

Hulpmiddelen zorginkoopbeleid 2026



Versie 1.0

Versie 1.1

Versie 1.2

1 april 2025

4 augustus 2025

30 september 2025

Zorginkoopbeleid 2026

Hulpmiddelen

Inhoud

1	Wat zijn de wijzigingen per 2026?	3
2	Welke informatie vindt u in dit document?	4
2.1	Inleiding	4
2.2	Welke informatie vindt u waar?	4
3	Wat willen wij bereiken?	5
3.1	Algemene ambities hulpmiddelen	5
3.2	Digitale zorg	5
3.3	Duurzame zorg	5
4	Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop hulpmiddelen?	5
4.1	Focus: (Semi-)orthopedische schoenen	5
4.2	Focus: CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)	6
4.3	Focus: Communicatie en omgevingsbediening	6
4.4	Focus: Palliatieve kit	6
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	7
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen	7
5.2	Informatie voor zorgaanbieders	7
5.3	Aanvragen zorgovereenkomst	7
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit?	7
6.1	Bepalen van de tarieven	7
6.2	Planning	8
7	Heeft u vragen?	8
	Bijlage 1: Aanvullende minimum- en kwaliteitseisen	9

1 Wat zijn de wijzigingen per 2026?

In het zorginkoopbeleid hulpmiddelen 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 hulpmiddelen' staat nu vermeld als 'Algemene ambities hulpmiddelen' 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. **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;
 - In plaats van 'leveranciers van hulpmiddelen' wordt 'zorgaanbieders en leveranciers van extramurale hulpmiddelen' gebruikt.
- De naamgeving 'Speerpunten' is gewijzigd naar 'Focus' (hoofdstuk 4), waarbij de informatie over impactvolle transformaties is verplaatst naar de website.
- De focuspunten per 2026 zijn (hoofdstuk 4):
 - (Semi-)orthopedische schoenen: ~~mogelijkheid om te werken met de door NVOS opgestelde indicatiematrix;~~
 - CPAP: ~~mogelijkheid tot gedifferentieerde tarieven op basis van therapietrouw;~~
 - Communicatiehulpmiddelen en omgevingsbedieningen: naar clusterindeling op basis van FGI;
 - Palliatieve kit: landelijk uniformeren.
- 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.
- Informatie over het aanbod van de zorgovereenkomsten via VECOZO en de registraties bij Vektis is verplaatst naar het [Algemeen zorginkoopbeleid](#).
- Het beleid om tarieven te bepalen is herschreven (hoofdstuk 6.1).
- De SEMH-naamgevingen zijn geüpdatet (bijlage 1).

Wijziging per 4 augustus 2025:

- Focuspunt 2026 (Semi-)orthopedische schoenen (hoofdstuk 4.1)
 - De door de NVOS opgestelde indicatiematrix wordt niet geïntroduceerd in 2026.
- Focuspunt 2026 CPAP (hoofdstuk 4.2)
 - Hoogte van vergoeding zal niet worden gekoppeld aan mate van therapietrouw, maar aan gebruiksduur per verzekerde.

2 Welke informatie vindt u in dit document?

2.1 Inleiding

In het zorginkoopbeleid hulpmiddelen 2026 leest u op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning Zorg en Zekerheid hulpmiddelen voor 2026 inkoopt. 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) Hulpmiddelen zorginkoopbeleid, 2) Algemeen zorginkoopbeleid en 3) de hiervoor genoemde informatie op de website.

2.2 Welke informatie vindt u waar?

Zorginkoopbeleid hulpmiddelen	Algemeen zorginkoopbeleid	Website
Ambities hulpmiddelen (hoofdstuk 3)	Algemene standaardvoorwaarden voor zorgaanbieders om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst, met de hierbij horende algemene minimumeisen en uitsluitingsgronden	Ons doel: van zorg naar gezondheid
Focuspunten hulpmiddelen (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
Welke zorgaanbieders in aanmerking komen voor een zorgovereenkomst (hoofdstuk 5)	De algemene planning en het aanbod van de zorgovereenkomsten	Onze visie: onze verzekerden zijn de gezondste versie van zichzelf
Praktische informatie over planning rondom het contracteerproces (hoofdstuk 6)		Onze strategieën: regionale samenwerking en passende zorg
De mogelijkheid tot het stellen van vragen (hoofdstuk 7)		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 hulpmiddelen bijdragen aan het doel van Zorg en Zekerheid.

3.1 Algemene ambities hulpmiddelen

Bij de inkoop van hulpmiddelen gaat het om hulpmiddelenzorg waarop verzekerden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of vanuit de aanvullende verzekering recht hebben. Zorg en Zekerheid streeft naar hulpmiddelen die passen bij de functionele behoefte van verzekerden en daarmee dagelijks bijdragen aan het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid. Om hulpmiddelenzorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar te houden, maken wij tariefafspraken met zorgaanbieders. Kwaliteit, veiligheid en afspraken over service zijn belangrijke aspecten van goede hulpmiddelenzorg die wij vastleggen in onze zorgovereenkomsten. De uitdaging daarbij is om steeds een passende verhouding tussen prijs en kwaliteit te vinden.

Hulpmiddelenzorg staat veelal niet op zichzelf maar vormt een onderdeel van het totale zorgtraject van een verzekerde. Zorg en Zekerheid zet daarom in op een integrale kijk op het gebruik van zorg. Samen met zorgaanbieders monitoren wij de ontwikkelingen in de hulpmiddelenmarkt en streven wij naar een optimale inzet van hulpmiddelen. Het doel van het optimaal inzetten van hulpmiddelen is het positief bijdragen aan het totale zorgtraject van de verzekerde. Als het hulpmiddel daadwerkelijk toegevoegde waarde heeft voor de verzekerde, dan is andere (fysieke) zorg mogelijk minder of niet nodig, waarmee zorgkosten binnen het totale zorgtraject worden voorkomen.

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 Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop hulpmiddelen?

4.1 Focus: (Semi-)orthopedische schoenen

~~Naast het updaten van de bestaande zorgovereenkomst bieden wij zorgaanbieders de mogelijkheid om samen met ons de [indicatiematrix](#) te introduceren. Uitgangspunt is dat de indicatiematrix kostenneutraal onderscheid maakt tussen de verschillende productclusters en verzekerden die in de productkeuze extra zorg nodig hebben. Aan de hand van de resultaten besluiten wij of deelname aan deze bekostigingssystematiek een inkoopvoorwaarde wordt per 2028.~~

Hierboven doorgehaalde tekst zal worden vervangen door onderstaande tekst per 4 augustus 2025.

Onlangs de wens van Zorg en Zekerheid om de indicatiematrix te introduceren, is er in de markt nog onvoldoende draagvlak om deze kostenneutraal in te voeren. Daarnaast is uit de gesprekken gebleken dat de indicatiematrix zelf ook nog niet voldoende is uitgekristalliseerd om op uniforme wijze door verschillende zorgverzekeraars te worden geïntroduceerd. Om deze redenen zal Zorg en Zekerheid de indicatiematrix per 2026 dan ook niet introduceren

4.2 Focus: CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)

Therapietrouw is belangrijk voor het behalen van behandeldoelen bij het gebruik van CPAP-apparatuur. Therapietrouw wordt nu al gemeten en vastgelegd in het zorgdossier door onze zorgaanbieders. ~~In de nieuwe zorgovereenkomst zal een koppeling gemaakt worden tussen de hoogte van de vergoeding en de mate van terapietrouw.~~

Hierboven doorgehaalde tekst zal worden vervangen door onderstaande tekst per 4 augustus 2025.

Tussen de mate van terapietrouw en de hoogte van het tarief zal geen koppeling gemaakt worden. Reden hiervoor is dat uit de gesprekken is gebleken dat wanneer er sprake is van therapie falen, de verstrekking niet doelmatig is en daarmee de kosten niet vergoed kunnen worden ten laste van de zorgverzekering. Er kan om deze reden dan ook geen sprake zijn van gedifferentieerde vergoeding gekoppeld aan terapietrouw. Door differentiatie in de vergoeding op basis van de gebruiksduur vergoeden we de kosten van arbeid en afschrijving van de producten daar wanneer deze ook gemaakt worden, namelijk in de eerste jaren van het gebruik.

4.3 Focus: Communicatie en omgevingsbediening

Hulpmiddelen voor communicatie en omgevingsbediening worden doorgaans ingezet bij de meest kwetsbare doelgroepen. Zorg en Zekerheid wil daar waar deze hulpmiddelen noodzakelijk zijn, de toegang tot deze hulpmiddelen versnellen door het aanvraagproces te vereenvoudigen. Functioneringsgericht voorschrijven is hierbij het uitgangspunt. Waar mogelijk zullen separate producten in samenhang met het functioneringsgericht voorschrijven worden geclusterd.

4.4 Focus: Palliatieve kit

Zorg en Zekerheid heeft eind 2024 de eerste zorgovereenkomsten aangeboden voor de palliatieve kit. Landelijk wordt gewerkt aan het zoveel mogelijk uniformeren van de inhoud van- en werkwijze rondom de palliatieve kit. Zorg en Zekerheid blijft deze uniformiteit zoveel mogelijk bevorderen en hanteren.

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

5.1 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 hulpmiddelen de in Bijlage 1 genoemde minimum- en kwaliteitseisen.

Zorg en Zekerheid behoudt zich in alle gevallen het recht voor om voor haar moverende redenen geen zorgovereenkomst af te sluiten met zorgaanbieders.

5.2 Informatie voor zorgaanbieders

- Reeds gecontracteerde zorgaanbieders die voldoen aan de gestelde eisen bieden wij een zorgovereenkomst voor 2026 aan, tenzij anders benoemd in het (algemeen) zorginkoopbeleid.
- Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders die een verzoek tot een zorgovereenkomst hebben, beoordeelt Zorg en Zekerheid dit verzoek aan de gestelde eisen. Ook beoordelen wij het verzoek onder andere op basis van het huidige gecontracteerde aanbod, de focus op de regio, het marktaandeel van Zorg en Zekerheid en het voldoen aan de zorgplicht. Apotheken die uitgesloten zijn van de ontvangst van een zorgovereenkomst Farmaceutische zorg bij Zorg en Zekerheid bieden wij evenmin een hulpmiddelenovereenkomst aan. De focus ligt op langdurige samenwerking, kwaliteit van zorg en kostenbeheersing.

5.3 Aanvragen zorgovereenkomst

Wanneer u als niet-gecontracteerde zorgaanbieder in aanmerking wilt komen voor een zorgovereenkomst, dan kunt u uw aanvraag indienen onder vermelding van 'Verzoek zorgovereenkomst hulpmiddelen bij contractbeheer@zorgenzekerheid.nl'. Indien de aanvraag compleet is en wordt goedgekeurd, dan krijgt u:

- Bij een aanvraag in 2025 voor 2026 per 1 januari 2026 een zorgovereenkomst aangeboden;
- Bij een aanvraag in 2026 voor 2026 per de eerste kalenderdag van de maand van aanvraag een zorgovereenkomst aangeboden.

De zorgovereenkomst moet binnen zes weken na de dag van ontvangst door de zorgaanbieder worden ondertekend.

6 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

6.1 Bepalen van de tarieven

Zorg en Zekerheid zet zich in voor een inkoop- en prijsbeleid dat ten goede komt aan de verzekerden. Het uitgangspunt is adequate en doelmatige zorg tegen een reële vergoeding. Bij vergelijkbare producten en hulpmiddelen met dezelfde productkenmerken streven wij naar eenzelfde vergoeding. Hierdoor worden productkeuzes uitgesloten die zijn ingegeven op merk en type hulpmiddel. Voor alle hulpmiddelendossiers zij wij voortdurend in gesprek met verschillende marktpartijen en monitoren wij de ontwikkelingen in de betreffende markt om tot een weloverwogen tariefstelling te komen.

6.2 Planning

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

Uiterste datum	Inkoopactiviteit hulpmiddelen
1 april 2025	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl
September 2025	Aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders
11 november 2025	Uiterste datum van ondertekening in het Zorginkoopportaal van VECOZO
12 november 2025	Informeren van verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod via de zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid

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.

7 Heeft u vragen?

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

Bijlage 1: Aanvullende minimum- en kwaliteitseisen

Type zorgovereenkomst	Minimum- en kwaliteitseisen*
Ademhaling	• ISO-certificering; • BIG-geregistreerde verpleegkundige in dienst; • In het geval van MRA: NVTs- of EADSM-accreditatie; • In het geval van hulpmiddelen bij ondersteuning van slaapstoornissen: BIG-geregistreerde verpleegkundige met kennis en ervaring op het gebied van OSA of OSA-coach onder verantwoordelijkheid van BIG-geregistreerde verpleegkundige in dienst; • Landelijk kunnen leveren.
Auditief	• StAr-certificering of SEMH-erkenningsregeling Hoorzorg / Audicien; • Zorgaanbieder werkt volgens landelijk Hoorprotocol; • Landelijk kunnen leveren.
Apotheekhoudenden	• In de apothekbranche geldende kwaliteitsnormen; • Vigerende Nederlandse Apotheeknorm/Professionele Standaard Farmaceutische Zorg.
Communicatie, informatie en signalering	• ISO-certificering; • WDTM-ketenkeurmerk persoonsgebonden alarmeringsdiensten; • Landelijk kunnen leveren.
Compressiehulpmiddelen en toebehoren	• ISO-certificering; • Therapeutisch Elastische Kousen (TEK): SEMH-erkenningsregeling Therapeutisch elastische kousen of andere compressiezorg; • Opgeleide zorgdeskundige in dienst.
Diabetes	• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Diabetes; • BIG-geregistreerde diabetesverpleegkundige in dienst; • Landelijk kunnen leveren.
Hulphonden, Signaalhonden en Blindengeleidehonden	• zorgaanbieder is lid van Assistance Dogs Europe (ADEu), Assistance Dogs International (ADI) of International Guide Dog Federation (IGDF); • Landelijk kunnen leveren.
Orthesen en schoenvoorzieningen	• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Ortheses en Protheses of EBS of Orthopedisch Schoeisel of Podologie • Orthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar; • Voetorthesen: verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch schoentechnicus, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar.
Prothesen	• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Ortheses en Protheses; • Prothesen verstrekt door daartoe opgeleide orthopedisch instrumentmaker, orthopedisch technoloog of vergelijkbaar; • Haarwerken: SEMH-erkenningsregeling Haarwerken en/of ANKO-certificering; • Mammaprothesen: SEMH-erkenningsregeling Mammacare.
Stomamateriaal	• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Stoma; • BIG-geregistreerde stomaverpleegkundige in dienst; • Landelijk kunnen leveren.
Verbandmiddelen en incontinentiemateriaal	• ISO-certificering en SEMH-erkenningsregeling Incontinentie of Wondverzorging; • Incontinentiemateriaal: BIG-geregistreerde continetieverpleegkundige in dienst; • Verbandmiddelen: BIG-geregistreerde wondverpleegkundige in dienst; • Landelijk kunnen leveren.

Verpleeg-, inrichting- en mobiliteitshulpmiddelen	• ISO-certificering; • BIG-geregistreerde verpleegkundige of fysiotherapeut, dan wel ergotherapeut, bewegingstechnoloog of vergelijkbaar in dienst; • Landelijk kunnen leveren.
Visuele hulpmiddelen	• ISO-certificering; • Opticien of vergelijkbare opleiding met ervaring in dienst; • Bijzonder optische hulpmiddelen: lidmaatschap NUVO en daartoe opgeleide optometrist in dienst; • Landelijk kunnen leveren.
Overig	In de branche geldend ISO-certificaat en SEMH-erkenningsregeling.

*Specifieke (SEMH-)erkenningsregelingen kunnen over de tijd wijzigen. Zorg en Zekerheid hanteert als kwaliteitseis altijd de meest recente, geldende (SEMH-)erkenningsregeling.