

Ambulancezorg zorginkoopbeleid 2026



Versie 1.0
Versie 1.1

1 april 2025
30 september 2025

Zorginkoopbeleid 2026

Ambulancezorg

Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2026?	3
2	Welke informatie vindt u in dit document?	3
2.1	Inleiding	3
2.2	Welke informatie vindt u waar?	4
3	Wat willen wij bereiken?	4
3.1	Algemene ambities ambulancezorg	4
3.2	Digitale zorg	5
3.3	Duurzame zorg	5
4	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	5
4.1	Minimum- en kwaliteitseisen	5
4.2	Informatie voor zorgaanbieders en het aanvragen van een zorgovereenkomst	5
	Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's)	5
	Medische repatriëring	6
5	Hoe ziet het contracteerproces eruit?	6
5.1	Bepalen van de tarieven	6
5.2	Planning	6
6	Heeft u vragen?	6

1 Wat zijn de wijzigingen per 2026?

In het zorginkoopbeleid ambulancezorg 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 ambulancezorg' staat nu vermeld als 'Algemene ambities ambulancezorg' in hoofdstuk 3. Hiermee komen de speerpunten uit het zorginkoopbeleid 2025 te vervallen en is de informatie over impactvolle transformaties verplaatst naar de website.
- 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.
Actualisering (30 september 2025): er vindt geen CSRD data-uitvraag aan zorgaanbieders door zorgverzekeraars in 2026 plaats. Voor meer informatie verwijzen wij naar de [website van ZN](#);
 - 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.

2 Welke informatie vindt u in dit document?

2.1 Inleiding

In het zorginkoopbeleid ambulancezorg 2026 leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid Ambulancezorg voor 2026 inkoop. Dit zorginkoopbeleid geldt als aanvulling op het [Algemeen zorginkoopbeleid](#) en informatie op de website ([missie en visie](#), [strategieën](#) en [thema's](#)). Bij tegenstrijdigheden prevaleren de documenten in de volgorde: 1) Ambulancezorg zorginkoopbeleid, 2) Algemeen zorginkoopbeleid en 3) de hiervoor genoemde informatie op de website.

2.2 Welke informatie vindt u waar?

Zorginkoopbeleid ambulancezorg	Algemeen zorginkoopbeleid	Website
Ambities ambulancezorg (hoofdstuk 3)	Algemene standaardvoorwaarden voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst, met de hierbij horende algemene minimeisen en uitsluitingsgronden	Ons doel: van zorg naar gezondheid
Welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst (hoofdstuk 4)	Onze wijze van focussen op doelmatigheid, rechtmatigheid en integriteit van zorgaanbieders	Onze missie: wij gaan voor gezondheid en verzekeren dat goede zorg nu en in de toekomst toegankelijk is
Praktische informatie over planning rondom het contracteerproces (hoofdstuk 5)	De algemene planning en het aanbod van de zorgovereenkomsten	Onze visie: onze verzekerden zijn de gezondste versie van zichzelf
De mogelijkheid tot het stellen van vragen (hoofdstuk 6)		Onze strategieën: regionale samenwerking en passende zorg
		Onze thema's: eigen regie en preventie, wonen en zorg voor ouderen, GGZ en mentaal welbevinden, acute zorg, digitale zorg, arbeidsmarkt en duurzame zorg
		Informatie over Integraal Zorgakkoord (IZA) en impactvolle transformaties

3 Wat willen wij bereiken?

Het doel van Zorg en Zekerheid is om van zorg naar gezondheid te bewegen, zodat goede zorg voor onze verzekerden nu én in de toekomst toegankelijk blijft (missie) en onze verzekerden de gezondste versie van zichzelf kunnen zijn (visie). Hieronder leest u hoe wij vanuit zorginkoop ambulancezorg bijdragen aan het doel van Zorg en Zekerheid.

3.1 Algemene ambities ambulancezorg

Ambulancezorg vervult een centrale rol in de acute zorgketen. Ambulancezorg omvat de zorgverlening aan patiënten, het zorgen voor passend vervoer en het juist doorverwijzen. Zorg en Zekerheid staat voor tijdige, kwalitatieve en veilige ambulancezorg met een adequate organisatie. Wij vinden het belangrijk dat verzekerden met een spoedeisende zorgvraag de juiste zorg, op de juiste plek, op het juiste tijdstip en door de juiste zorgverlener krijgen. Dit benadrukt het belang van tijdige ambulancezorg en een beperkte vervoerstijd naar een geschikte zorginstelling. Hierin ziet Zorg en Zekerheid een belangrijk rol voor de meldkamer voor juiste indicatiestelling en zorgtoewijzing om zo de spreiding en beschikbaarheid van ambulances te optimaliseren.

Zorg en Zekerheid spant zich actief in om een bijdrage te leveren aan:

- het verbeteren van de responstijden;
- het beperken van de vervoerstijd;
- het bevorderen van de samenwerking binnen de acute zorgketen, met hierin een passende plek voor ambulancezorg;
- de (door)ontwikkeling van de zorgcoördinatiecentra (ZCC);

- het stimuleren van innovaties, zoals Hollands Midden Acute Regionale Triage cardiologie (HARTc).

Zorg en Zekerheid wil actief bijdragen aan verbeterde afstemming, samenwerking en gegevensuitwisseling binnen de acute zorgketen. Wij fungeren als verbindende schakel tussen de verschillende ketenpartijen in onze regio, maar ook tussen partijen onderling zoals ziekenhuis, Verpleeg en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) en Huisartsenpost (HAP). Wij volgen regionale ontwikkelingen nauwgezet en nemen actief deel aan initiatieven met betrekking tot zorgcoördinatie en HARTc. Wij verwachten dat de ambulancevoorziening een actieve rol speelt in de totstandkoming, en uitvoer geeft aan plannen en initiatieven zoals deze in gezamenlijkheid in de regio zijn gemaakt.

Zorg en Zekerheid sluit aan bij het landelijk referentiekader spreiding en beschikbaarheid, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) richtlijnen, het kwaliteitskader ambulancezorg en de Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv).

3.2 Digitale zorg

Digitale zorg is een onderdeel van het verlenen van zorg op de juiste plek. Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de Ambities Zorginkoop digitalisering 2025 en 2026. Meer informatie over digitale zorg kunt u lezen op de website van [Zorgverzekeraars Nederland](#) (ZN).

3.3 Duurzame zorg

Zorg en Zekerheid sluit zich aan bij de Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ) 3.0 en de vereisten uit de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). Meer informatie hierover vindt u op de [website van ZN](#). Bij de publicatie van het zorginkoopbeleid op 1 april 2025 werd vanuit Zorgverzekeraars Nederland (ZN) aangegeven dat zorgverzekeraars vóór 1 oktober 2025 richting zorgaanbieders aangeven welke metingen zij nodig hebben voor de CSRD-rapportages 2026. Actualisering (30 september 2025): er vindt geen CSRD data-uitvraag aan zorgaanbieders door zorgverzekeraars in 2026 plaats. Voor meer informatie verwijzen wij naar de [website van ZN](#).

4 Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?

4.1 Minimum- en kwaliteitseisen

Zorgaanbieders komen mogelijk in aanmerking voor een zorgovereenkomst als zij voldoen aan de eisen die Zorg en Zekerheid stelt. Bovenop de in het Algemeen zorginkoopbeleid genoemde eisen gelden vanuit ambulancezorg de volgende minimum- en kwaliteitseisen:

- Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv);
- Landelijk referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid;
- NZa-richtlijnen.

4.2 Informatie voor zorgaanbieders en het aanvragen van een zorgovereenkomst

Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's)

Ambulancezorg wordt op basis van representatie ingekocht. Dit betekent dat de twee zorgverzekeraars met het grootste marktaandeel verantwoordelijk zijn voor de zorginkoop van

ambulancezorg in de regio. Binnen de regio Hollands Midden, waar Zorg en Zekerheid marktleider is, dragen wij de verantwoordelijkheid voor de inkoopafspraken. Deze inkoopafspraken worden gezamenlijk gemaakt met Zilveren Kruis, de tweede grootste zorgverzekeraar in de regio. In de overige 24 regio's volgt Zorg en Zekerheid de afspraken die zijn gemaakt door de representerende zorgverzekeraars in die regio's.

Medische repatriëring

Medische repatriëring (medisch vervoer vanuit het buitenland terug naar Nederland) verloopt via de ANWB alarmcentrale. Voor binnenlandkilometers maakt Zorg en Zekerheid vaste tariefafspraken met professionele vervoerders. Wanneer u als niet-gecontracteerde zorgaanbieder in aanmerking wilt komen voor vaste tariefafspraken 2026, dan kunt u uw aanvraag uiterlijk 31 augustus 2025 indienen onder vermelding van 'Verzoek vaste tariefafspraken medische repatriëring' bij contractbeheer@zorgenzekerheid.nl.

5 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

5.1 Bepalen van de tarieven

Zorg en Zekerheid volgt de geldende NZa-tarieven.

5.2 Planning

De planning voor het inkoopjaar 2026 ziet er als volgt uit:

Uiterste datum	Inkoopactiviteit ambulancezorg
1 april 2025	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl
31 augustus 2025	Uiterste datum voor niet-gecontracteerde zorgaanbidders om vaste tariefafspraken medische repatriëring 2026 aan te vragen
1 november 2025	Uiterste datum van ondertekening vaste tariefafspraken medische repatriëring voor niet-gecontracteerde zorgaanbidders
Overige data	De NZa stelt de tijdslijnen vast over de beleidsregels, het budget en de opbrengstverrekening van ambulancezorg. Zorg en Zekerheid volgt deze tijdslijnen. Vanaf het derde kwartaal van 2025 gaan wij met RAV Hollands Midden in gesprek over de inkoop voor 2026. RAV Hollands Midden heeft 4 weken de tijd om de aangeboden WMG zorgovereenkomst te beoordelen en te ondertekenen.

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.

6 Heeft u vragen?

Wij hopen dat u een helder beeld heeft van het zorginkoopbeleid ambulancezorg 2026 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.