

DSW Zorgverzekeraar 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 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 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
Voorstel DSW aan gecontracteerde zorgaanbieders	DSW Zorgverzekeraar	Voor 1 oktober 2025
Na de verzenddatum van het contract heeft u vier weken de tijd om deze te bestuderen en van een eerste reactie te voorzien dan wel ondertekenen.	Zorgaanbieder	Reactietermijn van vier weken
Contractering afronden	DSW Zorgverzekeraar	November 2025
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2025

BUSINESSCASE ONPLANBARE NACHTZORG

Voor de bekostiging van de onplanbare nachtzorg 2026 hanteren wij de door de preferente verzekeraar goedgekeurde begroting voor 2025, plus volledige NZa-index 2026.

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 tijdspad voor het aanleveren van een nieuwe of aangepaste businesscase is als volgt:

WAT	WIE	WANNEER
Gesprek tussen verzekeraar en aanbieder over noodzaak tot indiening aangepaste begroting	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2025
Aanlevering aangepaste business case bij preferente verzekeraar	DSW Zorgverzekeraar	1 mei 2025
Indiening volgorzoek bij verre verzekeraars	Zorgaanbieder	1 juli 2025

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

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.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.

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.](#)

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 en specifieke aanvullingen voor wijkverpleging 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

- Passage over nieuwe bekostiging Wijkverpleging is verwijderd.
- Passage over inzet helpenden, stagiaires en leerlingen toegevoegd;
- Passage over casemanagement dementie n.a.v. landelijke ontwikkeling aangepast.
- Regionale samenwerking is toegevoegd onder Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord.
- Voorwaarden overeenkomst aangepast.
- Proces aangepast op basis van verschillende type afspraken.

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

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 instelling 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 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 meest recente inspectierapport van de IGJ scoort minimaal voldoende;
- 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 geregistreerde 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 2024.
- De zorgaanbieder kan omschrijven op welke manier het door hen te leveren zorgaanbod meerwaarde biedt voor het huidige gecontracteerde zorgaanbod.

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.

CASEMANAGEMENT DEMENTIE

Casemanagement dementie kan - door een verpleegkundige of sociaal werker - worden ingezet indien een persoon met (een vermoeden van) dementie behoefte heeft aan begeleiding en ondersteuning bij leven met dementie en indien deze begeleiding en ondersteuning binnen de geneeskundige context valt.

Casemanagement dementie mag uitsluitend worden ingezet door een zorgaanbieder die tevens verpleegkundige expertise kan bieden.

Omdat de Wmo en de Wlz eveneens een belangrijke rol spelen binnen de dementiezorg, zal DSW in 2026 verder inzetten op het positioneren en organiseren van de dementiezorg, ook over de domeinen heen.

SPEERPUNTEN VOOR WIJKVERPLEGING

DSW heeft voor 2026 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.

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 2024 en/of verwachte omzet 2025.

- 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 2025 al een overeenkomst Wijkverpleging met DSW heeft (ongeacht type afspraak), dan stuurt DSW automatisch een voorstel voor een overeenkomst voor 2026 toe. De zorgaanbieder hoeft dan niets te doen. 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 2026 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' naar contractering.wijkverpleging@dsw.nl. U dient in deze e-mail uw AGB-code te vermelden, zodat wij het aanvraagformulier in VECOZO kunnen klaarzetten. De sluitingstermijn voor het invullen van de vragenlijst in VECOZO is 31 augustus 2025.

Alleen volledig, correct en naar waarheid ingevulde formulieren inclusief alle opgevraagde documenten worden in behandeling genomen. Binnen twee maanden na sluitingsdatum ontvangt u een bericht over uw contractaanvraag. Indien uw aanvraag wordt afgewezen is het niet mogelijk om nogmaals een aanvraag voor dat contractjaar in te dienen.

TUSSENTIJD CONTRACTEREN

DSW is terughoudend in het contracteren van nieuwe aanbieders gedurende het lopende contractjaar. DSW kan hier een uitzondering op maken indien naar haar 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 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

Declaratie 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 behandeling te informeren en uw prijzen kenbaar te maken. U stuurt de rekening voor 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](#).