

Nota van inlichtingen 2025

Voor u ligt de Nota van Inlichtingen bij het contracteerbeleid Wlz 2024-2026.

In de Nota van inlichtingen vindt u een overzicht van de correcties en aanvullingen op het contracteerbeleid Wlz 2024-2026

De vragen en antwoorden hebben geleid tot enkele aanpassingen in het contracteerbeleid en de bijlagen. Een toelichting op deze aanpassingen en op welke paragraaf de aanpassing betrekking heeft leest u hieronder.

In deze Nota van Inlichtingen staan de antwoorden op de vragen over het contracteerbeleid die voor iedereen van belang zijn

Wij hebben vragen van gelijke strekking gebundeld om het document overzichtelijk en toegankelijk te houden. We hebben de strekking van deze vragen samengevat en één antwoord gegeven op deze gebundelde vragen. De gestelde vragen, van antwoorden voorzien, komen dus niet allemaal letterlijk terug in de Nota van Inlichtingen. U vindt de gebundelde vragen en bijbehorende antwoorden per paragraaf terug in dit document.

Sommige vragen zijn niet opgenomen in de Nota van Inlichtingen

Uw vraag is niet opgenomen als het antwoord op de vraag letterlijk terug te vinden is in de inkoopdocumenten, een vraag betrekking heeft op de situatie van de individuele zorgaanbieder of als de gestelde vraag geen feitelijke vraag betreft over de contracteerprocedure.

De Nota van Inlichtingen gaat voor op het Contracteerbeleid Wlz 2024-2026

Hiermee maakt de Nota van Inlichtingen onderdeel uit van deze contracteerprocedure.

Nota van Inlichtingen Contracteerbeleid 2025 Zorgkantoor DSW

Vraag	Beleid	Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
1	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	<p>In het inkoopbeleid wordt de verwachting uitgesproken dat zorgorganisaties in hun jaarverslag rapporteren over de duurzaamheidsprestaties van hun organisatie. Onze zorgorganisatie is niet CSRD-plichtig en heeft daarom geen verplichting om te rapporteren over duurzaamheid in het jaarverslag. Het zorgkantoor stelt dus aanvullende eisen ten opzichte van hetgeen verplicht is wat tot extra administratieve lasten kan leiden.</p> <p>a. Waarom kiest het zorgkantoor ervoor om deze verwachting toch op te nemen in het inkoopbeleid?</p> <p>b. Onze organisatie rapporteert via andere wijze over de duurzaamheidsprestaties. Dit nemen wij niet op in het jaarverslag gezien het niet verplicht is. Wij gaan ervanuit hiermee te voldoen aan de verwachting van het zorgkantoor dat wordt gerapporteerd over de duurzaamheidsprestaties. Kunt</p>	<p>De Wlz uitvoerders maken onderdeel uit van een groep waartoe ook de zorgverzekeraar behoort. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten. Hiervoor hebben wij mogelijk op termijn specifieke gegevens van zorgaanbieders nodig. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten voor zorgaanbieders en zullen ze tijdig informeren.</p>

				u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?	
2	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	In het inkoopbeleid wordt de verwachting uitgesproken dat zorgorganisaties een mobiliteitsplan opstellen. Onze organisatie rapporteert de vervoersbewegingen bij de RVO, conform de rapportageverplichting werk gebonden personenmobiliteit. Wij gaan ervan uit hiermee te voldoen aan de verwachting van het zorgkantoor dat het mobiliteitsbeleid is geformuleerd. Kunt u dat bevestigen?	Het op te stellen mobiliteitsplan is gericht op het terugdringen van de CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers. Met alleen het rapporteren van de vervoersbewegingen bij de RVO, wordt hier geen invulling aangegeven.
3	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	Zorgaanbieders moeten inzicht geven in de CO2 reductie a.d.h.v. de CO2 routekaart. Deze routekaart beperkt zich tot 50 locaties. Wij hebben meer dan 1.000 locaties. Dit betekent dat wij meer dan 20 aparte routekaarten moeten inleveren, terwijl het via onze eigen methode/"routekaart", in één keer kan. Dit bespaart veel (schaarse) tijd en middelen. We nemen aan dat u stuurt op resultaat, niet op het instrument. Derhalve gaan we ervan uit dat wij via onze methode onze CO2 reductie inzichtelijk kunnen maken. Kunt u dit bevestigen?	Ja, de eigen methode om de CO2-reductie inzichtelijk te maken mag gebruikt worden.

4	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	Onbekend is nog wat de zorgkantoren willen vragen voor de CSRD aangezien dit nog niet gepubliceerd is. Is het mogelijk na publicatie van de uitvraag nog vragen hierover te stellen? Ten einde te komen tot een efficiëntere en administratief minder belastende uitvraag?	In het najaar 2024 bepalen we in afstemming met zorgbrancheverenigingen onze gegevensbehoefte voor de CSRD-rapportages 2025. U zult hierover voor eind 2024 geïnformeerd worden.
5	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	Welke data gaat er opgevraagd worden voor CSRD? Alleen van aanbieders of ook van de hele keten (o.a. leveranciers)?	Dat is op dit moment nog niet te zeggen. In het najaar 2024 bepalen we in afstemming met zorgbrancheverenigingen onze gegevensbehoefte voor de CSRD-rapportages 2025. U zult hierover voor eind 2024 geïnformeerd worden.
6	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	Hoeveel tijd krijgt de aanbieder voor het verzamelen van de gevraagde data? En wanneer moet deze aangeleverd worden?	In het najaar 2024 bepalen we in afstemming met zorgbrancheverenigingen onze gegevensbehoefte voor de CSRD-rapportages 2025. U zult hierover voor eind 2024 geïnformeerd worden.
7	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	2.4 Duurzaamheid	Wat zijn de consequenties als de gevraagde data voor de CSRD niet aan te leveren zijn door de zorgaanbieders?	In het najaar 2024 bepalen we in afstemming met zorgbrancheverenigingen onze gegevensbehoefte voor de CSRD-rapportages 2025. U zult hierover voor eind 2024 geïnformeerd worden. We verwachten van zorgaanbieders dat zij dan conform de gemaakte afspraken de gegevens aanleveren.

8	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	5. Innovatie	In het inkoopbeleid geeft u aan dat aanbieders een hogere of tweede aanvraag voor innovatie kunnen indienen. Mocht er gedurende de looptijd van uw beleid ruimte over zijn in het innovatiebudget, dan kan u deze aanvragen alsnog beoordelen. Kunt u aangeven welk moment in het jaar u beoordeelt of er nog ruimte over is?	Ten tijde van de herschikking, die in september plaatsvindt, is het zorgkantoor in staat aan te geven of er nog ruimte over is in het innovatiebudget om een hogere of tweede aanvraag voor innovatie te kunnen doen.
9	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	6.1 Uitgangspunten beleid	Het zorgkantoor constateert dat de huidige wijze van contracteren niet altijd voldoende passend is. Het zorgkantoor stelt voor meer naar gemiddelde kosten per client te kijken en gemiddelde personele inzet. Wat wordt er van de aanbieder verwacht t.a.v. de kwaliteit van zorg als er gewerkt gaat worden met gemiddelden?	De wijze van bekostiging betekent niet dat er andere verwachtingen zijn ten aanzien van de kwaliteit van de zorg.
10	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	6.2 Zorgatlas	Hoe zorgt DSW ervoor dat zorgaanbieders aangehaakt blijven bij de doorontwikkeling van zorgatlas?	Vanuit het zorgkantoor zijn er medewerkers betrokken bij werkgroepen rondom de Zorgatlas, waardoor zij meedenken/inspraak hebben. Deze medewerkers zorgen er ook voor dat zorgaanbieders ondersteund worden in het correct invullen van de zorgatlas. Uiteindelijk zijn de zorgaanbieders zelf verantwoordelijk om de Zorgatlas up-to-date te houden als er wijzigingen plaatsvinden.

11	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	6.2 Zorgatlas	De zorgatlas wordt door de zorgkantoren gebruikt om (potentiële) klanten en familie te informeren. Als aanbieder met veel locaties is het een uitdagende klus om alle locaties inzichtelijk te maken. Wij zijn dan ook benieuwd in hoeverre zorgatlas gebruikt wordt door (potentiële) klanten. Kunnen de zorgkantoren inzicht geven in het gebruik van de website (aantal unieke bezoekers en hoeveel (en welke) pagina's bezocht worden)?	De Nota van Inlichtingen is bedoeld om vragen te stellen over onduidelijkheden, onvolkomenheden of onjuistheden in het beleid. Uw vraag valt hier niet onder en beantwoorden we daarom niet.
12	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	6.2 Zorgatlas	In hoeverre houdt het zorgkantoor rekening met een representatief waarderingsbeeld die cliënten kunnen achterlaten op zorgatlas?	De Nota van Inlichtingen is bedoeld om vragen te stellen over onduidelijkheden, onvolkomenheden of onjuistheden in het beleid. Uw vraag valt hier niet onder en beantwoorden we daarom niet. Wel benadrukken we dat het voor (potentiële) cliënten, familieleden, zorgbemiddelaars en onafhankelijke cliëntondersteuners belangrijk is dat er goede en volledige informatie is over het zorgaanbod. Dit kan helpend zijn in de keuze voor een zorgaanbieder. Wij verwachten dat dit telefoontjes naar zorgaanbieders met vragen over het zorgaanbod kan voorkomen.

13	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	7.2 Tarief	ZN heeft een gezamenlijk onderbouwde tariefsystematiek. Wat maakt dat u ervoor kiest een eigen methodiek te kiezen op basis waarvan u het tariefpercentage voor de zorgaanbieder vaststelt?	De tariefsystematiek is ongewijzigd ten opzichte van het meerjarige beleid van vorig jaar. Het zorgkantoor is van mening dat met de gekozen systematiek, waarin gedifferentieerd wordt tussen aanbieders, wordt aangesloten op de opdracht om reële en passende tarieven te hanteren.
14	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	7.2 Tarief	Het tarief wordt bepaald door de uitkomst van de monitor. Kunnen er vragen gesteld als de aanbieder het niet eens is met de uitkomst van het tarief (0,2%) op een bepaald thema, bijvoorbeeld innovatie?	De monitor ter onderbouwing van de vaststelling van het tariefpercentage wordt te allen tijde besproken in het contracteringsoverleg. In dit overleg is ruimte voor vragen aan het zorgkantoor over de beoordeling. Na dit overleg wordt het tariefpercentage vastgesteld. Dit percentage ligt vast voor de gehele looptijd van de overeenkomst indien er een resultaatafspraken overeengekomen wordt.
15	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	7.2.1 Overige punten inzake tarief	U schrijft dat het tariefpercentage voor de NHC/NIC 100% blijft voor het jaar 2025. Heeft u hierbij rekening gehouden met de lagere NHC-vergoeding in 2025 als gevolg van de NHC-herijking (117 miljoen korting op de Wlz)? Zo ja, kunt u dan bevestigen dat zorgaanbieders ondanks de NHC-herijking voldoende middelen hebben voor de aanschaf, onderhoud, vervanging en verduurzaming	De NHC/NIC tarieven worden door de NZa vastgesteld. De zorgkantoren hebben hier geen invloed op.

				van het vastgoed? Zo nee, waarom niet?	
16	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	8.2 Indiening offerte	Is bij inschrijving zowel de bestuursverklaring als de instemmingsverklaring noodzakelijk? Of moeten beiden aangeleverd worden?	Bij een meerjarige overeenkomst hoeft de zorgaanbieder geen bestuursverklaring alsmede instemmingsverklaring aan te leveren bij het zorgkantoor.
17	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	8.2 Indiening offerte	Zorgkantoren hanteren een tijdpad voor het inkoopproces 2025. Op 31 mei 2024 12.00u is het inkoopbeleid gepubliceerd en op 13 juni 2024 12.00u dienen vragen en/of bezwaren kenbaar te zijn gemaakt. De termijn van 13 dagen om vragen te stellen en/of bezwaar te maken over het inkoopbeleid ten behoeve van onder andere de Nota van Inlichtingen is zeer kort. Daarnaast is deze termijn ieder jaar korter aan het worden. Op basis waarvan is besloten deze termijn te verkorten? Waarom kiest u er niet voor zorgaanbidders meer tijd te bieden?	De termijn om vragen te stellen is inderdaad 1 dag korter dan vorig jaar. De belangrijkste reden hiervoor is dat er (slechts) sprake is van een aanvulling voor 2025, met een beperkt aantal aanpassingen, op het meerjarig zorginkoopkader 2024-2026. Voor de bezwaartermijnen verwijzen we u naar regionaal beleid.
18	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	8.6 Voorbehouden	Het zorgkantoor behoudt zich het recht voor om haar inkoopbeleid te wijzigen. Wij gaan ervan uit dat als het zorgkantoor haar inkoopbeleid wijzigt, dat wij over de gewijzigde onderdelen alsnog (dat wil zeggen na 13 juni 2024 om 12.00) gemotiveerde bezwaren kenbaar kunnen maken en eventueel in beroep	Ja, zie ook tekst onder 8.2 Indiening offerte.

				kunnen gaan. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?	
19	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	8.7 Geschillen	Zorgkantoren hanteren verschillende vervaltermijnen voor het indienen van bezwaar bij het zorgkantoor en het aanhangig maken van een kort geding. Dit maakt het onnodig complex voor zorgaanbieders die zorg leveren in zorgkantoorregio's van verschillende Wlz-uitvoerders. Wij verzoeken u deze vervaltermijnen voor alle zorgkantoren te uniformeren zodat zorgaanbieders duidelijkheid hebben en het proces niet onnodig ingewikkeld wordt gemaakt. Bent u daartoe bereid? Zo nee, waarom niet?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
20	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	Bijlage I - In te dienen documenten	Wij hebben een overeenkomst voor 2024-2028. Moeten wij een bestuursverklaring en/of instemmingsverklaring indienen of is dit niet nodig en hoeven wij geen documenten aan te leveren?	Bij een meerjarige overeenkomst hoeft de zorgaanbieder geen bestuursverklaring alsmede instemmingsverklaring aan te leveren bij het zorgkantoor.
21	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	Bijlage I - In te dienen documenten	Moeten wij als bestaande Wlz-zorgaanbieder die nieuw is in deze regio een melding maken bij de Wtza?	Een Wlz-zorgaanbieder moet voldoen aan de Wtza. Een bewijs van melding of vergunning moet bijgesloten worden.

22	Regionaal	Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW	Bijlage II - Toelichting ondernemingsplan	Is er wat betreft het geven van 'inzicht in aantallen bestaande cliënten en/of cliënten op de wachtlijst, gespecificeerd naar domein (Wmo/Zvw/Wlz)' m.b.t. het bedrijfsplan een voorkeur voor een peildatum of gemiddelden van relevante periodes?	Wij ontvangen graag een overzicht van de aantallen bestaande cliënten en/of cliënten op de wachtlijst in de regio WSD gespecificeerd naar domein van de maanden april, mei en juni 2024.
23	Regionaal	Bijlage 7 Onderbouwing richttariefpercentages Wlz	1. Landelijk tariefmodel als gemeenschappelijke basis	In de 'Onderbouwing richttariefpercentages Wlz' die 31 mei 2024 door ZN en DSW is gepubliceerd, hebben wij kennisgenomen van de aanpassing van het richttariefpercentage voor de sector V&V van 0,5%, van 96,4% naar 96,9%. Hiermee geven de zorgkantoren uitvoering aan de uitspraak van het gerechtshof Den Haag van 13 februari 2024. De inhoudelijke onderbouwing voor het ophogen van het richttariefpercentage geldt voor alle zorgaanbieders. Het met u afgesproken tarief(percentage) is destijds gebaseerd op het landelijk geldende richttariefpercentage met daarop een onderling overeengekomen afslag (eveneens een percentage). Gezien het voorgaande rekenen wij erop dat de 0,5% verhoging van het richttariefpercentage op dezelfde wijze doorwerkt in het met ons	Voor zorgaanbieders met een meerjarig afgesloten overeenkomst ligt het tariefpercentage vast voor de gehele looptijd van de overeenkomst. Voor zorgaanbieders met een eenjarige overeenkomst zal het tarief voor 2025 aan de hand van een overleg afgesproken worden.

				<p>overeengekomen tariefpercentage, dat daarmee ook met 0,5% stijgt. Kunt u dit bevestigen?</p> <p>Wij gaan daar niet vanuit, maar wanneer het niet de intentie is van DSW om deze verhoging zo door te vertalen, dan maken wij daar langs deze weg bezwaar tegen. Wij sturen u tevens een schriftelijk bezwaar toe. Het niet verwerken van het verschil in het met ons overeengekomen tariefpercentage sluit dan immers niet meer aan bij de basis van de onderling gemaakte afspraak, noch bij de geest daarvan.</p>	
24	Regionaal	Bijlage 7 Onderbouwing richttariefpercentages Wlz	7.2 Tarief	<p>Voor bestaande zorgaanbieders met een resultaatafspraken wordt de huidige financiële afspraak gecontinueerd. In het inkoopbeleid staat: "Onderdeel van deze meerjarenafspraken is het overeengekomen tariefpercentage gedurende de looptijd van de overeenkomst." Naar aanleiding van het vonnis gehandicaptenzorg heeft ZN de onderbouwing richttariefpercentage (bijlage 7) aangepast. Dit heeft voor 2024 bijvoorbeeld geleid tot een bijstelling (naar boven) van het richttariefpercentage. Wij gaan ervanuit dat DSW – onderdeel zijnde van ZN – de aangepaste berekening van het</p>	<p>De tariefsystematiek is ongewijzigd ten opzichte van het meerjarige beleid van vorig jaar. Bij een meerjarig afgesloten overeenkomst ligt het tariefpercentage vast voor de gehele looptijd van de overeenkomst. Derhalve zal het zorgkantoor geen aanpassing doen in de overeengekomen tariefpercentages.</p>

				richttariefpercentage meeneemt in de eigen tariefssystematiek. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, hoe verklaart u dat?	
25	Landelijk	Bijlage 4 Aanvullende inkoopvoorwaarden	2.8 Laag Volume, Hoog Complex (V&V, GZ en GGZ)	In paragraaf 2.8 van de aanvullende inkoopvoorwaarden 2025 schrijft u over de instroom van de LVHC doelgroepen Gerontopsychiatrie (GP+) en dementie met zeer ernstig probleemgedrag (DZEP): "De inkoop van deze twee doelgroepen is onder voorbehoud van publicatie van de NZa beleidsregels met de prestatieomschrijvingen en de tarieven voor LVHC zorg en de wijzigingen in de Regeling langdurige zorg (Rlz) per 1 juli 2024." In bestuurlijk overleg tussen VWS, ZN, NZa en branches is formeel besloten dat deze doelgroepen per 1 januari 2025 instromen. Wij als zorgaanbieder onderzoeken de mogelijkheden omtrent REC/DEC van GP+ en hebben duidelijkheid nodig. Kunt u bevestigen dat wij als aanbieder de mogelijkheid hebben om in 2025 LVHC zorg kunnen leveren? Zo nee, waarom niet?	In het bestuurlijk overleg is inderdaad besloten dat zorgkantoren per 1 januari 2025 de GP+ en DZEP inkopen. Wij kunnen dit echter pas doen als de gewijzigde RLZ in de staatcourant is gepubliceerd en de NZa de beleidsregels met prestaties en tarieven publiceert. Zorgkantoren hebben geen redenen om te verwachten dat publicatie niet tijdig plaatsvindt. Toch moeten wij dat voorbehoud maken, omdat zorgkantoren geen zorg kunnen inkopen zonder opname van de betreffende aanspraken in de wet en zonder opname van de betreffende prestaties en tarieven in de beleidsregels van de NZa. De gewijzigde Rlz is inmiddels gepubliceerd in de Staatscourant: stcrt-2024-1886 (officielebekendmakingen.nl). Wanneer een zorgaanbieder voornemens is deze zorg te gaan leveren moet hierover tijdig met het zorgkantoor in overleg worden getreden.

Overzicht wijzigingen bij contracteerbeleid 2024-2026

Titelblad

Versie 1 juli 2024, na Nota van Inlichtingen is aangeduid.

Contracteerbeleid Wlz 2025 Zorgkantoor DSW

Hoofdstuk 8. Proces Zorgcontractering

In Paragraaf 8.2 Indiening offerte stond nog 28 februari 2024. Dit is veranderd in 28 februari 2025.

Bijlage I – In te dienen documenten

Statuten van de inschrijvende zorgaanbieder: Actuele statuten van de contracterende partij is veranderd in Actuele statuten van de te contracteren partij.

Bijlagen

Bijlage 1 Overeenkomst Wlz 2025-2026

In bijlage 1 is één wijziging verwerkt:

In deel III: Algemeen deel, hoofdstuk 1: Levering van zorg, artikel 1, lid 2, is toegevoegd: 'en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)'.

Bijlage 2 Overeenkomst Wlz 2025

In bijlage 2 is één wijziging verwerkt:

In deel III: Algemeen deel, hoofdstuk 1: Levering van zorg, artikel 1, lid 2, is toegevoegd: 'en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)'.

Bijlage 4 Aanvullende inkoopvoorwaarden 2025

In bijlage 4 zijn twee wijzigingen verwerkt:

In hoofdstuk 2: Inkoopvoorwaarden voor meerdere sectoren, paragraaf 2.8 Laag Volume Hoog Complex (V&V, GZ, GGZ), is toegevoegd: 'De gewijzigde RIZ is op 18 juni 2024 met toevoeging van de aanspraken DZEP en GP+ in de Staatscourant gepubliceerd. [stcrt-2024-18860.pdf](#) ([officielebekendmakingen.nl](#))'.

In hoofdstuk 2: Inkoopvoorwaarden voor meerdere sectoren, paragraaf 2.8 Laag Volume Hoog Complex (V&V, GZ, GGZ), is voetnoot 7, de laatste zin, 'De link voor GP+ en DZEP wordt gepubliceerd bij de Nvl' is gewijzigd in: De link van D-zep: [Zorglandschap D-zep - D-ZEP \(dzep.nl\)](#)
De link voor GP+ is bij publicatie van Nvl nog niet beschikbaar.