

# **CZ Zorginkoopbeleid 2025 - Hulpmiddelen**

---

# Inhoudsopgave

<b>Hulpmiddelen</b>	<b>2</b>
Voorwoord	2
<b>1 Visie van CZ groep op de hulpmiddelenzorg</b>	<b>3</b>
<b>2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria</b>	<b>4</b>
2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2025	4
2.2 Inhoudelijk beleid	4
2.3 Transformatie en samenwerking	11
2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid	12
<b>3 Proces contractering 2025</b>	<b>13</b>
3.1 Tijdpad algemeen	13
3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod	13
3.3 Bereikbaarheid	13
<b>Bijlagen</b>	<b>14</b>
Bijlage 1 Bewijsstukken	14

# Hulpmiddelen

## Zorginkoopbeleid

### Hulpmiddelen 2025

laatste update 28-3-2024

## Voorbehoud

Dit document en alle bijbehorende bijlagen zijn met zorg samengesteld en met inachtneming van de vigerende wet- en regelgeving door OWM CZ groep U.A., CZ Zorgverzekeringen N.V., Centrale Zorgverzekeringen NZV N.V. en OHRA Zorgverzekeringen N.V. (hierna gezamenlijk: CZ groep). Wijzigingen in wet- of regelgeving, gerechtelijke uitspraken en overige onvoorziene omstandigheden kunnen tot gevolg hebben dat het inkoopbeleid en/of de inkoopprocedure moet worden aangepast. Indien er een reden voor aanpassing aanwezig is, geven wij dit duidelijk en met redenen omkleed aan. De aanpassingen zullen dan zo spoedig mogelijk gepubliceerd worden. Als er zich situaties voordoen waarin dit inkoopbeleid niet voorziet, dan heeft CZ groep de mogelijkheid om zelfstandig, aan de hand van de stand van zaken, te bepalen hoe daarmee om wordt gegaan.

## Voorwoord

Doordat steeds meer kwetsbare mensen thuis zorg nodig hebben en er te weinig zorgprofessionals zijn om die zorg te leveren, staat de toegang tot de zorg onder druk. Hulpmiddelen kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het verminderen van de arbeidsmarktproblematiek in sectoren als de wijkverpleging en de huisartsenzorg. De capaciteit die daardoor vrijkomt, kan vervolgens worden ingezet voor andere vormen van zorg. De inzet van het juiste hulpmiddel, gecombineerd met het aanleren van vaardigheden aan patiënten, bevordert de zelfredzaamheid van de patiënt, ontlast de zorgverlener én bevordert de toegankelijkheid in de zorgketen. Door aan te sluiten bij landelijke kwaliteitsstandaarden en door doelmatig in te kopen, willen we verspilling van grondstoffen en materialen voorkomen. Dit alles doen we vanuit onze verantwoordelijkheid om de (hulpmiddelen)zorg zo breed mogelijk toegankelijk en betaalbaar te houden.

---

# 1 Visie van CZ groep op de hulpmiddelenzorg

CZ groep wil dat de hulpmiddelenzorg toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed blijft. Dit streven sluit aan bij de afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA). De toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg staat onder druk door de schaarste van personeel, de toenemende zorgvraag en de toenemende zorgkosten. Hoewel de hulpmiddelenzorg niet binnen het IZA valt, zijn hulpmiddelen belangrijk in het leven van mensen. Een hulpmiddel kan groepen mensen ondersteuning bieden om langer zelfstandig te blijven, langer thuis te blijven wonen en de werkdruk in de zorg te verlagen.

Het gebruik van hulpmiddelen is de afgelopen jaren flink toegenomen en wij verwachten dat deze stijging doorzet. De oorzaak hiervan is dat we steeds ouder worden én steeds vaker en langer een hulpmiddel gebruiken. Hierdoor lopen de zorgkosten steeds verder op. Die stijging wordt verder veroorzaakt doordat er verbeterde of nieuwe hulpmiddelen beschikbaar komen. CZ groep ziet daarbij een verontrustende ontwikkeling in de markt. Hulpmiddelen worden vernieuwd, iets aangepast of in een andere vorm of verpakking aangeboden zonder dat de uitkomsten van de zorg verbeteren. Die nieuwe, aangepaste hulpmiddelen worden vervolgens tegen veel hogere prijzen verkocht, waardoor de zorgkosten onnodig stijgen. CZ groep gaat zich hier de komende jaren verder in verdiepen en daar met partijen over in gesprek.

We willen onze premie zo laag mogelijk houden en de toegang tot hulpmiddelen borgen. Gaat het op beide vlakken knellen, dan is het belangrijk om vooruit te denken. CZ groep ziet de volgende mogelijkheden om deze zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden:

- de inzet van geavanceerde technologieën, zoals kunstmatige intelligentie (AI), internet of things (IoT) en 3D-printing;
- het meten van uitkomstindicatoren om vast te stellen of de inzet van hulpmiddelen leidt tot betere uitkomsten;
- de inzet van de juiste hulpmiddelen op het juiste moment, waardoor mensen geen beroep hoeven doen op duurdere zorg;
- zorg op maat, waardoor zorgverleners een patiënt sneller en preciezer kunnen helpen;
- het afleveren van hoeveelheden verbruikshulpmiddelen die passen bij de aandoening en de gebruiker;
- het inregelen van goede communicatieprocessen, waardoor mensen weten met wie ze contact op kunnen nemen als een hulpmiddel opgehaald moet worden of als er te veel materialen zijn geleverd, zodat die weer opgehaald kunnen worden;
- het bieden van (digitale) zorg op afstand, waardoor mensen langer thuis kunnen blijven wonen of zorg in hun eigen omgeving kunnen krijgen;
- het stimuleren en faciliteren van autonomie, waardoor mensen meer regie over hun gezondheid en leefstijl krijgen, of beter kunnen participeren in de samenleving.

Ook onderzoeken we samen met marktpartijen nieuwe initiatieven om verspilling van hulpmiddelen tegen te gaan. Verder vinden wij het onze verantwoordelijkheid om met onze contractpartijen in gesprek te blijven over knelpunten in de zorgketen. We onderzoeken graag samen of en hoe we deze uitdagingen kunnen oplossen. Op landelijk niveau zijn er bijvoorbeeld afspraken gemaakt waarbij de huisarts zelf een losse spoedkatheter kan bestellen en deze ook zelf kan declareren<sup>1</sup> en <sup>2</sup>. Daarnaast zijn er op regionaal niveau afspraken gemaakt over het samenstellen en verstrekken van een palliatieve kit. Met deze kit ontlasten we de huisarts, de apotheek en de wijkverpleegkundige door het administratieve proces en het bestelproces te vereenvoudigen. We verbeteren bovendien de zorg, doordat de benodigde middelen in een spoedsituatie bij de patiënt thuis direct ingezet kunnen worden.

<sup>1</sup> Mijn patiënt heeft met spoed een katheter nodig. Hoe kom ik aan een katheter en wie betaalt dat? | Nederlandse Zorgautoriteit (nza.nl)

<sup>2</sup> Stroomschema kathetermateriaal | Richtlijn | (Ont)Regel de Zorg (ordz.nl)

## 2 Inhoudelijk beleid en inkoopcriteria

### 2.1 Kern van het zorginkoopbeleid 2025

In 2025 blijft CZ groep zich inzetten om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. We werken actief mee aan de borging van de kwaliteit van de zorg. Ook ontlasten we zorgprofessionals waar mogelijk door het juiste hulpmiddel in te zetten, waardoor er capaciteit vrijkomt.

#### 2.1.1 Belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid 2025

Dit zijn de belangrijkste wijzigingen in het zorginkoopbeleid Hulpmiddelen 2025:

- Voor de overeenkomst Wondverbandmiddelen vragen wij zorgaanbieders om meer inzicht te geven in de inspanningen en resultaten die zij de afgelopen jaren hebben bereikt bij het streven naar een doelmatig en beperkt (voorkeurs)assortiment dat is gericht op een snellere wondgenezing. Zorgaanbieders moeten ook aantonen hoe zij zorgen voor minder verspilling. Ook hebben wij de minimale eisen aangescherpt voor de wondverpleegkundigen en de samenwerking met wondregisseurs binnen verschillende regio's.
- Voor mammaprothesen geldt per 2025 dat wij voldoende keuzemogelijkheden willen bieden. We nemen daarvoor recente innovaties op, mits deze aan onze kwaliteitseisen voldoen.
- Voor de overeenkomst Compressiematerialen en toebehoren én het addendum Overige compressiematerialen willen we patiënten in 2025 zo veel mogelijk zelfredzaam maken door de inzet van het juiste en passende hulpmiddel.
- Voor de in-/uitvoerapparatuur voor slechtzienden streven we per 2025 naar een administratieve vereenvoudiging voor verzekeren en zorgaanbieders. We schaffen de akkoordverklaring af en voeren een eenvoudiger tariefsysteem in.

#### 2.1.2 Belangrijkste wijzigingen in de voorwaarden voor een overeenkomst

In paragraaf 2.2.6 staan alle hulpmiddelen (en de bijbehorende minimeisen) waarvoor CZ groep voor 2025 opnieuw contracten aanbiedt.

## 2.2 Inhoudelijk beleid

Hieronder laten we zien wat ons zorginkoopbeleid betekent voor:

- wondverbandmiddelen (paragraaf 2.2.1);
- mammaprothesen (paragraaf 2.2.2);
- compressiematerialen en toebehoren (paragraaf 2.2.3);
- overige compressiematerialen (paragraaf 2.2.4);
- in-/uitvoerapparatuur voor slechtzienden (paragraaf 2.2.5).

In paragraaf 2.2.6 vindt u een overzicht van de minimeisen voor de overeenkomsten voor 2025.

---

## 2.2.1 Wondverbandmiddelen

Patiënten mogen verwachten dat de sluitingstijd van hun wond zo kort mogelijk is. Hierdoor hebben zij niet onnodig lang last van een wond, wat een positief effect heeft op hun kwaliteit van leven. Dit zorgt daarnaast voor lagere zorgkosten; onnodige verwijzingen en amputaties worden voorkomen. Daarom blijven wij streven naar kortere sluitingstijden van wonden en stimuleren wij onze zorgaanbieders om wondverbandmiddelen zo doelmatig mogelijk in te zetten. We vragen hun om die middelen in passende hoeveelheden aan te leveren om verspilling te voorkomen. CZ groep blijft wondverbandmiddelen zo scherp mogelijk inkopen. Ons uitgangspunt blijft dat de juiste zorg wordt verleend op het juiste moment, met de juiste (hoeveelheid) wondverbandmiddelen en door de juiste zorgaanbieder.

Binnen de complexe wondzorg zijn meerdere sectoren betrokken. De uitgangspunten voor de verschillende sectoren zijn opgenomen in ons Visiedocument *Complexe wondzorg*. Een goede samenwerking met ketenpartners in de eerste lijn blijft van groot belang bij de organisatie van de complexe wondzorg. Ook de komende jaren blijven wij deze integrale aanpak evalueren. Mocht deze aanpak uiteindelijk niet tot voldoende resultaten leiden, dan zullen wij deze herzien. In dit zorginkoopbeleid gaan we alleen in op het beleid dat van toepassing is op de wondverbandmiddelen. Voor het leveren hiervan contracteert CZ groep landelijk werkende zorgaanbieders die kunnen aansluiten bij de regiefunctie van de wondzorg. We hebben onze zorgaanbieders de afgelopen jaren gevraagd om aantoonbaar toe te werken naar een doelmatig en beperkt assortiment binnen de verschillende regio's. Nu vragen we de zorgaanbieders om ons meer inzicht te geven in de inspanningen en de resultaten hiervan. Daarnaast blijft de zorgaanbieder een belangrijke rol spelen bij het regelmatig evalueren van de wond. Als na maximaal 6 weken nog steeds dezelfde middelen worden ingezet, zoekt de zorgaanbieder contact met de behandelaar om na te gaan wat de reden daarvan is.

CZ groep richt zich op het betaalbaar houden van de wondverbandmiddelen en het voorkomen van verspilling. We verwachten van onze zorgaanbieders ook een proactieve aanpak. Zij kiezen bij kleine hoeveelheden bijvoorbeeld voor de kleinste handelsverpakking en blijven met fabrikanten in gesprek om ervoor te zorgen dat ook kleinere verpakkingen beschikbaar blijven. Daarnaast blijven wij alert op de rechtmatige inzet van wondverbandmiddelen. De kortdurende inzet van wondverbandmiddelen valt niet binnen deze overeenkomst.

## 2.2.2 Mammaprothesen

We kopen kwalitatieve en doelmatige borstprothesen in voor vrouwen na een borstamputatie en willen hierbij voldoende keuzemogelijkheden bieden. We onderzoeken recente innovaties en geven deze na een positieve beoordeling een plek binnen onze contractering. Hierdoor kunnen zorgaanbieders zo goed mogelijk *stepped care* toepassen.

## 2.2.3 Compressiematerialen en toebehoren

Wij willen de eigen regie van patiënten stimuleren door hen te leren om elastische kousen zelfstandig aan en uit te trekken. Zo houden we de patiënt zelfredzaam en ontlasten we mogelijk andere zorgverleners in de keten. Belangrijk hierbij is dat we de extra kosten van de inzet van hulpmiddelen blijven afwegen tegen de opbrengsten elders in de keten. Dit nemen we mee in onze besluitvorming.

## 2.2.4 Overige compressiematerialen

In de categorie overige compressiematerialen vallen Adjustable Compression Devices (ACD's), Point Pressure Devices (PPD's), thoraxbandages, hoofd-halsbandages en pads. Deze compressiehulpmiddelen worden vooral ingezet om de zelfredzaamheid van patiënten te bevorderen en uitkomst te bieden aan patiënten die in het *stepped care* model niet kunnen volstaan met TEK en/ of traditioneel zwachtelen. Om deze patiënten te herkennen is het belangrijk dat zorgverleners veel ervaring hebben met de levering compressiemiddelen en toebehoren zoals therapeutisch elastische kousen en daarnaast veel kennis hebben over alle groepen compressiehulpmiddelen. Zo kunnen zij per patiënt het meest doelmatige materiaal selecteren en kunnen zij adequaat beoordelen of de toepassing bijdraagt aan zelfredzaamheid en de therapiedoelstellingen. Voor de categorie overige compressiehulpmiddelen contracteert CZ groep daarom zorgaanbieders die voldoen aan de minimumeisen.

De zorg voor alle compressiematerialen en toebehoren wordt geleverd conform de uitgangspunten in het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg en de Kwaliteitsstandaard Compressiehulpmiddelenzorg.

## 2.2.5 In-/uitvoerapparatuur voor slechtzienden

CZ groep wil de administratieve lasten verlichten voor de gebruikers van in-/uitvoerapparatuur en de betrokken zorgaanbieders. Zo kunnen patiënten sneller geholpen worden en kunnen zij zonder een akkoordverklaring vooraf gebruikmaken van de meest recente software. Voor zorgaanbieders vereenvoudigen we de tariefsystematiek.

## 2.2.6 Minimumeisen

CZ groep werkt voor de meeste hulpmiddelen met meerjarencontracten met een looptijd van 2 tot 5 jaar. Dit betekent dat we niet ieder jaar voor alle hulpmiddelen een overeenkomst aanbieden. In onderstaand schema vindt u de hulpmiddelen waarvoor wij opnieuw contracten aanbieden met als ingangsdatum 1 januari 2025.

Wij contracteren de hulpmiddelen digitaal. Daarbij hanteren we voor alle overeenkomsten de volgende algemene minimumeisen:

- De zorgaanbieder gebruikt het digitale machtigingenportaal in VECOZO.
- De zorgaanbieder contracteert en declareert de zorg via [www.vecozo.nl](http://www.vecozo.nl).
- Een hoofdaannemer kan gebruikmaken van onderaannemers. In dat geval is de hoofdaannemer volledig aansprakelijk voor:
  - het nakomen van de verplichtingen die voortvloeien uit de overeenkomst;
  - de uitvoering van de overeenkomst;
  - het nakomen van de verplichtingen door de onderaannemers die hij heeft ingeschakeld.
- De zorgaanbieder mag enkel gebruikmaken van onderaannemers die hij vóór de aanvang van de overeenkomst schriftelijk aan CZ groep heeft gemeld. Wij moeten toestemming hebben verleend voor hun inzet.
- De zorgaanbieder staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.
- De zorgaanbieder beschikt gedurende de looptijd van het contract over minimaal 1 AGB-code voor de zorgregistratie en zorgdeclaratie.
- De zorgaanbieder beschikt over een adequate beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering.
- De zorgaanbieder volgt aantoonbaar de nieuwste versie van de Gedragscode Medische Hulpmiddelen.
- De zorgaanbieder voldoet aan de bepalingen uit de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).
- De zorgaanbieder levert zorg die voldoet aan alle relevante wet- en regelgeving, zoals:
  - de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO);
  - de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG);
  - de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz);
  - de Europese verordening medische hulpmiddelen (MDR) en de Wet medische hulpmiddelen;
  - de landelijk vastgestelde kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en protocollen;
  - de wet- en regelgeving op het gebied van privacy, waaronder de beveiliging van persoonsgegevens.
- De zorgaanbieder levert een totaal assortiment aan hulpmiddelen dat hoort bij de betreffende overeenkomst, tenzij in onderstaand schema onder het kopje 'minimumeisen' iets anders staat vermeld.

Om voor een specifieke overeenkomst in aanmerking te komen, gelden de volgende aanvullende minimumeisen, waarbij de zorgaanbieder aan alle eisen moet voldoen:

Specifieke overeenkomst	Minimumeisen
<i>VERBRUIKSARTIKELEN</i>	
Wondverbandmiddelen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorgaanbieder kan landelijk leveren.</li> <li>• De intake en de vervolgleveringen van cliënten zijn centraal geregeld.</li> <li>• De zorgaanbieder maakt zichtbaar deel uit van de keten rondom complexe wondzorg door samenwerking met wondregisseurs binnen minimaal 3 verschillende regio's.</li> <li>• De zorgaanbieder beschikt over minimaal 2 BIG-geregistreerde, hbo-gediplomeerde wondverpleegkundigen die zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de V&amp;VN, deskundigheidsgebied Wondexpertise.</li> <li>• De wondverpleegkundigen beschikken over een diploma van een opleiding tot wondverpleegkundige van een CZO-goedgekeurd opleidingsinstituut. Op dit moment zijn dat de volgende opleidingsinstituten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erasmus MC Academie;</li> <li>• Radboudumc Health Academy;</li> <li>• U-Consultancy (diploma's zijn geldig vanaf 31 maart 2020 mits de deelnemer in september 2019 of later is gestart).</li> </ul> </li> <li>• De zorgaanbieder beschikt over een actuele erkenning conform de SEMH-erkenningsregeling en dan specifiek voor het onderdeel wondverzorgingsartikelen (DISW-w) of een vergelijkbaar keurmerk.</li> <li>• De zorgaanbieder streeft naar een doelmatig en beperkt (voorkeurs)assortiment dat is gericht op een snellere wondgenezing.</li> <li>• De zorgaanbieder minimaliseert verspilling.</li> </ul>
<i>PROTHESEN</i>	
Mammaprothesen	De zorgaanbieder beschikt over een actuele erkenning conform de SEMH-erkenningsregeling specifiek voor Mamacare (MMC) of een vergelijkbaar keurmerk.
<i>HULPMIDDELEN VOOR ADER- EN/OF LYMFONDERSTEUNING</i>	
Compressiematerialen en toebehoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorgaanbieder beschikt over een actuele erkenning conform de SEMH-erkenningsregeling, specifiek voor het onderdeel Therapeutisch Elastische Kousen (TEK) of een vergelijkbaar keurmerk.</li> <li>• De zorgaanbieder werkt volgens de actuele Module Compressie, aansluitend aan het Generieke Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg.</li> </ul>



Overige compressiematerialen (addendum)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorgaanbieder had in ieder geval van 2022 t/m 2024 een overeenkomst Compressiematerialen en toebehoren. Binnen die overeenkomst heeft de zorgaanbieder aan minimaal 100 verzekerden per jaar compressiematerialen en toebehoren landelijk geleverd.</li> <li>• De zorgaanbieder kan aantoonbaar landelijk en voor minimaal 100 verzekerden per jaar de overige compressiematerialen als onderdeel van compressietherapie inclusief inhoudelijke begeleiding leveren en niet als onderdeel van wondzorg. Compressietherapie betreft het langdurig compenseren van het functieverlies van de aderen bij het transport van bloed en het functieverlies van lymfevaten bij het transport van lymfe.</li> <li>• De zorgaanbieder heeft voldoende ervaring met en kennis van de verschillende gradaties qua complexiteit binnen de compressiezorg.</li> <li>• De zorgaanbieder heeft een actuele erkenning conform de SEMH-erkenningsregeling, onderdeel TEK, of een vergelijkbaar keurmerk.</li> <li>• De zorgaanbieder werkt volgens de actuele module Compressie, aansluitend op het Generieke Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg.</li> <li>• De zorgaanbieder heeft het volledige zorgtraject voor het leveren van diensten geborgd (aanmeten, levering en advies). Voor het aanmeten en adviseren kan gebruik worden gemaakt van onderaannemers om voor landelijke dekking te zorgen. Onderaannemers zijn in dit specifieke geval: bandagisten, compressietherapeuten, oedeemfysiotherapeuten en huidtherapeuten.</li> <li>• De zorgaanbieder beheert en coördineert de intake centraal en voert die op een uniforme manier uit binnen één systeem volgens een eenduidige procedure.</li> <li>• De zorgaanbieder levert een totaal assortiment voor alle overige compressiehulpmiddelen en kan minstens 3 verschillende, op de Nederlandse markt beschikbare merken per lichaamslocatie leveren.</li> </ul>
<i>ZIEN</i>	
In- en uitvoerapparatuur voor slechtzienden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorgaanbieder kan landelijk leveren.</li> </ul>

Voor de hulpmiddelen die niet in bovenstaand overzicht staan, lopen de huidige overeenkomsten door.

## 2.2.7 Toegankelijkheid van zorg

Iemands levensbeschouwelijke overtuiging, culturele achtergrond of godsdienstige gezindheid kan van invloed zijn op de manier waarop hij in contact wil staan met zorgverleners of zorg af wil nemen. CZ groep vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder daar bij de invulling van de zorgvraag zo veel mogelijk rekening mee houdt.

## 2.2.8 Digitale zorg

Digitale zorg is het volledig of gedeeltelijk vervangen van reguliere zorg door een digitale variant. Dit vereist de inzet van verschillende technologieën om de gezondheidszorg te verbeteren, te ondersteunen en toegankelijker te maken. De juiste technologieën, gekoppeld aan mensen en processen, geven bestaande organisaties en nieuwe toetreders de mogelijkheid om snel in te spelen op verstoringen en kansen, te voldoen aan nieuwe en veranderende klantbehoeften en toekomstige groei en innovatie te bevorderen. Digitale zorg heeft het potentieel om de gezondheidszorg efficiënter te maken, de toegang tot zorg te vergroten en mensen in staat te stellen om proactief voor hun gezondheid te zorgen.

Digitale zorg is geen verzameling technische snufjes. Het is ook geen digitale kopie van bestaande zorg. Het is een wezenlijk andere manier om naar de zorg te kijken. Digitale zorg vraagt om een andere inrichting en organisatie van de zorgprocessen en randvoorwaarden, en vooral om een gedragsverandering bij zorgverleners, verzekerden én zorgverzekeraars.

---

Digitale zelfzorg omvat digitale oplossingen die verzekerden zelfstandig kunnen inzetten om (een deel van de) formele zorg te voorkomen of te vervangen. Dit vereist de inzet van verschillende technologieën die zorgen dat mensen gezonder blijven en daardoor minder zorg nodig hebben. Het gaat ook om technologieën die mensen kunnen inzetten, waardoor de druk op de formele zorg afneemt. Mensen zijn hierdoor in staat om op een zelfstandige, proactieve manier voor hun eigen gezondheid te zorgen en worden meer zelfredzaam. Dit kan leiden tot een afname van de zorgvraag.

We hebben onze visie en ambities op het gebied van digitale zorg verder uitgewerkt op [www.cz.nl/zorgaanbieder/digitalezorg](http://www.cz.nl/zorgaanbieder/digitalezorg). Daarnaast vindt u in de Gezamenlijke ambities zorginkoop digitalisering en gegevensuitwisseling 2025 de afspraken die we op ZN-niveau hebben gemaakt om effectieve digitale zorg veilig en betrouwbaar op te schalen.

## 2.2.9 Aanvullende zorginkoop

Als we naar verwachting niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen (bijvoorbeeld als meerdere lopende overeenkomsten binnen de looptijd eindigen), dan behouden we ons het recht voor om te zoeken naar alternatieven en om eventueel aanvullend beleid te publiceren.

Als een nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst wil afsluiten naast het zorgaanbod dat we al gecontracteerd hebben, dan beoordeelt CZ groep of dat wenselijk en nodig is. We kijken daarbij naar de kwaliteit, de toegankelijkheid (zorgplicht), de doelmatigheid en de innovatie van de zorg voor de doelgroep. Als we vinden dat we voldoen aan onze zorgplicht, dan bieden we geen contract aan. We kunnen een uitzondering maken voor nieuwe zorgaanbieders die een duidelijk aantoonbare meerwaarde of een duidelijke innovatie bieden ten opzichte van het zorgaanbod dat we al hebben gecontracteerd.

Als we vinden dat aanvullende zorg nodig is en een zorgaanbieder doet een verzoek tot aanvullende zorginkoop, dan geldt het volgende:

### Minimumeisen

CZ groep toetst aan de hand van het verzoek of een zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst en zo ja, onder welke voorwaarden. Bij aanvullende zorginkoop gelden de minimumeisen (zie paragraaf 2.2.6) én de minimumeisen die worden gepubliceerd in het zorginkoopbeleid voor de aanvullende zorginkoop.

### De manier waarop een verzoek ingediend kan worden

Wilt u een verzoek indienen voor aanvullende zorginkoop? Mail dan naar [rz.hulpmiddelen@cz.nl](mailto:rz.hulpmiddelen@cz.nl). Wij nemen binnen 2 weken contact met u op.

### Termijnen

De volgende termijnen gelden voor aanvullende zorginkoop:

Activiteiten	Planning
<ul style="list-style-type: none"><li>CZ groep maakt bekend dat we aanvullende zorg willen inkopen</li></ul>	Publicatie op onze website
<ul style="list-style-type: none"><li>De zorgaanbieder laat ons weten dat die in aanmerking wil komen voor de overeenkomst aanvullende zorginkoop</li></ul>	Binnen 2 weken na punt 1
<ul style="list-style-type: none"><li>CZ groep biedt overeenkomsten aan. U krijgt de gelegenheid om op dit aanbod reageren</li></ul>	Binnen 2 weken na punt 2
<ul style="list-style-type: none"><li>De zorgaanbieders ondertekenen de overeenkomsten en we sluiten de contracteerronde af. Op deze datum ronden wij dus ook de onderhandelingen en contractbesprekingen af</li></ul>	Binnen 4 weken na punt 3
<ul style="list-style-type: none"><li>Publicatie van het aanvullend gecontracteerde zorgaanbod</li></ul>	Binnen 2 weken na punt 4

Als de situatie dat vereist, dan kan CZ groep aanvullende zorg inkopen met afwijkende termijnen en eisen. In dat geval publiceren we de termijnen en eisen voor de zorginkoop in het zorginkoopbeleid voor de aanvullende zorginkoop.

## 2.2.10 Duurzaamheid

### *Verduurzamen van de zorgsector*

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland (RIVM, 2022). Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid. Als zorgverzekeraars vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom zetten we samen met zorgaanbieders in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan.

We doen dit op basis van de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0). De GDDZ 3.0 is op 4 november 2022 door zorgbranches, kennisinstituten, ministeries, de Patiënten federatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland getekend. De kaders van de Green Deal zijn het Rijksbrede beleid en (internationale) wetgeving, waaronder 55% CO<sub>2</sub>-reductie in 2030, 50% minder gebruik van primaire abiotische grondstoffen in 2030 en de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Meer informatie hierover is te vinden in de GDDZ 3.0.

### *CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive)*

Een nieuwe ontwikkeling is de Europese CSRD die bedrijven en organisaties verplicht te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit geldt niet alleen voor de impact van de eigen bedrijfsvoering, maar voor impacts in de gehele keten van leveranciers en afnemers van de rapporterende organisatie. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren conform de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in kader van de CSRD-wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met de GDDZ3.0-partners, af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich meebrengt. Hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd. We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, en bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

### **Zorginkoopbeleid 2025**

Om samen met zorgaanbieders in te zetten op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector, verwachten we van zorgaanbieders dat zij:

- zich committeren aan de doelen van de GDDZ 3.0 die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Wij bedoelen met commitment dat de zich committerende zorgaanbieder zich in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richt op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ3.0;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in geval zij verplicht zijn een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig zijn, in het jaarverslag ook rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie (voor zo ver beschikbaar) en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie;
- conform GDDZ3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan hebben opgesteld gericht op het terugdringen van de CO<sub>2</sub>-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers (alleen zorgaanbieders met meer dan 100 fte).

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie <https://www.zn.nl/tabel-groene-initiatieven/> voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.

- Van leveranciers van hulpmiddelen verwachten we dat zij zich aantoonbaar inzetten om:
  - de productie en het transport te verduurzamen;
  - verspilling terug te dringen;
  - hergebruik te bevorderen;

- 
- de hoeveelheid verpakkingsmateriaal terug te dringen;
  - niet-gebruikte hulpmiddelen die opnieuw inzetbaar zijn alsnog in te zetten.
  - Zorgverzekeraars nemen, in lijn met de GDDZ 3.0 (artikel 5.2.b), de herbruikbaarheid van hulpmiddelen mee in hun inkoopcriteria voor nieuwe overeenkomsten. De ambitie is dat ten minste 20% van de hulpmiddelen die we in 2026 inkopen herbruikbaar is.

## 2.2.11 Uitsluitingen

Niet in aanmerking voor een overeenkomst 2025 met CZ groep komt de zorgaanbieder:

- die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure aanhangig is gemaakt van surseance van betaling of akkoord, of een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU;
- die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
- die zich schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet heeft verstrekt;
- waarbij een integriteitsonderzoek beletselen oplevert.

## 2.3 Transformatie en samenwerking

### 2.3.1 Visie op regionale samenwerking

Om de uitdagingen binnen de zorg het hoofd te kunnen bieden, is een transformatie van de zorg noodzakelijk. Veel transformaties vinden plaats in instellingen en die kunnen we met inkoopafspraken faciliteren. Toch kunnen we niet *alle* problemen op dat niveau aanpakken. Daarom zetten wij in op regionale samenwerking om de benodigde transformaties optimaal in gang te zetten. Wij hebben daar een verbindende rol in, die al meer dan 10 jaar geleden begon in Limburg en Zeeland.

De regioplannen die we in 2023 hebben opgesteld, bevestigen dat samenwerking nodig is om de grote uitdagingen op te lossen. Deze uitdagingen overstijgen op veel punten de individuele instellingen en sectoren.

We vormen nog altijd regionale samenwerkingsverbanden en coalities met zorgpartijen, gemeenten en andere relevante partners om de vraagstukken met prioriteit aan te pakken. Denk aan de arbeidsmarkt, de brede inzet van passende zorg en digitalisering. Dankzij deze samenwerkingsverbanden kunnen we gezamenlijk de verandering inzetten die bijdraagt aan de maatschappelijke opdracht. Dit vergt wederzijds commitment voor de strategie in de regio (wat gaan we doen?), de uitvoering van de plannen (hoe gaan we dat doen?) en de randvoorwaarden om dit te kunnen doen (wat hebben we nodig om dit te doen en te borgen?). Dit zijn de uitgangspunten van ons duurzaam transformatiemodel.

Deze transformatie kunnen we niet alleen binnen de Zvw bereiken. Hoewel we er niet direct verantwoordelijk voor zijn, hebben we de Wlz, het sociaal domein, gemeenten, maatschappelijke organisaties en bovenal de inwoners van de regio's keihard nodig om deze transformatie voor elkaar te krijgen. Voor veel veranderingen hebben we deze partijen direct nodig, maar ook indirect zal het iedereen raken. Juist daarom vinden we dat alle partijen aan moeten haken bij de regionale aanpak.

## 2.3.2 Integraal Zorgakkoord en transformatiemiddelen

Het is een enorme uitdaging om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De urgentie is hoog en er zijn fundamentele transformaties nodig. Om invulling te kunnen geven aan deze opgave, hebben zorgpartijen eind 2022 het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten. Daarin zijn afspraken gemaakt die fundamenteel moeten bijdragen aan de opgave.

In totaal is er € 2,8 miljard beschikbaar voor transformaties in de regio. In 2023 zijn in elke regio regiobeelden en regioplannen opgesteld. Die laten een gezamenlijk beeld zien van de prioritaire opgaven in de regio. Daarbij staat ook wie deze prioritaire opgaven oppakt en op welke manier. Samenwerkende partijen kunnen nog steeds plannen indienen die een substantiële bijdrage leveren aan deze uitdaging: hoe kunnen we met een gelijkblijvende inzet van zorgverleners en binnen de financiële kaders antwoord geven op de groeiende zorgvraag?

Deze plannen kunnen worden ingediend bij de coördinerend zorgverzekeraar in de regio. CZ groep is dat voor de regio's Zeeland, Zuid-Hollandse Eilanden, Zuidoost-Brabant, West-Brabant, Haaglanden en Zuid-Limburg. De plannen worden dan beoordeeld op basis van een landelijk [beoordelingskader](#).

## 2.4 Visie van CZ groep op het betrekken van verzekerden en patiënten bij het zorginkoopbeleid

We krijgen beter inzicht in de wensen en behoeften van onze verzekerden dankzij patiëntervaringen en de betrokkenheid van patiënten(organisaties), ervaringsdeskundigen en onze Ledenraad. Op basis van hun inbreng vormen en toetsen wij ons zorginkoopbeleid en passen we het indien nodig aan. Zo checken we steeds of de zorg die we inkopen wel écht de zorg is die onze verzekerden zoeken en nodig hebben. Hoe wij dit doen en wat we al bereikt hebben rondom de kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van zorg, leest u in het [transparantiedocument](#).

---

## 3 Proces contractering 2025

### 3.1 Tijdpad algemeen

Activiteiten	Planning
CZ groep publiceert het zorginkoopbeleid 2025	Uiterlijk 1 april 2024
De zorgaanbieder maakt kenbaar dat hij in aanmerking wil komen voor een overeenkomst	Uiterlijk 1 mei 2024
De zorgaanbieder levert de bewijsstukken aan met betrekking tot de minimumeisen (indien van toepassing)	Uiterlijk 1 juni 2024
CZ groep beoordeelt de bewijsstukken en deelt het resultaat met de zorgaanbieder	Uiterlijk 20 juli 2024
CZ groep biedt de overeenkomsten aan	Uiterlijk 20 september 2024
De zorgaanbieder tekent de aangeboden overeenkomsten. Voor eventuele vragen kan hij zich melden bij <a href="mailto:fpa.inkoophulpmiddelen@cz.nl">fpa.inkoophulpmiddelen@cz.nl</a>	Uiterlijk 4 weken na aanbidding overeenkomst
We sluiten de contracteerronde af	Uiterlijk 1 november 2024
CZ groep publiceert het zorgaanbod	Uiterlijk 12 november 2024

### 3.2 Publicatie gecontracteerd zorgaanbod

Uiterlijk op 12 november 2024 presenteert CZ groep de gecontracteerde zorgaanbieders voor 2025. Op [www.cz.nl/zorgvinder](http://www.cz.nl/zorgvinder) is per aandoening, behandeling, specialisme, zorgsoort en leverancier een lijst met zorgaanbieders te zien met daarbij de volgende informatie:

- NAW-gegevens van de zorgaanbieder;
- de contractstatus, die overeenkomt met de vergoedingsstatus voor de verzekerden;
- patiëntervaringen (indien beschikbaar).

### 3.3 Bereikbaarheid

Wilt u een overeenkomst met ons afsluiten, hebt u vragen over de inhoud van dit document of hebt u een voorstel op het gebied van zorginnovatie? Mail dan naar [rz.hulpmiddelen@cz.nl](mailto:rz.hulpmiddelen@cz.nl). Wij nemen binnen 2 weken contact met u op. Aanvragen voor een nieuwe overeenkomst die na 1 mei 2024 binnenkomen, nemen we niet meer in behandeling.

# Bijlagen

## Bijlage 1 Bewijsstukken

Zorgaanbieders die voldoen aan onze minimumeisen, kunnen in aanmerking komen voor de overeenkomsten Wondverbandmiddelen en Overige compressie door uiterlijk 1 mei 2024 een aanvraag in te dienen via [fpa.inkoophulpmiddelen@cz.nl](mailto:fpa.inkoophulpmiddelen@cz.nl). Zij ontvangen dan een vragenlijst over de minimumeisen, waarmee wij een eenduidige inzending borgen. De toetsing vindt plaats op basis van onderstaande bewijsstukken.

### Wondverbandmiddelen

- De zorgaanbieder toont aan dat hij in staat is om verbandmateriaal landelijk en tijdig te leveren. Zijn bedrijfsvoering is hierop ingericht. Voor de huidige zorgaanbieders zal CZ groep de landelijke dekking ook toetsen aan de declaraties die hebben plaatsgevonden in 2022 en 2023. Voor nieuwe zorgaanbieders geldt dat zij dit dienen aan te tonen door middel van een overzicht van leveringen wondverbandmiddelen die in 2022 en 2023 hebben plaatsgevonden, waaruit voor CZ groep blijkt dat de zorgaanbieder in staat zal zijn aan deze eis te voldoen.
- De zorgaanbieder toont aan dat hij de intake en vervolgbestellingen centraal beheert en coördineert, en op een uniforme manier uitvoert binnen één systeem en volgens een eenduidig proces. Voor de intake en de vervolgbestellingen toont de zorgaanbieder aan dat cliënten de zorgaanbieder via één centraal telefoonnummer, e-mailadres en/of website kunnen benaderen.
- De zorgaanbieder stuurt een lijst van onderaannemers (indien er sprake is van onderaanneming).
- De zorgaanbieder maakt aantoonbaar deel uit van de keten rondom de complexe wondzorg. Hij toont dit aan door zijn samenwerking met wondregisseurs binnen minimaal 3 verschillende regio's te onderbouwen met een kopie van een samenwerkingsovereenkomst of een bevestigingsmail vanuit de betreffende thuiszorgorganisatie waar de wondregisseur werkzaam is.
- De zorgaanbieder levert een kopie aan van het certificaat van minimaal 2 BIG-geregistreerde, hbo- of gediplomeerde wondverpleegkundigen die voor zijn organisatie werken.
- De zorgaanbieder toont aan dat de betreffende wondverpleegkundigen die voor zijn organisatie werken, zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister V&VN, deskundigheidsgebied Wondexpertise, door een bevestiging van deze inschrijving te overleggen.
- De zorgaanbieder levert voor de betreffende wondverpleegkundigen een kopie aan van een diploma van een CZO-goedgekeurd opleidingsinstituut.
- De zorgaanbieder toont aan wat zijn resultaten zijn in het streven naar een doelmatig en beperkt (voorkeurs-)assortiment voor een snellere wondgenezing, waarbij de zorgaanbieder in ieder geval zijn assortiment en keuzes inzichtelijk maakt.
- De zorgaanbieder toont aan hoe hij verspilling aanpakt door in ieder geval het proces rondom verminderen van verspilling inzichtelijk te maken.

### Overige compressiematerialen

#### • Landelijke levering

Bestaande zorgaanbieders

CZ groep toetst de landelijke levering voor bestaande zorgaanbieders van overige compressiematerialen op basis van de declaraties over 2022 en 2023 voor het addendum Overige Compressiematerialen. De zorgaanbieder moet in beide jaren in minimaal 7 provincies voor in totaal minimaal 100 verzekerden van CZ groep overige compressiematerialen hebben geleverd.

Nieuwe zorgaanbieders

CZ groep toetst de landelijke levering voor nieuwe aanbieders van overige compressiematerialen op basis van de declaraties over 2022 en 2023 voor de overeenkomst Compressiematerialen en toebehoren. De zorgaanbieder moet in beide jaren in minimaal 7 provincies voor in totaal minimaal 100 verzekerden van CZ groep compressiematerialen en toebehoren hebben geleverd.

#### • Ervaring en kennis

De zorgaanbieder heeft in 2022 én in 2023 voor minimaal 100 verzekerden binnen de overeenkomst Compressiematerialen en toebehoren arm- en beenkousen geleverd. Deze levering omvat laag- én hoogcomplexiteit kousen met hogere drukklasse(n). CZ groep toetst dit op basis van de declaraties over 2022 en 2023. Binnen iedere categorie beenkousen moet minimaal 7% van de verzekerden van CZ groep geholpen zijn.

---

- **Onderaannemers**

De zorgaanbieder stuurt een lijst van zijn onderaannemers (als er sprake is van onderaanneming).

- **Centrale intake**

De zorgaanbieder toont aan dat hij de intake centraal beheert en coördineert doordat cliënten de zorgaanbieder via één centraal telefoonnummer, e-mailadres en/of website kunnen benaderen.

- **Merken**

De zorgaanbieder levert een assortimentsoverzicht aan met de overige compressiemiddelen per lichaamslocatie, waaruit blijkt dat hij minimaal 3 verschillende, op de Nederlandse markt beschikbare, merken per lichaamslocatie kan leveren.