

Inkoopbeleid 2025

Geestelijke gezondheidszorg

De zorg beter maken, daar zetten wij ons elke dag voor in. En deze inzet is hard nodig, want de uitdagingen waar wij gezamenlijk voor staan zijn groot. Een groeiend tekort aan personeel en stijgende uitgaven zetten de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg onder druk. Om de zorg toekomstbestendig te maken en te houden zijn er veranderingen nodig. Met dit inkoopbeleid geven wij invulling aan onze verantwoordelijkheid om die veranderingen te realiseren, zoals de transformatie naar meer digitale oplossingen, preventie en het duurzaam inzetten van personeel en middelen.

De benodigde transformaties vragen om een gezamenlijke inspanning van alle partijen: overheid, burgers, zorgaanbieders, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Hierover zijn in het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) afspraken gemaakt. a.s.r. heeft als gevolg van deze afspraken met de andere zorgverzekeraars voor sommige onderwerpen gezamenlijk inkoopbeleid opgesteld. Deze afspraken zijn in dit document toegelicht in aparte kaders. Naast de uniforme afspraken met andere zorgverzekeraars lichten wij ons beleid toe en doen wij een handreiking om met u in gesprek te gaan over hoe wij deze transformaties vorm kunnen geven. Wij pakken deze uitdagingen graag samen met u op, want ook in 2025 zetten wij ons in om de zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Nu, later en altijd!



Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

Onderwerp	Wijziging
Duurzame inzetbaarheid	Toevoeging duurzame inzetbaarheid als aandachtsgebied
Eerstelijnszorg	Verduidelijking visie op eerstelijnszorg
Passende zorg	Toevoeging passende zorg als overkoepelend thema van o.a. toegankelijkheid en kwaliteit
Geestelijke gezondheidszorg	Samenvoeging beleidsdocument instellingen & vrijevestigden Update ontwikkelingen GGZ, o.a. over mentale gezondheidsnetwerken en cruciale zorg Toevoeging goede gesprek over passende zorg o.b.v. spiegelinformatie ZPM Verduidelijking visie op inzet ervaringsdeskundigen
Contractvoorwaarden	Toevoeging richtinggevend kader met inkoopcriteria Update stappen en tijdslijnen inkoopproces Verduidelijking typen contractering per segment Verduidelijking contractering nieuwe aanbieders



Inhoudsopgave

Dit zijn wij	5
Dit vinden wij in de inkoop belangrijk	6
Belang van onze verzekerden voorop	6
Landelijke ontwikkelingen	6
Duurzame inzetbaarheid	7
Doelmatigheid	9
Toegankelijkheid	9
Kwaliteit	10
Duurzaamheid	10
Innovatie	12
Voorwaarden en kwaliteitseisen voor een contract	14
Contractvoorwaarden	15
Inkoopsystematiek	18
Contactgegevens	20



Dit zijn wij

a.s.r. is één van de grootste verzekeraars van Nederland met een breed pakket aan financiële producten zoals schade-, levens- en inkomensverzekeringen, pensioenen, reis-, recreatie-, uitvaart-, en zorgverzekeringen. a.s.r. zorg is een landelijke zorgverzekeraar van ongeveer 615.000 verzekerden, min of meer evenredig verspreid over Nederland. Voor onze verzekerden staat gemak en betaalbaarheid in combinatie met eigen regie op gezondheid en duurzaamheid centraal. Wij vertalen deze wensen naar drie centrale thema's – gezonde keuzes, passende zorg en duurzaamheid - die de basis vormen van onze producten en inkoop.

a.s.r. houdt van heldere communicatie, daarom zetten wij dit inkoopbeleid kort en bondig neer en is een samenvatting van dit inkoopbeleid te vinden in de infographic. Zo ziet u snel waar a.s.r. voor staat en wat wij belangrijk vinden bij het inkopen van zorg.

a.s.r. stimuleert gezonde keuzes

a.s.r. is een maatschappelijk betrokken verzekeraar die bijdraagt aan het vitaler maken van Nederland. Dit doen wij door mensen met onze verzekeringen en diensten te stimuleren in het maken van gezonde keuzes en hen te helpen nieuwe gezonde gewoontes aan te leren. Zo bieden wij gratis gezondheidsprogramma's, artikelen, podcasts en webinars aan die helpen bij het opbouwen van een gezonde leefstijl.

Werken aan een gezonder Nederland kan a.s.r. niet alleen. U heeft als zorgaanbieder hier een grote rol in. Door passende zorg tijdig te leveren en te werken aan het voorkomen van zorg kunnen wij de gezondheid van onze verzekerden verbeteren.

a.s.r. gaat voor passende zorg

Wij ondersteunen de beweging die reeds is ingezet om de zorg in Nederland voor iedereen van hoge kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden. Ons beleid is gebaseerd op een passende prijs voor passende zorg. Dat betekent dat wij onder andere verwachten dat thema's als positieve gezondheid, digitalisering, samen beslissen en zelfredzaamheid onderdeel zijn van uw organisatie. Ook verwachten wij dat u zorg levert die nodig, effectief en efficiënt is.

a.s.r. is partner bij duurzame initiatieven

Afgelopen jaren heeft a.s.r. samen met zorgaanbieders diverse initiatieven opgepakt op het gebied van duurzaamheid, bijvoorbeeld het hergebruik van hulpmiddelen. Wij merken dat we door onze kennis over duurzaamheid, onze verzekerdenpopulatie en omvang wij voor zorgaanbieders een goede partner zijn op het gebied van duurzaamheid. Daarom willen wij samen initiatieven vormgeven en uitrollen. Wij willen u als zorgaanbieder uitnodigen om duurzame initiatieven die u samen met ons verder wilt ontwikkelen bij ons te melden via duurzamezorgaanbieders@asr.nl. Verderop in het inkoopbeleid staan wij uitgebreider stil bij het onderwerp duurzaamheid en de duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers.

Dit vinden wij in de inkoop belangrijk

Belang van onze verzekerden voorop

Wij zijn een verzekeraar waar onze verzekerden op kunnen vertrouwen. Dit bereiken wij onder meer door op een zorgvuldige manier zorg in te kopen bij zorgaanbieders die zich inspinnen om uitsluitend passende, doelmatige en kwalitatief goede zorg te leveren. Wij leggen u per onderwerp uit hoe wij daar in de inkoop invulling aan geven.

Landelijke ontwikkelingen

Transformatieplannen

Zorgaanbieders, zorgverleners, patiëntenorganisaties, gemeenten en zorgverzekeraars werken met elkaar samen om de IZA-doelen te halen. Zij maken samen de plannen voor zorgtransformaties, op basis van regiobeelden. Zorgtransformatie is vooral gericht op het optimaal inzetten van schaarse capaciteit en infrastructuur. Wij dragen hier aan bij door ons onder meer te richten op initiatieven rond passende en arbeidsbesparende zorg. Hiermee proberen we te voldoen aan een groeiende zorgvraag met gelijkblijvende capaciteit en financiële kaders.

Bij een impactvolle transformatie handelen zorgaanbieders en zorgverzekeraars gelijkgericht en kunnen daarvoor transformatiemiddelen worden ingezet. Als verzekeraar zonder kernregio heeft a.s.r. niet direct een voortrekkersrol bij de uitwerking van deze transformatieplannen, maar partijen kunnen ons altijd consulteren. Wij contracteren gelijkgericht of dragen naar rato bij als transformatieplannen positief zijn beoordeeld. Wanneer een

innovatie buiten de scope van de IZA-transformatiemiddelen valt, beoordelen wij zelf of wij deze innovatie volgen. U kunt hiervoor ook een aanvraag bij ons indienen (zie paragraaf innovatie).

Visie eerstelijnszorg

Met eerstelijnszorgpartijen is recent de [Visie eerstelijnszorg 2030](#) vastgesteld om de eerstelijnszorg in de toekomst duurzaam toegankelijk te houden. Om het doel van deze visie te realiseren ligt de oplossing in een betere afgestemde samenwerking tussen zorgaanbieders op wijkniveau via wijkverbanden en op regioniveau via regionale samenwerkingsverbanden. a.s.r. als landelijke verzekeraar zonder kernregio, werkt mee aan de landelijke kaders die nodig zijn om deze regionale samenwerking vorm te geven.

Ontwikkelingen in de ggz

Bovenstaande geldt ook voor belangrijke nieuwe functies in de GGZ: de consultatiefunctie sociaal domein, verkennende gesprekken en mentale gezondheidsnetwerken. Vanaf 2025 moeten deze instrumenten breed worden toegepast in de GGZ om de instroom van nieuwe patiënten te verbeteren. De verwachting is dat de instroom zal afnemen en daarmee dat wachttijden ook significant zullen afnemen. Landelijk werken wij mee aan een goede invoering van deze nieuwe vormen van triagering. Dit geldt ook voor afspraken die landelijk worden gemaakt over de cruciale zorg (zie ook kader Mentale gezondheidsnetwerken en verkennende gesprekken en Cruciale zorg).

Mentale gezondheidsnetwerken en verkennende gesprekken (MGN/VG)

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om per 2025 mentale gezondheidsnetwerken en verkennende gesprekken te contracteren. Een landelijke programma van brancheorganisaties, NZa, ZiNL en VWS bereidt de oplevering van de landelijke randvoorwaarden voor regionale implementatie voor, met als resultaat handvatten voor de inhoud, een bekostigingstitel en (naar verwachting) een gezamenlijke leidraad contractering, uiterlijk op te leveren per 1 juli 2024. Zorgverzekeraars nemen de uitwerking van dit traject mee in de contractering 2025 mits oplevering plaatsvindt voor 1 juli 2024.

Cruciale ggz

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken om gezamenlijk "zicht te krijgen op de benodigde capaciteit, voorzieningen en infrastructuur van (boven) regionaal cruciaal zorgaanbod, passend bij de zorgvraag van de patiënt (IZA – pagina 60-62)". Landelijke partijen zijn met elkaar in gesprek over de nadere uitwerking van deze afspraken. Zorgverzekeraars nemen de uitwerking van dit traject mee in de contractering 2025 mits oplevering plaatsvindt voor 1 juli 2024.

Duurzame inzetbaarheid

Wij streven naar een veerkrachtige en duurzame toekomst voor het zorgpersoneel, waarbij de focus ligt op het herstellen en behouden van de waarde van het werk in de zorgsector. Met de huidige arbeidsmarkt ligt er een enorme druk op het zorgpersoneel, met als gevolg dat zorgverleners (langdurig) uitvallen of de zorg helemaal verlaten. We vinden het belangrijk dat zorgverleners het werkplezier in de sector niet verliezen en vitaal kunnen blijven werken. Hiervoor hebben wij diverse programma's, maar staan wij ook open om met u het gesprek aan te gaan over nieuwe initiatieven ten aanzien van het werkgeluk en vitaliteit in de zorg. Op onze [webpagina](#) vindt u informatie over hoe u uw medewerkers optimaal inzet tot aan de pensioenleeftijd. Wij verwachten dat u gebruik maakt van deze of andere middelen die in het veld beschikbaar zijn.

Met a.s.r. Vitality meer focus op preventie door een gezonde leefstijl en het voorkomen van zorg

Bewegen maakt mensen mentaal en fysiek gezonder. Het draagt bij aan het ontwikkelen van een gezonde leefstijl en daarmee het voorkomen van zorg nu en in de toekomst. Daarnaast helpt het werkgevers met productievere medewerkers, meer plezier op de werkvloer én minder ziekteverzuim. Bewegen is de succesfactor van een gezonde samenleving of een bedrijf. a.s.r. Vitality is het programma dat helpt om vitaal te worden en te blijven. De app geeft persoonlijke tips, daagt uit en houdt bij wat er nog gedaan moet worden om de persoonlijke doelen te halen. Hoe meer iemand beweegt, hoe meer punten hij/zij verdient. Deze punten leveren deelnemers interessante beloningen op. Zo is het programma het steuntje in de rug om in beweging te komen en dat vast te houden. Lijkt a.s.r. Vitality interessant voor uw werknemers? Voor meer informatie [klik hier](#).

a.s.r. Doorgaanverzekering: door leefstijlverbetering lager verzuim en hogere productiviteit

Met de Doorgaanverzekering van a.s.r. bieden wij een unieke combinatie van een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) en een zorgverzekering in één, gericht op duurzame inzetbaarheid door middel van focus op leefstijl. De verzekering is speciaal voor ondernemers, zzp'ers, werkgevers en werknemers. De Doorgaanverzekering biedt dekking voor de kosten van eventuele zorg, ziekte en arbeidsongeschiktheid, maar belangrijker nog de Doorgaanverzekering biedt klanten ook diverse vormen van preventieve hulp en zelfzorg op mentaal en fysiek gebied. Hiervoor hebben wij exclusief met partners afspraken gemaakt op de belangrijke leefstijl thema's bewegen, voeding, slaap en mentale balans. Dit leidt tot duurzame inzetbaarheid van mensen om ziekte en arbeidsongeschiktheid te voorkomen. Met de Doorgaanverzekering kunnen aanbieders en zorgverleners gewoon doorgaan! Als u interesse heeft in de Doorgaanverzekering uw werknemers, [klik hier](#) voor meer informatie.

Doelmatigheid

In het IZA hebben we met partijen afgesproken dat we volop inzetten op doelmatige en passende zorg. Dit doet a.s.r. door scherp te zijn op zorgaanbieders die ondoelmatige of niet-gepaste zorg aanbieden. Wij contracteren en vergoeden uitsluitend zorg die passend is en voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Passende zorg is waarde gedreven, komt samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat over gezondheid in plaats van ziekte. a.s.r. verwacht dat u hiernaar handelt en u het credo van passende zorg omarmt: 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'. Indien u concrete plannen rondom de transitie naar passende zorg heeft waaraan wij kunnen bijdragen, dan kunt u contact met ons opnemen via ggz-instellingen@asr.nl.

Toegankelijkheid

De vraag naar zorg stijgt sneller dan het beschikbare aanbod. Bij nagenoeg alle zorgaanbieders zien wij de spanning tussen vraag en aanbod toenemen: de druk op personeel neemt toe, wachttijden lopen op en verzekerden kunnen niet altijd de zorg krijgen van de gewenste zorgaanbieder. Alleen door de zorg anders te organiseren, kunnen wij de zorg toegankelijk houden. Het is essentieel dat wij hierin gezamenlijk optrekken om de noodzakelijke transformaties te realiseren.

Die transformatie in de GGZ speelt zich af op twee vlakken: een gepaste instroom en een tijdige uitstroom. Een gepaste instroom houdt in dat u actief bijdraagt aan het demedicaliseren van mentale gezondheid. Een behandeling in de GGZ is tenslotte niet altijd de meest doelmatige oplossing voor mentale problemen. Verschillende nieuwe middelen zijn in ontwik-

keling om hierbij te helpen, waaronder het verkennend gesprek en de consultatiefunctie sociaal domein. We verwachten dat u bijdraagt aan de implementatie van deze middelen om de instroom in de GGZ te beperken. Een tijdige uitstroom kan alleen als de hulpvraag van de patiënt past bij het aanbod van de GGZ en het behandeldoel bij de start van de behandeling helder is. Dan valt pas te evalueren of en wanneer de behandeling goed verloopt of is geslaagd, zodat deze ook tijdig kan worden afgerond of aangepast, of dat de cliënt wordt doorverwezen.

a.s.r. koopt voldoende zorg in om de toegankelijkheid van zorg voor onze verzekerden te borgen. Wanneer u de normen van wachttijden overschrijdt verwachten wij dat u kijkt waar onze verzekerde wel tijdig zorg kan ontvangen. Indien u geen plek kunt vinden, kijken wij graag met u mee, zodat wij samen een zorgaanbieder vinden waarbij onze verzekerde terecht kan. Ook verwachten wij dat u onze verzekerde wijst op de mogelijkheid om met onze afdeling Zorgbemiddeling contact op te nemen via zorgbemiddeling@asr.nl.

Impactvolle wachtlijstinitiatieven

Landelijk krijgen de wachtlijsten in de GGZ terecht veel aandacht. De wachttijden op lange termijn verminderen vergt ook een landelijke aanpak. Tegelijkertijd denken we dat gerichte initiatieven ook kunnen helpen. Waar mogelijk sluiten we aan bij initiatieven die specifiek gericht zijn op het verminderen van de problemen rondom in-, door- en uitstroom in de GGZ.

Kwaliteit

Kwaliteit van zorg wordt in de basis bepaald door het zorgveld. Landelijk en door beroepsgroepen geformuleerde standaarden geven richting aan hoe kwalitatief goede zorg geleverd wordt. Van u als zorgaanbieder verwachten wij dat u zich aan deze standaarden houdt en uitsluitend zorg biedt die past bij de (integrale) zorgvraag van onze verzekerden.

Daarnaast verwachten wij van zorgaanbieders dat zij, in lijn met de kaders van de specifieke beroepsgroepen, hun kwaliteit van zorg continu meten. Kwaliteit van zorg kan immers pas ontstaan als de zorgaanbieder steeds terugkijkt of hij het goede heeft gedaan, daarvan leert en vervolgens verbeteracties onderneemt.

Het ZPM kan bijdragen aan de continue verbetering van de zorg. Wij zien graag dat aanbieders deze informatie gebruiken om hun zorgprocessen te optimaliseren, zowel procesmatig als zorginhoudelijk. a.s.r. wil aanbieders daar graag bij helpen door die informatie te verrijken met die van andere aanbieders (op geaggregeerd niveau). Door samen te onderzoeken welke inzichten we uit de ZPM-data kunnen krijgen, kunnen we ontdekken wat passende zorg is en de GGZ blijven verbeteren.

Ervaringsdeskundigen

Er zijn positieve signalen dat ervaringsdeskundigen een betekenisvolle aanvulling kunnen zijn voor, tijdens of na een GGZ-behandeling. a.s.r. wil daarom de meerwaarde van de inzet van ervaringsdeskundigen verkennen met aanbieders en daar onder die condities afspraken over maken.

Het moet van tevoren duidelijk zijn wat de ervaringsdeskundige toevoegt aan de behandeling. We verwachten dus dat een u uw beoogde inzet van ervaringsdeskundigen toelicht. Wat is uw visie op de inzet voor o.a. herstel en beleid? En wat voegt een ervaringsdeskundige toe aan het team van behandelaars? Voor welke doelgroepen en/of op welke onderdelen van de behandeling wordt de ervaringsdeskundige ingezet?

Ook willen we weten wat de beoogde inzet moet opleveren. Welke effecten verwachten we te zien: vermindering van de opnameduur, minder psychische klachten, hogere therapietrouw? Wanneer zijn we tevreden? Hoe meten we dat?

Duurzaamheid

Bij alles wat a.s.r. doet kijken wij vooruit. En stellen wij de vraag: "Is wat wij doen houdbaar op de lange termijn?" We zijn al goed op weg, maar er is veel meer wat wij kunnen doen. Daarom blijven wij ons inzetten voor een duurzame toekomst. Een duurzame zorgsector is daar een belangrijk onderdeel van.

Wij zijn daarom op zoek naar partijen die ambitie tonen op het gebied van duurzaamheid en bovengemiddeld snel verduurzamen vanuit een intrinsieke motivatie. Initiatieven die de verduurzaming van de zorg vooruithelpen willen wij uitwerken, ondersteunen en verder verspreiden onder zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Zo hebben we al mooie samenwerkingen lopen met Meds Safe, een kluis voor medicatie zodat ongebruikte geneesmiddelen kunnen worden hergebruikt door dezelfde patiënt, en CareCycle, een partij die een tweede leven geeft aan ongebruikte verpleeg- en verzor-

gingsmiddelen. Deze en meer voorbeelden hebben wij op onze [website](#) geplaatst om te laten zien wat er allemaal mogelijk is om te zorg te verduurzamen.

Wij zijn ervan overtuigd dat er nog veel andere goede duurzaamheidsinitiatieven mogelijk zijn. Heeft u een goed idee dat u met a.s.r. wilt oppakken? Stuur dan een bericht naar ons nieuwe Duurzaamheidsloket via: duurzamezorgaanbieders@asr.nl

Wij richten ons voornamelijk op projecten die de volgende doelen hebben:

- het verminderen van de CO2 uitstoot door gebouwen, energie en vervoer te verduurzamen
- minder primair grondstoffengebruik en meer circulaire zorg
- het verminderen van verspilling van medicatie en andere zorgartikelen, en het bevorderen van gepaste verstrekking en juist gebruik door de patiënt.

Daarnaast willen wij onze verzekerden helpen om bij het kiezen van een zorgaanbieder een duurzame keuze te maken. Daarom staan vanaf november 2023 zorgaanbieders in de Zorgzoeker aangegeven als duurzamere keuze als zij aan bepaalde criteria voldoen. Hoe zorgverleners dat label wel óf niet krijgen staat omschreven op onze [website](#).

Het is niet genoeg om alleen goede initiatieven op te zetten. Het wordt ook steeds belangrijker om te verantwoorden wat de milieu-impact van de zorgsector is én dat onze inspanningen de sector ook daadwerkelijk verduurzamen. Per 2025 moeten we daarom rapporteren over de duurzaamheid van de gehele zorgketen volgens de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). Zorgverzekeraars trekken hier samen in op om de belasting voor de zorgsector te minimaliseren. Voor meer informatie, zie de sectorafspraken over Duurzaamheid.

Zorgverzekeraars hebben de Green Deal Duurzame Zorg getekend. Dit betekent dat wij ons gezamenlijk inzetten om de zorgsector te verduurzamen. Daarom hebben zorgverzekeraars samen afgesproken wat wij van zorgaanbieders verwachten in het tegengaan van klimaatverandering en milieuschade. Onderdeel hiervan zijn afspraken over de Corporate Sustainability Reporting Directive. Deze afspraken vindt u via [deze link](#).

Innovatie

Innovaties zijn noodzakelijk om verzekerden nu en in de toekomst te kunnen voorzien van kwalitatief hoogstaande en betaalbare zorg. Wij zien dat de beste initiatieven voor innovatie vanuit het zorgveld komen en wij nodigen u dan ook van harte uit om deze met ons te delen.

Wij gaan graag het gesprek aan om te verkennen of de innovaties haalbaar zijn binnen de Zorgverzekeringswet en wat deze betekenen voor de zorg, de dienstverlening voor onze verzekerden, arbeidsmarkt en/of een verlaging van de zorgkosten.

Heeft u een mooi initiatief, bijvoorbeeld op het gebied van gezondheid, passende zorg of duurzaamheid of wilt u met ons van gedachten wisselen zoek dan contact via het e-mailadres innovatie.zorg@asr.nl.

Digitalisering

De manieren waarop de zorg kan digitaliseren zijn talrijk. Veelal hebben wij het over digitale zorg, zoals beeldbellen met patiënten. Maar even goed gaat het over lerende netwerken door middel van elektronische gegevensuitwisseling of het digitaliseren van andere werkprocessen, bijvoorbeeld administratie of capaciteitsmanagement. Ook kan men innovaties op basis van digitalisering bedoelen, zoals kunstmatige intelligentie of virtual reality.



Over welke vorm van digitalisering wij het ook hebben, a.s.r. vindt het belangrijk dat u actief bezig bent met digitalisering. Waarom wij digitalisering zo belangrijk vinden:

- Het kan het contact tussen aanbieders en verzekerden toegankelijker maken. Zo kunnen verzekerden eenvoudiger in contact komen en blijven met zorgverleners. Maar ook kunnen verzekerden zelf meer regie nemen over hun gezondheid.
- Het biedt aanbieders meer inzicht in zorgvraag en -aanbod, waardoor capaciteit beter kan worden benut en daarmee bijvoorbeeld wachttijden verminderd door tijdelijke inzet van meer personeel tijdens piekdrukke.
- Het kan het werkplezier van zorgverleners vergroten doordat ze tijd- en plaatsafhankelijk kunnen werken, met meer tijd voor de patiënt en met meer informatie en ondersteuning van collega's, slimme tools en de patiënt zelf. Wat weer leidt tot betere zorg voor onze verzekerden.
- Er zijn signalen dat veel cliënten een (deels) digitale behandeling juist positiever beoordelen dan een (volledig) fysieke behandeling.

Dit zijn een paar van de vele voordelen, maar het mag duidelijk zijn: voor zowel de toekomstbestendigheid van de zorg, als die van uw dienstverlening voor onze verzekerden, is digitalisering een ontzettend belangrijke randvoorwaarde. Daarom gaan wij met u het gesprek aan over digitalisering: wat doet u eraan, wat gaat goed, wat kan beter en hoe kunnen wij daar elkaar bij helpen. Wat ons betreft begint dat bij een gezamenlijk beeld van digitalisering in de GGZ en in het bijzonder hoe we de toepassingen en effecten van digitale en hybride zorg beter in kaart kunnen brengen.

Zorgverzekeraars hebben samen een ambitie opgesteld voor digitalisering. Onderdeel van deze ambitie zijn het opschalen van hybride en digitale zorg, het toegankelijk maken van zorggegevens, het standaardiseren van elektronische gegevensuitwisseling en het uniformeren van dataregistratie. Voor de volledige ambitie [klik hier](#).

Administratieve lasten

Wij willen dat u als zorgaanbieder uw tijd aan onze verzekerden kunt besteden. Ook bij a.s.r. ontkomen wij echter niet aan administratieve processen. Daarom werken wij continu aan het verbeteren van deze processen voor zorgaanbieders, maar ook voor verzekerden en onszelf. Wij houden dit inkoopbeleid bewust bondig, vatten ons inkoopbeleid samen in een handzame infographic en sluiten waar mogelijk ons aan bij generieke afspraken in het veld.

Wet zorg en dwang

Er zijn diverse prestaties beschikbaar voor werkzaamheden in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd). a.s.r. maakt in haar contract geen afspraken over deze prestaties. Als u deze zorg levert en wilt declareren kunt u dit doen tegenover het door de NZa vastgestelde maximumtarief en conform de door de NZa gestelde voorwaarden. Wij vertrouwen erop dat u enkel onvrijwillige zorg levert als dit echt nodig is.

Consultatiefunctie sociaal domein

Eind februari is door de brancheverenigingen de Nederlandse GGZ, de Vereniging Nederlandse Gemeenten en Zorgverzekeraars Nederland de leidraad voor de Consultatiefunctie GGZ voor het sociaal domein goedgekeurd en gepubliceerd op [De Juiste Zorg op de Juiste Plek](#).

Deze leidraad omvat de kaders en randvoorwaarden waarbinnen de consultatiefunctie voor het restant van 2024 en 2025 wordt vormgegeven en gecontracteerd.

Zorgverzekeraars zijn overeengekomen om de consultatiefunctie gelijkgericht in te kopen. Dat betekent dat de zorgverzekeraar die marktleider is in een regio de consultatiefunctie inkoop voor de gehele regio. Wij dragen vervolgens ons aandeel bij aan die afspraak. Neem daarom contact op met de preferente zorgverzekeraar in uw regio voor de inkoop van de consultatiefunctie.

Voorwaarden en kwaliteitseisen voor een contract

Het is de hoofdtaak van a.s.r. om voldoende zorg in te kopen voor onze verzekerden. In ieder geval moet die zorg van goede kwaliteit zijn, tegen een redelijke prijs. Om dit te waarborgen, stellen wij contractuele voorwaarden aan de aanbieders die wij inkopen. Deze voorwaarden vindt u verderop in dit hoofdstuk.

Echter kiezen verzekerden ook voor a.s.r. vanwege een bepaalde visie op gezondheid en zorg. Wij vinden het daarom wenselijk om zorg in te kopen die aansluit op die visie. Zodat onze verzekerden hetzelfde kunnen verwachten van de zorgaanbieders met wie wij een contract hebben afgesloten. Om hier beter op te sturen, hebben wij een richtinggevend kader opgesteld. Dit kader bestaat uit zaken die wij meenemen in keuzes over onze inkoop, zoals het wel of niet aanbieden van een contract of het bieden van een bepaald tarief. Dit kader is uitsluitend om richting te geven aan het inkoopgesprek en het verschilt nadrukkelijk van onze contractvoorwaarden. Er kunnen dan ook geen rechten worden ontleend aan dit kader.

- **Aanbod:** u levert zorg die aansluit bij de zorgvraag van onze verzekerden en die wij nog onvoldoende hebben ingekocht.
- **Duurzame inzetbaarheid:** u heeft duurzaam personeelsbeleid dat voorziet in de vitaliteit en inzetbaarheid van uw personeel.
- **Doelmatigheid:** u levert passende zorg en heeft uw bedrijfsvoering efficiënt geregeld en draagt zo uw steentje bij aan de zorgkosten betaalbaar houden.

- **Toegankelijkheid:** onze verzekerden kunnen binnen een redelijke tijd en afstand bij u terecht.
- **Kwaliteit:** u werkt structureel aan de verbetering van uw dienstverlening, zowel procesmatig als zorginhoudelijk.
- **Duurzaamheid:** u toont ambitie op het gebied van duurzaamheid en bovengemiddeld snel verduurzamen uit intrinsieke motivatie.
- **Innovatie:** u staat aan de voorlinde van de transities die de zorg toekomstbestendig maken, zoals digitalisering en preventie.
- **Betrouwbaarheid:** wij hebben met u een goede ervaring en verstandhouding.

Contractvoorwaarden

Wij verwachten van zorgaanbieders dat ze minimaal voldoen aan onderstaande voorwaarden, willen zij in aanmerking komen voor een contract. Wij proberen deze voorwaarden zo simpel mogelijk te houden en sluiten daarom aan bij wat in het zorgveld al gebruikelijk is.

Algemeen

- u bent ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel
- u bent toegelaten op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).
- u heeft aantoonbaar de Zorgbrede Governancecode ingevoerd, tenzij dit op grond van de werkingssfeer zoals vermeld in de Zorgbrede Governancecode niet van toepassing is;
- u voldoet aan de bestuursverklaring;
- uw UBO is bij ons bekend en valt niet onder een wettelijke sanctieregeling;
- u verkeert niet in staat van faillissement of van liquidatie (ook niet aangevraagd), uw werkzaamheden zijn niet gestaakt, er geldt geen surseance

- van betaling of een akkoord of een in andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op u van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de EU, het land waar u gevestigd bent of in Nederland;
- u staat niet als frauderende (of anderszins niet-integere) partij geregistreerd in het Interne Verwijzingsregister en/of het Externe Verwijzingsregister. Ook is er geen actueel onderzoek gaande in verband met vermoedens van fraude;
- u heeft zich niet schuldig gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de overeenkomst (kunnen) worden verlangd, of u heeft de voor de overeenkomst relevante inlichtingen niet verstrekt;
- u heeft voldaan aan de verplichtingen ten aanzien van de betaling van uw belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar u bent gevestigd of van Nederland;
- u staat niet onder verscherpt toezicht;
- u beschikt over een gedegen bedrijfsadministratie, waardoor u indien gevraagd tijdig de gegevens kan verstrekken die a.s.r. nodig heeft;
- u beschikt over een Vecozo-certificaat voor de contractering;
- u weigert geen zorg aan verzekerden op basis van verzekerdenkenmerken en zorgzwaarte;
- u wordt uitgesloten van contractering als u in de afgelopen 5 jaar in de uitoefening van uw beroep een ernstige fout heeft begaan, waardoor de integriteit in twijfel kan worden getrokken;
- u wordt uitgesloten van contractering als a.s.r. beschikt over voldoende plausibele aanwijzingen om te concluderen dat de kwaliteit van zorg in geding is vanwege ondoelmatigheden, onrechtmatigheden, fraude, of anderszins integriteits bezwaren;

Continuïteit van zorg

- u heeft voldoende personeel in (loon)dienst om de continuïteit van zorg voor onze verzekerden te borgen.

Kwaliteit

- u werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit);
- u maakt regionale ketenafspraken met andere zorgaanbieders of partners in de zorgketen over onder andere ieders taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden;
- u heeft schriftelijke samenwerkingsafspraken over triage, overdracht van patiënten, aanverwante dienstverlening (zoals diagnostiek), overlegorganen en het leveren van de juiste zorg op de juiste plek met ziekenhuizen, huisartsen, wijkverpleegkundigen, verpleeghuizen en andere zorgverleners.
- u vraagt de klanttevredenheid uit volgens de op landelijk niveau afgesproken werkwijze en levert de informatie aan bij het instituut dat hiervoor aangewezen is;
- u beschikt over een eigen vastgelegde klachtenregeling conform de vereisten uit de Wkkgz;

Veiligheid

Voor de veiligheid van de zorg verwachten wij dat instellingen aansluiten bij de relevante wet- en regelgeving, dat er op dit onderwerp een actieve kwaliteitscyclus plaatsvindt en dat daar waar cliënten in een klinische omgeving verblijven er een veilig klimaat gegarandeerd kan worden.

Voor zorgaanbieders zonder overeenkomst in 2024

Als u eerder geen overeenkomst met ons heeft afgesloten maar deze wel wenst, kunt u een verzoek indienen bij zorg.overeenkomsten@asr.nl. Voor vrijgevestigde praktijken is er de mogelijkheid om gedurende het jaar een overeenkomst aan te vragen; als u voldoet aan onze contractvoorwaarden gaat de overeenkomst in vanaf de eerste dag van de opeenvolgende maand. Instellingen kunnen een verzoek indienen vóór 1 augustus 2024 voor een overeenkomst voor 2025. Met instellingen willen wij altijd eerst ervaring opdoen aan de hand van machtigingen. Als u een jaar lang zorg a.s.r.-verzekerden heeft verleend ter waarde van minstens dertigduizend euro aan omzet, kunt u een verzoek indienen voor een overeenkomst. We toetsen dan of u voldoet aan onze contractvoorwaarden en of uw zorgaanbod voor a.s.r.-verzekerden van toegevoegde waarde is. Bijvoorbeeld omdat u aanbod zich richt op ziektebeelden waar lange wachtlijsten voor zijn.

Gedurende het eerste jaar dat u een overeenkomst met ons heeft gesloten, monitoren wij de ontwikkelingen van de gedeclareerde zorgkosten. Het kan zijn dat wij u uitnodigen voor een gesprek om deze ontwikkelingen te bespreken. Ook zullen wij weer evalueren of u nog steeds aan de contractvoorwaarden voldoet. Het is aan a.s.r. om al dan niet te besluiten u geen overeenkomst meer aan te bieden.

Het is niet mogelijk om een overeenkomst met terugwerkende kracht te sluiten. Verder worden er in principe alleen nieuwe zorgovereenkomsten gesloten in een lopend inkoopjaar als u nog geen declaraties voor dat inkoopjaar heeft ingediend. Zo voorkomen we complexe trajecten met herdeclaraties.

Vrijgevestigde praktijken die een instelling worden

Als u als vrijgevestigde praktijk in 2024, of groep van praktijken, een overeenkomst met ons heeft, maar overgaat naar de categorie van instelling (volgens de definities van het Landelijk Kwaliteitsstandaard), kunt u dit vóór 1 september 2024 aangeven bij zorg.overeenkomsten@asr.nl. Hiervoor moet u uiterlijk 1 augustus 2024 beschikken over het goedgekeurde kwaliteitsstatuut in de juiste sectie. Geef hierbij aan wat de aanleiding en impact is van de wijziging, zoals een uitbreiding van uw zorgaanbod. Als u een overeenkomst krijgt voor 2025, kunt u per 1 januari declaraties indienen volgens uw nieuwe kwaliteitsstandaard als instelling.



Inkoopsystematiek

We maken onderscheid in drie typen overeenkomst. Welk type overeenkomst we u aanbieden, hangt hoofdzakelijk af van de omvang van de zorg die u aan onze verzekerden levert. Hieronder leggen we deze criteria uit en werken we de inkoopmethodiek per type overeenkomst uit. In deze processen gaan wij uit van de handvatten van de Nederlandse Zorgautoriteit voor contractering en transparantie gecontracteerde zorg.

Met een aanbiedingsbrief

Met aanbieders die onderdeel zijn van het verzekerdenmutatiemodel maken wij individuele afspraken. Dit zijn met name geïntegreerde GGZ-instellingen en grote categorale en ambulante instellingen, die vaak zorg leveren in meerdere settingen.

Na publicatie van dit inkoopbeleid gaan we hierover met deze aanbieders in gesprek en verkennen we gezamenlijke kansen en uitdagingen. Voor zover in die gesprekken strategische onderwerpen niet aan bod komen, ontvangen we graag uiterlijk 1 juni meer informatie over het strategisch beleid van deze aanbieders. Dit geldt alleen als deze informatie relevant is voor de contractering en deze niet alléén voor a.s.r. zou moeten worden opgesteld.

We sturen deze instellingen uiterlijk 15 september een aanbiedingsbrief waarin we een voorstel doen wat wij wensen in te kopen. Het voorstel bestaat in ieder geval uit een omzetplafond, een gemiddelde prijs per cliënt en een tarief. Het omzetplafond is gebaseerd op het omzetplafond van 2024, inclusief indexatie en verzekerdenmutatie. Over dit voorstel gaan we in gesprek om tot een overeenkomst te komen voor 2025.

a.s.r.

Tijdpad bij een aanbiedingsbrief

Wat	Wie	Wanneer (2024)
Publicatie inkoopbeleid 2025	a.s.r.	1 april
Bespreken inkoopbeleid	a.s.r. & zorgaanbieder	Tweede kwartaal
Verzenden strategisch beleid (optioneel)	Zorgaanbieder	1 juni
Aanbieden aanbiedingsbrief a.s.r	a.s.r.	15 september
Bespreken (tegen)voorstel(len) en bereiken overeenkomst	a.s.r. & zorgaanbieder	Derde kwartaal
Publicatie gecontracteerde zorg op website	a.s.r.	12 november

Met een digitaal contracteerproces zonder vragenlijst

In deze categorie vallen GGZ-instellingen, die in 2023 een jaaromzet hadden bij a.s.r. van minimaal honderdvijftigduizend euro. In deze categorie vallen ook de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen en universitaire centra (respectievelijk PAAZ en PUC). Bij het vaststellen van een omzetplafond voor deze groep sturen we op een passende verhouding tussen het aantal cliënten dat uw instelling behandelt in relatie tot het marktaandeel verzekerden a.s.r. Via de contracteermodule van Vecozo bieden wij u uiterlijk 1 september een overeenkomst aan met een omzetplafond in combinatie met een tarief. Dit wordt in belangrijke mate gebaseerd op ons voorstel van 2024.

Met een digitaal contracteerproces met vragenlijst

In deze categorie vallen GGZ-instellingen, die in 2023 een jaaromzet hadden bij a.s.r. van minder dan honderdduizendvijftig euro. Hier vallen ook (groepen van) vrijgevestigde praktijken onder. Het aanbod dat a.s.r. doet aan deze aanbieders is niet onderhandelbaar. Via de contracteermodule van Vecozo ontvangt u uiterlijk 1 september een voorstel voor een zorgovereenkomst. Onderdeel hiervan is een vragenlijst, die afleidt naar een overeenkomst en tarievenlijst. Waar mogelijk sluiten de vragen in deze lijst zoveel mogelijk aan op bestaande certificeringen en keurmerken.

Wat	Wie	Wanneer (2024)
Publicatie inkoopbeleid 2025	a.s.r.	1 april
Aanbieden overeenkomst	a.s.r.	1 september
Uiterste datum ondertekenen overeenkomst	Zorgaanbieder	1 november
Publicatie gecontracteerde zorg op website	a.s.r.	12 november

Aanvullende zorginkoop

Als we een omzetplafond afspreken, gaan we ervan uit dat dit plafond passend is. Daarom verwachten we dat u uw cliënten evenwichtig verdeelt over het jaar. Om aanspraak te maken op een verhoging van het omzetplafond (voor nieuwe cliënten), is het noodzakelijk om een verzoek tot ophoging tijdig in te dienen: bij het bereiken van 70% van het omzetplafond en niet later dan 31 oktober. Aan de mogelijkheid tot het doen van een verzoek kunnen geen rechten worden ontleend; het is ter beoordeling aan a.s.r. of er sprake is van een aanwijsbare noodzaak om het omzetplafond op te hogen. Bij de besluitvorming overwegen we ook alternatieven, zoals het bemiddelen naar een andere zorgaanbieder.

Uniformering contract

Ieder jaar doen we weer ons best om onze overeenkomst nog verder te vereenvoudigen. Alle contracten worden aangeboden via het zorginkoopportaal van Vecozo. We sluiten aan bij de landelijke uniformeringen en hanteren daarom de Uniforme Declaratieparagraaf.

Declareren tijdens de inkoopfase

Wij hebben als doel om de contractafspraken uiterlijk 31 december 2024 in onze systemen verwerkt te hebben, zodat u vanaf 1 januari 2025 direct kunt declareren. Pas als het inkooptraject met u helemaal is afgerond, nemen wij de declaraties in behandeling over het betreffende contractjaar. Zo voorkomen wij onnodige correcties als declaraties te vroeg worden ingediend.

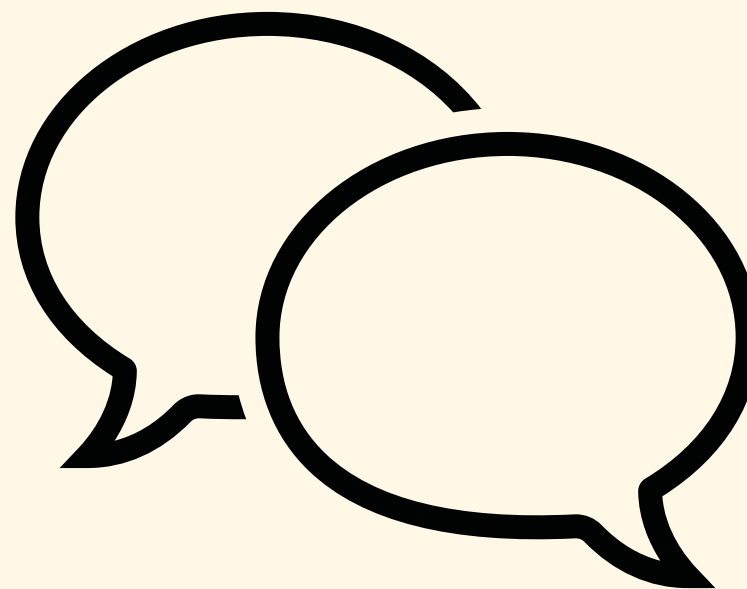
Contactgegevens

Mijn Zorgverlener

In de omgeving 'Mijn Zorgverlener' kunt u veel informatie vinden. U kunt de status van ingediende declaraties raadplegen, de status van uw contracten inzien en een wijziging van uw rekeningnummer doorgeven.

Mocht u na het raadplegen van 'Mijn Zorgverlener' nog vragen hebben, dan zijn wij het hele jaar door voor u bereikbaar. U kunt contact met ons opnemen via een van onderstaande contactgegevens.

Vragen over	Wie	Contactgegevens
Status declaraties en wijzigingen doorgeven	Mijn Zorgverlener	mijnzorgverlener.asr.nl
Proces overeenkomst	Afdeling overeenkomsten	030-278 36 36 zorg.overeenkomsten@asr.nl
Inhoud overeenkomsten en beleid	Afdeling zorginkoop	ggz-instellingen@asr.nl of ggz-vrijgevestigden@asr.nl
Declaraties	Afdeling declaraties	zorg.claimcontrol@asr.nl 030 - 278 36 36
Zorgbemiddeling	Afdeling zorgbemiddeling	zorgbemiddeling@asr.nl



Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de nu wettelijke, beleids- en financiële kaders. a.s.r. behoudt zich het recht voor om het zorginkoopbeleid en de daarbij behorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (inclusief daartoe behorende beleidswijzigingen), financiële kaders of onvoorziene, uitzonderlijke omstandigheden. a.s.r. behoudt zich uitdrukkelijk ook het recht voor om dit zorginkoopbeleid verder aan te vullen, te wijzigen en/of te verduidelijken. a.s.r. zal hier tijdig over informeren via haar website.

a.s.r.

Archimedeslaan 10

3584 BA Utrecht

www.asr.nl

KvK 32110828 ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V.

KvK 32110823 ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V.

KvK 62360337 ASR Wlz-Uitvoerder B.V.

ASR Schadeverzekering N.V. | KvK 30031823 Utrecht