

Mondzorg zorginkoopbeleid 2026



Versie 1.0
Versie 1.1

1 april 2025
30 september 2025

Zorginkoopbeleid 2026

Mondzorg

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?	4
3.1	Algemene ambities mondzorg	4
3.2	Digitale zorg	5
3.3	Duurzame zorg	5
4	Wat willen wij bereiken vanuit de zorginkoop mondzorg?	5
4.1	Focus: Orthodontie	5
4.2	Focus: Onderzoeken	5
5	Hoe komt u als zorgaanbieder in aanmerking voor een zorgovereenkomst?	5
5.1	Minimum- en kwaliteitseisen	5
5.2	Informatie voor zorgaanbieders	6
5.3	Aanvragen zorgovereenkomst	6
6	Hoe ziet het contracteerproces eruit?	7
6.1	Bepalen van de tarieven	7
6.2	Planning	7
7	Heeft u vragen?	7
	Bijlage 1: Aanvullende minimum- en kwaliteitseisen per zorgovereenkomst	8

1 Wat zijn de wijzigingen per 2026?

In het zorginkoopbeleid mondzorg 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 mondzorg' staat nu vermeld als 'Algemene ambities mondzorg' 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 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.
- De naamgeving 'Speerpunten' is gewijzigd naar 'Focus' (hoofdstuk 4), waarbij de informatie over impactvolle transformaties is verplaatst naar de website.
- Zorg en Zekerheid verkent momenteel verschillende mogelijkheden om de betaalbaarheid van orthodontiebehandelingen voor de jeugd te verbeteren. Zorgaanbieders kunnen hiervoor uiterlijk 1 oktober een voorstel voor indienen (hoofdstuk 4.1).
- Informatie voor gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders is samengevoegd (hoofdstuk 5.2).
- Wij bieden geen nieuwe zorgovereenkomsten voor Ketenzorg aan (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](#).

2 Welke informatie vindt u in dit document?

2.1 Inleiding

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

2.2 Welke informatie vindt u waar?

Zorginkoopbeleid mondzorg	Algemeen zorginkoopbeleid	Website
Ambities mondzorg (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
Focuspunten mondzorg (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 mondzorg bijdragen aan het doel van Zorg en Zekerheid.

3.1 Algemene ambities mondzorg

Zorg en Zekerheid vindt een goede mondgezondheid bij al haar verzekerden belangrijk. Wij maken afspraken voor alle verzekerden om de zorg bereikbaar en betaalbaar te houden. Speciale aandacht gaat uit naar de jeugd, de kwetsbare ouderen en de dak- en thuislozen. Met name voor deze groepen is het doel om de juiste zorg dichtbij beschikbaar te stellen. Om dit doel te bereiken maakt Zorg en Zekerheid voor specifieke behandelingen en voor verzekerden met een specifieke zorgzwaarte afspraken met zorgaanbieders. De afspraken zijn gericht op doelmatigheid, kwaliteit, nazorg en prijs. Hierbij houden wij rekening met de wettelijke kaders en de bereikbaarheid van de zorg.

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 mondzorg?

4.1 Focus: Orthodontie

Zorg en Zekerheid wil de betaalbaarheid van orthodontiebehandelingen voor de jeugd verbeteren. Wij nodigen zorgaanbieders uit om hier voor 2026 uiterlijk 1 oktober 2025 een specifiek voorstel voor te doen. Wanneer wij toegevoegde waarde zien in het voorstel, kan dit onderdeel uitmaken van een mogelijke zorgovereenkomst. Het voorstel moet in ieder geval gericht zijn op de regio en de betaalbaarheid en kwaliteit vergroten. Als dit het geval is, dan publiceren wij een addendum op dit zorginkoopbeleid.

4.2 Focus: Onderzoeken

De betaalbaarheid van mondzorg blijft de komende jaren een belangrijk speerpunt. Om betaalbaarheid te bewerkstelligen maakt Zorg en Zekerheid afspraken via zorgovereenkomsten en polisvoorwaarden. Verder gaat een door Zorg en Zekerheid uitgevoerd onderzoek naar de gedeclareerde zorg voor de jeugdige verzekerden in 2026 door. Wij delen spiegelinformatie met zorgaanbieders via een factsheet. Deze spiegelinformatie vormt de basis om het gesprek aan te gaan met zorgaanbieders en samen verbeterafspraken te maken. Op deze wijze vergoeden we alleen doelmatige, rechtmatige en gepaste zorg waardoor de zorg betaalbaar blijft.

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 vanuit mondzorg bij de totstandkoming van het zorginkoopbeleid en de zorgovereenkomsten houden wij rekening met:

- Ontwikkelingen in de markt;
- Richtlijnen van de wetenschappelijke verenigingen;
- Hetgeen dat gebruikelijk is in de beroepsgroep;
- Klinische praktijkrichtlijnen van het Kennis Instituut Mondzorg (KIMO);
- Beleidsregels en tariefbeschikkingen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa);
- Uitspraken van het College Adviserend Tandartsen;
- Kwaliteitsregister van de branchevereniging.
- Als de onderneming een Instelling voor Mondzorg is (locatie AGB-code met kwalificatie 3803) dan moet op de dagen dat de locatie van de onderneming volgens de website open is, minimaal vijf uur per dag een verantwoordelijke tandarts aanwezig zijn. De verantwoordelijke tandarts is in het AGB-register van VEKTIS ingeschreven bij de onderneming én voldoet aan de voorwaarden die per zorgovereenkomst opgenomen zijn in bijlage 1.

In bijlage 1 zijn per zorgovereenkomst de aanvullende minimum- en kwaliteitseisen opgenomen.

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

5.2 Informatie voor zorgaanbieders

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.

Onderstaande looptijden zijn van toepassing op de zorgovereenkomsten.

Type zorgovereenkomst	Looptijd
Conventionele gebitsprothese	2026
Gebitsprothese op implantaten	2026
Bijzondere tandheelkunde	2026
Ketenzorg	Deze zorgovereenkomst zal niet worden aangeboden. Wij onderzoeken of en in welke vorm vanaf 2027 invulling aan de zorgovereenkomst wordt gegeven.

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 mondzorg' 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.
- Wanneer u een zorgovereenkomst voor 2025 - 2026 eerder aangeboden of aangevraagd heeft en deze niet geaccepteerd heeft, dan zult u geen nieuw aanbod voor 2026 ontvangen. De eerstvolgende mogelijkheid om een zorgovereenkomst aan te gaan is per 1 januari 2027.

De zorgovereenkomst moet binnen zes weken na de dag van ontvangst door de zorgaanbieder worden ondertekend, daarna vervalt het aanbod.

6 Hoe ziet het contracteerproces eruit?

6.1 Bepalen van de tarieven

De tarieven voor het honorarium komen tot stand op basis van de Prestatie- en tariefbeschikking Tandheelkundige zorg van de NZa en het opleidingsniveau van de verantwoordelijke zorgaanbieder. De materiaal- en techniekkosten komen tot stand door intern onderzoek in samenwerking met zorgaanbieders.

6.2 Planning

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

Uiterste datum	Inkoopactiviteit mondzorg
1 april 2025	Publicatie zorginkoopbeleid op: www.zorgenzekerheid.nl
September 2025	Aanbieden zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders
1 oktober 2025	Uiterste datum indienen voorstel orthodontie
11 november 2025	Uiterste datum van ondertekening in het Zorginkoopportaal van VECOZO
12 november 2025	Informereren 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 mondzorg 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 per zorgovereenkomst

Zorgovereenkomst conventionele gebitsprothese, aangeboden aan een tandartspraktijk, tandprothetische praktijk of een Instelling voor Mondzorg

De verantwoordelijke zorgaanbieder is een tandarts die:

- Rechtsgeldig de titel Tandarts voert volgens artikel 3 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) en heeft voldaan aan de (her)registratie in het BIG-register;
- Is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Tandartsen.

De verantwoordelijke zorgaanbieder is een tandprotheticus die:

- Is opgeleid conform het zogenoemde Besluit opleidingseisen en deskundigheid Tandprotheticus;
- Is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Tandprothetici.

Zorgovereenkomst gebitsprothese op implantaten, aangeboden aan een tandartspraktijk, tandprothetische praktijk of een Instelling voor Mondzorg

De verantwoordelijke zorgaanbieder is een tandarts, zoals hiervoor is genoemd (zie de voorwaarden bij zorgovereenkomst conventionele gebitsprothese).

De verantwoordelijke zorgaanbieder is een tandprotheticus, zoals hiervoor is genoemd (zie de voorwaarden bij zorgovereenkomst conventionele gebitsprothese), aangevuld met:

- Een van de volgende afgeronde opleidingen of aanvullende afgeronde cursussen:
 - Opleiding Tandprothetiek met een afstudeerdatum na 2000;
 - De cursus Prothese op Implantaten van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA);
 - De cursus Van kunstgebit naar klikgebit;
 - De volledige cursus De Prothese Academy van Dental Union.
- Een samenwerking met een tandarts waarmee een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst is afgesloten. Hierin zijn afspraken, taken en verantwoordelijkheden opgenomen over de zorg voor implantaten, mesostructuur, implantaat gedragen gebitsprothese en het nazorgtraject. Uit de afspraken blijkt dat de tandarts de hoofdbehandelaar is conform de Nederlandse Vereniging voor Orale Implantologie (NVOI) gedragsregels en als zodanig de coördinator en het aanspreekpunt is voor het gehele behandeltraject inclusief de nazorg.

Zorgovereenkomst bijzondere tandheelkunde, aangeboden aan een tandartspraktijk of Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde

Tandartspraktijk

De verantwoordelijke zorgaanbieder is een tandarts zoals hiervoor is genoemd (zie de voorwaarden bij zorgovereenkomst conventionele gebitsprothese). Minimaal een van de tandartsen in de praktijk is een door de Nederlandse Vereniging van Kindertandartsen erkend pedodontoloog die in het AGB-register van VEKTIS de kwalificatie 1202 - Tandarts, Pedodontoloog heeft.

Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde

- Het centrum voor Bijzondere tandheelkunde (CBT) voldoet aan de erkenningscriteria voor Bijzonder tandheelkunde instellingen opgesteld door de NZa.

- De praktijk is volgens het AGB-register van VEKTIS een Instelling voor Mondzorg die verzekerden met een zorgzwaarte behandelt. De zorgzwaarte is afhankelijk van de mentale en/of fysieke gesteldheid. De verantwoordelijke tandarts voldoet aan de specifieke minimum- en kwaliteitseisen zoals opgenomen bij de zorgovereenkomst conventionele gebitsprothese.