

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

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 HUISARTSENZORG 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.

PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WAT	WIE	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2025
Regionale overleggen	DSW Zorgverzekeraar & zorgaanbieders	januari - september 2025
Informatiebijeenkomst huisartsen	DSW Zorgverzekeraar	Oktober 2025
Zorgovereenkomst en addenda aanbieden via VECOZO	DSW Zorgverzekeraar	Oktober 2025
Zorgovereenkomst en addenda ondertekenen via VECOZO	Zorgaanbieders	12 november 2025
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2025

KETENZORG

Binnen de WSD-regio, waar DSW de preferente zorgverzekeraar is, wordt ketenzorg georganiseerd via de Zorgorganisatie Eerste Lijn (ZEL). Contractering van deze ketenzorg en de planning hiervan is gelijk aan die van de reguliere huisartsenzorg.

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.huisartsenzorg@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.

TRANSFORMATIEPLANNEN

Gecontracteerde zorgaanbieders uit de WSD-regio kunnen bij een voornemen voor een transformatieplan contact opnemen met contractering.transformatieplan@dsw.nl. Zorgaanbieders buiten onze kernregio kunnen contact opnemen met de preferente zorgverzekeraar in de eigen regio.

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.

MENTALE GEZONDHEIDSNETWERK

Binnen de WSD-regio wordt een regionaal mentaal gezondheidsnetwerk ontwikkeld. Binnen dit netwerk worden samenwerkingsafspraken gemaakt tussen ggz, huisartsen en sociaal domein om hulpvragen van mensen die zowel psychische klachten, als problemen op andere levensdomeinen ervaren, zo snel mogelijk naar de juiste plek te geleiden. Zodra dit netwerk is gevormd, vindt u op deze pagina meer informatie over het netwerk zelf, de contractering ervan en deelname aan het mentale gezondheidsnetwerk van de WSD-regio.

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.

SPECIFIEK VOOR HUISARTSENZORG

Ondersteuning bij de verduurzaming is onder meer te vinden in het e-book 'De Groene Huisartsenpraktijk' van de LHV en de 'Inspiratiegids verspil geen pil' van de Coalitie Duurzame Farmacie.

De volledige ZN-tekst over het duurzaamheidsbeleid voor Huisartsenzorg 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

Ten opzichte van 2025, zijn voor 2026 de volgende voorwaarden gewijzigd of toegevoegd om een Huisartsenovereenkomst te kunnen sluiten:

- Voor zorg buiten kantooruren (18.00 - 08.00 uur) sluit de zorgaanbieder zich aan bij één van de daartoe ingerichte regionale Huisartsen Diensten Structuren (HDS).

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

OVEREENKOMST MET DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

Voor 2026 geldt dat minimaal aan de hieronder gestelde eisen moet worden voldaan:

Voorwaarden huisartsenzorg

- Geregistreerd zijn in BIG-register.
- Verplicht aantal uur bijscholing conform RGS-register.
- Gebruik maken van en werken conform landelijke, regionale en beroepsgroep specifieke normen, richtlijnen, standaarden en kernwaarden.
- Deelnemen aan farmacotherapeutisch overleg.
- In overleg treden met andere zorgverleners bij verwijzing.
- Actief deelnemen aan overlegvormen met collega zorgverleners en -huisartsen.
- 24/7 bereikbaar voor spoed.
- Voor zorg buiten kantooruren (18.00 - 08.00 uur) sluit de zorgaanbieder zich aan bij één van de daartoe ingerichte regionale Huisartsen Diensten Structuren (HDS).
- Voor elke normpraktijk (van 2.095 patiënten) is minimaal voor drie dagen per week tussen 08:00 - 18:00 uur een vaste huisarts werkzaam in de praktijk.
- De zorg is aangemerkt als te verzekeren huisartsenzorg onder de Zvw.

Voorwaarden persoonsgerichte chronische zorg (segment 2):

DE HOOFDCONTRACTANT:

- Is onafhankelijk in de zin dat deze niet enkel verbonden is aan één praktijk of één groep zorgverleners.
- De eerstelijnszorgverleners, werkzaam in de WSD-regio (het preferentiegebied van DSW zorgverzekeraar) zijn verbonden aan de hoofdcontractant.
- Is in staat om integrale persoonsgerichte zorg in de regio te coördineren en te stimuleren met als doelstelling de kwaliteit van zorg te verbeteren.
- Dient gerichte scholing aan te bieden op het gebied van integrale persoonsgerichte zorg.
- Versterkt, verbindt, adviseert en ondersteunt de brede eerste lijn in de WSD-regio.

- Ondersteunt de multidisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners in de regio en het sociaal domein.
- Innoveert samen met eerstelijnszorgverleners om de beste zorg te kunnen leveren.
- Werkt nauw samen met de verschillende partijen binnen het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA).
- Is toetsbaar en transparant over de organisatie en de samenwerking met zorgverleners en andere partijen.
- Faciliteert zorg die is aangemerkt als te verzekeren zorg onder de Zvw.

WIJZE VAN CONTRACTEREN

WSD-regio

De contractering van huisartsenzorg verloopt digitaal via VECOZO. Om hier gebruik van te kunnen maken is het noodzakelijk dat u beschikt over een persoonlijk certificaat van VECOZO. U dient dit certificaat aan te vragen via de website van VECOZO. Voor toegang tot het Zorginkoopportaal is een aparte autorisatie nodig. DSW sluit overeenkomsten af op praktijkniveau.

De selectie van aanbieders die een overeenkomst aangeboden krijgen, is gebaseerd op de aangegeven kwalificaties in Vektis. De zorgaanbieder is gevestigd in de WSD-regio ofwel de aanbieder heeft in het voorgaande jaar een overeenkomst voor huisartsenzorg afgesloten met DSW Zorgverzekeraar.

Mocht u niet binnen deze selectie vallen, maar toch een overeenkomst met ons willen aangaan, dan kunt u zich wenden tot de afdeling Zorg, team Huisartsen- en Ketenzorg via telefoonnummer 010 - 2 466 238 / 010 - 2 466 517 of een e-mail sturen naar contractering.huisartsenzorg@dsw.nl

Buiten WSD-regio

Buiten de WSD-regio volgt DSW Zorgverzekeraar in principe de overeenkomst (bestaande uit financieringsaanvragen binnen segment 1, 2 en 3, en buiten segmenten) van de zorgverzekeraar met het grootste marktaandeel in uw werkgebied: de preferente zorgverzekeraar. Op verzoek kan beoordeeld worden of het mogelijk is de overeenkomst van een andere zorgverzekeraar te volgen. Voor onderaannemers geldt dat wij de afspraken enkel volgen op het moment dat de hoofdaannemer een (volg)overeenkomst heeft met DSW. Op het moment dat u binnen het VECOZO portaal of via uw preferente zorgverzekeraar aangeeft dat zij de gemaakte afspraken mogen doorsturen, ontvangen wij deze digitaal. Let wel, wij kunnen slechts één set aan afspraken volgen. Hiervoor hoeft u verder niets te doen. Indien u ervoor kiest om zelf de overeenkomst door te sturen kunt u deze mailen naar overeenkomsten@dsw.nl of per post sturen naar:

DSW Zorgverzekeraar
t.a.v. afdeling Overeenkomsten
Postbus 173
3100 AD Schiedam

Wanneer u liever direct met DSW een overeenkomst afsluit kunt u zich wenden tot de afdeling Zorg, team Huisartsen- en Ketenzorg via telefoonnummer 010 2 466 238 / 010 2 466 299 of een mail sturen naar contractering.huisartsenzorg@dsw.nl.

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 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

Ook wanneer u geen zorgovereenkomst met DSW Zorgverzekeraar, of een andere verzekeraar heeft afgesloten, kunt u declareren via VECOZO. De declaratie moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. U ontvangt de vergoeding zoals opgenomen in het overzicht 'Vergoeding niet-gecontracteerde huisartsenzorg'. Wanneer u meer kosten in rekening brengt dan de niet-gecontracteerde tarieven en deze verhaalt op onze verzekerden, moet u hen hier voorafgaand aan de behandeling over informeren en uw prijzen kenbaar maken.

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.

INSCHRIJVEN OP NAAM CONTROLES (ION)

DSW controleert vooraf de rechtmatigheid van een declaratie met inschrijftarieven (en eventuele andere kwartaal modules) door middel van de gegevens uit de ION-database. Dit betekent bijvoorbeeld dat een declaratie die wordt ingediend voor een patiënt die niet in het ION-register staat ingeschreven op naam van de declarerende huisarts/praktijk, wordt afgewezen met reden 366: "Verzekerde staat op naam andere huisarts ingeschreven." Om te voorkomen dat declaraties onnodig worden afgewezen, wijzen wij u erop dat u tot uiterlijk 2 (twee) dagen voor de eerste dag van het nieuwe kwartaal de mogelijkheid heeft om wijzigingen door te geven in de ION-database.

VERGOEDINGEN VOOR CONSUMENTEN

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

- [Huisartsenzorg](#)
- [Ketenzorg](#)
- [Stoppen met roken](#)
- [MRI Scan](#)

CONTACTGEGEVENS

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