtmatige inkoop die effectief is voor verzekerden.
a.s.r.	Van vrijgevestigde zorgaanbieders verwacht a.s.r. dat ze minimaal voldoen aan voorwaarden rond BIG-registratie, een goedgekeurd Kwaliteitsstatuut, de eisen vanuit de Wtza, de juiste VECOZO-certificaten nodig, de landelijk afgesproken 'Algemene Bepalingen GGZ' en niet als frauderende partij geregistreerd staat. Daarnaast hanteren ze kwaliteitseisen en toetsen zij een UBO aan de wettelijke sanctielijsten.
Caresq	Alle geleverde zorg voldoet minimaal aan de laatste eisen, standaarden en normen van de beroepsgroep, aan de eisen van de IGJ en in lijn zijn met de standpunten van Zorginstituut Nederland. Enkel therapieën zoals geformuleerd in de 'ZN-circulaire GGZ therapieën dd. 5 februari 2021 worden gebruikt.

4. Kwaliteit en deskundigheid

VERZEKERAAR	4.1. TOEGANKELIJKHEID EN WACHTTIJDEN	4.2. ADMINISTRATIEVE LASTEN
Zilveren Kruis (ZK)	ZK wil dat de wachttijden voor haar verzekerden binnen de Treeknormen vallen. Dit doet ze door: voldoende zorg in te kopen, meerdere contracteringsmomenten per jaar, inzet op online zorg, zorgbemiddeling naar andere zorgaanbieders en het ophogen van omzetplafonds. Daarnaast sluit ZK aan bij het Actieplan wachttijden.	Het is van belang dat zorgaanbieders gegevens in Vektis bijhouden. ZK maakt zoveel mogelijk gebruik van bestaande bronnen. Het is van belang dat alle registraties van zorgaanbieders volledig en actueel zijn. Uiterste consequentie van onjuiste of onvolledige registratie kan zijn dat een zorgaanbieder geen overeenkomst kan sluiten.
Menzis	Menzis spant zich in met zorgaanbieders in om de wachttijden in de ggz naar beneden te krijgen. In 2021 is het Actieplan Wachttijden 2021 het uitgangspunt. Voor 2022 is de verwachting dat er ook een dergelijk actieplan wordt opgesteld.	Menzis stimuleert aanbieders om aandacht te bieden aan 'goed werkgeverschap' en een passend HR-beleid. Dat moet bijdragen aan o.a. een gezond werkklimaat en actieve vermindering van administratieve lasten.
CZ	CZ stuurt op transparante wachtlijsten en verwacht dat zorgaanbieders zicht hebben op wie de wachtenden zijn. Daarvoor heeft CZ een format voor een PvA geïntroduceerd om wachtlijsten terug te dringen. CZ stimuleert zorgaanbieders om zich in te spannen om innovatie in te zetten voor hun eigen wachtlijsten.	CZ contracteert zorgaanbieders digitaal via VECOZO of met een offerteformat. Met de invoering van het ZPM vervalt het onderscheid tussen de gbGGZ en de gGGZ. Alle vrijgevestigde zorgaanbieders worden in 2022 volgens dezelfde procedure gecontracteerd. Vooraf vindt een uitvraag plaats via VECOZO.
VGZ	In kernregio's worden afspraken gemaakt over de aanpak van wachtlijsten. Bijvoorbeeld voor de diagnosegroepen met de langste wachtlijsten, over wachtlijstbegeleiding. VGZ maakt tevens afspraken over een regionaal transfermechanisme en het omleiden van verzekerden naar toegankelijk GGZ-aanbod binnen de treeknormen (maximale inzet op digitale zorg).	Vanuit de nieuwe bekostiging kijkt VGZ naar de inzet van de juiste zorgprofessional op de juiste plek. Eén van de doelen van het ZPM is administratieve lastenverlichting.
DSW		Voor het elektronisch verwerken van declaraties is DSW aangesloten bij VECOZO.
ONVZ	ONVZ verwacht verzekerden binnen de Treeknormen te bedienen. Indien de normen niet gehaald worden, worden mogelijke interventies besproken, denk de inzet van e-Health of 100% online behandeling. Voor zorgbemiddeling wordt ZorgDomein ingezet.	ONVZ volgt ook voor de overeenkomsten 2022 de algemene landelijke uniforme bepalingen, de uniforme declaratieparagraaf (UD) en de Uniforme Productiemonitor (UPM).
Eno	Zorg wordt binnen Treeknormen geleverd. Eno monitort de wachtlijstproblematiek. Daarom wordt van zorgaanbieders gevraagd om te handelen conform de Transparantieregeling zorgaanbieders GGZ. In de regio Midden-IJssel neemt Eno deel aan het regionaal platform GGZ en stimuleert een transfermechanisme.	Eno streeft ernaar om de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden en sluit aan bij de landelijke afspraken rondom het terugdringen van deze lasten.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ verwacht ten minste binnen de Treeknormen zorg te bieden. ZZ bespreekt de wachttijden in de gesprekken met zorgaanbieders. Wanneer er sprake is van overschrijding van de Treeknormen maakt ZZ concrete afspraken over de verkorting van de wachttijden. Daarnaast zijn er regionale transfertafels actief.	ZZ spant zich in om administratieve lasten voor zowel zorgverzekeraar als zorgaanbieders te verminderen. Voorbeelden hiervan zijn digitale contractering, de Uniforme Productiemonitor, elektronisch declareren en het komen tot horizontaal toezicht.
a.s.r.	a.s.r. bespreekt graag welke maatregelen een zorgaanbieder neemt om de wachttijden verder terug te dringen. a.s.r. staat open om in de breedte mee te denken, en financiële afspraken te maken om de wachttijden terug te dringen voor de diagnoses aandachtstekortstoornissen, autisme en persoonlijkheidsstoornissen.	a.s.r. doet haar best om de administratieve lasten voor zorgaanbieders zo laag mogelijk te houden. Dit doet a.s.r. door een zo kort en eenvoudig mogelijke overeenkomst aan te bieden, zich te conformeren aan de landelijke (geüniformeerde) afspraken, aan te sluiten bij de productiemonitoring voor de sector en landelijke en regionaal gemaakte afspraken en uitvragen tot een minimum te beperken.
Caresq	Caresq vraagt de zorgaanbieder de verzekerden minimaal binnen de treeknormen te helpen, rekening houdend met bijzondere omstandigheden. Bij overschrijding van de treeknorm vraagt Caresq actief te wijzen op de wachtlijstbemiddeling of doorverwijzen naar een andere gecontracteerde zorgaanbieder. Eventuele wachttijden moeten (per locatie) gepubliceerd worden op de website.	

VERZEKERAAR	4.3. CONTROLE, TOEZICHT EN FRAUDE
Zilveren Kruis (ZK)	ZK beoordeelt of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt ze onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die zij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen.
Menzis	Menzis controleert of zorgaanbieders voldoen aan de inkoopvoorwaarden en gaat uit van de integriteit van zorgaanbieders. In dat kader kunnen bewijsstukken worden opgevraagd bij zorgaanbieders. Er wordt onder andere gebruik gemaakt van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ). Voor de toetsing of de uitsluitingsgronden niet op de zorgaanbieder van toepassing zijn, kan een Gedrags Verklaring Aanbesteden (GVA) of Verklaring omtrent Gedrag rechtspersonen (VOG RP) worden opgevraagd.
CZ	Alle behandelaren in de vrijgevestigde praktijk leveren zorg die voldoet aan de eisen vanuit de relevante wet- en regelgeving. De praktijk verleent haar medewerking aan de controles die CZ uitvoert. CZ neemt bij deze controles de voorschriften in acht die de persoonlijke levenssfeer van de verzekerde beschermen.
VGZ	VGZ ziet een belangrijke rol in toezicht op Misbruik, Oneigenlijk Gebruik en Gepast Gebruik (MOG). Naast de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, monitort VGZ op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de geleverde zorg en hanteert daarbij criteria, te vinden in het beleidsdocument.
DSW	DSW ziet een rol voor zichzelf weggelegd om 'malpractice' te signaleren. Zorgverzekeraars zijn verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken, conform de Regeling zorgverzekering
ONVZ	ONVZ monitort afspraken omtrent kwaliteit en passende zorg en kan aanbieders ook toetsen op naleving van de criteria in het inkoopbeleid. ONVZ is wettelijk verplicht, voorafgaand aan het aangaan van een overeenkomst de integriteit van de zorgaanbieder te toetsen. Dit gebeurt o.a. door raadpleging van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieder (RIZ). De regels voor het gebruik zijn vastgelegd in de uniforme maatregel RIZ, wat een nadere uitwerking is van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars en de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Daarnaast treedt op 1 januari 2022 treedt de Wet toetreding zorgaanbieders, de Wtza, in werking.
Eno	Elke GGZ-aanbieder is wettelijk verplicht om over een geldig en goedgekeurd model kwaliteitsstatuut te beschikken om in aanmerking te komen voor vergoeding van behandelingen onder de Zvw. Dit door de aanbieder geschreven kwaliteitsstatuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorg wordt verleend en dient ingeschreven te zijn in het Register Zorginstituut. Daarnaast dienen alle GGZ-aanbieders het kwaliteitsstatuut openbaar te maken, door deze aan te bieden op de eigen website. Eno ziet het kwaliteitsstatuut als een middel om de kwaliteit van zorg te borgen. De zorgaanbieder monitort dat het kwaliteitsstatuut op gepaste wijze binnen de organisatie nageleefd wordt.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ toetst bij de inkoop van GGZ of de regiebehandelaar de juiste rol kan spelen. Hierbij wordt uitgegaan van een directe betrokkenheid en een voldoende mate van tijdsbesteding door de regiebehandelaar. ZZ ziet het Landelijk Kwaliteitsstatuut als een middel om de kwaliteit van zorg te borgen. Elke GGZ-aanbieder moet een geldig en goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut hebben om in aanmerking te komen voor vergoeding van behandelingen onder de Zorgverzekeringswet. Het Kwaliteitsstatuut moet uiterlijk 1 januari 2022 ingeschreven zijn in het Register Zorginstituut. Daarnaast moeten alle GGZ-aanbieders het Landelijk Kwaliteitsstatuut openbaar maken.
a.s.r.	
Caresq	Alle signalen die Caresq ontvangt ten aanzien van misbruik, oneigenlijk gebruik en ongepast gebruik worden onderzocht. Indien noodzakelijk treft Caresq passende maatregelen.

5. Toekomstbestendige zorg

VERZEKERAAR	5.1. INNOVATIE
Zilveren Kruis (ZK)	ZK ziet innovatieve voorstellen graag tegemoet en stimuleert innovaties die bijdragen aan de meerjarenstrategie zorg dichterbij, zorg digitaal en thuis. En de transformatie naar een duurzaam zorglandschap.
Menzis	Menzis onderzoekt graag samen met de zorgaanbieders de mogelijkheden rondom digitalisering en innovatie om de GGZ te verbeteren. Ideeën kunnen worden aangeleverd via het Menzis Innovatieportaal. Menzis biedt ondersteuning bieden bij het begeleiden en opschalen van (digitale) zorginnovaties.
CZ	CZ is een van de ondertekenaars van de Green Deal Zorg (GDZ) vanuit de overtuiging dat toekomstbestendige zorg duurzaam is. Het komend jaar werken ze de ondersteuning aan de GDZ verder uit. Ze gaan met verschillende zorgaanbieders het gesprek aan over de voortgang van de verduurzaming van het zorgveld.
VGZ	VGZ wil maximaal inzetten op zinnige zorg, op basis van initiatieven van zorgaanbieders die een bijdrage leveren aan het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. In het landelijke Informatieberaad hebben brancheorganisaties, de Patiëntenfederatie Nederland, het ministerie van VWS en zorgverzekeraars gezamenlijk prioriteiten bepaald. De gezamenlijke focus is gericht op de programma's Registratie aan de bron, Twiin, MedMij, eOverdracht en MedicatieOverdracht. Daar is het een belangrijke randvoorwaarde dat zorgaanbieders gebruikmaken van informatiestandaarden en generieke voorzieningen voor adressering, toestemming, identificatie, authenticatie en autorisatie. VGZ onderschrijft dit belang en zet in op het vasthouden van deze ontwikkelingen.
DSW	Innovatieve voorstellen kunnen per e-mail aangedragen worden. Hiervoor moet een aanzienlijke DSW populatie van toepassing zijn, of het moet een innovatievoorstel zijn waarbij de steun van DSW wordt gevraagd naast een andere verzekeraar, een zogenoemd 'aanhaakproject'. Als maatschappelijke organisatie ondersteunt DSW de beweging tot verduurzaming van de zorg in de vorm van de Green Deal Zorg. DSW voert proactief het gesprek over duurzaamheid.
ONVZ	ONVZ staat open voor innovatie, maar dient wel toegevoegde waarde te hebben. Ideeën kunnen worden aangeleverd en moeten voldoen aan een aantal criteria, die terug te vinden zijn in het beleidsdocument.
Eno	Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van het zorginkoopbeleid. Daarnaast wil Eno samen met de zorgaanbieders komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur voor zorgcommunicatie. Voor de criteria die Eno hanteert bij projecten rondom innovatie en digitalisering, zie de website.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ staat open voor een innovatief zorgaanbod, mits dit toegevoegde waarde heeft voor zoveel mogelijk van de verzekerden. Dit wordt verder vormgegeven met aanbieders uit de kernregio door specifieke afspraken te maken om de zorg te transformeren. Voor de voorwaarden hiervoor verwijst ZZ naar het Algemeen Inkoopbeleid.
a.s.r.	a.s.r. is altijd op zoek naar innovatieve oplossingen voor kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. Zij nodigen zorgaanbieders uit om deze met hen te delen. Ze toetsen of deze innovatieve voorstellen inpasbaar zijn binnen de Zorgverzekeringswet en of deze een verbetering betekenen van de zorg, de dienstverlening voor hun verzekerden en/of een verlaging van de zorgkosten. Met de Green Pledge Deal Zorg leveren ze ook een bijdrage aan duurzaamheid in de zorg. Om te komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur wil a.s.r. samen met zorgaanbieders komen tot afspraken. Initiatieven die hieraan bijdragen worden gestimuleerd met onder andere deelname aan VIPP-regelingen.
Caresq	Caresq staat open voor afspraken over innovatieve zorg. Deze moeten vallen binnen de Zvw, bijdragen aan de verbetering van zorg, de betaalbaarheid van zorg en/of toegevoegde waarde zijn voor verzekerden. Ze zijn er trots op dat ze in 2020 weer door verschillende organisaties uitgeroepen zijn tot duurzaamste en eerlijkste verzekeraar. Met de Green Pledge Deal Zorg leveren ze ook een bijdrage aan duurzaamheid in de zorg.

VERZEKERAAR	5.2. E-HEALTH
Zilveren Kruis (ZK)	ZK benoemt als onderdeel van het Actieplan wachttijden dat cliënten die op een wachtlijst staan ondersteuning wordt aangeboden, bijvoorbeeld door inzet van e-Health. De coronacrisis heeft een versnelling aangebracht in digitale zorg. Digitale zorg in de vorm van digitaal contact en consult en/of telebegeleiding biedt een uitkomst: het is in sommige gevallen zelfs geen zorg óf digitale zorg. ZK houdt die ontwikkeling vast. Keuzerecht voor de patiënt is hierbij een belangrijk vertrekpunt.
Menzis	Menzis stimuleert de inkoop en inzet van hybride zorg die bewezen effectief is voor het transformeren van zorgpaden. Het credo is digitaal waar het kan, fysiek waar het moet en altijd door samen te beslissen. Menzis ziet ook voor de GGZ het belang van digitale gegevensuitwisseling middels een PGO. Menzis ziet het als belangrijk voor zorgaanbieders om deel te nemen aan VIPP GGZ. Bij de implementatie van e-Health is het voor zorgaanbieders bovendien aan te raden om de mogelijkheden van Koppeltaal te onderzoeken. Verlichting van arbeidsmarktproblematiek, o.a. door in te zetten op digitalisering.
CZ	Digitale zorg moet daarin niet gezien worden als 'second best' of overbruggingszorg, maar als een volwaardig zorgaanbod. Daarom zoeken ze in 2022 de samenwerking op met zorgaanbieders, leveranciers en overige stakeholders voor de opschaling van digitale zorg én de implementatie en inbedding ervan.
VGZ	VGZ ziet voordelen in digitale zorg en verwacht van zorgaanbieders dat zij alle verzekerden digitale zorg aanbieden als dat gepast is of wanneer cliënten erom vragen. Daarnaast wordt van zorgaanbieders gevraagd om zoveel mogelijk in te zetten op digitale behandeling als vervanging voor traditionele behandeling. VGZ biedt huisartsen/verwijzers informatie over de mogelijkheden van digitale zorg. Zorgadviseurs helpen de verzekerden bij het maken van keuzes voor een passende zorgaanbieder. VGZ maakt afspraken met zorgaanbieders over de implementatie en opschaling van digitale zorg in de GGZ.
DSW	Elke zorgaanbieder faciliteert de mogelijkheid tot digitaal consult. Voor sommige zorg is normstelling voor het percentage digitale consulten in de contractering van toepassing.
ONVZ	Digitalisering kan een belangrijke bijdrage leveren aan effectiviteit en betaalbaarheid van zorg. Het maakt zorg plaats- en tijdsafhankelijk. Dit kan een basis bieden om langer thuis te wonen en stimuleert eigen regie van cliënten en mantelzorgers. ONVZ zet in op passende digitale of hybride zorg, die bewezen effectief is óf waarvoor gedurende experimentfase bewijs verzameld wordt. e-Health zorgaanbieders krijgen daarom ook de voorkeur van de ONVZ ZorgConsulenten. Keuzerecht van de verzekerde is daarbij een belangrijk vertrekpunt: digitaal waar het kan, fysiek waar het moet - maar altijd in overleg met de verzekerde (samen beslissen).
Eno	Eno stimuleert in haar contractering GGZ de inzet van digitalisering en e-Health. Dit kan zijn (volledig) digitaal behandelen, inzet van communities, digitale consultaties en het gebruik van apps. Het uitgangspunt is digitaal waar het kan, fysiek waar het moet. Waar mogelijk volgt Eno innovatieprestaties bij de zorginkoop.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	ZZ wil de inzet van digitalisering en E-Health graag stimuleren en faciliteren. E-Health-toepassingen die al worden ingezet zijn beeldbellen, online inzage in het eigen dossier, online afspraken maken en de inzet van online behandelmodules ter ondersteuning van de reguliere behandeling. Ook het innovatie-experiment waarbij Virtual Reality als onderdeel van de behandeling wordt ingezet, is een veelbelovend nieuw initiatief. Daarnaast behoren blended varianten tot de mogelijkheden. Ieder programma moet toegankelijk zijn voor iedere patiënt, ongeacht leeftijd, leefsituatie en opleidingsniveau.
a.s.r.	a.s.r. gaat graag met zorgaanbieders in gesprek die online-zorg bieden, om afspraken op maat te maken om dit gepast te belonen, mede gezien de nieuwe financiering in het zorgprestatie-model.
Caresq	Door gebruik van digitale zorg, slimme zorg en e-Health kan een behandeltraject eerder starten. Ook kan deze zorg ondersteunen aan reguliere behandeling worden ingezet, met als doel om de duur van het behandeltraject te verkorten en de resultaten te verbeteren.

VERZEKERAAR	5.3. CLIËNT- EN NAASTENPARTICIPATIE	5.4. PREVENTIE
Zilveren Kruis (ZK)		
Menzis	Vanuit verschillende projecten binnen de GGZ worden cliënten en naasten betrokken. Het streven is om deze inbreng structureel meer in te bedden; niet alleen in het inkoopbeleid, maar ook in de visie en de (regio-)plannen. Menzis speelt in op wensen en vragen van de cliënt middels inbreng vanuit de Ledenraad, via gesprekken met cliënten- en familieraden en in samenwerking met patiënten- en consumentenorganisaties, zoals Ixta Noa en MIND.	Menzis richt zich op prevalentie en incidentie van grote leefstijlgerelateerde aandoeningen, waaronder mentaal kwetsbare verzekerden die gebruik maken van psychofarmaca. Menzis zet zich in om toegang tot een Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) voor de GGZ te realiseren. Menzis wil leefstijlinterventies inzetten om de kans op remissie van mensen die zijn hersteld van een depressieve stoornis zo laag mogelijk te maken. Menzis gaat er vanuit dat leefstijlinterventies een onderwerp van gesprek is bij haar zorgaanbieders samen met cliënten.
CZ	CZ wil verzekerden met psychische klachten bij de start van een GGZ-traject ondersteunen met een 'roadmap naar herstel'. Daarin werken ze met de principes van positieve gezondheid, waarin het vermogen van de mens om zelf regie te houden over gezondheid centraal staat.	
VGZ	VGZ zet in op meer eigen regie door digitale zorg (waar dat kan, past en wenselijk is door de cliënt).	VGZ ziet een grotere rol in het stimuleren van (secundaire) preventie en werkt aan interventies samen met gemeenten en in de eerste lijn, die aantoonbaar leiden tot verbetering van de gezondheid, vitaliteit en eigen regie van de verzekerden.
DSW		
ONVZ		
Eno	Eno is van mening dat zorgvragen die thuishoren in de generalistische basis GGZ in principe met één behandeltraject afgerond kunnen worden. Eno kan bij milde tot matig ernstige klachten beroep doen op actieve participatie door de patiënt. Kortdurende behandelmethoden zoals het KOP-model en het vijf-gesprekken-model bij uitstek geschikt zijn om toegepast te worden in de generalistische basis GGZ.	Passende zorg is zorg die samen met de patiënt tot stand komt, betekent de juiste zorg op de juiste plek en gaat niet over ziekte, maar over gezondheid en preventie.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	De zorg moet patiëntgericht zijn en zodanig ingericht dat deze aansluit bij de behoefte van de patiënt. Uitgangspunt hierbij is dat de behandeling gericht is op functioneren in het dagelijkse leven en herstel. Behandeldoelen worden altijd samen met de patiënt vastgesteld en waar mogelijk in samenspraak met de naasten van de patiënt. Hierbij moet nadrukkelijk de koppeling worden gemaakt met zorg en ondersteuning die vanuit andere domeinen geleverd wordt. ZZ is voorstander van de beweging 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', waardoor de Juiste Zorg op de Juiste Plek geleverd wordt.	
a.s.r.		Met a.s.r. Vitality voegt a.s.r. een extra element toe aan haar verzekeringen, waarmee ze aandacht voor gezondheid en duurzame inzetbaarheid een praktische invulling geven. Het programma is gericht op positieve gedragsverandering: verzekerden worden uitgedaagd en gestimuleerd om te bewegen en worden beloond als ze meer en vaker bewegen.
Caresq		

VERZEKERAAR	5.5. SAMENWERKING EN BEST PRACTICES
Zilveren Kruis (ZK)	Onderdeel van het Actieplan wachttijden is dat zorgaanbieders samen dienen te werken met verschillende partijen in de regio om transformatie van het zorglandschap vorm te geven. Iedere regio kent zijn eigen dilemma's. Voor die uitdaging staan ZK en de zorgaanbieder gezamenlijk. ZK pakt hierin haar verantwoordelijkheid.
Menzis	Menzis legt de focus op haar kernregio's en neemt actief deel aan het inrichten van het zorglandschap, het bijeenbrengen van partijen en het vernieuwen van de zorg. Daarvoor worden met regionale partners langetermijnplannen voor de toekomst van het zorglandschap gemaakt. Menzis ziet het als haar taak om verschillende domeinen bijeen te brengen en om aansluiting te creëren tussen de curatieve zorg en sociale aanpak. Hiervoor zoekt Menzis verbinding tussen cliënten, gemeenten en betrokken zorgaanbieders/organisaties en probeert een integrale dienstverlening middels ketenzorg te verwezenlijken. Menzis heeft voor zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen een domeinoverstijgende visie ontwikkeld.
CZ	Samen met GGZ-aanbieders wil CZ groep deze organisatie van zorg vormgeven in de regio, om te komen tot de best passende oplossing voor de hulpvraag van de cliënt. Dit begint met het matchen van vraag en aanbod, en het in kaart brengen van witte vlekken, om vanuit daar het benodigde netwerk rondom de cliënt verder vorm te geven.
VGZ	VGZ werkt met vier alliantiepartners aan nieuwe vormen van GGZ die bijdragen aan de transformatie van de GGZ en kostenreductie per cliënt. Samen worden nauwere samenwerkingen met ketenpartners, zoals gemeenten, opgezet voor domeinoverstijgende initiatieven. De alliantiepartners en zorgaanbieders zijn een belangrijke bron van Good Practices. VGZ verspreidt deze Good Practices samen met de behandelaren die deze al toepassen bij andere instellingen en streeft ernaar deze bij zoveel mogelijk zorgaanbieders op te schalen. VGZ biedt een overzicht van de Good Practices op haar website en via inkoopteams.
DSW	De juiste zorg op de juiste plek vraagt een meer integrale benadering van inzet van zorg (digitaal waar het kan, gecombineerd met fysiek waar het moet). Dit vraagt aanpassingen in zorgpaden (bv. digitale triage 1e lijn, digitale intake breed in 2e lijn, starten pilots hybride ziekenhuizen). Opschalen van deze nieuwe vorm van zorg betekent dat deze bestaande zorg vervangt, dus niet erbij komt. DSW stimuleert pilots op dit vlak.
ONVZ	
Eno	Eno legt focus op de regio Midden-IJssel en de provincies Overijssel en Gelderland en maakt daar maatwerkafspraken met zorgaanbieders. Buiten deze regio's kiest Eno voor een grotendeels gestandaardiseerde zorginkoop en ligt de focus op een goede contracteergraad om aan de zorgplicht te voldoen. Bij grotere aanbieders buiten de regio besluit Eno zelfstandig om inhoudelijke en innovatieve afspraken van andere verzekeraars te volgen.
Zorg & Zekerheid (ZZ)	Voor een optimale geestelijke gezondheid is het ook belangrijk de eigen veerkracht en regie te benutten en uiteindelijk maatschappelijk volwaardig te kunnen participeren. Dit sluit aan bij het denken in termen van Positieve Gezondheid waarbij niet de ziekte maar een betekenisvol leven centraal staat. Om dit mogelijk te maken, werkt ZZ in haar kernregio's samen met gemeentes en andere stakeholders en ketenpartners zodat verzekerden naast zorg ook begeleiding en ondersteuning kunnen krijgen.
a.s.r.	a.s.r. verwacht van zorgaanbieders dat ze zich houden aan het credo: 'zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig' en stimuleert dit in de inkoopafspraken. Zij vinden het belangrijk dat de juiste zorg op de juiste plek gegeven wordt en werken graag samen om dit te versnellen.
Caresq	Zorg dient plaats te vinden op de juiste plek. Bij meer of minder benodigde expertise wordt op het juiste moment doorverwezen. Afschalen naar een eenvoudigere setting wordt, indien mogelijk, aangemoedigd. Verzekerden kunnen zoveel als mogelijk in de eigen omgeving verder werken aan herstel.

6. Tijdschema

2021									
	APR	MEI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DEC
Inkoopbeleid 2021	1								
Aanvullende inkoopdocumentatie / definitief inkoopbeleid				1					
Onderhandelingsgesprekken				*					
Aanmelden (nieuwe) zorgaanbieders			*						
Vragenlijst nieuwe zorgaanbieders						*			
Aanbieden overeenkomst						*			
Afronding contractering / accepteren overeenkomst									
Alle verzekeraars, met uitzondering van:								1	
▶ De Friesland, DSW en Caresq								**	
▶ VGZ									1
Polisvoorwaarden								12	

■ = *Publicatie*

■ = *Periode*

* *Data verschillen per verzekeraar.*

** *Hanteren een termijn na aanbieden overeenkomst.*

Meer weten over BDO en ons team?

Wilt u meer weten over de zorginkoopvergelijking of wat het team van BDO voor u kan betekenen? Neem dan contact op met:

Frank van der Lee

Partner BDO Advisory en voorzitter branchegroep Zorg van BDO

06 - 11 00 31 17

frank.van.der.lee@bdo.nl

Nico Baas

Partner BDO Advisory

06 - 13 31 09 63

nico.baas@bdo.nl

Robin Schepers

Adviseur BDO Advisory

06 - 46 63 83 80

robin.schepers@bdo.nl

Floris Horst

Adviseur BDO Advisory

06 - 30 95 34 94

floris.horst@bdo.nl

Disclaimer: Aan de inhoud van deze rapportage is de grootst mogelijke zorg besteed. Toch kan BDO op geen enkele wijze instaan voor de juistheid of volledigheid van de informatie. Derhalve kunnen aan de inhoud van deze rapportage dan ook geen rechten worden ontleend en aanvaardt BDO geen enkele aansprakelijkheid die zou kunnen voortvloeien uit de inhoud van deze rapportage.

nieuwe
perspectieven

bdo.nl