

Overzicht inkoopbeleid msz 2027



24 april 2026 |

Inhoud

<u>Introductie</u>	3
<u>Belangrijke thema's</u>	4
<u>Belangrijkste wijzigingen t.o.v. 2026</u>	6
<u>Planning</u>	8



Introductie

In dit document vindt u de planning van de inkoopprocedure **MSZ 2027** van de zorgverzekeraars. Ook is in dit document een samenvatting opgenomen van de **belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2026**. Dit document is uitdrukkelijk slechts bedoeld als overzicht en hulpmiddel ter verduidelijking tijdens het inkoopproces.

Wij raden u aan om de inkoopvoorwaarden van de individuele zorgverzekeraars te raadplegen voor de complete en meest actuele informatie.

In februari 2026 publiceerde de NZa de vernieuwde Handvatten Zorgcontractering en de Regeling Transparantie Zorgcontractering, waarover ZKN een nieuwsbericht deelde. Dit moet ervoor zorgen dat de contractering soepeler en sneller verloopt.



o.s.i.

<ul style="list-style-type: none"> • Regionale inkoop van electieve zorg, met toewerken naar voorkeursaanbieders. • Passende zorg en verschuiving van klinisch naar dagbehandeling. Bij artrosezorg (heup/knieheupvervangning) dient zoveel mogelijk eerst gesuperviseerde oefen/fysiotherapie te zijn gevolgd. Bij indicatie staaroperatie aan beide ogen, dient dit zoveel mogelijk op 1 dag uitgevoerd te worden, • Contractverzoeken van nieuwe zorgaanbieders worden getoetst op basis van een aangescherpt beoordelingskader • Digitale gegevensuitwisseling (o.a. Mitz, Zorg-AB, Wegiz) gepositioneerd als randvoorwaarde, o.a. voor meerjarencontractering. • Actieve inzet op wachttijdverbetering en zorgbemiddeling, bijvoorbeeld door versterking positie van optometristen binnen de oogzorg en periodiek inzicht in aantal wachtenden. • Reële prijzen afspreken voor focusklinieken, op basis van referentieprijzen en tarieven van zelfstandige klinieken. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gepaste en doelmatige zorg als norm voor contractering, o.a. via het opschalen van bewezen passende-zorg-initiatieven (AZWA), zoals dubbele cataractoperaties en urinetumormarkerdiagnostiek bij nacontroles van blaaskanker. Aandacht voor dure geneesmiddelen en aansluiting bij ZE&GG-afspraken. • Herinrichting van het zorglandschap, o.a. door implementatie resterende afspraken uit tranche 1 spreiding & concentratie, Regionale samenwerking en transformatie van zorgprocessen. • Digitale zorg en AI als structureel onderdeel van zorgpaden. • Rol van ZBC's in zorglandschap met aandacht voor kwaliteit, passende zorg en een evenwichtige regionale capaciteitsverdeling. 	<ul style="list-style-type: none"> • Passende zorg: minder zorg waar het kan, intensiever waar nodig. • Concentratie en spreiding met impact op het totale MSZ-aanbod. • Aangescherpte criteria voor nieuwe aanbieders en uitbreidingen van zorgaanbod. • Digitalisering en hybride zorgpaden als standaard. • Transparantie over wachttijden en benutting van capaciteit. • Regionale transformaties en zorgcoördinatie. • 3 hoofdpunten; <ol style="list-style-type: none"> 1. Passende zorg in de regio; 2. Transformatie van het zorglandschap; 3. Zorgkostenbeheersing voor een lage premie 	<ul style="list-style-type: none"> • Wachttijdreductie en transparante wachttijdinformatie, inclusief KPI's. • Aangescherpte minimale eisen en uitvoeringseisen voor MSZ-aanbieders. • Digitalisering en gegevensuitwisseling als randvoorwaarde. • Regionale samenwerking en regioplannen. • Duurzaamheid, onder andere via de Milieuthermometer Zorg. • Voorbereiding op wijzigingen binnen de bekostiging van acute zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preventie en bevorderen van gezondheid. • Duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals. • Passende zorg en toegankelijkheid. • Doelmatigheid • Voorbereiding op wijzigingen in de bekostiging van acute zorg.
---	---	--	--	---



- Dure geneesmiddelen
- Bevorderen innovatieve zorg, MSZ-netwerken, Passende zorg (w.o. inzet op arbeidsbesparende zorg).
- Medisch specialistische revalidatie (MSR) en interdisciplinaire MSR bij chronische pijn
- Wachttijdbemiddeling en klantervaringsonderzoek (waaronder inzet van PREM's)

- Wachttijdbeleid en borging van toegankelijkheid.
- Passende zorg en zorgvernieuwing.
- Transformatieplannen
- Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord
- Digitalisering en duurzaamheid als ondersteunende randvoorwaarden.

- Regionale focus op zorg in Midden-IJssel.
- Passende zorg en zorgvernieuwing binnen de regio.
- Regionale samenwerking, onder andere binnen ROAZverbanden.
- Toegankelijkheid van zorg (o.a. proactieve zorgbemiddeling)
- Digitalisering en inzet van AI.
- Extra aandacht voor toegankelijkheid van zorg voor specifieke doelgroepen.

- Passende zorg en regionale samenwerking als leidende principes.
- Focus op toegankelijkheid, dure geneesmiddelen en landelijke ontwikkelingen budgetbesteding en spreiding & concentratie

Belangrijkste wijzigingen t.o.v. 2026



α.s.r.

- Verdere selectiviteit in regionale inkoop van electieve zorg, met explicieter sturen op voorkeursaanbieders en een samenhangende aanpak voor focusklinieken, ziekenhuizen en ZBC's.
- Extra accent op wachttijdreductie en actieve zorgbemiddeling.
- Contractverzoeken van **nieuwe zorgaanbieders** worden getoetst op basis van een aangescherpt beoordelingskader
- Aanpassing van afspraken rondom nacalculatie van dure geneesmiddelen.
- Inkoopbeleid Ambulancezorg is samengevoegd met het inkoopbeleid MSZ.
- Ziekenhuiszorg wordt aangeboden in regionale ouderenklinieken.

- Budgetbekostiging SEH
- Informatieaanlevering rondom proactieve zorgbemiddeling
- Stimuleren van meerjarenafspraken, onder voorwaarden.

- Nadere uitwerking van concentratie en spreiding (tweede deel van tranche 1) met grotere impact op het MSZ-aanbod.
- Budgetbekostiging SEH
- Aanscherping van criteria voor nieuwe aanbieders en uitbreiding van zorgaanbod.
- Standaardovereenkomst is op te vragen bij zorginkoper VGZ in plaats van gepubliceerd in VECOZO.
- Aanvullende minimumeis Medisch Specialistische Revalidatie met betrekking tot chronische pijn

- Verdere aanscherping van wachttijdbeleid, inclusief KPI's en transparantie-eisen (publicatie wachttijden zowel via verwijzingsdienst als website zorgaanbieder)
- Uitbreiding van minimumeisen voor ZBC's.

- Toelichting op inkoop impactvolle passende zorg initiatieven
- Aanscherping verwachtingen van aanbieders t.a.v. toegankelijkheid.
- Invoering budgetbekostiging SEH
- Stepped care en voldoen aan stand wetenschap & praktijk als nieuwe inkoopvoorwaarden voor medisch specialistische revalidatie
- Extra kwaliteitseis toegevoegd als contractvoorwaarden
- Vervroegde aanlevertermijnen voor aanbieden offertes door ZBC's en nieuwe zorgaanbieders

Belangrijkste wijzigingen t.o.v. 2026



- | | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • De machtigingsprocedure voor medisch specialistische revalidatie (MSR) vervalt. • Rondom <i>interdisciplinaire</i> medisch specialistische revalidatie (MSR) bij chronische pijn' is een aanvulling gedaan vanwege verwacht standpunt van Zorginstituut Nederland. Indien in het standpunt onderscheid wordt gemaakt tussen verschillende patiëntgroepen op het gebied van aanspraak wordt machtigingsbeleid ingevoerd. • Toegevoegde voorwaarden voor een zorgovereenkomst: <ul style="list-style-type: none"> - De zorgaanbieder heeft minimaal 2 FTE aan medisch specialisten in dienst. - Zorgaanbod van de aanbieder bestaat voor minimaal 75% uit Zvw-verzekerde zorg - Voor aanbieders van MSR geldt aanvullend: Er zijn minimaal twee revalidatieartsen werkzaam. • Dure geneesmiddelen uitsluitend via nacalculatie op inkooprijzen. | <ul style="list-style-type: none"> • Nadere invulling van het thema "Passende zorg" in het kader van de toegankelijkheid • Nadere invulling van de planning van contractering m.b.t. instellingen met een declaratiewaarde onder de €500.000 • Wijziging van de periode waarin aanbieders die geen contract hebben een contract kunnen aanvragen • Nadere invulling van de voorwaarden voor een overeenkomst | <ul style="list-style-type: none"> • Aanvullende stappen om toegankelijkheid van zorg te borgen opgenomen en proactieve zorgbemiddeling • Aanvullende eisen voor interdisciplinaire medisch-specialistische revalidatie • Visie op AI in de zorg toegevoegd • afspraken uit de NZa-handvatten voor Contractering en Transparantie van Gecontracteerde Zorg zijn toegevoegd of verduidelijkt | <ul style="list-style-type: none"> • Verdere doorontwikkeling van afspraken over Netto Inkooprijzen (NIP) voor dure geneesmiddelen. • Onder 'Landelijke ontwikkelingen' worden 'Concentratie en spreiding' en Budgetbekostiging SEH (Spoedeisende hulp) tekstueel toegelicht. • Enkele minimum- en kwaliteitseisen zijn gewijzigd of verwijderd. • Onderstaande minimum- en kwaliteitseisen voor ZBC's zijn verwijderd: <ul style="list-style-type: none"> - Nieuwe zorgaanbieders worden niet gecontracteerd als bij die nieuwe zorgaanbieder medisch specialisten werken die tevens werkzaam zijn in een ziekenhuis waar langer dan zes maanden in het afgelopen jaar wachttijden boven de treeknorm gelden en dit ziekenhuis een gelijk zorgaanbod kent'. - Een ZBC is minimaal twee jaar volwaardig in bedrijf' is niet langer een voorwaarden voor een nieuwe zorgovereenkomst. |
|--|--|---|---|

	 Zilveren Kruis	 CZ	 VGZ  ONVZ	 menzis	a.s.r.
Indienen aanbod / offerte	Bij face-to-face contractering is vanaf 1 september de conceptovereenkomst 2027 op te vragen via het contactformulier . Uiterlijk op 15 september ontvangt Zilveren Kruis graag het voorstel van de zorgaanbieder.	De zorgaanbieder deelt uiterlijk 1 juni 2026 strategisch beleid met CZ of verwijst naar de plek waar deze informatie te vinden is. Onderdelen van de offerte die niet afhankelijk zijn van de in september beschikbaar komende (financiële) informatie worden uiterlijk 1 september door de zorgaanbieder ingediend. Vanaf 15 september zijn de delen van de overeenkomst die geen financiële afspraken bevatten op te vragen bij de vaste zorginkoper. Zorgaanbieder dient uiterlijk 1 oktober de offerte in via VECOZO. Voor aanbieders met een omzet <2,5 miljoen geldt een <u>afwijkend</u> proces: Uiterlijk 31 augustus verstrekt CZ een aanbod aan zorgaanbieders	Uiterlijk 12 juni schriftelijke toelichting van het inkoopbeleid voor 2027 en schriftelijke afspraken over procesverloop en tijdsplanning van het zorginkoopproces, bij voorkeur samen met zorgaanbieders. Zorgaanbieders bieden bij voorkeur voor 16 september , maar uiterlijk 30 september 2026 een eerste offerte inclusief inhoudelijke toelichting aan.	Uiterlijk 1 september 2026 verzendt Menzis de overeenkomst 2027 aan de huidig gecontracteerde ZBC's via nieuwsbrief per email.	Uiterlijk in juni 2026 verstuurt a.s.r. de inkoopbrief over de samenwerking in 2027. Zelfstandige behandelcentra, trombosecentra en centra voor eerstelijns diagnostiek dienen bij voorkeur uiterlijk 1 augustus 2026 , en uiterlijk 1 oktober 2026 hun aanbod in via VECOZO.
Reactie zorgverzekeraar	In het geval van digitale contractering ontvangt de aanbieder een vragenlijst én voorstel voor een financiële afspraak 2026 in VECOZO. Als de aanbieder aan de gestelde voorwaarden voldoet, ontvangt deze uiterlijk 30 september een conceptovereenkomst in VECOZO.	Uiterlijk 15 oktober beoordeeld de CZ de offerte en start met de onderhandeling. Voor aanbieders met een omzet <2,5 miljoen is dit niet van toepassing.	Indien in procesafspraken staat vastgelegd dat VGZ een eerste offerte aanbiedt aan de zorgaanbieder, kan het zijn dat de deadline van 30 september 2026 niet van toepassing is.	Uiterlijk 1 oktober 2026 verzendt Menzis via VECOZO een financieel voorstel aan de zorgaanbieder om digitaal een overeenkomst met Menzis af te sluiten	Niet specifiek beschreven
Onderhandelingsperiode	In geval van face-to-face contractering beoogt Zilveren Kruis op 1 november de financiële afspraak met zorgaanbieders vast te leggen in een Onderhandelakkoord. Aanbieders waarbij het contracteerproces digitaal verloopt, zijn voor verzekerden zichtbaar op de Zorgzoeker mits zij voor 10 november de overeenkomst in VECOZO hebben getekend.	Uiterlijk 11 november worden de onderhandelingen afgerond en worden de voorwaarden en financiële afspraken formeel vastgelegd.	De onderhandeling start zodra VGZ offerte van zorgaanbieder heeft ontvangen of wanneer VGZ een offerte heeft aangeboden. Dit is bij voorkeur op 16 september , maar uiterlijk 30 september . VGZ reageert Uiterlijk 6 weken na ontvangst van de offerte inhoudelijk naar de zorgaanbieder. Ook zet VGZ uiterlijk 16 september de uitvraagmodule in VECOZO open en is de standaard overeenkomst inzichtelijk in VECOZO.	De streefdatum voor het ontvangen van de door de zorgaanbieder ondertekende overeenkomst via VECOZO is 1 november 2026 . Het contracteerproces wordt uiterlijk op deze datum afgerond	De onderhandelingen vinden plaats bij voorkeur tussen 1 september en 1 oktober 2026 en lopen uiterlijk door tot 12 november 2026. Deze periode geldt voor zorgaanbieders en a.s.r.
Publicatie gecontracteerde aanbieders	12 november via zorgzoeker.	Uiterlijk 12 november op Zorgvinder.	Vanaf 12 november via Zorgzoekers.	Vanaf 12 november op Zorgvinder. Deze wordt gedurende het jaar	12 november.

	 caresq	 DSW zorgverzekeraar	 Salland	 Zorg en Zekerheid
Indienen aanbod / offerte	Uiterlijk 30 september 2026 biedt Caresq een prijslijst en zorgovereenkomst aan via VECOZO	Tussen juli en augustus 2026 ontvangen zorgaanbieders een uitnodiging voor contractering. DSW doet een aanbod voor de contractering met zorgaanbieders met een declaratiewaarde onder de €500.000 via het Zorginkoopportaal in Vecozo.	Voor 1 oktober ontvangt de zorgaanbieder het contractvoorstel inclusief inhoudelijke toelichting van Salland. Na 6 weken vervalt dit voorstel. Face to face-contractering: uiterlijk 1 september dient de zorgaanbieder de onderdelen van de offerte, die niet onlosmakelijk verbonden zijn met de informatie die vrijkomt in september, voor te leggen aan Salland Zorgverzekeraar. Tenzij zorgaanbieder en Salland onderling anders hebben afgesproken. Wanneer Salland Zorgverzekeraar face-to-face contracteren, dan uiterlijk 1 september afspraken over de techniek en/of methodiek van zaken als benchmarking of volumeprognoses indien daarvan gebruik wordt gemaakt. De zorgaanbieder stuurt zo snel mogelijk maar uiterlijk 30 september de offerte inclusief inhoudelijke toelichting naar Salland.	Zorgaanbieder legt uiterlijk 1 september 2026 de onderdelen van offertes die niet afhankelijk zijn van landelijke (financiële) informatie die in september wordt gepubliceerd voor aan Zorg en Zekerheid, andere onderdelen uiterlijk 1 oktober 2026 Zorgaanbieder biedt uiterlijk 1 oktober 2026 eerste offerte aan zorgverzekeraar aan voor maatwerk zorgovereenkomsten. In september biedt Zorg en Zekerheid standaard zorgovereenkomsten aan zorgaanbieders aan.
Reactie zorgverzekeraar	Wanneer het contractaanbod klaarstaat, ontvangt men een e-mail van VECOZO op het e-mailadres dat bij VECOZO staat geregistreerd.	Niet specifiek beschreven.	In sectoren waarin de zorgaanbieder een offerte aanbiedt, heeft Salland Zorgverzekeraar maximaal 6 weken waarbinnen Salland Zorgverzekeraar de offerte van de zorgaanbieder zal bestuderen en eventuele vragen zal stellen.	Binnen 6 weken
Onderhandelingsperiode	Uiterlijk 11 november tekendatum zorgovereenkomst	Van contracteringsoverleg tot wederzijds akkoord tussen DSW en zorgaanbieders loopt het proces tot uiterlijk 12 november	Onderteken uiterlijk 12 november het contract digitaal in VECOZO. Face to face-contractering: contracteerproces voor 12 november afronden	11 november 2026: Uiterste datum van ondertekening door zorgaanbieder in het Zorg Zorginkoopportaal van VECOZO
Publicatie gecontracteerde aanbieders	12 november Publicatie gecontracteerde zorgaanbieders op zorgzoeker en website	Vanaf 12 november publiceert DSW de gecontracteerde zorgaanbieders op de website	Na ondertekening/afronding is de zorgaanbieder zichtbaar op zorgzoekers op de website van Salland.	12 november , te vinden op zorgzoeker op de website van Zorg en Zekerheid
Uitloop administratieve verwerking	Niet specifiek beschreven.	Administratieve verwerking van afspraken loopt door tot uiterlijk 31 december .	niet specifiek beschreven	niet specifiek beschreven