



## Transparantie zorginkoopproces Zvw, Nederlandse Zorgautoriteit

Regeling TH/NR-021

Gelet op artikel 45 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), is de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevoegd tot het stellen van regels betreffende de wijze van totstandkoming van overeenkomsten met betrekking tot zorg of tarieven en betreffende de voorwaarden in die overeenkomsten.

### Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

1. zorgverzekeraar: een zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Wmg;
2. zorgaanbieder: een natuurlijk persoon of rechtspersoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg in de zin van de Wmg verleent als bedoeld in artikel 1, aanhef en onder c, van de Wmg.

### Artikel 2 Doel van de regeling

Deze regeling ziet op het proces waarin zorgaanbieders en zorgverzekeraars tot overeenkomsten komen. De regeling beoogt de transparantie van dit proces voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten.

### Artikel 3 Reikwijdte

Deze regeling is van toepassing op zorgverzekeraars in de zin van artikel 1, onderdeel d, Wmg en zorgaanbieders in de zin van artikel 1, onderdeel c, Wmg.

### Artikel 4 Bekendmaking zorginkoopbeleid en procedure van zorginkoop

Zorgverzekeraars maken het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop uiterlijk op 1 april voorafgaand aan het kalenderjaar of de kalenderjaren waarvoor de zorginkoop zal plaatsvinden bekend. Deze informatie betreft in ieder geval:

1. de verschillende fasen waaruit de zorginkoop bestaat en de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidenlijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moeten reageren;
2. de bereikbaarheid van de zorgverzekeraar gedurende de zorginkoop;
3. het kwaliteitsbeleid dat de zorgverzekeraar bij de zorginkoop hanteert;
4. de minimumeisen waaraan zorgaanbieders moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een specifiek contract;
5. in welke mate de zorgverzekeraar ruimte biedt voor innovatief zorgaanbod en, indien van toepassing, welke specifieke eisen de zorgverzekeraar stelt aan dergelijk innovatief zorgaanbod;
6. het beleid en de procedure die van toepassing zijn in geval er sprake is van aanvullende zorginkoop, waarbij de informatie in ieder geval ingaat op:
  - de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidenlijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moet reageren;
  - de wijze waarop een verzoek tot aanvullende afspraken door een zorgaanbieder ingediend kan worden;
  - de minimumeisen waaraan de zorgverzekeraar een verzoek tot aanvullende afspraken toetst;
7. een overzicht van de wijzigingen in het zorginkoopbeleid ten opzichte van het voorgaande zorginkoopbeleid.

### Artikel 5 Voldoende beschikbaarheid, duidelijke reactie

1. De zorgverzekeraar is vanaf het moment van bekendmaking van het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop tot het moment van het sluiten van het contract voldoende beschikbaar voor vragen en opmerkingen van zorgaanbieders.
2. De zorgaanbieder is vanaf het moment van bekendmaking van het zorginkoopbeleid en de procedure van de zorginkoop tot het moment van het sluiten van het contract voldoende beschikbaar voor vragen en opmerkingen van zorgverzekeraars.
3. Zowel de zorgverzekeraar als de zorgaanbieder geeft tijdig een duidelijke reactie op vragen en opmerkingen van de andere partij.



#### **Artikel 6 Redelijke termijn voor bestudering**

1. De zorgverzekeraar neemt in het tijdspad voor het zorginkoopproces een redelijke termijn op voor de zorgaanbieders om het contractvoorstel te bestuderen en vragen te stellen.
2. De in het eerste lid bedoelde termijn bedraagt ten minste vier weken, tenzij partijen anders overeenkomen.
3. Het tweede lid is niet van toepassing voor zover dat lid afbreuk doet aan het gestelde bij of krachtens de wet.

#### **Artikel 7 Bekendmaking van wijzigingen**

1. Indien de zorgverzekeraar een wijziging aanbrengt in het zorginkoopbeleid en/of de procedure van de zorginkoop, maakt hij dit tijdig bekend op dezelfde wijze waarop de bekendmaking van de eerdere informatie heeft plaatsgevonden.
2. Wijzigingen na 1 april worden bij bekendmaking door de zorgverzekeraar gemotiveerd.

#### **Artikel 8 Intrekken oude regeling**

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze regeling wordt de Regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw, met kenmerk TH/NR-011, ingetrokken.

#### **Artikel 9 Toepasselijkheid voorafgaande regeling**

De Regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw, met kenmerk TH/NR-011, blijft van toepassing op gedragingen (handelen en nalaten) van zorgaanbieders en zorgverzekeraars die onder de werkingssfeer van die regeling vielen en die zijn aangevangen – en al dan niet beëindigd – in de periode dat die regeling gold.

#### **Artikel 10 Inwerkingtreding en citeertitel**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2022 voor alle contracten die ingaan op 1 januari 2023 of een latere datum. Deze regeling wordt bekendgemaakt door plaatsing in de Staatscourant op grond van artikel 5, aanhef en onder d, van de Bekendmakingswet. De regeling ligt ter inzage bij de NZa en is te raadplegen op [www.nza.nl](http://www.nza.nl).

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling Transparantie zorginkoopproces Zvw.

*De Nederlandse Zorgautoriteit,  
M.J. Kaljouw  
voorzitter Raad van Bestuur*



## TOELICHTING

### Algemeen

Zorginkoop is een belangrijke basis om goede zorg beschikbaar te hebben voor de verzekerden. Met de zorginkoop kunnen allerlei afspraken worden gemaakt, waaronder afspraken over de verandering die nodig is om passende zorg te realiseren. Zorginkoop is daarmee een belangrijk instrument om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Het doel van deze regeling is de transparantie van het zorginkoopproces tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars te vergroten. In 2010 en 2014 heeft de NZa Good Contracting Practices (GCP's) uitgebracht, waarin aanbevelingen werden opgenomen om het zorginkoopproces soepeler te laten verlopen. Het soepeler laten verlopen van het zorginkoopproces kan bereikt worden door voor partijen de inzichtelijkheid van het proces te vergroten. Een deel van deze aanbevelingen ziet daarom op de transparantie van het zorginkoopproces. Ondanks de GCP's ontving de NZa veel signalen (klachten) over het zorginkoopproces. Dit versterkte de noodzaak tot het versterken van de juridische status van de (als richtlijn bedoelde) GCP's naar meer bindende voorschriften (in de vorm van een Nadere Regel).

Tevens verzocht de Minister van VWS de NZa in de brief 'Kwaliteit loont' van 6 februari 2015 om een aantal bepalingen over de zorginkoop, die waren opgenomen in het wetsvoorstel 'Verbod verticale integratie', op te nemen in een regeling van de NZa. Een aantal GCP's en een combinatie van de onderwerpen zoals opgenomen in het wetsvoorstel 'Verbod verticale integratie' zijn dan ook omgezet in bindende normen, in de vorm van de Regeling transparantie zorginkoopproces. Deze regeling is op 1 januari 2016 in werking getreden.

De NZa ziet toe op naleving van deze regeling en kan daartoe, indien nodig, handhavend optreden. Met deze regeling wordt het proces van de zorginkoop voor een deel gereguleerd.

In 2017 is deze regeling (TH/NR-005) geëvalueerd en aangevuld. Op 1 januari 2018 trad de nieuwe versie van de regeling (TH/NR-011) in werking. In 2020 is deze regeling opnieuw aangevuld. Op 1 januari 2022 treedt de nieuwe versie van de regeling (TH/NR-021) in werking.

Deze regeling geldt voor zorg die wordt ingekocht door zorgverzekeraars. Het gaat alleen om zorg die onder de Zorgverzekeringswet (de basisverzekering) valt. De regeling is dus zowel van toepassing op eerstelijnszorg als op tweedelijnszorg.

### Artikelsgewijs

#### Artikel 2

Contracteervrijheid tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars is een belangrijke pijler binnen het bestaande zorgstelsel. Het doel van de regeling is niet om partijen een verplichting op te leggen om een contract af te sluiten. De regeling faciliteert het contracteerproces door kaders te stellen voor de onderhandelingen.

#### Artikel 4

Met het bekend maken van de procedure wordt ook bedoeld het bekend maken van de inkoopmethode die gehanteerd wordt, bijvoorbeeld selectieve inkoop of een aanbesteding in de zin van de aanbestedingswetgeving. Indien zorgverzekeraars in hun zorginkoop specifiek aandacht besteden aan kleine organisaties en nieuwe toetreders in de markt van zorgaanbieders, vermelden ze in het inkoopbeleid op grond van dit artikel ook welke eisen voor kleine organisaties en nieuwe toetreders gelden.

Wanneer een zorgverzekeraar (in een specifieke zorgsector) helemaal geen zorg inkoop, is het ook niet noodzakelijk om het zorginkoopbeleid en de procedure daarbij bekend te maken.

De regeling staat er niet aan in de weg dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders al voor 1 april met elkaar in dialoog treden over de zorginkoop.

#### Onder 1

Zorgverzekeraars dienen op basis van dit onderdeel inzichtelijk te maken wat de belangrijke momenten in het contracteerproces zijn (zoals het verzenden van de contractvoorstellen) en wanneer deze plaatsvinden, alsmede welke reactietermijnen er gelden in het contracteerproces. Voor zorgaanbieders



is het van belang te weten welke stappen wanneer worden gezet in het zorginkoopproces zodat zij hierop kunnen anticiperen.

#### Onder 4

Onder eisen wordt onder meer verstaan eisen aan de kwaliteit van de te leveren zorg. Wanneer een zorgverzekeraar meerdere contractvarianten in een zorgsector aanbiedt, zal het verschil tussen deze contracten (mede) worden bepaald door de eisen die aan elke contractvariant afzonderlijk worden gesteld. Voor een zorgaanbieder moet uit het zorginkoopbeleid duidelijk blijken welke contractvarianten worden aangeboden en welke minimumeisen van toepassing zijn om in aanmerking te komen voor een specifieke contractvariant.

#### Onder 5

De zorgverzekeraar is niet verplicht om bij de zorginkoop speciaal beleid te voeren voor innovatief zorgaanbod. Op grond van dit artikel vermeldt de zorgverzekeraar wel of deze bij de zorginkoop speciaal beleid voert voor innovatief zorgaanbod, en zo ja, welke specifieke eisen de zorgverzekeraar daarbij stelt aan dergelijk innovatief zorgaanbod.

#### Onder 6

Indien van toepassing dienen zorgverzekeraars op basis van dit onderdeel inzichtelijk te maken wat het beleid en de procedure zijn in geval van aanvullende zorginkoop. Er kunnen verschillende redenen zijn voor aanvullende afspraken, bijvoorbeeld in verband met de zorgplicht. Indien er aanleiding is voor aanvullende afspraken dan kan een helder beleid en procedure de zorgaanbieder duidelijkheid geven over de financiële of zorginhoudelijke mogelijkheden voor deze aanvullende afspraken. Het beleid en de procedure gaan in ieder geval in op:

- de termijnen waarbinnen de zorgaanbieder onderscheidenlijk de zorgverzekeraar in de verschillende fasen moet reageren;
- de wijze waarop een verzoek tot aanvullende afspraken door een zorgaanbieder ingediend kan worden;
- de minimumeisen waaraan de zorgverzekeraar een verzoek tot aanvullende afspraken toetst. In het zorginkoopbeleid en/of procedure van zorginkoop worden de minimumeisen opgenomen waaraan het verzoek tot aanvullende afspraken wordt getoetst.

#### *Termijnen*

Het gaat om belangrijke momenten in het aanvullende contracteerproces, bijvoorbeeld de indieningstermijn voor een verzoek door de zorgaanbieder of de beslistermijn van de zorgverzekeraar op een ingediend verzoek.

#### *Minimumeisen*

Het kan bijvoorbeeld gaan om de doelmatigheid van zorg, kwaliteit van zorg, beschikbare capaciteit, wachttijden of de ontwikkeling van het aantal cliënten. Hierdoor is er ruimte om maatwerk mogelijk te maken, waarbij bijvoorbeeld regionale omstandigheden een rol kunnen spelen zoals de beschikbare capaciteit en de regionale wachttijden.

#### *Bekendmakingen na 1 april*

Bij de bekendmaking van het zorginkoopbeleid en procedure van zorginkoop uiterlijk op 1 april kan indien van toepassing een beleid en procedure voor aanvullende zorginkoop worden opgenomen. Het kan ook voorkomen dat pas na 1 april duidelijk wordt dat in een bepaalde sector aanvullende afspraken voor de zorginkoop gemaakt dienen te worden. Bijvoorbeeld omdat op 1 april van het voorafgaande kalenderjaar vaak niet duidelijk is of het inkopen van extra zorg nodig is, welke zorg extra moet worden ingekocht en waar die zorg extra moet en kan worden ingekocht. In dat geval kan het zorginkoopbeleid en/of procedure van zorginkoop worden gewijzigd, overeenkomstig artikel 7 van de Regeling, om alsnog de procedure van aanvullende zorginkoop op te nemen. Hierbij gelden ook de vereisten van artikel 4, onder 6 van deze Regeling.

#### Onder 7

Zorgverzekeraars dienen op basis van dit onderdeel inzichtelijk te maken wat de wijzigingen in het zorginkoopbeleid zijn ten opzichte van het voorgaande zorginkoopbeleid. Met wijzigingen worden de inhoudelijke wijzigingen ten opzichte van het vorige zorginkoopbeleid bedoeld. Voor zorgaanbieders is deze inzage van belang om sneller en eenvoudiger een beeld te krijgen van de veranderingen in het inkoopbeleid.



---

## Artikel 5

De regel om voldoende beschikbaar te zijn geldt voor het gehele zorginkoopproces, dus ook bijvoorbeeld voor vragen over wijzigingen die op grond van artikel 7 na 1 april zijn aangebracht. Dit geldt ook voor de regel om een tijdige en duidelijke reactie te geven op vragen en opmerkingen van de andere partij.

## Artikel 6

Het gaat hier om het contractvoorstel dat een zorgverzekeraar aan de zorgaanbieder aanbiedt. Onder het contractvoorstel kan worden verstaan het voorstel voor een komend tijdvak, het voorstel voor aanvullende afspraken of de mogelijkheid dat er aanpassingen worden gemaakt in de meerjarenafspraken van een reeds bestaand contract. Onder voorstel wordt ook verstaan het antwoord van de zorgverzekeraar op een offerte van een zorgaanbieder.

Het is van belang dat zorgaanbieders een redelijke termijn krijgen voor het bestuderen van een overeenkomst die zorgverzekeraars aanbieden en daarover vragen te stellen. Wat een redelijke termijn precies zou moeten zijn, is in zijn algemeenheid niet vast te stellen. Dit kan onder meer afhangen van de complexiteit van de aangeboden overeenkomst, de sector, de hoeveelheid te bestuderen stukken en de mate waarin de overeenkomst verschilt ten opzichte van eerdere voorstellen. Een redelijke termijn om het contractvoorstel te bestuderen en daarover vragen te stellen bedraagt echter ten minste vier weken, tenzij partijen anders overeenkomen.

Bij de uitzondering genoemd in het derde lid kan bijvoorbeeld worden gedacht aan aanbestedingsprocedures in de zin van de aanbestedingswetgeving. Wanneer het vanwege een aanbestedingsprocedure nodig is om een kortere termijn te hanteren dan vier weken, dan creëert het derde lid hier ruimte voor. Voor de duidelijkheid wordt opgemerkt dat uit het derde lid ook volgt dat partijen niet een kortere termijn kunnen overeenkomen – een mogelijkheid die wordt geboden in het tweede lid – als die termijn in strijd is met wet- en regelgeving omtrent inkoopprocedures.

## Artikel 7

Dit artikel geeft de zorgverzekeraar de ruimte om de informatie, als bedoeld in artikel 4, te wijzigen. Wijzigingen kunnen betrekking hebben op interne factoren bij de zorgverzekeraar, maar kunnen ook gelegen zijn in externe factoren. Bij externe factoren kan onder andere worden gedacht aan nieuwe standpunten van het Zorginstituut Nederland, wijzigingen in de regelgeving van de NZa en wijzigingen in het budgettair kader van het Ministerie van VWS.

Ook na 1 april kunnen zich omstandigheden voordoen waardoor de zorgverzekeraar wijzigingen aanbrengt in het zorginkoopbeleid en/of de -procedure. Uit oogpunt van transparantie van het zorginkoopproces, zijn aan deze wijzigingen enkele voorwaarden verbonden. Het is belangrijk dat een zorgverzekeraar wijzigingen tijdig, gemotiveerd (voor wijzigingen na 1 april) en op dezelfde wijze bekend maakt als waarop de eerdere informatie bekend is gemaakt.

### *Tijdig*

Een tijdige bekendmaking van een wijziging hangt af van de aard en impact van de wijziging. Bijvoorbeeld welk onderdeel van het proces wijzigt en wat dat betekent voor zorgaanbieders. Tijdigheid kan ook afhankelijk zijn van het stadium waarin het contracteerproces zich bevindt. Ook kan meespelen in hoeverre de zorgverzekeraar de wijziging al gedurende langere tijd heeft kunnen zien aankomen of overvallen is door omstandigheden en snel een wijziging moest doorvoeren.

Een tijdige bekendmaking houdt in dat de zorgverzekeraar de wijziging binnen een redelijke termijn kenbaar maakt. Als de zorgverzekeraar bijvoorbeeld de deadline voor de inzending van offertes moet verruimen van 1 september naar 15 september, dan is een bekendmaking na 1 september te laat.

Van belang is uiteindelijk dat, alle relevante factoren meewegend, voldaan wordt aan het doel dat de zorgaanbieder voldoende tijd moet hebben om de gewijzigde informatie nog mee te nemen in zijn beslisproces rondom de zorginkoop en voldoende tijd houdt voor zijn noodzakelijke acties in dat inkoopproces.

### *Wijze van bekendmaking*

Een juiste wijze van bekendmaking van de wijziging is afhankelijk van de wijze waarop het zorginkoopbeleid respectievelijk de procedure voor de zorginkoop waarop de wijziging betrekking heeft, eerder is bekendgemaakt. Deze oorspronkelijke informatie en de wijziging daarin moeten zorgverzekeraars op



---

dezelfde wijze bekend maken. Bijvoorbeeld als het zorginkoopbeleid gepubliceerd is op de website van de zorgverzekeraar, dan moeten de wijzigingen daarin ook op diezelfde website worden gepubliceerd, zodat de informatie op dezelfde plaats vindbaar is.

Dit laat onverlet dat de zorgverzekeraar in aanvulling hierop de wijziging ook op andere plekken of wijze bekend kan maken. Bijvoorbeeld door de zorgaanbieders ook individueel te benaderen of via een nieuwsbrief.

#### *Gemotiveerd*

Wijzigingen na 1 april moet de zorgverzekeraar bij de bekendmaking motiveren. Wat een deugdelijke motivering is hangt af van de aard en impact van de wijziging. Het vermelden dat het zorginkoopbeleid en/of de -procedure is/zijn gewijzigd 'door of wegens omstandigheden' is een onvoldoende motivering.

Uiteindelijk gaat het erom dat ook in dit opzicht wordt voldaan aan het doel dat sprake is van een transparant proces waarin de zorgaanbieder over de beoogde informatie beschikt voor zijn beslissingsproces in de zorginkoopprocedure.

#### Artikel 10

Deze gewijzigde regeling treedt in werking op 1 januari 2022. De eerste contracteerronde waar deze regels op van toepassing zijn, zijn de contracten die ingaan per 1 januari 2023.