

DSW Zorgverzekeraar hecht veel waarde aan goede communicatie met zorgaanbieders. Via deze site kunt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op het gebied van het beleid voor Wijkverpleging.

#### NIEUWS EN MEDEDELINGEN

Als er wijzigingen plaatsvinden in wet- en regelgeving die van invloed zijn op ons contracteerbeleid, dan laten we u dat hier weten.

## CONTRACTEERBELEID WIJKVERPLEGING 2025

### KWALITEIT

DSW vindt dat kwaliteit vooral bepaald wordt door de beroepsgroep en sluit om die reden in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden.

#### WAT BETEKENT DIT CONCREET?

- De zorgaanbieder houdt zich aan de wet- en regelgeving.
- De zorg is doelmatig en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap en praktijk.
- De zorgaanbieder blijft zich ontwikkelen in de kennis die nodig is om zijn beroep uit te oefenen, bijvoorbeeld in de vorm van bij- en nascholing.

## PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WAT	WIE	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	01 april 2024
Voorstel DSW aan gecontracteerde zorgaanbieders	DSW Zorgverzekeraar	eind augustus/eind september 2024
Na het versturen van het contract heeft u vier weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen	Zorgaanbieder	Reactietermijn van vier weken
Contractering afronden	DSW Zorgverzekeraar	november 2024
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2024

### **BUSINESSCASE ONPLANBARE NACHTZORG**

Voor de bekostiging van de onplanbare nachtzorg gaan wij uit van de goedgekeurde begroting 2024 inclusief indexatie. Voor deze indexering gebruiken we de voorlopige indexen zoals de NZa deze op haar website heeft gepubliceerd.

Het is mogelijk om een aangepaste businesscase aan te leveren als daartoe aanleiding is. Het tijdspad voor het aanleveren van een nieuwe of aangepaste businesscase is als volgt:

- Voor 1 april bespreken DSW en/of zorgaanbieder of er een nieuwe businesscase moet worden opgesteld inclusief de aanleiding hiervoor;
- Voor 1 mei aanleveren aangepaste/nieuwe businesscase door zorgaanbieder;
- Voor 1 juli dient de zorgaanbieder het door de preferente zorgverzekeraar getekende volgorzoek in bij de verre zorgverzekeraars.

Volgverzoeken die op of na 1 juli worden ingediend, worden niet meer in behandeling genomen.

### **INNOVATIE IN DE ZORG**

DSW vindt innovatie in de zorg belangrijk. Wij werken graag mee aan innovatievoorstellen van zorgverleners die leiden tot verbetering van de zorg. Heeft u als zorgaanbieder een innovatief voorstel? Stuur deze dan naar het volgende e-mailadres: [contractering.wijkverpleging@dsw.nl](mailto:contractering.wijkverpleging@dsw.nl).

Wilt u o.a. de volgende punten hierin verwerken?

- Het doel en de concrete verwachte resultaten.
- De omvang en de doelgroep.
- Een omschrijving van de schaalbaarheid van de innovatie.
- De wijze waarop de innovatie budget-neutraal uitgevoerd kan worden of een businesscase op basis van een bekostigingsvoorstel.
- Een uiteenzetting van de manier waarop de innovatie van toepassing is op een aanzienlijke DSW-populatie of waarom de steun wordt gevraagd bij een “aanhaakproject” met een andere verzekeraar.

### **TRANSFORMATIEPLANNEN**

Gecontracteerde zorgaanbieders uit de WSD-regio kunnen transformatieplannen met bijbehorende aanvraag voor transformatiegelden in eigen format aanleveren via [contractering.transformatieplan@dsw.nl](mailto:contractering.transformatieplan@dsw.nl). Zorgaanbieders buiten onze kernregio kunnen contact opnemen met de marktleider zorgverzekeraar in de eigen regio.

[Meer informatie over transformatieplannen.](#)

## DUURZAAMHEID: GOEDE ZORG MÉT OOG VOOR DE TOEKOMST

### VERDUURZAMEN VAN DE ZORGSECTOR

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige [gevolgen voor onze leefomgeving en gezondheid](#). Als DSW vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met u in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. We doen dit op basis van de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in [de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 \(GDDZ 3.0\)](#).

### CSRD (CORPORATE SUSTAINABILITY REPORTING DIRECTIVE)

De CSRD verplicht bedrijven en organisaties te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich mee brengt. Hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u hierover worden geïnformeerd.

### WE VERWACHTEN VAN U DAT U:

- zich committeert aan de doelen van de GDDZ 3.0;
- duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleine zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig bent, u ook in het jaarverslag rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie;
- conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO<sub>2</sub>-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers (alleen zorgaanbieders met meer dan 100 fte).

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie [de tabel Groene Initiatieven](#) voor deze voorbeelden.

De volledige ZN-tekst over het duurzaamheidsbeleid en specifieke aanvullingen voor Wijkverpleging vindt u op [de website van ZN](#).

## STIMULERING DIGITALE ZORG VIA CONTRACTERING

Via de contractering van digitale zorg stimuleren we de ontwikkeling van digitale oplossingen in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. Door inzet van passende digitale zorg, die bewezen effectief is óf waarvoor gedurende experimentfase bewijs verzameld wordt, transformeren we zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar.

## WIJZIGING TEN OPZICHTE VAN 2024

- Onder 'planning voor contractering' is het tijdspad voor de businesscase onplanbare nachtzorg opgenomen.
- Onder 'speerpunten' is de nieuwe bekostiging wijkverpleging opgenomen.

Hier vindt u het [contracteerbeleid 2024](#).

## OVEREENKOMST MET DSW

### VOORWAARDEN OVEREENKOMST

DSW vindt keuzevrijheid voor verzekerden zeer belangrijk. Daarom contracteert DSW “breed”. Dat betekent dat DSW alle zorgaanbieders contracteert die aan de voorwaarden van de beroepsgroep en aan onderstaande voorwaarden voldoen.

- de zorgaanbieder beschikt over een WTZa-toelating, waaruit blijkt dat de zorgaanbieder wijkverpleegkundige zorg mag leveren;
- de instelling dient ingeschreven te zijn bij de Kamer van Koophandel inclusief een UBO-registratie;
- de zorgaanbieder handelt volgens de landelijk geldende principes van goed bestuur en toezicht, waaronder de Governancecode Zorg, en neemt de geldende en van toepassing zijnde cao in acht;
- de zorgaanbieder heeft een kwaliteitskeurmerk voor de zorg dat landelijk en/of internationaal erkend is;
- de zorgaanbieder biedt een integraal aanbod van wijkverpleegkundige zorg en beschikt over voldoende gekwalificeerd personeel in loondienst, afhankelijk van het type en de hoeveelheid zorg die de zorgaanbieder wil leveren. Bij persoonlijke verzorging moet minimaal niveau 3 of een vergelijkbaar deskundigheidsniveau ingezet worden en bij verpleging minimaal niveau 3 IG of een vergelijkbaar deskundigheidsniveau;
- de zorgaanbieder heeft verpleegkundige(n) niveau 5/6 in dienst, zodat tijdig indicaties kunnen worden gesteld voor cliënten die in zorg zijn dan wel in zorg komen en evaluaties kunnen worden uitgevoerd;
- de zorgaanbieder heeft als uitgangspunt dat de verpleegkundige bij de indicatiestelling volgens het normenkader van de V&VN, dan wel een nieuw ontwikkelde richtlijn werkt.

## SPEERPUNTEN VOOR WIJKVERPLEGING

DSW heeft voor 2025 speerpunten benoemd voor Wijkverpleging:

### BESCHIKBAARHEID VAN ZORG NAAR DE TOEKOMST

Het aantal 80-plussers zal de komende twintig jaar verdubbelen, terwijl het aantal professionals in de zorg naar verwachting niet toeneemt. DSW gelooft in oplossingen die buiten de gebaande paden liggen en waarbij de behoefte van de burger centraal staat. Door in te zetten op gezondheid, kansgelijkheid en bestaanszekerheid van burgers kunnen we ervoor zorgen dat minder mensen een beroep op zorg hoeven te doen, waardoor de zorg beschikbaar blijft wanneer dat nodig is. DSW zet hier de komende jaren op in door samen te werken met betrokken partijen zoals ziekenhuizen, huisartsen, VVT-organisaties, GGZ-organisaties, organisaties uit de gehandicaptenzorg, welzijnsorganisaties, gemeenten, patiëntenorganisaties en zorgkantoor DSW.

Wij gaan graag in gesprek met de zorgaanbieders die werkzaam zijn in de WSD regio om na te gaan op welke wijze het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) onderdeel kan uitmaken van de contractering.

### CASEMANAGEMENT DEMENTIE

DSW ziet casemanagement dementie als aanvulling op afstemming/coördinatie door de wijkverpleegkundige, voor zover de zorgbehoefte van de verzekerde complex is en reguliere afstemming tussen betrokken zorgaanbieders niet meer genoeg is om de complexe situatie het hoofd te kunnen bieden. Het is aan de wijkverpleegkundige om te oordelen of de noodzakelijke coördinatie de eigen expertise overstijgt, waardoor een casemanager ingezet moet worden. Omdat de Wmo en de Wlz eveneens een belangrijke rol spelen binnen de dementiezorg, zal DSW in 2025 verder inzetten op het positioneren en organiseren van de dementiezorg, ook over de domeinen heen.

### ADMINISTRatieve LASTENVERLICHTING

Om zorgaanbieders zo effectief mogelijk zorg te laten leveren, beperkt DSW de administratieve lasten tot een minimum. Dat betekent dat bestaande zorgaanbieders geen offerte hoeven in te dienen voor de contractering en dat DSW in de basis geen aanvullende informatie opvraagt.

## **NIEUWE BEKOSTIGING WIJKVERPLEGING**

Per 1 januari 2025 zal het experiment bekostiging op basis van cliëntprofielen in werking treden. Dit betekent dat de bekostiging wijzigt ten opzichte van de huidige bekostiging. De voornaamste veranderingen zijn het gebruik van inhoudelijke cliëntprofielen gebaseerd op draaglast-draagkrachtprincipe en de mogelijkheid om afspraken te maken met een tarief per dag, week, maand of kwartaal in plaats van per uur.

DSW verwacht echter dat het grootste deel van de te sluiten overeenkomst een bekostiging op uurbasis en registratie per 5 minuten zal blijven bevatten. De voornaamste reden hiervoor is de beperkte omvang in schadelast bij veel gecontracteerde partijen en daarmee samenhangende moeilijkheid om passende afspraken te maken in een andere vorm dan uurtarieven. DSW ziet uitsluitend meerwaarde in het maken van gedifferentieerde tariefafspraken per dag, week, maand of kwartaal bij voldoende omvang. Wij definiëren voldoende omvang als een schadelast op jaarbasis van minimaal 500.000 euro in 2024.

Meer informatie over het experiment bekostiging op basis van cliëntprofielen is terug te vinden in de volgende beleidsregels:

- BR/REG-24111
- TB/REG-24611-01

## **WIJZE VAN CONTRACTEREN**

Voor het proces onderscheidt DSW de volgende categorieën zorgaanbieders:

### **IN 2024 GECONTRACTEERDE ZORGAANBIEDER WIJKVERPLEGING**

DSW benadert deze zorgaanbieder proactief voor een overeenkomst 2025. De planning vindt u onder 'Planning voor contracteren' op deze pagina. De zorgaanbieder hoeft zelf geen actie te ondernemen.

Voor zorgaanbieders met een omzetplafond geldt dat de tarieven via onderhandelmodule van VECOZO bekrachtigd moeten worden. DSW neemt hier expliciet contact over op met de betreffende zorgaanbieders

### **NIET-GECONTRACTEERDE ZORGAANBIEDER WIJKVERPLEGING**

Deze zorgaanbieder heeft geen overeenkomst Wijkverpleging 2024 met DSW. Voor DSW is deze zorgaanbieder nieuw. In principe komen alle zorgaanbieders die aan bovengenoemde voorwaarden voldoen in aanmerking voor een overeenkomst.

Mocht u een niet-gecontracteerde zorgaanbieder zijn en een overeenkomst met ons willen aangaan, dan kunt u het verzoek daartoe doen door een mail te sturen naar [contractering.wijkverpleging@dsw.nl](mailto:contractering.wijkverpleging@dsw.nl). In deze mail vermeldt u uw AGB-code, de contactpersoon en het e-mailadres. Wij sturen u dan een vragenlijst toe via VECOZO. Indien uw organisatie aan de voorwaarden voldoet, biedt DSW de overeenkomst digitaal via VECOZO aan. In uw VECOZO-omgeving kunt u met het juiste VECOZO-certificaat de overeenkomst tekenen.

## **DECLAREREN VAN ZORGCOSTEN**

### **DECLAREREN MET OVEREENKOMST**

Declaratie van zorg is alleen mogelijk als er een zorgplan is, dat volgens het Normenkader van de V&VN is opgesteld door een niveau 5 verpleegkundige.

Declaraties worden elektronisch aangeleverd. Dit vermindert voor zowel de zorgaanbieder als DSW de administratieve last.

Voor het elektronisch verwerken van declaraties is DSW aangesloten bij VECOZO. Met VECOZO verstuurt u uw declaraties via een beveiligde internetverbinding naar DSW. Vervolgens kunt u online de verwerking volgen en zien wanneer de declaratie door DSW betaalbaar is gesteld.

## WAT HEEFT U NODIG OM UW DECLARATIE ELEKTRONISCH AAN TE LEVEREN?

- **AGB-code (Algemeen Gegevensbeheer Code)**

Vektis, het informatiecentrum voor de zorgverzekeringsbranche, verstrekt AGB-codes en beheert de AGB-database. Met de AGB-code, waaraan uw (praktijk)gegevens zijn gekoppeld, kunt u zich bij DSW identificeren. Via de website van Vektis kunt u [de AGB-code aanvragen](#).

- **Certificaat VECOZO**

VECOZO kent diverse toepassingen. Zo kunt u met een VECOZO-certificaat onder andere uw declaraties via het Elektronisch Declaratie Portaal (EDP) bij de verschillende zorgverzekeraars indienen. Als u dit nog niet heeft, kunt u [een VECOZO-certificaat aanvragen](#).

De verleende zorg wordt via zorgproducten gedeclareerd. Om het declaratieproces uit te voeren heeft u speciale software nodig. Indien u hier vragen over heeft, adviseren wij u contact op te nemen met de NZa.

## DECLAREREN ZONDER OVEREENKOMST

Wanneer u geen zorgovereenkomst met DSW Zorgverzekeraar heeft afgesloten kunt u niet rechtstreeks declareren bij DSW, ook niet via VECOZO. Ook is het voor behandelingen per 1 januari 2025 niet mogelijk gebruik te maken van een akte van cessie. U dient onze verzekerden hierover voorafgaand aan de behandeling te informeren en uw prijzen kenbaar te maken. U stuurt de rekening voor geleverde zorg aan de verzekerde. Deze moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. De verzekerde dient vervolgens de rekening bij DSW in. DSW vergoedt de kosten volgens de polisvoorwaarden aan de verzekerde. De verzekerde betaalt de rekening aan u.

In uitzonderingsgevallen kunnen wij betaalafspraken met u maken als het niet rechtstreeks bij ons kunnen indienen van uw nota aantoonbaar (gezondheids)schade oplevert voor onze verzekerde. Neem dan contact op via [contractering.wijkverpleging@dsw.nl](mailto:contractering.wijkverpleging@dsw.nl).

## CONTROLES VAN DECLARATIES

Zorgverzekeraars zijn verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken. Op [de pagina Materiële controle](#) leest u meer over ons controleplan.

## VERGOEDINGEN VOOR CONSUMENTEN

Voor informatie over de vergoeding van wijkverpleging voor consumenten verwijzen we u naar het vergoedingenoverzicht:

- [Wijkverpleging](#)

## CONTACTGEGEVENS

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