

DSW Zorgverzekeraar hecht veel waarde aan een goede communicatie met haar zorgaanbieders. Via deze site kunt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op het gebied van het beleid voor het eerstelijnsverblijf.

Eerstelijnsverblijf (ELV) is een vorm van kortdurende zorg in een instelling, waarbij er na een periode van herstel sprake is van terugkeer naar huis. ELV is daarmee bedoeld voor kwetsbare patiënten die tijdelijk niet meer of niet verantwoord in hun eigen woonomgeving kunnen verblijven. ELV omvat 'verblijf in verband met geneeskundige zorg zoals huisartsen die bieden, al of niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg'. ELV is gericht op de inzet van laag- of hoogcomplexiteit zorg, of heeft betrekking op palliatieve terminale zorg.

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 EERSTELIJNSVERBLIJF 2026

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.

LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN ELV

1. Coördinatiefunctie

In 2026 is er, in lijn met voorgaande jaren, een aparte prestatie voor de regionale coördinatiefunctie voor (tijdelijk) verblijf. De ontwikkeling van de regionale coördinatiefunctie heeft als doel een goede verwijzing van kwetsbare verzekerden met een sub-acute vraag die zich melden bij de huisarts, huisartsenpost (HAP) of spoedeisende hulp (SEH). De regionale coördinatiefunctie moet leiden tot een goede triage, het beter aansluiten van de vraag en aanbod en moet ervoor zorgen dat mensen vanuit het ziekenhuis of vanuit huis snel naar een beschikbare plek voor tijdelijk verblijf kunnen gaan.

Om in aanmerking te komen voor het beoordelen van een volgzorgverzoek voor de coördinatiefunctie, vragen wij u de businesscase, zoals afgesproken met de preferente zorgverzekeraar, te mailen met een volgzorgverzoek naar: elv@dsw.nl. De deadline voor het indienen van de volgzorgverzoeken voor de contractering 2026, is op 1 maart 2026. Wij zullen daarna de volgzorgverzoeken niet meer in behandeling nemen. Een volgzorgverzoek kan enkel worden ingediend als de uitvoerder beschikt over een overeenkomst ELV 2026 met DSW.

2. ELV aan patiënten met (vermoeden van) Wernicke-Korsakov

Sinds 2025 is de Prestatie 'Eerstelijnsverblijf aan patiënten met (vermoeden van) Wernicke-Korsakov' toegevoegd aan de ELV prestaties. DSW volgt hierin het landelijk beleid. Dit omvat minimaal dat de zorgaanbieder is aangesloten bij het Korsakov Kenniscentrum en is aangewezen als expertisecentrum (Doelgroep Expertise Centrum of Regionaal Expertise Centrum). Daarnaast moet de afdeling beschikken over minimaal 10 geclusterde bedden met bekwaam personeel om expertise te borgen.

3. ELV op een gesloten herstel- en screeningsafdeling

Sinds 2025 is de Prestatie 'Eerstelijnsverblijf op een gesloten herstel- en screeningsafdeling' toegevoegd aan de ELV prestaties. We contracteren dit met een beperkt aantal aanbieders. DSW volgt hierin het landelijk beleid. Dit omvat minimaal dat de preferente zorgverzekeraar in het desbetreffende gebied de aanbieder aanwijst die voor deze zorg de juiste deskundigheid en bekwaamheid in huis heeft. De deadline voor het indienen van de volgverzoeken voor de contractering 2026, is op 1 maart 2026. Wij zullen daarna de volgverzoeken niet meer in behandeling nemen. Een volgverzoek kan enkel worden ingediend als de uitvoerder beschikt over een overeenkomst ELV 2026 met DSW. We contracteren deze prestatie middels een addendum op de overeenkomst ELV 2026.

4. Aanvullende financiering voor ANW zorg

Landelijk is afgesproken dat in het ROAZ- of IZA-regioplan zowel de regionale aanbieder, die de opnames in de ANW-uren verzorgt, als de afspraken hierover aantoonbaar moeten zijn vastgelegd. DSW vindt het beleggen van deze functie in een regio bij één aanbieder wenselijk. We zijn terughoudend hier aanvullende financiële afspraken over te maken.

5. Modulaire bekostiging

Landelijk zijn er op basis van gezamenlijke indicatoren vijftien organisaties geselecteerd die vanaf 2026 gaan starten met het experiment 'Bekostiging revalidatie- en herstelzorg'. De eerste fase van het experiment duurt tot eind 2027 en vindt enkel plaats met deze geselecteerde aanbieders. Het doel is een toekomstbestendige bekostiging (door middel van een modulaire bekostiging), die bijdraagt aan passende zorg binnen de kortdurende zorg. Middels een convenant worden afspraken vastgelegd over het experiment en ambities, rolverdeling en verantwoordelijkheden, werkwijze, monitoring, evaluatie en bijsturing. Wij volgen het experiment en maken zelf de contractafspraken met de individuele aangesloten zorgaanbieders. Alle ELV producten komen, samen met GRZ, onder dit experiment te vallen, m.u.v. ELV palliatief terminale zorg.

Dit betekent dat er twee bekostigingsvormen naast elkaar bestaan in 2026 en 2027. Deze experimentafpraak maken we enkel met de landelijk geselecteerde partijen. Met de overige zorgaanbieders contracteren we de verschillende verstrekkingen in lijn met voorgaande jaren.

PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WAT	WIE	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	01 april 2025
Voorstel DSW aan gecontracteerde zorgaanbieders	DSW Zorgverzekeraar	Voor 1 oktober 2025
<i>Na het versturen van het contract heeft u vier weken de tijd om deze te bestuderen en van een eerste reactie te voorzien dan wel te ondertekenen</i>	Zorgaanbieder	Reactietermijn van vier weken
Contractering afronden	DSW Zorgverzekeraar	november 2025
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2025

ZORGVERNIEUWING

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.elv@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.](#)

REGIONALE SAMENWERKING

In afstemming met koepelorganisaties zijn afspraken gemaakt over regionale samenwerking in het [Convenant Medisch Generalistische Zorg](#) en de [Visie Eerstelijnszorg 2030](#). We verwachten dat zorgaanbieders zich conformeren aan de lokale samenwerkingsafspraken en dat ze er actief aan meewerken.

DUURZAAMHEID: GOEDE ZORG MÉT OOG VOOR DE TOEKOMST

VERDUURZAMEN VAN DE ZORGSECTOR

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](#). Als DSW vinden we 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 3.0 \(GDDZ 3.0\)](#).

CSRD (CORPORATE SUSTAINABILITY REPORTING DIRECTIVE)

De CSRD verplicht bedrijven en organisaties te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich mee brengt. Meer informatie hierover kunt u vinden via [ZN-website, dossier Duurzaamheid, onderwerp CSRD](#).

Op 26 februari 2025 presenteerde de Europese Commissie het 'Omnibus pakket'. Het is een voorstel tot vereenvoudiging van EU-duurzaamheidswetgeving, dat nog parlementair in behandeling is.

- Of, en in welke mate, dit wetswijzigingsvoorstel tot aanpassingen in de CSRD-rapportageverplichting zal leiden, is nu niet te zeggen.
- De verduurzamingsambities van zorgverzekeraars voor de zorgsector blijven onverminderd van kracht.
- Onder voorbehoud van de uitkomst van de parlementaire behandeling, blijven zorgverzekeraars voornemens om zorgaanbieders uiterlijk 1 oktober 2025 definitieve duidelijkheid te geven over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor de CSRD-rapportages 2026.

WE VERWACHTEN VAN U DAT U:

- zich committeert aan de doelen van de GDDZ 3.0.
- duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleine zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen.
- in geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig bent, u ook in het jaarverslag rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie.
- conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-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 [de tabel Groene Initiatieven](#) voor deze voorbeelden.

De volledige ZN-tekst over het duurzaamheidsbeleid vindt u 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 gegevensuitwisseling vindt u op [de website van ZN](#).

WIJZIGING TEN OPZICHTE VAN 2025

Hier vindt u [het contracteerbeleid 2025](#).

Wijzigingen in 2026 zijn:

- Landelijke ontwikkelingen ELV.
- Voorwaarden overeenkomst in lijn met onze ELV-overeenkomst.
- Verschillende type afspraken (maatwerk- en tariefsafpraak).
- Regionale Samenwerking toegevoegd
- Deadlines indienen volgverzoeken.

OVEREENKOMST MET DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden zeer belangrijk. Daarom contracteert DSW “breed”. Dat betekent dat DSW alle zorgaanbieders contracteert die aan de voorwaarden van de beroepsgroep en aan onderstaande voorwaarden voldoen.

- De zorgaanbieder beschikt over een WTZa-toelating, waaruit blijkt dat de zorgaanbieder minimaal toegelaten is voor de functie verblijf en behandeling;
- De zorgaanbieder draagt zorg voor een intensieve samenwerking tussen de Specialist Oudergeneeskunde (SO), medische specialistische zorg en de eerstelijns en de huisarts ten behoeve van kwalitatieve zorg aan de cliënt;
- De zorgaanbieder biedt 24 uur per dag toezicht via de aanwezigheid van verpleegkundige zorg niveau 4 of 5 (m.u.v. ELV laagcomplex);
- Om hoogcomplex en palliatieve zorg te mogen leveren moet de instelling een specialist ouderengeneeskunde als hoofdbehandelaar in kunnen zetten en ze zorg periodiek evalueren middels een MDO;
- De indicatie voor ELV wordt gesteld overeenkomstig het afwegingsinstrument ELV, zoals opgesteld door Verenso;
- De zorgaanbieder is aangesloten bij het ELV-coördinatiepunt in de regio en deelt de (actuele) ELV-capaciteit hiermee met het regionale coördinatiepunt om inzicht in ELV-capaciteit te faciliteren;
- De zorg is doelmatig en efficiënt (gepast gebruik);
- De zorg en behandeling wordt geleverd conform de meest recente behandelkaders van Verenso.

SPEERPUNTEN VOOR EERSTELIJNSVERBLIJF

DSW Zorgverzekeraar heeft voor 2025 drie speerpunten benoemd voor de ELV.

1. 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 blijft hier de komende jaren op inzetten door samen te werken met betrokken partijen zoals ziekenhuizen, huisartsen, VVT-organisaties, GGZ-organisaties, organisaties uit de gehandicaptenzorg, welzijnsorganisaties, gemeenten, patiëntenorganisaties en zorgkantoor DSW.

2. Keten ouderenzorg

Het beleid van de overheid is om ouderen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Dat gaat niet altijd vanzelf. Op elkaar afgestemde zorg en ondersteuning door het sociaal netwerk, huisartsen, wijkverpleging, gemeenten, andere zorgaanbieders en professionals is dan noodzakelijk. De ondersteuning en zorg voor kwetsbare ouderen is geregeld in diverse wetten, uitgevoerd door gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. DSW zet in op ketensamenwerking rondom de verzekerde met als doel efficiënte zorg waarmee de cliënten zo stabiel en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, dan wel zorg op de juiste plek kunnen ontvangen wanneer thuis blijven (tijdelijk) niet meer mogelijk is.

3. Doorstroom

ELV is een vorm van kortdurende zorg, waarbij er na een periode van herstel sprake is van terugkeer naar huis (m.u.v. palliatieve zorg). In het ELV zien we dat er sprake is van relatief veel doorstroom naar een langdurige opname (Wlz). Het ELV is bedoeld voor de kortdurende opname. In het ELV zien we dat er sprake is van een relatief hoge doorstroom naar een langdurige opname (Wlz). DSW wil inzetten op een adequate doorstroom, indien van toepassing, naar een langdurige opname, zodat de ELV-capaciteit beschikbaar blijft voor cliënten die een kortdurende zorgvraag hebben. De ligduur zal hierbij gemonitord worden.

WIJZE VAN CONTRACTEREN

DSW hanteert twee type afspraken voor het leveren van ELV, waarbij het onderscheid wordt gemaakt op basis van de declaraties die betrekking hebben op zorg geleverd in 2024:

- Overeenkomst met uitsluitend een tariefafpraak: omzet minder dan € 450.000 (verstrekkingen GRZ, ELV en GZSP gecombineerd).
- Overeenkomst met maatwerkafspraken: omzet meer dan € 450.000 (verstrekkingen GRZ, ELV en GZSP gecombineerd).
Voor deze aanbieders bieden wij een gecombineerd contract aan met Eerstelijnsverblijf (ELV) en Geneeskundige zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP).

DSW biedt een eenjarige overeenkomst aan voor 2026. Heeft u dit jaar al een contract met DSW Zorgverzekeraar? Dan ontvangt u in september 2025 automatisch een uitnodiging om tot een overeenkomst te komen voor volgend jaar. Tot die tijd hoeft u geen actie te ondernemen.

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

PRIJSAFSPRAKEN

Zorgaanbieders krijgen de overeenkomst aangeboden via VECOZO.

MAATWERKAFSPRAKEN

Het voorstel voor de afspraken 2026 wordt per mail aan zorgaanbieders aangeboden. Zodra een akkoord is bereikt over de afspraken, wordt separaat per e-mail een overeenkomst naar de zorgaanbieder gestuurd.

NIET-GECONTRACTEERDE AANBIEDERS ELV

Bent u geïnteresseerd in een overeenkomst met DSW Zorgverzekeraar (en heeft u in 2025 geen contract met ons)? Dan kunt u het verzoek daartoe doen door een mail te sturen naar contractering.ELV@dsw.nl.

ADMINISTRATIEVE LASTENVERLICHTING

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

Voor 2026 geldt geen machtigingseis voor ELV laagcomplex, hoogcomplex en palliatief terminale zorg. We gaan er in deze gevallen van uit dat de overweging hiertoe juist is vastgelegd in het zorgdossier van de verzekerde.

DECLAREREN VAN ZORGKOSTEN

DECLAREREN MET OVEREENKOMST

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 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 hebt afgesloten kunt u niet bij DSW Zorgverzekeraar declareren via Vecozo. U stuurt in dat geval een factuur aan de verzekerde. De declaratie moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. De verzekerde kan vervolgens deze nota bij DSW indienen. U moet onze verzekerden hierover voorafgaand aan de behandeling informeren en uw prijzen kenbaar maken. Ook moet u als behandelaar van tevoren toestemming vragen bij opname van een ELV-cliënt. Toestemming vragen kan door middel van een aanvraag per mail naar: elvmedischadvies@dsw.nl. Bij deze aanvraag stuurt u tevens de ELV-indicatie mee die is opgesteld door de (huis-)arts of transferverpleegkundige. Zorgverzekeraars zijn verplicht om ook deze declaraties te onderzoeken op rechtmatigheid en doelmatigheid.

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.

Daarnaast is er voor ELV een machtigingsprocedure voor de producten ELV gesloten herstel en ELV korsakov. Wanneer een verzekerde met deze vorm van zorg langer dan 3 maanden in zorg moet blijven, zal er op voorhand verlenging aangevraagd moeten worden door middel van [het aanvraagformulier](#). Dit formulier kan worden gestuurd naar elvmedischadvies@dsw.nl.

VERGOEDINGEN VOOR CONSUMENTEN

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

- [Eerstelijnsverblijf](#)

CONTACTGEGEVENS

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