

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 de Medisch specialistische 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 MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG 2026

Het contracteerbeleid Medisch Specialistische Zorg (hierna MSZ) geldt voor de volgende zorgaanbieders:

- Ziekenhuizen;
- Zelfstandige behandelcentra (ZBC's);
- Categoriele instellingen (trombosediensten, eerstelijns diagnostische centra, radiotherapie, revalidatie-instellingen, audiologische instellingen, dialysecentra en epilepsiecentra).

DSW hanteert een algemeen contracteerbeleid voor MSZ en kent geen specifiek beleid voor de verschillende categorieën zorgaanbieders. We houden ons contracteerbeleid bewust bondig en richten ons op datgene wat op alle aanbieders van toepassing is.

DSW staat open voor het maken van meerjarige afspraken. Wij stellen hieraan geen specifieke voorwaarden.

In de contractering met eerstelijns diagnostische centra is het waarborgen van passende en doelmatige diagnostiek het uitgangspunt. Hiervoor maken we samen met aanbieders (financiële) afspraken die hieraan bijdragen.

Naast ons eigen contracteerbeleid zijn er [landelijk opgestelde teksten](#) waar wij ons aan conformeren.

KWALITEIT

Omdat kwaliteit volgens DSW alleen gedefinieerd kan worden door de beroepsgroep, sluit DSW in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden. Alleen wanneer hierin kwaliteitsindicatoren of toetsingsinstrumenten staan, worden deze opgenomen in de overeenkomsten.

ALGEMEEN

De zorgaanbieder neemt de eisen in acht die voortvloeien uit de toepasselijke, geldende wet- en regelgeving. Als richtsnoer voor het toetsen van de geleverde kwaliteit kan DSW gebruik maken van de erkende professionele standaarden van de beroepsgroep, kwaliteitsdocumenten en waarborgen documenten, alsmede van de minimale volume- en kwaliteitsnormen.

Wij kunnen gebruik maken van gegevens die beschikbaar komen via IGJ, PREM en de transparantiekalender. Wij vragen naast de verplichte indicatoren geen aanvullende indicatoren bij zorgaanbieders op.

Zorgaanbieders hebben oog voor de doelmatigheid van zorg en de geleverde zorg dient gebaseerd te zijn op de laatste stand van wetenschap en praktijk en de gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep.

De zorgaanbieder blijft beschikken over de kennis en kunde die noodzakelijk is voor het goed uitoefenen van diens beroep, onder meer door deskundigheidsbevordering, opleiding en bijscholing.

CONTRACTERING ADD-ON GENEESMIDDELEN & STOLLINGSFACTOREN

Bovenstaande punten voor kwaliteit gelden ook voor de contractering van add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren. De Zorgverzekeraar baseert zich hierbij op de door de beroepsgroepen (bijv. HOVON, NVALT, CieBOM) opgestelde normen, bestaande SONCOS normen en landelijk erkende/aangewezen expertisecentra.

GECONTRACTEERDE ZORG

Het contracteerbeleid gaat alleen over de zorg die onder de Zorgverzekeringswet (hierna Zvw) valt. Zorg die niet onder de Zvw valt, contracteert DSW niet. Zorg die onder een aanvullende verzekering valt, kan in rekening worden gebracht bij de verzekerde. De verzekerde kan vervolgens deze nota bij DSW indienen.

DSW vindt keuzevrijheid voor onze verzekerden erg belangrijk. Wij maken passende afspraken met aanbieders die zowel de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de zorg waarborgen. Om de continuïteit van de zorg te waarborgen is het afspreken van een doorleverplicht het uitgangspunt.

In de basis hebben wij voldoende zorg gecontracteerd voor onze verzekerden. Indien gedurende de contractperiode blijkt dat de gemaakte afspraken niet passend zijn, neemt de zorgaanbieder contact op met ons via contractering.msz@dsw.nl. De zorgaanbieder licht hierin de aard, omvang en oorzaak van de (verwachte) overschrijding toe. DSW reageert binnen vier weken inhoudelijk op dit bericht.

Over de prijzen van een specifiek aantal add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren onderhandelen alle zorgverzekeraars gezamenlijk, met toestemming van de ACM, in het Clean Team met farmaceuten. Het overzicht van de middelen waarvoor een landelijke afspraak is gemaakt kunt u vinden op [de website van ZN](#). Gedurende het kalenderjaar kunnen nieuwe middelen worden toegevoegd aan deze lijst.

De zorgverzekeraar maakt afspraken met alle zorgaanbieders die add-on geneesmiddelen en/of stollingsfactoren verstrekken in het kader van geneeskundige zorg over passende tarieven en gepast gebruik van de middelen.

PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WAT	WIE	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2025
Mogelijkheid tot aanvragen contract 2026 voor zorgaanbieders die in 2025 geen contract met DSW hebben	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2025 - 1 juni 2025
Uitnodiging contractering 2026	DSW Zorgverzekeraar	juli - augustus 2025
Van contracteringsoverleg tot wederzijds akkoord.	DSW Zorgverzekeraar en zorgaanbieders	Tot 8 november 2025
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2025
Administratieve verwerking afspraken	DSW Zorgverzekeraar	31 december 2025

PASSENDE ZORG EN ZORGVERNIEUWING

Er ligt een grote landelijke opgave om kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke medisch specialistische zorg te blijven bieden. DSW Zorgverzekeraar werkt daarom graag samen met zorgaanbieders aan passende zorg innovatie in de zorg. DSW waardeert initiatieven die uit het veld zelf komen. DSW stimuleert en faciliteert hierbij initiatieven die keten- of zelfs domeinoverstijgend zijn. Arbeidsbesparing is een belangrijk thema voor de aankomende jaren. DSW ondersteunt de landelijke initiatieven zoals de ZiNL Signalementen op het gebied van ICD en obstructieve slaapapneu en de versnellingsinitiatieven op het gebied van digitalisering.

Wij hebben geen vast toetsingskader voor innovaties, maar beoordelen of eventuele innovaties vallen binnen de Zvw en of zij uiteindelijk daadwerkelijk insteken op passende zorg. Gecontracteerde aanbieders kunnen via zijn of haar relatiebeheerder een voorstel indienen.

Overige zorginstellingen en/of initiatieven kunnen hun voorstel aan ons voorleggen via: contractering.msz@dsw.nl. Geef daarbij kort aan wat het doel en de omvang van het project is en welke concrete resultaten worden verwacht.

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 marktleider 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 MSZ 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

Het contracteerbeleid 2026 kent een aantal wijzigingen ten opzichte van het contracteerbeleid 2025:

- Afgebakende periode waarin aanbieders die geen contract met ons hebben een contract voor 2026 kunnen aanvragen
- Nadere invulling van het thema “Passende en innovatieve zorg”
- Nadere invulling van de voorwaarden voor een overeenkomst

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

OVEREENKOMST MET DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

DSW contracteert breed. DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden namelijk zeer belangrijk en past geen selectieve contractering toe. Met alle zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden en een contractaanvraag indienen, wordt een contractpoging gedaan.

VOORWAARDEN NIEUWE ZORGAANBIEDERS

Nieuwe aanbieders voor MSZ dienen onze vragenlijst in te vullen. Op basis hiervan beoordelen wij of we komend jaar afspraken kunnen maken. Hieraan is, naast de eerder genoemde kwaliteitseisen, een aantal voorwaarden verbonden;

Algemeen

- De instelling dient te beschikken over een WTZa-vergunning.
- De instelling dient ingeschreven te zijn bij de Kamer van Koophandel inclusief een UBO-registratie.
- De instelling dient te beschikken over een aansprakelijkheidsverzekering.
- De instelling dient zich jaarlijks te verantwoorden door middel van een Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.
- De instelling biedt op verzoek van DSW transparantie in haar juridische structuur en de financiële kengetallen van de instelling en eventuele onderaannemers die zorg leveren voor de te contracteren instelling.
- De instelling is minimaal 1 jaar operationeel.
- De instelling levert zorg die (medische) meerwaarde biedt ten opzichte van het huidige gecontracteerde zorgaanbod, bijvoorbeeld in de vorm van doelmatigheid of expertise.

Continuïteit van zorg

- Er dienen minimaal 2 BIG geregistreerde medisch specialisten werkzaam te zijn die samen een dienstverband vormen van minimaal 2 FTE.
- Waarneming bij ziekte of verlof dient gegarandeerd te zijn.
- De instelling dient een schriftelijk vastgelegde samenwerkingsafpraak met een nabijgelegen ziekenhuis te overleggen waarin de samenwerking in geval van calamiteiten is vastgelegd.
- In het geval het aanbod van specifieke zorg verplaatst wordt tussen aanbieders en de wens is deze zorg te (blijven) contracteren, moet dit inzichtelijk en gekwantificeerd worden middels een door beide partijen ondertekend document.

Aanvullende kwaliteitseisen

- De specialisten dienen conform recente standaarden, protocollen en richtlijnen van de beroepsverenigingen te werken.
- Incidenten moeten geregistreerd worden conform het MIP-protocol dat is opgesteld door de MIP-commissie.
- De patiënttevredenheid wordt minimaal jaarlijks door middel van een gevalideerde vragenlijst onderzocht.

Onder het kopje Kwaliteit staan de algemene kwaliteitseisen.

Veiligheid

- Er moet een goed functionerend veiligheidsmanagementsysteem geïmplementeerd zijn.

Deze eisen gelden uiteraard ook voor bestaande zorgaanbieders, maar worden niet jaarlijks opgevraagd.

De volledige vragenlijst voor nieuwe zorgaanbieders is op te vragen via contractering.msz@dsw.nl.

TARIEVEN

Met gecontracteerde aanbieders maakt DSW afspraken over de zorg en dure geneesmiddelen die de zorgaanbieder kan declareren en de tarieven die daarvoor gelden. De zorgproducten en tarieven worden vastgelegd via het VECOZO Zorginkoopportaal.

Het kan voorkomen dat de zorgaanbieder zorg, die valt onder de Zvw, verleent aan een verzekerde van DSW, maar dat deze zorg niet is overeengekomen via het VECOZO Zorginkoopportaal. De zorgaanbieder kan dan contact opnemen met DSW en mag deze zorg niet in rekening brengen bij 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 kunt u zien wanneer de declaratie door DSW betaalbaar is gesteld.

Via mijnzorgverlener.dsw.nl kunt u 24/7 uw declaraties en overeenkomsten inzien. Ook kunt u hier uw eigen gegevens waaronder uw rekeningnummer aanpassen. Daarnaast verzoeken wij alle zorgaanbieders per kwartaal via MijnZorgverlener een prognose van de verwachte totaal te declareren omzet in het lopende schadelastjaar te delen. U heeft geen registratie nodig, maar kunt direct beveiligd inloggen met uw eigen VECOZO-certificaat.

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 Zorgverzekeraar 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.

VERGOEDINGEN VOOR CONSUMENTEN

Voor informatie over de vergoeding van Medisch Specialistische Zorg voor consumenten, verwijzen we u naar het [vergoedingenoverzicht](#).

CONTACTGEGEVENS

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