

Lees alles over het contracteerbeleid van Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen (GZSP) en praktische informatie voor u als zorgaanbieder.

De GZSP is een verzamelnaam voor zorg voor mensen die thuis wonen zonder Wlz-indicatie en baat hebben bij een integrale en multidisciplinaire behandeling. De zorg is bedoeld voor mensen met meerdere problemen, bijvoorbeeld lichamelijke klachten, psychische klachten en/of gedragsproblematiek. Of voor mensen met een bijzondere ziekte als Parkinson, ALS, Huntington, Korsakov, MS, lichamelijke beperking door beroerte, ongeluk of hersentumor of een verstandelijke beperking. GZSP kan individueel worden geboden of in een groep. Er is een verwijzing voor GZSP nodig vanuit de huisarts.

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 GZSP 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 GZSP

TWEE NIEUWE PRESTATIES: ZORGTRAJECT KWETSBARE PATIËNTEN STARTFASE EN ZORGTRAJECT KWETSBARE PATIËNTEN VERVOLGFASE

Sinds 2025 kent de GZSP twee nieuwe prestaties: 1. Zorgtraject kwetsbare patiënten startfase van drie maanden en 2. Zorgtraject kwetsbare patiënten vervolgfase per maand. De prestaties zijn gebaseerd op het MESO-experiment.

Op dit moment ontbreken richtlijnen vanuit de beroepsgroep voor deze prestatie. Daarnaast is DSW van mening dat de zorg die geleverd wordt vanuit deze prestaties ook mogelijk is vanuit de consulten van de Specialist Ouderengeneeskunde (SO). Daarom contracteert DSW in 2026 enkel de aanbieders die waren aangesloten bij het MESO-experiment in 2024 en ervoor.

We contracteren deze prestatie middels een addendum op de overeenkomst GZSP 2026. In 2026 zullen wij bij gecontracteerde aanbieders aanvullende informatie opvragen.

PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WAT	WIE	WANNEER
Contracteerbeleid publiceren	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 we te ondertekenen</i>	Zorgaanbieder	Reactietermijn van 4 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.gzsp@dsw.nl

WILT U O.A. 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 MÊT 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 GSZP.
- Voorwaarden overeenkomst in lijn met onze GSZP-overeenkomst.
- Verschillende type afspraken (maatwerk- en tariefsafpraak).
- Regionale Samenwerking toegevoegd

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 zorgverlener garandeert dat waarneming bij ziekte of verlof aantoonbaar geregeld is.
- de SO, arts AVG en/of gedragswetenschapper is tevens in dienst bij een zorginstelling met een WTZa-toelating voor verblijf en behandeling.
- de toegang tot GZSP vindt in principe alleen plaats na een verwijzing van huisarts of medisch specialist. De SO of arts VG kan ook verwijzen naar de GZSP als er voor de start van de GZSP zorg een bestaande behandelrelatie is met de betreffende verzekerde.
- de zorgverlener draagt zorg voor een intensieve samenwerking met de huisarts, de eerste lijn, wijkverpleging en zo nodig sociaal domein. Dit ten behoeve van kwalitatieve zorg aan de cliënt en kan deze samenwerking aantonen.
- de zorg kenmerkt zich door een integrale multidisciplinaire benadering van kwetsbare cliënten met complexe multimorbiditeit en multidomein problematiek in de eerste lijn.
- de zorg is doelmatig en efficiënt (gepast gebruik).
- de zorg wordt geleverd conform de meest recente richtlijnen van de beroepsgroep.
- de zorg wordt geleverd op basis van inhoudelijke uitgangspunten die door zorgverzekeraars gezamenlijk zijn opgesteld. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in [uitgangspunten voor de individuele prestaties](#) en de [uitgangspunten zorg in een groep](#).
- de zorg wordt geleverd conform de meest recente beleidsregels.

SPEERPUNTEN VOOR GZSP

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

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. Ketten 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.

WIJZE VAN CONTRACTEREN

DSW hanteert twee type afspraken voor het leveren van GZSP, 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 GZSP

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.GZSP@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.

DECLAREREN VAN ZORGKOSTEN

DECLAREREN MET 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 GZSP-cliënt. Toestemming vragen kan door middel van een aanvraag per e-mail naar: gzspmedischadvies@dsw.nl. Bij deze aanvraag stuurt u tevens de GZSP-indicatie mee die is opgesteld door de (huis-)arts of transferverpleegkundige. Zorgverzekeraars zijn verplicht om ook deze declaraties te onderzoeken op rechtmatigheid en doelmatigheid.

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.

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 GZSP een machtigingsprocedure voor de prestatie behandeling in een groep. Wanneer een verzekerde met deze vorm van zorg langer dan een jaar in zorg moet blijven, zal er op voorhand verlenging aangevraagd moeten worden door middel van een aanvraagformulier. Dit formulier kan worden gestuurd naar gzspmedischadvies@dsw.nl.

VERGOEDING VOOR CONSUMENTEN

Voor informatie over de vergoeding van Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen voor verzekerden, verwijzen wij u naar het vergoedingenoverzicht:

- [Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntgroepen](#)

CONTACTGEGEVENS

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