



Inkoopbeleid mondzorg 2025

Versie: 1.0
Datum: 1 april 2024

Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Onze visie	4
Voorwaarden overeenkomst	5
Tarieven en volume	7
Duurzame zorg	7
Contracteerprocedure	8
Planning en termijnen	9
Naleving en controle	9
Aanvullingen en wijzigingen	10
Wij helpen u graag verder	11

Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2025 ten opzichte van het inkoopbeleid 2024 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

Het in 2024 gevoerde beleid wordt voortgezet in 2025.

Dit betekent dat er geen grote wijzigingen zijn.

De overeenkomsten 2023 worden voor 2025 opnieuw stilzwijgend verlengd.

We hebben met het merendeel van de partijen voor 2023 een overeenkomst gesloten met een looptijd van één jaar. In deze overeenkomsten is opgenomen dat ze maximaal 2x met één jaar stilzwijgend worden verlengd, tenzij deze tijdig schriftelijk worden opgezegd. Voor 2024 heeft al 1x een stilzwijgende verlenging met een jaar plaatsgevonden. Zilveren Kruis heeft op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid niet de intentie om met het oog op 2025 van de betreffende opzegmogelijkheid gebruik te maken.

De overeenkomsten 2024 worden voor 2025 stilzwijgend verlengd.

Met enkele partijen hebben we voor 2024 een overeenkomst gesloten met een looptijd van één jaar. Deze overeenkomsten worden maximaal 1x met één jaar stilzwijgend verlengd, tenzij deze tijdig schriftelijk worden opgezegd. Zilveren Kruis heeft op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid niet de intentie om met het oog op 2025 van deze opzegmogelijkheid gebruik te maken.

Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT's) worden weer landelijk getoetst.

De jaarlijkse toetsing aan de landelijke erkenningscriteria/-vereisten waaraan een CBT conform de 'Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen' van de NZa en ook conform onze voorwaarden voor CBT's moet voldoen, zal ook voor dit jaar (2025) door de zorgverzekeraars gezamenlijk uitgevoerd worden.

Wat we willen bereiken

In dit hoofdstuk leest u wat de kern van het inkoopbeleid is. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

Samen met u willen we de mondzorg toegankelijk en betaalbaar houden.

Dit doen we door kwaliteitsafspraken te maken en doelmatige preventie te stimuleren.

Kwaliteitsafspraken gaan over aanvullende veiligheids- en deskundigheidseisen en over garantie.

Behandelingen onder algehele anesthesie mogen alleen uitgevoerd worden als de praktijk en zorgverlener voldoen aan onze eisen op het gebied van veiligheid en deskundigheid. In de overeenkomst prothetiek zijn afspraken gemaakt over garantie en no cure no pay.

Daarnaast willen we bijdragen aan het verlichten van de administratieve lasten.

Dit doen we door in de overeenkomsten een bepaling over stilzwijgende verlenging op te nemen, afspraken te maken over (gedeeltelijk) machtigingsvrij werken en het landelijk toetsen van CBT's op de erkenningscriteria/-vereisten.

Onze visie

We brengen gezondheid dichterbij. Voor iedereen. Voor zorg bij voorkeur digitaal en thuis. Maar dat doen we natuurlijk niet alleen. Want [samen kan het beter](#).

Van papier naar handen uit de mouwen.

We publiceren ons inkoopbeleid in een periode waarin veel speelt. Er zijn grote uitdagingen met tekorten aan personeel, toenemende zorgvraag en inflatie. Mensen merken hier steeds vaker de effecten van. Als ze zorg nodig hebben, is dat niet meer altijd op het moment dat ze dat willen. En ook niet op de plek waar ze zich met hun zorgvraag melden. Ook voelen ze de inflatie in hun portemonnee. Om dat alles het hoofd te bieden, werken we met elkaar aan het transformeren van de zorg. Zodat voor iedereen die dat nodig heeft zorg toegankelijk blijft. Nu, straks, later. Lees over de [goede voorbeelden](#) op onze website.

Laat u inspireren door praktijkvoorbeelden.

Mensen krijgen gelukkig steeds vaker zorg dichtbij. Zoals een passend behandelplan, cardiologisch onderzoek thuis of welzijn op recept. Dat is de nieuwe werkelijkheid. Laat u inspireren door goede praktijkvoorbeelden van zorgtransformatie, digitalisering en innovatie. We updaten het overzicht continu. Lees over de [goede voorbeelden](#) op onze website.

Passende zorg versnellen.

Het Zorginstituut Nederland beschrijft al een aantal voorbeelden voor het hele land: de passende zorgpraktijken. Daarmee helpt het Zorginstituut passende zorg te versnellen, samen met alle zorgpartijen. Passende zorgpraktijken zijn voorbeelden die zichtbare impact hebben op mensgerichte en duurzame zorg. En laten iedereen de zorg van de toekomst zien. Bekijk de [passende zorgpraktijken](#) op de website van Zorginstituut Nederland.

Digitalisering.

De vraag of digitalisering noodzakelijk is, is inmiddels wel beantwoord. Nu moeten we de regionale ambities waarmaken. We zetten daarom in op het delen van persoonlijke zorgdata, het stimuleren van landelijke standaarden en het maken van concrete afspraken voor de implementatie van digitale zorg, met als doel zorg rondom de patiënt te organiseren en eigen regie te bevorderen. Op de website van Zorgverzekeraars Nederland leest u over de [gezamenlijke ambities van de zorgverzekeraars](#).

Specifiek voor mondzorg geldt het volgende.

Passende preventie in de mondzorg is waardegedreven.

Wij vinden preventie uiteraard erg belangrijk voor onze verzekerden, maar alleen als dit toegevoegde waarde heeft. Als mondhygiëne instructie niet tot betere zelfzorg leidt, is het de vraag of het toegevoegde waarde heeft om dit aan te blijven bieden. Volgens de methode Motivational Interviewing zijn en blijven patiënten (of hun ouders/verzorgers) verantwoordelijk voor de eigen keuzes en het eigen gedrag ten aanzien van hun mondgezondheid. Zonder eigen motivatie van patiënten zal instructie beperkt effect hebben en daarom niet doelmatig zijn. Het is vervolgens niet de bedoeling dat professionele gebitsreiniging wordt ingezet als vervanging voor de dagelijkse mondverzorging. Voor preventieve zorg hebben we een aantal normen vastgesteld waarboven een machtigingsaanvraag nodig is. Daarmee willen we mondzorgverleners stimuleren om na te denken over passende zorg.

Voorwaarden overeenkomst

In dit hoofdstuk leest u wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

De volgende mondzorgaanbieders kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst:

- Tandartsen
- Tandprotheticici
- Instellingen voor Jeugd tandverzorging (JTV's)
- Tandarts-pedodontologen
- Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT's)
- Praktijken voor Bijzondere Zorggroepen in ziekenhuizen en Wlz-instellingen (PvBZ'n)

Met tandartsen en tandprotheticici maken we afspraken over prothetiek.

De overeenkomst heeft betrekking op conventionele kunstgebitten en klikgebitten. Om in aanmerking te komen voor een overeenkomst geldt in ieder geval de voorwaarde dat u aantoonbare scholing op het gebied van prothetiek op implantaten heeft gevolgd. Een tandarts is als tandarts ingeschreven in het betreffende BIG-register en een tandprotheticus is lid van het Kwaliteits Register Tandprotheticici (KRTP). Voor verdere kwaliteitsborging maken we in de overeenkomst o.a. afspraken over een verlengde garantieperiode en het werken op basis van no cure no pay. Daarnaast kunnen op grond van de overeenkomst bepaalde behandelingen machtigingsvrij uitgevoerd worden.

Met JTV's maken we onder andere afspraken over de toeslag haal- en/of brengservice en de instellingstoeslag.

Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst voldoet uw instelling aan de definitie 'Instelling voor jeugd tandverzorging' zoals opgenomen onder artikel 1. Begripsbepalingen van de 'Beleidsregel Jeugd tandverzorging instellingen' van de NZa. Ook anderszins wordt aan de beleidsregel voldaan.

Met tandarts-pedodontologen maken we afspraken over onder andere bijzondere tandheelkunde bij de jeugd.

Deze overeenkomst geeft u de mogelijkheid om bepaalde behandelingen machtigingsvrij uit te voeren en via het tijdtarief (U05) te declareren. Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst geldt als voorwaarde dat u als tandarts-pedodontoloog door de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK) erkend bent.

Met CBT's maken we afspraken over bijzondere tandheelkunde in een overeenkomst die twee varianten kent.

De ene variant biedt de mogelijkheid om behandelingen gedeeltelijk machtigingsvrij uit te voeren en bij de andere variant kunnen de behandelingen volledig machtigingsvrij worden uitgevoerd.

De zorg wordt gedeclareerd via het collectieve of individuele tijdtarief (prestatiecode X831 of X731).

De voorwaarden die gelden om voor de verschillende varianten van de CBT-overeenkomst in aanmerking te komen, zijn:

CBT-overeenkomst gedeeltelijk machtigingsvrij:

- Het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde voldoet aan de definitie 'Instelling voor bijzondere tandheelkunde' zoals opgenomen in de 'Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen' 2025 van de NZa en aan de erkenningscriteria/-vereisten waaraan een Centrum conform de 'Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen' 2025 van de NZa moet voldoen. Deze erkenningscriteria/-vereisten zijn gepubliceerd op de website van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

CBT-overeenkomst volledig machtigingsvrij:

In aanvulling op bovenstaande voorwaarden voor een CBT-overeenkomst gedeeltelijk machtigingsvrij – die op een CBT-overeenkomst volledig machtigingsvrij ook van toepassing zijn en als hier ingevoegd moeten worden beschouwd – geldt ook nog het volgende:

- Het Centrum heeft een tariefbeschikking voor een individueel tijdtarief (X731);
- Het Centrum is door Cobijt geaccrediteerd.

Met PvBZ'n maken we afspraken over bijzondere tandheelkunde.

Als uw Praktijk voor Bijzondere Zorggroepen niet voldoet aan de voorwaarden voor een CBT-overeenkomst, heeft u met deze overeenkomst de mogelijkheid om bepaalde behandelingen machtigingsvrij uit te voeren en via het tijdtarief (U05) te declareren. De voorwaarden die voor een PvBZ gelden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst bijzondere tandheelkunde zijn:

- De Praktijk is gevestigd in een ziekenhuis of Wlz-instelling;
- De Praktijk richt zich op minimaal één van de volgende disciplines: angst/gehandicapten, pedodontologie, gerodontologie, gnathologie, maxillofaciale prothetiek of mondzorg in het kader van oncologie;
- De zorg wordt verleend door (een) tandarts(en) met specifieke deskundigheden;
- Er is ondersteuning van andere disciplines beschikbaar zoals psychologie, fysiotherapie, logopedie etc.;
- Er wordt consultatie, diagnostiek en behandeling verleend aan patiënten met bijzondere (tandheelkundige) problematiek.

Bij deze overeenkomst kan een module algehele anesthesie afgesloten worden. Hiervoor worden aanvullende voorwaarden gesteld aan de deskundigheid van de tandarts en aan de organisatie en veiligheid rondom de behandelingen onder algehele anesthesie. De tandarts is een erkend tandarts-pedodontoloog, tandarts-angstbegeleiding of tandarts-gehandicaptenzorg of heeft aantoonbaar vergelijkbare kennis en ervaring. Algehele anesthesie wordt alleen toegepast als laatste redmiddel in een angstreductietraject. De locatie voldoet aan de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Nederlandse Vereniging voor Anesthesie (NVA). Er wordt voldaan aan de richtlijnen van de NVA en er zijn schriftelijke afspraken gemaakt met de regionale ambulancedienst en een ziekenhuis voor de opvang van complicaties tijdens of na de behandeling onder algehele anesthesie.

Voor nieuwe toetreders (JTV's en CBT's) gelden aanvullende voorwaarden.

Als nieuwe toetreders op het gebied van jeugdtandverzorging (JTV) en bijzondere tandheelkunde (CBT) komt u alleen in aanmerking voor een overeenkomst als er naar de mening van Zilveren Kruis onvoldoende dekking is in uw regio. Hierbij wordt onder meer gelet op reistijd en toegankelijkheid. Een eventuele afwijzing zal gemotiveerd worden medegedeeld.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen. Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken.

Tarieven en volume

In dit hoofdstuk leest u meer over de totstandkoming van de tarieven en het volume. En de publicatie van de tarieven.

Tarieven voor JTV's en CBT's met X731 komen tot stand op basis van representatie.

Met Instellingen voor Jeugdtandverzorging en de Centra voor Bijzondere Tandheelkunde met een individueel tijdtarief (X731) in onze regio's maken we tariefafspraken op basis van de betreffende NZa-beleidsregel. De zorgaanbieder dient samen met ons en de tweede representerende zorgverzekeraar een tariefvoorstel in bij de NZa. De NZa stelt het tarief vervolgens definitief vast op basis van dit ingediende tariefvoorstel. Buiten onze regio's volgen we de tariefafspraken gemaakt door de representerende zorgverzekeraars.

Voor de overige gecontracteerde zorg hanteren wij de maximum NZa-tarieven.

Dit geldt voor de overeenkomst prothetiek voor tandprotheticici en tandartsen, de overeenkomsten bijzondere tandheelkunde voor tandarts-pedodontologen en Praktijken voor Bijzondere Zorggroepen en de CBT-overeenkomst voor Centra voor Bijzondere Tandheelkunde die gebruikmaken van het collectieve tijdtarief.

Wij bepalen voor prothetiek maximum techniek- en materiaalkosten.

Deze worden afgeleid van de maximumtarieven in de tariefbeschikking 'Tandtechniek in eigen beheer' 2025 van de NZa en gelden zowel voor de overeenkomst prothetiek voor tandartsen en tandprotheticici als voor de overeenkomst voor Praktijken voor Bijzondere Zorggroepen in ziekenhuizen en Wlz-instellingen. De lijst met maximum techniek- en materiaalkosten voor 2025 wordt uiterlijk 27 september 2024 gepubliceerd op [onze website](#).

Wij maken geen afspraken over volumes.

We kijken wel naar de kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg.

Duurzame zorg

In dit hoofdstuk leest u meer over passende en duurzame zorg.

Kwaliteit van zorg heeft continu aandacht.

De kwaliteit van de Nederlandse zorg verbetert continu binnen de kaders van betaalbaarheid en toegankelijkheid. Dit houdt in dat zorgaanbieders innovatieve manieren verkennen om zorg zowel fysiek als digitaal toegankelijker te maken, zonder de kwaliteit uit het oog te verliezen. Dat is hard nodig gezien de toenemende personeelstekorten. Passende zorg is de norm. Lees meer over [kwaliteit](#) op onze website.

We zetten ons in voor verduurzaming.

De zorgsector in Nederland draagt aanzienlijk bij aan de milieu-impact, maar maakt voortgang richting verduurzaming dankzij de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0).

Het zorginkoopbeleid voor 2025 vereist van zorgaanbieders dat zij zich inzetten voor de doelstellingen van GDDZ 3.0, duurzaamheid integreren in hun strategieën. Meer over het landelijk uniforme inkoopbeleid vindt u op zn.nl/zib-generiek.

Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren conform de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door de zorgverzekeraars worden geïnformeerd.

Groene initiatieven.

Elke sector heeft zijn eigen duurzaamheidsdoelstellingen en -plannen, waaronder het verminderen van CO2-uitstoot, verbeterd afvalbeheer, het terugdringen van medicijnverspilling, het stimuleren van hergebruik van hulpmiddelen en het bevorderen van plantaardige voeding.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Bekijk zn.nl/tabel-groene-initiatieven voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld.

Contracteerprocedure

In dit hoofdstuk leest u stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

De overeenkomsten 2023 worden voor 2025 opnieuw stilzwijgend verlengd.

We hebben met het merendeel van de bestaande gecontracteerde partijen voor 2023 een overeenkomst gesloten met een looptijd van één jaar. In deze overeenkomsten is opgenomen dat ze maximaal 2x met één jaar stilzwijgend worden verlengd, tenzij deze tijdig schriftelijk worden opgezegd. Voor 2024 heeft al 1x een stilzwijgende verlenging met een jaar plaatsgevonden. Van tijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomsten met ingang van 1 januari 2025 is sprake, wanneer deze vóór 1 september 2024 zijn opgezegd. Zilveren Kruis heeft op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid niet de intentie om met het oog op 2025 van de betreffende opzegmogelijkheid gebruik te maken.

De overeenkomsten 2024 worden voor 2025 stilzwijgend verlengd.

Met enkele bestaande gecontracteerde partijen hebben we voor 2024 een overeenkomst gesloten met een looptijd van één jaar. Deze overeenkomsten worden maximaal 1x met één jaar stilzwijgend verlengd, tenzij deze tijdig schriftelijk worden opgezegd. Van tijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomsten met ingang van 1 januari 2025 is sprake, wanneer deze vóór 1 september 2024 zijn opgezegd. Zilveren Kruis heeft op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid niet de intentie om met het oog op 2025 van de betreffende opzegmogelijkheid gebruik te maken.

Centra voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT's) worden jaarlijks landelijk getoetst.

Ondanks dat er sprake is van een overeenkomst die bij stilzwijgende verlenging in 2025 doorloopt, vindt er jaarlijks een toetsing plaats aan de landelijke erkenningscriteria/-vereisten waaraan een CBT conform de 'Beleidsregel bijzondere tandheelkunde instellingen' van de NZa moet voldoen. In dit geval betreft het de Beleidsregel voor 2025. De zorgverzekeraars gaan de toetsing gezamenlijk uitvoeren.

De erkenningscriteria/-vereisten voor CBT's én de vragenlijst vindt u op de website van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Om te kunnen toetsen of uw CBT aan de erkenningscriteria/voorwaarden voor een CBT voor 2025 voldoet, vragen wij u de vragenlijst (aanvraagformulier 'erkenning CBT') in te vullen. U kunt deze downloaden vanaf de [website van ZN](https://zn.nl). Omdat de zorgverzekeraars gezamenlijk toetsen, hoeft u de vragenlijst maar één keer in te vullen. Bij het invullen van de vragenlijst is het van belang om aan te geven wat de huidige situatie is in uw Centrum en niet wat de gewenste situatie is.

De volledig ingevulde vragenlijst stuurt u uiterlijk 31 juli 2024 naar cbt@zn.nl.

Per CBT worden er twee zorgverzekeraars aangewezen die een eerste beoordeling uitvoeren. Bij onduidelijkheden zullen zij aanvullende vragen stellen. Na de eerste beoordeling vindt een definitieve beoordeling plaats door alle zorgverzekeraars gezamenlijk. U wordt uiterlijk 26 september 2024 geïnformeerd over de uitkomst hiervan.

De overeenkomst van CBT's die niet (meer) voldoen aan de erkenningscriteria/-vereisten wordt beëindigd.

Wanneer uw Centrum niet (meer) aan de erkenningscriteria/-vereisten voldoet, zal Zilveren Kruis vervolgens overgaan tot beëindiging van de CBT-overeenkomst. U kunt dan mogelijk bij Zilveren Kruis nog wel in aanmerking komen voor een

overeenkomst voor Praktijken voor Bijzondere Zorggroepen. U kunt hierover contact met ons opnemen via het contactformulier op [onze website](#).

Zorgaanbieders kunnen voor het sluiten van een eerste overeenkomst contact met ons opnemen.

U vindt het contactformulier op [onze website](#).

Wij kopen de zorg in via een digitale contracteerprocedure.

Met de zorgaanbieders die in aanmerking komen voor een overeenkomst en deze wensen af te sluiten, maken wij afspraken in het Zorginkoopportaal van VECOZO. Om te kunnen inloggen op het Zorginkoopportaal van VECOZO heeft u een geldig persoonlijk certificaat nodig met de juiste autorisatie. Het verwerken van een aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Wij adviseren u daarom om uw aanvraag op tijd in te dienen. Ga naar vecozo.nl/aanvragen-en-wijzigen, aanvragen en wijzigen voor zorgaanbieders en vul het online formulier Zorginkoopportaal in.

U accepteert het aanbod door de overeenkomst digitaal te ondertekenen.

Dit doet u in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO.

Modelovereenkomsten.

Wij publiceren de diverse modelovereenkomsten uiterlijk op 27 september 2024 op onze website.

Planning en termijnen

In dit hoofdstuk leest u welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

Tabel 1 – Planning en termijnen contracteerprocedure mondzorg

Datum	Onderwerp
1 april 2024	Publicatie inkoopbeleid mondzorg 2025.
31 juli 2024	Uiterlijke datum voor CBT's waarop de volledig ingevulde vragenlijst in verband met de toetsing op de erkenningscriteria/-vereisten voor CBT's 2025 aan Zorgverzekeraars Nederland geretourneerd moet zijn.
26 september 2024	Uiterlijke datum waarop de CBT's bericht ontvangen van de uitkomst van de definitieve beoordeling van de vragenlijst.
12 november 2024	Alle contractanten mondzorg 2025 zijn voor onze klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis.

Naleving en controle

In dit hoofdstuk leest u meer over hoe wij met naleving van (contract)afspraken en controles van declaraties omgaan.

Zilveren Kruis wil haar klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg.

Eén van onze verantwoordelijkheden is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Wij kennen hiervoor de volgende controleprocessen:

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

U vindt het algemeen controle jaarplan Zvw op onze website.

U gaat daarvoor naar zk.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren. In dit jaarplan staan de controlemethodiek en de verschillende stappen daarin beschreven. Natuurlijk voeren wij onze controles altijd uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

Wij kunnen spiegelinformatie inzetten als eerste stap in ons materiële controleproces.

Spiegelinformatie geeft u inzicht in uw declaratiegedrag ten opzichte van uzelf en/of andere zorgaanbieders. Ziet u eventuele foutieve of afwijkende declaraties? Dan corrigeert u die eenvoudig zelf. U ontvangt altijd een e-mail over de inzichten uit de spiegelinformatie. U kunt schriftelijk reactie geven of we maken een afspraak om het met elkaar door te nemen. Alleen als het nodig is volgt dan nog een materiële controle met algemene of specifieke controlemiddelen.

Wij beoordelen of de (contract)afspraken worden nageleefd.

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen afspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken over zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie. Ook hiervoor kunnen we spiegelinformatie inzetten. Net als voor het delen van de voortgang op onze beleidsthema's.

Aanvullingen en wijzigingen

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2024. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op zk.nl/zorgaanbieders. Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zk.nl/zorgaanbieders

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op zk.nl/zorgaanbieders/contact vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

