

DSW Zorgverzekeraar (DSW) hecht veel waarde aan goede communicatie met zorgaanbieders. Via deze site kunt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op het gebied van het beleid voor Wijkverpleging. Wijkverpleging richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid van verzekerden met zorgvragen. Om de zorg toegankelijk en toekomstbestendig te houden voor degene die het echt nodig heeft, verlangen wij van zorgaanbieders dat zij wijkverpleging in samenwerking organiseren met ondersteuning en zorg die naasten en het sociaal netwerk bieden. Wijkverpleging omvat verzorging en verpleging die gericht is op het zo lang mogelijk verblijven in de eigen woonomgeving, ondanks functionele beperkingen door medische aandoeningen. Hierbij ligt de focus op herstel en/of gecontroleerde achteruitgang met behulp van het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid. De stand van de wetenschap en de normering door de beroepsgroep zijn van belang bij de bepaling van handelingen en taken die hieronder vallen.

NIEUWS EN MEDEDELINGEN

Als er wijzigingen plaatsvinden in wet- en regelgeving die van invloed zijn op ons contracteerbeleid, dan laten we u dat hier weten.

Contracteerbeleid wijkverpleging 2027

Kwaliteit

DSW vindt dat kwaliteit vooral bepaald wordt door de beroepsgroep en sluit om die reden in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden.

WAT BETEKENT DIT CONCREET?

- De zorgaanbieder houdt zich aan de wet- en regelgeving.
- De zorg is doelmatig en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap en praktijk.
- De zorgaanbieder blijft zich ontwikkelen in de kennis die nodig is om zijn beroep uit te oefenen, bijvoorbeeld in de vorm van bij- en nascholing.
- DSW ziet een rol voor zichzelf weggelegd om 'malpractice' te signaleren en aan te pakken.

Planning voor contracteren

WAT	WIE	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2026
Addendum 2027 aan zorgaanbieders met meerjarige afspraak	DSW Zorgverzekeraar	Voor 1 oktober 2026
Contract versturen naar zorgaanbieders met aflopende afspraak	DSW Zorgverzekeraar	Voor 1 oktober 2026
Na het versturen van het contract heeft u vier weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen	Zorgaanbieder	Reactietermijn van vier weken
Contractering afronden	DSW Zorgverzekeraar	November 2026
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2026

BUSINESSCASE ONPLANBARE NACHTZORG

Voor de bekostiging van de onplanbare nachtzorg 2027 hanteren wij de door de preferente verzekeraar goedgekeurde begroting voor 2026, inclusief indexatie 2026-2027 zoals vastgesteld door de NZa.

NB. Alleen dat deel van de begroting dat betrekking heeft op Zvw cliënten wordt door de zorgverzekeraars vergoed conform landelijke afspraken. Het is mogelijk om een aangepaste businesscase aan te leveren als daar aanleiding voor is. Landelijk is de afspraak gemaakt dat de separate bekostiging van onplanbare nachtzorg op macroniveau niet tot kostenstijging mag leiden. Dat betekent onder andere dat we bij nieuwe afspraken en/of wijzigingen aanpassingen in de afgesproken integrale tarieven kunnen doen.

Het tijdsplan voor het aanleveren van een nieuwe of aangepaste businesscase of volgorzoek is als volgt:

WAT	WIE	WANNEER
Gesprek tussen verzekeraar en aanbieder over noodzaak tot indiening aangepaste begroting	Zorgaanbieder	voor 1 april 2026
Aanlevering aangepaste business case bij preferente verzekeraar	Zorgaanbieder	1 mei 2026
Indiening volgorzoek bij verre verzekeraars	Zorgaanbieder	voor 1 juli 2026

Volgorzoeken die op of na 1 juli bij de DSW als verre verzekeraar worden ingediend, worden niet meer in behandeling genomen.

Zorgvernieuwing en regionale samenwerking

DSW vindt innovatie in de zorg belangrijk. Wij werken graag mee aan innovatievoorstellen van zorgverleners die leiden tot verbetering van de zorg. Heeft u als zorgaanbieder een innovatief voorstel? Stuur dit dan naar: contractering.wijkverpleging@dsw.nl.

Wilt u de volgende punten hierin verwerken?

- Het doel en de concrete verwachte resultaten.
- De omvang en de doelgroep.
- Een omschrijving van de schaalbaarheid van de innovatie.
- De wijze waarop de innovatie budgetneutraal uitgevoerd kan worden of een businesscase op basis van een bekostigingsvoorstel.
- Een uiteenzetting van de manier waarop de innovatie van toepassing is op een aanzienlijke DSW-populatie of waarom de steun wordt gevraagd bij een “aanhaakproject” met een andere verzekeraar.

Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord

Binnen de WSD-regio werken we onder het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) aan toegankelijke zorg en een gezonde leefomgeving. Binnen het RIGA zijn de verschillende regionale partijen vanuit alle domeinen vertegenwoordigd. Wij zien dat een regionale, domeinoverstijgende aanpak nodig is voor de enorme opgave waar we in de zorg voor staan. Dit doen we door middel van regionale en lokale projecten, waarbij niet alleen een incidentele impuls nodig is, maar ook passende en gelijkgerichte contractering om dit duurzaam te bestendigen. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders die werkzaam zijn in de WSD-regio om te bepalen welke contractafspraken nodig zijn om deze beweging duurzaam te ondersteunen.

[Meer informatie over het RIGA en transformatieplannen.](#)

Regionaal Eerstelijnsamenwerkingsverband

Binnen de [Visie Eerstelijnszorg 2030](#) is het Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverband (RESV) een belangrijke bouwsteen. Het RESV beoogt het samenbrengen en faciliteren van samenwerking tussen goed georganiseerde individuele eerstelijns beroepsgroepen. Een onderdeel van het RESV is de oprichting van hechte wijkverbanden, met als doel goede samenwerking op wijkniveau. Binnen de WSD-regio wordt gewerkt aan de oprichting van het RESV en de daarbij behorende hechte wijkverbanden. Indien u meer wilt weten of mee wilt denken over de oprichting van het RESV kunt u contact opnemen met contractering.wijkverpleging@dsw.nl. Wij kunnen u in contact brengen met de vertegenwoordiging vanuit uw beroepsgroep.

Wanneer er duidelijkheid is over deze samenwerkingsverbanden en de contractering ervan binnen de WSD-regio, vindt u daar meer informatie over op deze pagina.

We verwachten dat zorgaanbieders zich conformeren aan de hieruit voortvloeiende regionale en lokale samenwerkingsafspraken, welke veelal binnen het RIGA verband worden opgesteld, en dat ze hier actief aan meewerken.

Duurzaamheid: goede zorg mét oog voor de toekomst

VERDUURZAMEN VAN DE ZORGSECTOR VIA ZORGCONTRACTERING

- De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO2-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige [gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid](#). DSW vindt het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met u 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 \(GDDZ\)](#).

WE VERWACHTEN VAN U DAT U:

- zich inspant om bij te dragen aan het realiseren van de doelen van de Green Deal Duurzame zorg.
- duurzaamheid verankert in uw strategie – van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen.
- in uw jaarverslag of duurzaamheidsverslag rapporteert over de duurzaamheidsprestaties voor zover beschikbaar.
- aantoonbaar voortgang boekt op de uitvoering van het mobiliteitsplan (zoals opgenomen in de GDDZ) gericht op terugdringen CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers via de beschikbare rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit (alleen van toepassing bij 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 [tabel groene initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld. Groene initiatieven zijn ook te vinden op de [website GDDZ](#) en [Website Groene Zorgalliantie](#).

De volledige ZN-tekst over het duurzaamheidsbeleid en specifieke aanvullingen voor wijkverpleging vindt u op [de website van ZN](#).

CSRD (CORPORATE SUSTAINABILITY REPORTING DIRECTIVE)

DSW is een niet CSRD-plichtig zorgverzekeringsbedrijf. De CSRD-plichtige zorgverzekeringsbedrijven moeten - conform de Europese richtlijn CSRD - rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit omvat de impact van de eigen bedrijfsvoering, én de impact van de gehele keten van zorgaanbieders en (toe)leveranciers. De komende jaren werken de zorgverzekeringsbedrijven uit hoe ze compliant kunnen rapporteren. Een van de belangrijke uitgangspunten is het minimaliseren of voorkomen van extra administratieve lasten. Bijvoorbeeld door zoveel als mogelijk reeds beschikbare informatie te gebruiken. We kunnen echter nog niet uitsluiten dat we informatie bij zorgaanbieders moeten uitvragen. Indien zorgverzekeraars van zorgaanbieders verwachten dat zij informatie aanleveren die uit hoofde van CSRD-verplichtingen nodig is, dan zullen wij dat vóór 1 oktober 2026 aankondigen via [www.zn.nl](#) en een nieuwsbericht. Zonder aankondiging verwachten wij geen aanlevering.

Bij een eventuele data-uitvraag houden we rekening met de begrenzing zoals die bepaald is in de Omnibus 1.

Meer informatie over onze gegevensbehoefte en antwoorden op veelgestelde vragen over de CSRD kunt u vinden via [het dossier Duurzaamheid](#) op de website van ZN.

Stimulering digitale zorg via contractering

Via de contractering van digitale en hybride zorg stimuleren we de ontwikkeling van digitale oplossingen in de zorg en ondersteuning van de zorg in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. Door inzet van passende digitale zorg, die bewezen effectief en doelmatig is, transformeren we zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar.

De gezamenlijke ambities op het gebied van digitalisering en databeschikbaarheid vindt u [hier](#). Specifiek voor de eerste lijn vindt u hier [de ambities hybride en digitale zorg](#).

Wijziging ten opzichte van 2026

- Voorwaarden overeenkomst zijn aangepast
- Proces aangepast op basis van verschillende type afspraken
- De tekst over casemanagement dementie is verwijderd
- Toekomstbestendige zorg toegevoegd

Hier vindt u het [contracteerbeleid 2026](#).

Overeenkomst met DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden belangrijk. Tegelijkertijd houdt DSW oog voor efficiënte organisatie van zorg en ondersteuning door onnodige versnippering tegen te gaan. Daarom contracteert DSW nieuwe zorgaanbieders die aan de voorwaarden van de beroepsgroep, geldende wet- en regelgeving en onderstaande voorwaarden voldoen, rekening houdend met het huidige gecontracteerde aanbod en de toegevoegde waarde van het nieuwe zorgaanbod.

- De zorgaanbieder beschikt over een WTZa-toelating, waaruit blijkt dat de zorgaanbieder wijkverpleegkundige zorg mag leveren.
- De zorgaanbieder dient ingeschreven te zijn bij de Kamer van Koophandel inclusief een UBO-registratie; de UBO dient tevens gekoppeld te zijn in Vektis.
- De zorgaanbieder handelt aantoonbaar volgens de landelijk geldende principes van goed bestuur en toezicht, waaronder de Governancecode Zorg, en neemt de geldende en van toepassing zijnde CAO in acht.
- De zorgaanbieder heeft een kwaliteitskeurmerk voor de zorg dat landelijk en/of internationaal erkend is.
- Het oordeel van het meest recente inspectierapport van de IGJ is minimaal 'voldoet grotendeels aan de norm'.
- De zorgaanbieder heeft als kernactiviteit het bieden van een integraal aanbod van wijkverpleegkundige zorg en beschikt over voldoende gekwalificeerd personeel in loondienst met het door de beroepsgroep minimaal vereiste deskundigheidsniveau, afhankelijk van het type en de hoeveelheid zorg die de zorgaanbieder wil leveren. De aanbieder heeft de diploma's van het personeel in loondienst aantoonbaar geverifieerd.
- De zorgaanbieder heeft BIG geregistreeerde hbo- of wo-opgeleide verpleegkundige(n) in loondienst, zodat tijdig indicaties kunnen worden gesteld voor cliënten die in zorg zijn dan wel in zorg komen en evaluaties kunnen worden uitgevoerd. Minimaal één van deze verpleegkundigen moet verbonden zijn aan de organisatie volgens de registratie in Vektis.
- De zorgaanbieder heeft als uitgangspunt dat de verpleegkundige bij de indicatiestelling volgens het normenkader van de V&VN, dan wel een nieuw ontwikkelde richtlijn werkt.
- De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

- De zorgaanbieder heeft het kwaliteitsbeeld aangeleverd bij het Zorginstituut en op de eigen website gepubliceerd.
- De zorgaanbieder heeft in de 9 maanden voorafgaand aan de aanvraag van de overeenkomst Wijkverpleging aantoonbaar cliënten in zorg gehad. Dat betekent dat dit moet blijken uit de jaarrekening over 2025.
- De zorgaanbieder heeft op de website duidelijk vindbaar een overzicht van de gemeenten en postcodegebieden waar zorg geleverd wordt.
- De zorgaanbieder beschikt in Vektis over de kwalificatiecode 7500 Thuiszorg.
- De zorgaanbieder kan omschrijven op welke manier het door hen te leveren zorgaanbod een aantoonbare toegevoegde waarde biedt aan het huidige gecontracteerde zorgaanbod.
- De zorgaanbieder die buiten zorgkantoorregio WSD zorg levert, heeft een overeenkomst voor het leveren van wijkverpleging met de regionale marktleider. Wij gaan ervan uit dat de regionale marktleider het meeste inzicht heeft in het wijkverpleging aanbod in de desbetreffende regio. Een bestaande contractrelatie met de regionale marktleider wordt daarom beschouwd als een belangrijke indicator voor de toegevoegde waarde van de geboden zorg. In de Zorgthermometer van Vektis is per gemeente te vinden wie de marktleider is.

De Raad van Bestuur kan gemotiveerd afwijken van de gestelde eisen en een zorgaanbieder toch een contract aanbieden, mits de toegevoegde waarde voor het zorglandschap aantoonbaar is.

Bij het indienen van een contractaanvraag Wijkverpleging 2027 verzoeken wij u een ondernemingsplan toe te voegen. Dit ondernemingsplan bevat in ieder geval de volgende informatie:

- de verwachte omzet voor verzekerden van DSW voor 2026 en 2027;
- het aantal personeelsleden, zowel in aantal als in fte, en het deskundigheidsniveau;
- de doelgroepen waaraan u zorg gaat leveren en de daarbijbehorende zorgprestaties;
- op welke wijze uw zorgaanbod vernieuwend en onderscheidend is en voorziet in een leemte in het door ons gecontracteerde aanbod;
- de gecontracteerde regionale marktleider;
- de samenwerking met andere zorgaanbieders, ketenpartners en gemeenten. Denk daarbij ook aan deelname aan de organisatie van onplanbare nachtzorg, netwerk dementie en netwerk palliatieve zorg;
- een financieel plan waarbij u een toelichting geeft op de financiële positie van uw organisatie evenals een realistische omzetprognose. Hieruit moet blijken dat er geen negatief eigen vermogen is en er een positief resultaat wordt verwacht zodat de borging van de continuïteit van zorg aannemelijk is.
- de zorgaanbieder geeft aan op welke wijze zij toekomstbestendige en toegankelijke zorg levert waarbij rekening wordt gehouden met het vraagstuk dat er steeds meer inwoners zorg nodig hebben en minder personeel beschikbaar is. Passende zorg: zorgmedewerkers inzetten op de meest effectieve zorg voor de meest urgente patiënten.

INZET HELPENDEN, STAGIAIRES, LEERLINGEN

Het organiseren van zorg in de wijk is door de groeiende vraag in combinatie met de arbeidsmarktkrapte een opgave. Veel zorgaanbieders zetten daarom helpenden, stagiaires en leerlingen in. DSW ziet hier de meerwaarde van en wil dat dit op een verantwoorde wijze gebeurt. DSW volgt daarom de landelijke lijn dat bovengenoemde medewerkers onder voorwaarden mogen worden ingezet in de zorgverlening.

Speerpunten voor wijkverpleging

DSW heeft voor 2027 speerpunten benoemd voor Wijkverpleging:

BESCHIKBAARHEID VAN ZORG NAAR DE TOEKOMST

Het aantal 80-plussers zal de komende twintig jaar verdubbelen, terwijl het aantal professionals in de zorg naar verwachting niet toeneemt. DSW gelooft in oplossingen die buiten de gebaande paden liggen en waarbij de behoefte van de burger centraal staat. Door in te zetten op gezondheid, kansengelijkheid en bestaanszekerheid van burgers kunnen we ervoor zorgen dat minder mensen een beroep op zorg hoeven te doen, waardoor de zorg beschikbaar blijft wanneer dat nodig is. DSW zet hier de komende jaren op in door samen te werken met betrokken partijen zoals ziekenhuizen, huisartsen, VVT-organisaties, GGZ-organisaties, organisaties uit de gehandicaptenzorg, welzijnsorganisaties, gemeenten, patiëntenorganisaties en zorgkantoor DSW.

TOEKOMSTBESTENDIGE ZORG

De wijkverpleging richt zich steeds meer op het versterken van de zelfredzaamheid van cliënten. Dit zorgt ervoor dat mensen regie hebben over hun eigen leven, waarbij niet wordt overgenomen wat ze zelf kunnen en ondersteuning wordt geboden bij het (opnieuw) aanleren van vaardigheden. Voor de overige behoeften wordt gezamenlijk naar een oplossing gezocht. Om dit te bereiken is het van belang dat dit in samenwerking gaat met de ondersteuning en zorg die naasten en het sociaal netwerk bieden. Het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid is een fundamenteel onderdeel van de wijkverpleging en cruciaal om de zorg op de lange termijn toegankelijk en betaalbaar te houden.

Wijze van contracteren

In het contract maken we afspraken over de tarieven die de aanbieder mag declareren.

DSW hanteert twee type afspraken voor het leveren van Wijkverpleging, waarbij het onderscheid wordt gemaakt op basis van de declaraties die betrekking hebben op zorg geleverd in 2025 en/of verwachte omzet 2026.

- Overeenkomst met uitsluitend een tariefafpraak: omzet minder dan € 350.000 en/of een ureninzet van minder dan 15 per verzekerde per maand.
- Overeenkomst met maatwerkafspraken: gelijk aan of meer dan € 350.000 en/of een gemiddelde ureninzet van meer dan 15 per verzekerde per maand.

Indien de zorgaanbieder in 2026 een tweejarige overeenkomst Wijkverpleging met DSW heeft (ongeacht type afspraak), stuurt DSW automatisch een nieuwe tarievenlijst 2027 toe. Indien de zorgaanbieder over een eenjarige contract beschikt, wordt een overeenkomst 2027 toegestuurd. De wijze waarop de zorgaanbieder het voorstel van DSW ontvangt, is afhankelijk van het type afspraak dat DSW met de zorgaanbieder maakt.

De planning vindt u onder 'Planning voor contracteren' op deze pagina.

TARIEFAFSPRAKEN

Zorgaanbieders krijgen de overeenkomst aangeboden via VECOZO.

MAATWERKAFSPRAKEN

Het voorstel voor de afspraken 2027 wordt via e-mail aan zorgaanbieders aangeboden. Nadat een akkoord is bereikt, wordt separaat per e-mail een overeenkomst naar de zorgaanbieder verstuurd.

NIET-GECONTRACTEERDE ZORGAANBIEDER WIJKVERPLEGING

Indien u als niet-gecontracteerde aanbieder in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst Wijkverpleging, dan kunt u een e-mail sturen met onderwerp 'Verzoek overeenkomst Wijkverpleging 2027' naar contractering.wijkverpleging@dsw.nl. U dient in deze e-mail uw agb-code en e-mailadres te vermelden, zodat wij het aanvraagformulier in VECOZO kunnen klaarzetten. De sluitingstermijn voor het invullen van de vragenlijst in VECOZO is 31 juli 2026 23.59 uur.

Alleen volledig, correct en naar waarheid ingevulde formulieren inclusief alle gevraagde documenten worden in behandeling genomen. Binnen twee maanden na de sluitingstermijn ontvangt u een bericht over uw contractaanvraag.

TUSSENTIJDs CONTRACTEREN

DSW is terughoudend in het contracteren van nieuwe aanbieders gedurende het lopende contractjaar. DSW kan hier een uitzondering op maken indien naar zijn oordeel nieuwe overeenkomsten nodig zijn om aan de zorgplicht te voldoen.

ADMINISTRATIEVE LASTENVERLICHTING

Om zorgaanbieders zo effectief mogelijk zorg te laten leveren, beperkt DSW de administratieve lasten tot een minimum. Dat betekent dat reeds gecontracteerde zorgaanbieders geen offerte hoeven in te dienen voor de contractering en dat DSW in de basis geen aanvullende informatie opvraagt.

Declareren van zorgkosten

DECLAREREN MET OVEREENKOMST

Het declareren van zorg is alleen mogelijk als er een zorgplan, volgens het Normenkader van de V&VN, is opgesteld door een hbo- of wo-opgeleide verpleegkundige.

Declaraties worden elektronisch aangeleverd. Dit vermindert voor zowel de zorgaanbieder als DSW de administratieve last.

Voor het elektronisch verwerken van declaraties is DSW aangesloten bij VECOZO. Met VECOZO verstuurt u uw declaraties via een beveiligde internetverbinding naar DSW. Vervolgens kunt u online de verwerking volgen en kunt u zien wanneer de declaratie door DSW betaalbaar is gesteld.

Wat heeft u nodig om uw declaratie elektronisch aan te leveren?

- **AGB-code (Algemeen Gegevensbeheer Code)**

Vektis, het informatiecentrum voor de zorgverzekeringsbranche, verstrekt AGB-codes en beheert de AGB-database. Met de AGB-code, waaraan uw (praktijk)gegevens zijn gekoppeld, kunt u zich bij DSW identificeren. Via de website van Vektis kunt u [de AGB-code aanvragen](#).

- **Certificaat VECOZO**

VECOZO kent diverse toepassingen. Zo kunt u met een VECOZO-certificaat onder andere uw declaraties via het Elektronisch Declaratie Portaal (EDP) bij de verschillende zorgverzekeraars indienen. Als u dit nog niet heeft, kunt u [een VECOZO-certificaat aanvragen](#).

De verleende zorg wordt via zorgproducten gedeclareerd. Om het declaratieproces uit te voeren heeft u speciale software nodig. Indien u hier vragen over heeft, adviseren wij u contact op te nemen met de NZa.

Declareren zonder overeenkomst

Wanneer u geen zorgovereenkomst met DSW Zorgverzekeraar heeft afgesloten, kunt u niet rechtstreeks declareren bij DSW, ook niet via VECOZO. Ook is het niet mogelijk gebruik te maken van een akte van cessie. U dient onze verzekerden hierover voorafgaand aan de aanvang van de zorg te informeren en uw prijzen kenbaar te maken. Tevens moet u aan de cliënt aangeven wat het bedrag of percentage is dat niet door DSW vergoed wordt en dus aan uw organisatie betaald moet worden. U stuurt de rekening voor de geleverde zorg aan de verzekerde. Deze moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. De verzekerde dient vervolgens de rekening bij DSW in. DSW vergoedt de kosten volgens de polisvoorwaarden aan de verzekerde. De verzekerde betaalt de rekening aan u.

In uitzonderingsgevallen kunnen wij betaalafspraken met u maken als het niet rechtstreeks bij ons kunnen indienen van uw nota aantoonbaar (gezondheids)schade oplevert voor onze verzekerde. Neem dan contact op via contractering.wijkverpleging@dsw.nl.

Controles van declaraties

Zorgverzekeraars zijn verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken. Op [de pagina Materiële controle](#) leest u meer over ons controleplan.

Vergoedingen voor consumenten

Voor informatie over de vergoeding van wijkverpleging voor consumenten verwijzen we u naar het vergoedingenoverzicht:

- [Wijkverpleging](#)

Contactgegevens

Voor vragen verwijzen we u naar de [contactpagina](#).