

Algemeen zorginkoopbeleid 2027



Versie 1.0

1 april 2026

Algemeen zorginkoopbeleid 2027

Inhoud

Algemeen zorginkoopbeleid 2027	3
1 Algemeen.....	3
1.1 Inleiding	3
1.2 Wat zijn de wijzigingen per 2027?	3
1.3 Digitale zorg.....	3
1.4 Duurzame zorg	3
2 Hoe komt u in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	3
2.1 Welke minimumeisen stelt Zorg en Zekerheid aan zorgaanbieders?	4
2.2 Welke uitsluitingsgronden hanteert Zorg en Zekerheid?.....	4
3 Waar focust Zorg en Zekerheid zich nog meer op?	5
3.1 Hoe vindt een controle op doelmatigheid en rechtmatigheid plaats?.....	5
3.2 Wat verstaat Zorg en Zekerheid onder integriteit?	5
4 Algemene informatie.....	6
4.1 Hoe ziet de planning eruit?	6
4.2 Aanbod van de zorgovereenkomsten.....	6
4.3 Heeft u vragen?	6
Bijlage 1 Wijzigingen per 2027	7
Bijlage 2 Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns 2027.....	9
Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns	9
Welke ambities willen we samen met u bereiken?	9
Bijlage 3 ZN-hyperlinks verduurzamen zorg specifieke zorgsoorten	10

Algemeen zorginkoopbeleid 2027

1 Algemeen

1.1 Inleiding

Voor wie is dit zorginkoopbeleid bedoeld?

De informatie in dit zorginkoopbeleid is van toepassing op alle zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid.

Welke informatie vindt u in dit document?

In het algemeen zorginkoopbeleid leest u over de wijzigingen per 2027, digitale zorg en duurzame zorg (hoofdstuk 1 inclusief bijlage 1, 2 en 3). Ook vindt u informatie over de algemene minimumeisen en uitsluitingsgronden voor zorgaanbieders (hoofdstuk 2). Hoofdstuk 3 beschrijft hoe Zorg en Zekerheid werkt op het gebied van doelmatigheid en rechtmatigheid en sluit af met het belang van samenwerking met integere zorgaanbieders. In hoofdstuk 4 vindt u tenslotte algemene informatie over het zorginkoopbeleid, het aanbieden van zorgovereenkomsten en een verwijzing naar onze contactpagina.

1.2 Wat zijn de wijzigingen per 2027?

In 'Bijlage 1 Wijzigingen per 2027' staan de inhoudelijke wijzigingen benoemd die in het algemeen zorginkoopbeleid 2027 zijn gewijzigd ten opzichte van het algemeen zorginkoopbeleid 2026.

1.3 Digitale zorg

Digitale zorg is een onderdeel van het verlenen van zorg op de juiste plek. Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de geldende Ambities Zorginkoop digitalisering en databeschikbaarheid. Meer informatie over digitale zorg kunt u lezen op [onze website](#) en de [website van Zorgverzekeraars Nederland \(ZN\)](#). Voor de Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns 2027 verwijzen wij naar Bijlage 2.

1.4 Duurzame zorg

Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de geldende Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ), de vereisten uit de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) en de [Milieuthermometer Zorg](#). Meer informatie leest u op [onze website](#) en de [website van ZN](#). Aanvullend vindt u in Bijlage 3 de relevante ZN-hyperlinks met informatie over de verduurzaming van zorg voor specifieke zorgsoorten.

2 Hoe komt u in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

Onderstaande twee paragrafen beschrijven welke minimumeisen gelden voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst en welke uitsluitingsgronden van toepassing zijn. De onderstaande algemene eisen gelden voor alle zorgsoorten. Indien in het zorginkoopbeleid van de zorgsoort aanvullende specifieke eisen worden gesteld, moet ook daaraan worden voldaan om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst.

2.1 Welke minimumeisen stelt Zorg en Zekerheid aan zorgaanbieders?

Zorg en Zekerheid stelt de volgende minimumeisen aan zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst:

Minimumeis	Toelichting
Declaratie via Zorginkoopportaal VECOZO	U declareert de overeengekomen zorg via het Zorginkoopportaal van VECOZO. Hiervoor heeft u de juiste VECOZO-certificaten. Waar mogelijk vindt de contractering plaats op AGB-ondernemingsniveau.
AGB-code	U beschikt gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst over minimaal één AGB-code om te kunnen declareren.
KvK-inschrijving	U staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (KvK).
Verzekering	U beschikt over een adequate beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.
Zorgkwaliteit	U levert zorg volgens geldende richtlijnen, wet- en regelgeving, protocollen, standaarden en werkwijzen van de beroepsgroep.
Bedrijfsadministratie	U beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie.
Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)	U voldoet aan de vereisten uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) indien deze vereisten op u van toepassing zijn.
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)	U voldoet aan de vereisten uit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) indien deze vereisten op u van toepassing zijn. U geeft invulling aan de bij de Wkkgz behorende vergewisplicht (hieronder valt in ieder geval het controleren op juistheid en geldigheid van de diploma's van de door u ingezette zorgverleners).
Wet BIG	U voldoet aan de vereisten uit de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) indien deze vereisten op u van toepassing zijn.

2.2 Welke uitsluitingsgronden hanteert Zorg en Zekerheid?

Als er sprake is van één of meer van de onderstaande uitsluitingsgronden, dan komt u als zorgaanbieder niet in aanmerking voor een zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid. Ook gedurende de looptijd van de zorgovereenkomst zijn deze uitsluitingsgronden als beëindigingsgronden van kracht:

Categorie	Uitsluitingsgrond
Faillissement of surseance van betaling	Er is voor u een faillissement of surseance van betaling aangevraagd.
Beëindiging van bedrijfsactiviteiten	U verkeert of heeft verkeerd in staat van faillissement, liquidatie of uw werkzaamheden zijn gestaakt.
Fiscale verplichtingen geschonden	U heeft niet aan de wettelijke fiscale verplichtingen voldaan.
Onjuiste gegevens	U heeft bewust onjuiste gegevens verstrekt, ongeacht aan wie dit is, dan wel bewust juiste gegevens achtergehouden, met de intentie om daarmee financieel voordeel te behalen.
Negatief integriteitsonderzoek	Een door Zorg en Zekerheid uitgevoerd integriteitsonderzoek levert een negatief advies op jegens u.
Strafrechtelijke veroordeling	U bent strafrechtelijk veroordeeld.
Zorgovereenkomst ontbonden	Een lopende zorgovereenkomst met Zorg en Zekerheid is ontbonden, opgezegd of anderszins beëindigd in de afgelopen drie jaar.

Ondoelmatische of onrechtmatige zorg	Uit machtigingsaanvragen, controles binnen Zorg en Zekerheid of externe inspectie (bijvoorbeeld door Nederlandse Zorgautoriteit) blijkt dat ondoelmatische of onrechtmatige zorg door u is aangevraagd in de afgelopen drie jaar.
UBO onbekend	U brengt Zorg en Zekerheid niet op de hoogte van de Ultimate Beneficial Owner (UBO).
Sanctieregeling UBO	De betreffende UBO valt onder een wettelijke sanctieregeling.
Tekortschieten minimumeisen	U voldoet niet (meer) aan de minimumeisen zoals genoemd onder 2.1 van het Algemeen zorginkoopbeleid.

3 Waar focust Zorg en Zekerheid zich nog meer op?

In onderstaande paragrafen beschrijven wij hoe Zorg en Zekerheid zich focust op het gebied van doelmatigheid, rechtmatigheid en de integriteit van zorgaanbieders.

3.1 Hoe vindt een controle op doelmatigheid en rechtmatigheid plaats?

Zorgverzekeraars onderzoeken de doelmatigheid en rechtmatigheid van de prestaties die zorgaanbieders in rekening brengen. Dit is belangrijk om de zorg kwalitatief zo hoog mogelijk en betaalbaar te houden. In het [controleplan](#) leest u welke controles Zorg en Zekerheid in dat kader uitvoert.

Om de doelmatigheid en rechtmatigheid van zorg te bevorderen maakt Zorg en Zekerheid in zorgovereenkomsten afspraken over het wel of niet machtigingsvrij declareren van zorg. Waar nodig zet Zorg en Zekerheid een machtiging in of vindt een achterafcontrole plaats. De focus bij het maken van de afspraken ligt op het effectief en efficiënt inzetten van zorggelden.

Zorg en Zekerheid werkt samen met andere zorgverzekeraars in het landelijk traject '[Horizontaal Toezicht](#)'. Het doel is om op basis van vertrouwen, begrip en transparantie in samenwerking met zorgaanbieders tot rechtmatig en doelmatig declaratiegedrag te komen.

3.2 Wat verstaat Zorg en Zekerheid onder integriteit?

Zorg en Zekerheid vertrouwt erop dat zorgaanbieders de normen en waarden hanteren die van toepassing zijn in hun vakgebied, waardoor zij naar eer en geweten onze verzekerden behandelen. De transparantie die zorgaanbieders over de eigen organisatie en uitvoering van hun dienstverlening bieden, is van grote waarde om de integriteit te kunnen beoordelen.

Zorg en Zekerheid maakt gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ) en controleert indien van toepassing of de UBO is geregistreerd.

Zorg en Zekerheid voert waar nodig zorgvuldig onderzoek uit naar de integriteit van zorgaanbieders. Een dergelijk integriteitsonderzoek hoeft niet alleen plaats te vinden tijdens het contracteren, maar kan ook worden uitgevoerd bij de aanvraag van een zorgovereenkomst. Daarnaast kan een signaal of controle ook aanleiding geven voor een integriteitsonderzoek. Bevindingen die naar voren komen uit dit onderzoek kunnen aanleiding geven om:

- Geen zorgovereenkomst aan te gaan met de zorgaanbieder;
- Contractuele verplichtingen met de zorgaanbieder op te schorten;
- De zorgovereenkomst te beëindigen.

4 Algemene informatie

In het [zorginkoopbeleid per zorgsoort](#) vindt u voor de specifieke zorgsoorten meer inhoudelijke verdieping over doelen, voorwaarden en planningen die wij nastreven. Wij sluiten bij de inrichting en uitvoering van onze zorginkoopprocedure aan bij de Handvatten Zorgcontractering van de NZa. Deze handvatten vormen een belangrijk referentiekader voor transparantie, redelijkheid en ordentelijkheid in het contracteerproces.

4.1 Hoe ziet de planning eruit?

Onderwerp	Datum
Publicatie zorginkoopbeleid 2027	1 april 2026
Aanvullingen en/of wijzigingen op het zorginkoopbeleid	Doorlopend

Als naar het oordeel van Zorg en Zekerheid omstandigheden aanleiding geven het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen, zullen wij u hierover informeren op onze [website](#).

4.2 Aanbod van de zorgovereenkomsten

Wanneer u in aanmerking komt voor een zorgovereenkomst dan krijgt u deze digitaal aangeboden via het Zorginkoopportaal van VECOZO. U dient tijdig een certificaat aan te vragen bij VECOZO om de zorgovereenkomst te kunnen inzien en ondertekenen. Waar mogelijk krijgt u de zorgovereenkomst aangeboden op ondernemingsniveau.

De contractering vindt plaats op basis van de gegevens zoals bekend bij Vektis. De gegevens in de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid baseren wij ook op Vektis. Het bij Vektis geregistreerde e-mailadres gebruiken wij om u te informeren. Het is daarom belangrijk dat u de gegevens controleert en waar nodig direct wijzigt bij Vektis.

4.3 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het algemeen zorginkoopbeleid 2027 van Zorg en Zekerheid. Heeft u vragen? Bezoek dan onze [contactpagina](#).

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid en de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens interne factoren, externe factoren waaronder gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief beleidswijzigingen) en gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich ook het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken.

Bijlage 1 Wijzigingen per 2027

In deze bijlage staan de inhoudelijke wijzigingen benoemd die in het algemeen zorginkoopbeleid 2027 zijn gewijzigd ten opzichte van het algemeen zorginkoopbeleid 2026.

- De hyperlink naar ZN met informatie over de ‘Ambities zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025 en 2026’ is geüpdatet naar de ‘Ambities Zorginkoop digitalisering en databeschikbaarheid 2027’ (hoofdstuk 1.3). Met ingang van 2027 zijn binnen de ZN-teksten de volgende wijzigingen doorgevoerd:
 - Naast het Integraal Zorgakkoord (IZA) staat het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) benoemd. Wonen en Zorg voor Ouderen is aangepast naar het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO).
 - De uniforme ambities voor 2025 en 2026 zijn geüpdatet naar ambities voor 2027. Hierbij wordt de doelstelling ‘Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is transformatie nodig naar hybride en digitale zorg’ niet langer expliciet genoemd. Doelstelling 4 ‘Met Artificiële Intelligentie (AI) de tijd te verminderen die medewerkers kwijt zijn aan administratie en diagnostiek’ is nieuw toegevoegd.
 - De sectorale aanknopingspunten en voorbeelden aanvullend op de ambities zorginkoop 2025 op gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling (voorheen Bijlage 1) worden niet langer genoemd.
- In hoofdstuk 4 is toegevoegd dat wij bij de inrichting en uitvoering van onze zorginkoopprocedure aansluiten bij de Handvatten Zorgcontractering van de NZa.
- De Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns 2027 van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) zijn toegevoegd in ‘Bijlage 2 Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns 2027’ (nieuwe publicatie).
- Hyperlinks naar ZN met informatie over de verduurzaming van zorg binnen specifieke zorgsoorten zijn geüpdatet naar 2027 en toegevoegd aan het algemeen zorginkoopbeleid (‘Bijlage 3 ZN-hyperlinks verduurzamen zorg specifieke zorgsoorten’) in plaats van het zorgsoortspecifieke zorginkoopbeleid. Met ingang van 2027 zijn binnen de ZN-teksten de volgende wijzigingen doorgevoerd:
 - Overige eerstelijns zorgvormen (voorheen ‘kortdurende zorg’):
 - In de inleiding wordt niet langer uitsluitend verwezen naar zorgverzekeraars, maar ook naar zorgkantoren.
 - De term Green Deal Duurzame Zorg 3.0 is vervangen door Green Deal Duurzame Zorg.
 - De CSRD-verplichting is aangescherpt: niet langer alle, maar uitsluitend CSRD-plichtige zorgverzekeringsbedrijven moeten rapporteren.
 - De verwijzing naar de Europese wet CSRD is aangepast naar de Europese richtlijn CSRD.
 - Zonder voorafgaande aankondiging wordt geen CSRD-aanlevering van zorgaanbieders verwacht; bij een eventuele data-uitvraag wordt rekening gehouden met de begrenzing zoals vastgelegd in Omnibus 1.
 - De titel ‘Zorginkoopbeleid 2026’ is per 2027 gewijzigd in ‘Verduurzaming via zorginkoop’.
 - Farmacie:
 - Het Uitvoeringsplan GDDZ 3.0 van de KNMP en het KNMP-brancheplan Verduurzamen Openbare Farmacie (maart 2024) worden niet langer expliciet genoemd.

- Bij het terugdringen van medicijnverspilling en het actief informeren van patiënten over niet-gebruikte medicijnen zijn specifieke doelen van de KNMP toegevoegd.
- Bij geneesmiddelen met een lagere milieu- of klimaatimpact wordt groen drijfgas expliciet genoemd.
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ):
 - De focus ligt op intramurale GGZ zorgaanbieders met meer dan 250 FTE in plaats van zorgaanbieders GGZ.
 - De onderwerpen en sectorbrede doelstellingen uit de uitvoeringsplannen van de Nederlandse GGZ worden niet langer expliciet genoemd.
 - Zorgaanbieders wordt gevraagd duurzaamheid aantoonbaar te maken, bij voorkeur via de Milieuthermometer zorg.
 - De handleiding aantoonbare duurzaamheid en duurzaamheidscertificering in de Zorginkoop inclusief bijbehorende checklist is toegevoegd.
- Huisartsenzorg:
 - Bij geneesmiddelen met een lagere milieu- of klimaatimpact wordt groen drijfgas expliciet genoemd.
- Hulpmiddelen:
 - De ambitie voor 2026 is aangepast naar een ambitie voor 2030, namelijk dat het aandeel herbruikbare hulpmiddelen aantoonbaar is toegenomen.
- Medisch-specialistische zorg (MSZ):
 - De focus ligt op intramurale MSZ zorgaanbieders met meer dan 250 FTE in plaats van zorgaanbieders MSZ.
 - De onderwerpen en sectorbrede doelstellingen uit de uitvoeringsplannen van de NVZ/NFU worden niet langer expliciet genoemd.
 - Zorgaanbieders wordt gevraagd duurzaamheid aantoonbaar te maken, bij voorkeur via de Milieuthermometer zorg.
 - De handleiding aantoonbare duurzaamheid en duurzaamheidscertificering in de Zorginkoop inclusief bijbehorende checklist is toegevoegd.
- Wijkverpleging:
 - Het uitvoeringsplan GDDZ 3.0 wordt niet meer expliciet genoemd.
 - Bij het terugdringen van verspilling van incontinentiemateriaal worden niet langer jaartallen benoemd.
 - In plaats van 25% minder ongesorteerd restafval in 2026 t.o.v. 2018 noemt de tekst maximaal 25% ongesorteerd restafval in 2030.
- Ziekenvervoer
 - Duurzaamheidscriteria moeten worden meegenomen in de contractering.
- De veelgestelde vragen pagina is volledig nieuw.

Bijlage 2 Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns 2027

Ambities digitale en hybride zorg Eerstelijns

In deze bijlage leest u wat zorgverzekeraars met digitale en hybride zorg voor ogen hebben om passende zorg voor uw patiënten, cliënten en onze verzekerden toegankelijk te houden. Zorgverzekeraars en zorgorganisaties maken onderling nadere afspraken om deze ambities te realiseren.

Welke ambities willen we samen met u bereiken?

Het zijn 6 ambities. We zetten ze op een rij.

1. Zorgprofessionals informeren cliënten dat zij zorg - waar mogelijk - digitaal aanbieden. Ze leggen uit welke digitale opties er zijn, wat de voordelen en eventuele beperkingen zijn. Zo helpen zij cliënten een keuze te maken die past bij hun zorgvraag. Uitgangspunt is: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.
2. Digitale zorg helpt zorgorganisaties vrijgekomen capaciteit te gebruiken. Ook zorgt het voor een duurzame inzet van zorgprofessionals.
3. Zorgorganisaties dragen bij aan het sneller invoeren en uitbreiden van digitale en hybride zorgpaden en processen. Dit doen zij binnen hun eigen organisatie. Ze gebruiken bewezen oplossingen die Digizo.nu heeft aangemerkt: [Opschaling - Digizo.nu](#). Zorgverzekeraars kopen voor 2027 de hybride medicatieaanreiking in binnen bandbreedtes. Deze bandbreedtes stelt Digizo.nu onafhankelijk vast. De concrete afspraken over de inkoop bespreken zorgorganisaties in de bilaterale onderhandelingen met zorgverzekeraars.
4. Zorgorganisaties zorgen ervoor dat digitale en hybride zorg eenvoudig bereikbaar is voor iedereen: op een manier die bij hen past. Hebben patiënten en cliënten beperkte gezondheids- en digitale vaardigheden? Dan bieden zorgorganisaties hen extra ondersteuning. Zo krijgt iedereen de zorg die zij nodig hebben.
5. Zorgorganisaties en zorgverzekeraars hebben afspraken over integrale zorg: welke zorgpaden en -processen geschikt zijn voor levering via sectoroverstijgende gezondheid-, zorg-, medische- en verpleegservicecentra. Het sluit aan bij de IZA-afspraken 3F.
6. Zorgverzekeraars stimuleren dat Thuisarts een vast onderdeel wordt van de zorg bij ziekenhuizen, huisartsenpraktijken, huisartsenposten en wijkverpleging:
 - Thuisarts is de landelijke bron voor betrouwbare gezondheidsinformatie
 - Wat is geborgd in het AZWA?
 - Structurele inbedding en Zvw-financiering per 2027
 - Realisatie duurzame toekomstbestendige governance.

Bijlage 3 ZN-hyperlinks verduurzamen zorg specifieke zorgsoorten

Zorgsoort	ZN-hyperlink
Overige eerstelijns zorgvormen (geldt voor alle zorgsoorten zonder afzonderlijke zorgsoortspecifieke versie)	Zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg 2027
Farmacie	Zorginkoopbeleid farmacie verduurzamen van zorg – Zvw 2027
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	<ul style="list-style-type: none"> • Zorginkoopbeleid ggz verduurzamen van zorg – Zvw 2027; en • Handleiding aantoonbare duurzaamheid en duurzaamheids certificering in de Zorginkoop inclusief bijbehorende checklist.
Huisartsenzorg	Zorginkoopbeleid huisartsenzorg verduurzamen van zorg – Zvw 2027
Hulpmiddelen	Zorginkoopbeleid hulpmiddelen verduurzamen van zorg - Zvw 2027
Medisch-specialistische zorg (MSZ)	<ul style="list-style-type: none"> • Zorginkoopbeleid msz verduurzamen van zorg – Zvw 2027; en • Handleiding aantoonbare duurzaamheid en duurzaamheids certificering in de Zorginkoop inclusief bijbehorende checklist.
Wijkverpleging	Zorginkoopbeleid wijkverpleging verduurzamen van zorg – Zvw 2027
Ziekenvervoer	Zorginkoopbeleid ziekenvervoer verduurzamen van zorg 2027
Veelgestelde vragen	https://www.zn.nl/ga-zorginkoopbeleid-verduurzamen-van-zorg/