

Veelgestelde vragen medisch-specialistische zorg (MSZ)

Hoe kan ik een zorgovereenkomst Medisch-specialistische zorg aanvragen?

Zorgaanbieders kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) beschrijft de algemene minimum- en kwaliteitseisen. Vanuit medisch-specialistische zorg zijn de hieronder genoemde aanvullende kwaliteits- en minimumeisen van toepassing. Zorg en Zekerheid contracteert alleen zorg als deze zorg:

- past binnen het profiel van de instelling;
- noodzakelijk is om onze zorgplicht te vervullen;
- voldoet aan de minimumnormen en kwaliteitseisen.

Meer informatie over de specifieke eisen die gesteld worden aan de verschillende zorginstellingen, vindt u in ons zorginkoopbeleid: [Contractinformatie \(zorgenzekerheid.nl\)](#) (artikel 5).

Een zorgovereenkomst kan worden aangevraagd op onze website via de knop '[Aanvragen zorgovereenkomst](#)' onder de contactmogelijkheden op de [service en contact pagina](#).

Hoe ziet het contracteerproces eruit?

a. Bepalen van de tarieven

Zorg en Zekerheid wil ook in 2026 onverklaarbare prijsverschillen verminderen. We willen marktconforme prijzen afspreken, geënt op onze referentieprijzlijst. De referentieprijzlijst is opgebouwd uit kostprijzen en marktprijzen. Als uitgangspunt bij het inkoopproces volgt Zorg en Zekerheid de bepalingen van de Good Contracting Practices van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Wij stemmen de manier van contractering af op de specifieke markt van ziekenhuizen. We volgen in 2025 de algemene uniforme bepalingen opgesteld door ZN, NFU, NVZ en Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN)

b. Aanbod van de overeenkomsten

Zorg en Zekerheid biedt overeenkomsten digitaal aan via het zorginkoopportaal van VECOZO, daarbij wordt een financieel voorstel aangeboden. Landelijk is dat een digitaal voorstel; regionaal is dat in overeenstemming met onze regionale zorgaanbieders.

Hoe dien ik declaraties in?

Zorgaanbieders dienen declaraties digitaal in via VECOZO volgens de regels en instructies die gelden voor het declareren van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten. Als een andere instelling zorgactiviteiten uitvoert, verrekenen de instellingen dit onderling op basis van wederzijdse dienstverlening. Zorgaanbieders declareren dit niet apart bij Zorg en Zekerheid. Dit geldt ook voor zorgactiviteiten voor diagnostiek.

Hoe krijg ik toegang tot het VECOZO Zorginkoopportaal?

Om toegang te krijgen tot het VECOZO Zorginkoopportaal moet u zelf, via VECOZO, uw certificaat én autorisatie in orde maken. Alleen tekenbevoegden krijgen toegang tot de contracteermodule van het VECOZO Zorginkoopportaal. Bij de Kamer van Koophandel (KvK) wordt gecontroleerd of u tekenbevoegd bent. Het is dus essentieel dat de gegevens van de tekenbevoegde, zoals vastgelegd in het Handelsregister van de KvK, actueel zijn. Alle informatie over hoe u zich kunt aanmelden bij het VECOZO Zorginkoopportaal, welke modules voor u relevant zijn en antwoorden op veelvoorkomende technische vragen, kunt u vinden via www.vecozo.nl/diensten/zorginkoopportaal/kennisbank.aspx.

Wat zijn de wijzigingen in het zorginkoopbeleid per 2026?

In het zorginkoopbeleid medisch-specialistische zorg 2026 zijn de volgende zaken gewijzigd ten opzichte van 2025:

- Een verwijzing naar informatie op de website is toegevoegd (hoofdstuk 2.1 en 2.2).
- In het zorginkoopbeleid 2025 stonden de strategieën 'regionale samenwerking,' 'passende zorg' en 'duurzaamheid' vermeld. De strategie 'duurzaamheid' gaat per 2026 verder als het thema 'duurzame zorg'. Informatie over dit thema en over de strategieën 'regionale samenwerking' en 'passende zorg' is verplaatst naar de website van Zorg en Zekerheid.
- De voorheen genoemde 'Algemene visie op medisch-specialistische zorg' staat nu vermeld als 'Algemene ambities medisch-specialistische zorg' in hoofdstuk 3.
- In hoofdstuk 3.2 verwijzen wij naar de Ambities Zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025 & 2026 in plaats van Ambities Zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025. In het nieuwe document zijn de toevoegingen per 2026 terug te vinden in de gekaderde teksten.
- De landelijke teksten omtrent duurzaamheid zijn vervangen door een verwijzing naar de pagina van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) waarin de volgende nieuwe zaken staan vermeld (hoofdstuk 3.3):
 - het aansporen van zorgaanbieders om verder te werken aan de doelen en afspraken uit de GDDZ3.0;
 - beschreven staat dat zorgverzekeraars moeten uitwerken hoe zij compliant kunnen rapporteren conform de CSRD, waarbij administratieve lasten richting zorgaanbieders zoveel mogelijk worden voorkomen;
 - zorgverzekeraars moeten over CSRD-rapportages 2026 vóór 1 oktober 2025 richting zorgaanbieders aangeven welke metingen zij nodig hebben;
 - in plaats van 'zich committeren' staat beschreven dat van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zich inspannen om bij te dragen aan de doelen van de GDDZ3.0;
 - van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij, voor zover beschikbaar, rapporteren over hun duurzaamheidsprestaties;
 - van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij aantoonbaar voortgang boeken op de uitvoering van het mobiliteitsplan;
 - de voortgang in het verlagen van de CO₂-uitstoot verloopt conform CO₂-routekaart (30% in 2026 t.o.v. 1996-2020, in plaats van t.o.v. 2018);
 - van de zorgaanbieder wordt verwacht dat de afvalstromen in 2026 in kaart zijn gebracht;
 - speciaal aandacht wordt gevraagd voor geneesmiddelen met een lagere milieu- of klimaatimpact;
 - alleen als het medisch verantwoordelijk is dient een transitie naar meer plantaardige eiwitten in de voeding plaats te vinden;
 - implementatie van ten minste twee nieuwe groene initiatieven in 2026;
 - in de tekst is informatie toegevoegd over de Milieuthermometer Zorg.
- De naamgeving 'Speerpunten' is gewijzigd naar 'Focus' (hoofdstuk 4), waarbij de informatie over impactvolle transformaties is verplaatst naar de website. In dit hoofdstuk zijn drie focuspunten vermeld: toegankelijke medisch-specialistische zorg, dure geneesmiddelen en herinrichting contractering. De eerdere speerpunten uit 2024 (Kwaliteit: de juiste zorg, Kwaliteitsafspraken in de regio, Wachtlijstbemiddeling, Moleculaire diagnostiek en Acute zorg) zijn waar nodig herschreven en in deze nieuwe focuspunten opgenomen.
- In hoofdstuk 5.1 is een verwijzing toegevoegd naar de nieuwe, door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) vastgestelde, tekst omtrent 'Kwaliteit, inclusief concentratie en spreiding MSZ'.
- Informatie voor gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders is samengevoegd (hoofdstuk 5.2).
- Informatie voor het aanvragen en tussentijds aanvragen van een zorgovereenkomst is samengevoegd (hoofdstuk 5.3). In de tekst is de volgende informatie verwijderd: Zorg en

Zekerheid is terughoudend in het contracteren van niet-gecontracteerde zorgaanbieders gedurende het lopende contractjaar.

- 'Aanvullend contracteren' is verwijderd en vervangen voor 'Bijcontracteren' (hoofdstuk 6.2). De planning van bijcontracteren is verplaatst naar de tabel in hoofdstuk 6.3.
- Informatie over het aanbod van de zorgovereenkomsten via VECOZO en de registraties bij Vektis is verplaatst naar het Algemeen zorginkoopbeleid.

Hoe vraag ik niet gecontracteerde Medisch-specialistische revalidatiezorg aan?

Als u medisch-specialistische revalidatiezorg verleent, maar u heeft hier geen contract voor afgesloten met Zorg en Zekerheid, moet dit worden aangevraagd middels een machtigingsformulier. Alleen dan kan een mogelijke vergoeding plaatsvinden. Dit formulier vindt u hier: [Documenten en formulieren \(zorgenzekerheid.nl\)](https://zorgenzekerheid.nl).
