

# Toelichting bij het zorginkoopdocument GGZ 2025

Sector GGZ Wlz

Publicatiedatum 1 juli 2024



Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	1.Voorwoord	In het voorwoord staat dat enkel vragen gesteld kunnen worden over de groene tekst. In paragraaf 3.3 speerpunten staat groene tekst, echter het is niet mogelijk om in het format vragenlijst paragraaf 3.3 aan te vinken in de paragraaf-aanduiding. Hoe moeten over deze paragraaf vragen worden gesteld? Wij nemen ons de vrijheid onderstaand deze vragen te stellen onder het kopje voorwoord met verwijzing in de vraagstelling naar paragraaf 3.3.	In de vragenlijst is per abuis paragraaf 3.2 opengezet in plaats van paragraaf 3.3. Het is wel mogelijk om vragen over de groene tekst in paragraaf 3.3 te stellen en deze worden door ons beantwoord.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Verduurzaming. Hoe gaat ZN ondersteunen in de eiwit transitie? 50 /50 dierlijk/ plantaardig is echt een pittige klus binnen GGZ?	De transitie naar meer plantaardige eiwitten is onderdeel van de uitvoeringsplannen GDZ 3.0 van de branches. Deze uitvoeringsplannen zijn sectorbreed en we begrijpen dat individuele plannen van zorgaanbieders contextgebonden zijn. Over de keuze en implementatie van de onderdelen in het uitvoeringsplan verwijzen wij u naar de branches.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Verduurzaming. Hoe vaak zijn die monitoringsgesprekken?	Verduurzaming is een agendapunt bij de bestuurlijk overleggen. In overleg met de zorgaanbieder maken we verdere afspraken over de frequentie van de monitoring rondom verduurzaming.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Verduurzaming. Wat zijn de gevolgen als je de doelen ofstreefpunten niet haalt?	Deze uitvoeringsplannen zijn sectorbreed en we begrijpen dat individuele plannen van zorgaanbieders contextgebonden zijn. Over de keuze en implementatie van de onderdelen in het uitvoeringsplan verwijzen wij u naar de branches.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Een Wlz client met integrale bekostiging moet vanwege crisis naar de HIC of naar de kliniek? Valt dit onder integrale bekostiging?	Deze vraag heeft geen betrekking op ons inkoopbeleid, maar op het inhoudelijk beleid van de NZa. Om die reden geven wij geen antwoord op deze vraag.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Behandeling en wonen pagina 10: 'In goed overleg worden waar mogelijk en wenselijk door zorgkantoren regionaal afspraken gemaakt met zorginstellingen over de GGZ-W inclusief behandeling, vooruitlopend op een landelijke duiding van het overgangsrecht'. U schrijft 'in goed overleg'. Indien de zorgaanbieder en zorgkantoor het niet eens worden over het waar 'mogelijk' en 'wenselijk' de prestaties GGZ - W inclusief behandeling niet verplicht hoeven te worden geleverd in 2025. Klopt dat?	Het klopt dat indien de zorgaanbieder en het zorgkantoor het niet eens worden over het waar 'mogelijk' en 'wenselijk' de prestaties GGZ - W inclusief behandeling niet verplicht hoeven te worden geleverd in 2025.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	"We verwachten van zorgaanbieders Wlz dat ze zich committeren aan de acties uit de uitvoeringsplannen van de GDDZ 3.0 van respectievelijk ActiZ[5], VGN[6] en de Nederlandse GGZ[7]. De zorgkantoren gaan met zorgaanbieders in gesprek. Zorgkantoren willen hierbij graag meedenken met zorgaanbieders om tot weloverwogen keuzes te komen. Daarbij focussen we op de volgende onderwerpen en sectorbrede doelstellingen uit o.a. de uitvoeringsplannen van de branches:" wij zijn heel blij dat er zo ruim aandacht is voor duurzaamheid in het inkoopbeleid. Wij zien dat er wordt gerelateerd aan de green deal zorg en de sectorbrede doelstellingen. Is het zorgkantoor zich bewust dat deze cijfermatige doelstellingen sectorbreed gesteld zijn en niet 1-op-1 haalbaar zijn voor de individuele aanbieders. De beweging dient door ons allemaal gemaakt te worden, maar per individuele aanbieder is dit ook zeer afhankelijk van afschrijvingsmomenten en lopende contracten. Hoe gaat het zorgkantoor hier mee om?	Wij zijn ons bewust van de sectorbrede doelstellingen voor verduurzaming. Tijdens de gesprekken over verduurzaming met zorgaanbieders komen individuele doelstellingen aan de orde.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Gesteld wordt: wij verwachten dat de zorgaanbieders actief aan de slag gaan met de met de uitvoering van het plan van aanpak rondom het beperken van de instroom. Vooraf willen we aangeven dat wij de beperking onderschrijven. Wordt hierbij rekening gehouden met het feit dat indien een client wordt aangemeld via het CIZ bij een aanbieder de afweging al heeft plaatsgevonden en dat de aanbieder dan al dossierhouder is. Beperking van de instroom houdt ook verband met een verhoogde aanmelding vanuit de WMO via het CIZ. O.i. liggen ook hier beïnvloedbare factoren.	Het beperken van de instroom wordt intensief besproken in de regio's en wij monitoren de afspraken die voortkomen uit de plannen van aanpak in de regio's. Dit thema wordt ook landelijk besproken waarbij het CIZ en de VNG zijn aangehaakt. Het feit dat aanbieders dossierhouder worden wanneer een cliënt een indicatie heeft gekregen via het CIZ is een gegeven waar we rekening mee houden.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	De huidige tarieven voor GGZ W zonder en met behandeling verschillen amper per ligdag. Er staat dat er in goed overleg waar mogelijk en wenselijk door zorgkantoren regionaal afspraken worden gemaakt met zorginstellingen over de GGZ-W inclusief behandeling. Worden hier aanvullende financiële afspraken (prestatiecodes) mee bedoeld? Of een ophoging van het tarief?	De regionale afspraken die wij maken over GGZ-W inclusief behandeling, gaan niet over financiële afspraken of prestatiecodes. Het gaat hierbij om de keuze tussen integrale of modulaire bekostiging en de inhoudelijke vormgeving hiervan.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Bent u het met ons eens dat voorkomen moet worden dat GGZ instellingen met onnodige administratieve lasten worden geconfronteerd bij het afsluiten van onderaannemerscontracten met eerstelijnsprofessionals wanneer cliënten indachtig het overgangsrecht, de belofte bij de openstelling van de Wlz en met behoud van eigen regie en keuze de eigen eerstelijnsprofessionals willen behouden?	In 2025 zoeken we naar duiding van het overgangsrecht. We gaan graag met u in gesprek over deze keuze.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	In de paragraaf onder behandeling en wonen wordt aangegeven, dat er rond 2026 landelijke uniforme consensus fendom integrale zorg bij wlz wonen wordt verwacht. In hoofdstuk 5.12 onder het kopje wonen wordt gesteld dat het uitgangspunt van CZ 'integraal..., tenzij' is. Over deze paragraaf is vorig jaar veel discussie geweest. Kunt u aangeven waarom de paragraaf in artikel 5.12 niet is verwijderd na toevoeging van de alinea in 'behandeling en wonen'?	In de basis is dit beleid nog actueel en is integrale bekostiging het uitgangspunt wanneer woonzorg en behandeling door dezelfde zorgaanbieder geboden worden. Ook de NZa ziet integrale bekostiging als het uitgangspunt. Ons beleid is aangepast omdat de duiding van het overgangsrecht ontbreekt. We continueren de goede gesprekken over de keuze voor integrale of modulaire bekostiging met zorgaanbieders.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	Zijn medisch specialisten (o.a. huisartsen) door het zorgkantoor meegenomen in dit voorgenomen besluit en de te verwachten impact voor hen?	Uw vraag over een voorgenomen besluit is niet duidelijk. In 2025 gaan we in gesprek over het overgangsrecht om consensus te bereiken over de duiding van het overgangsrecht. O.a. de rol van huisartsen kan hier onderdeel van zijn.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	In het algemeen geldt dat de nummering van de paragrafen niet synchroon loopt met de groene teksten waarover vragen gesteld kunnen worden. We gaan ervan uit dat CZ in de beantwoording van de vragen hiermee recht doet aan de inspanningen van aanbieders de juiste vragen op de juiste plek te stellen maar hierin moeten aanpassen omdat dat niet mogelijk is. Is dit juist?	In de vragenlijst is per abuis paragraaf 3.2 opengezet in plaats van paragraaf 3.3. Het is wel mogelijk om vragen over de groene tekst in paragraaf 3.3 te stellen en deze worden door ons beantwoord.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	3.3 Speerpunten	In de tekst met als kop intramuraal zien we aangegeven dat het ZK uitgaat van integraal tenzij. Onze argumenten zijn 1. In de passage bij 3.3. bewegingen (zie ook vraag 3,4,5) gaat u al in op het overgangsrecht en de manier waarop u hierover met aanbieders afspraken wilt maken. 2. in het kort geding in 2023 heeft de voorzieningenrechter aangegeven dat, met het overgangsrecht voor cliënten in acht nemend, afspraken met aanbieders gemaakt moeten worden die passen bij de eigen regie en keuzevrijheid voor cliënten en die onnodige regeldruk voor aanbieders beperken. Bent u het met ons eens dat dit een nieuwe tekst is die groen gemaakt had moeten worden? En bent u bereid deze tekst uit het document te verwijderen?	In de basis is dit beleid nog actueel en is integrale bekostiging het uitgangspunt wanneer woonzorg en behandeling door dezelfde zorgaanbieder geboden worden. Ook de NZa ziet integrale bekostiging als het uitgangspunt. Ons beleid is aangepast omdat de duiding van het overgangsrecht ontbreekt. We continueren de goede gesprekken over de keuze voor integrale of modulaire bekostiging met zorgaanbieders.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.4 Maatwerkafpraak (op- en afslagen) op het richttariefpercentage op basis van uit verleden aanwijsbaar handelen op stand van zaken datum inschrijving)	Waarom wordt er voor de aanbieders met een historisch laag tarief in 2024 voor 2025 weer een nieuwe procedure opgestart, waarin niet expliciet is opgenomen dat er voor 2025 standaard rekening wordt gehouden met het aangepast tarief (op basis van de herziening 2024)?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet. Uw zorginkoper gaat conform het bestaande beleid met u in overleg.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	Er staat dat aanbieders middels een aanvulling op hun integraal strategisch plan een free proposal kunnen indienen. Wat wordt bedoeld met een inhoudelijke aanvulling die in het verlengde ligt van het integraal strategisch plan?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	Kan je als aanbieder in een regionaal samenwerkingsverband die sector overstijgend werkt een free proposal indienen dat inhoudelijk afwijkt van het eigen integraal strategisch plan?	Deze vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid 2025 en wordt daarom niet voorzien van een antwoord. We verwijzen naar de Nota van Inlichtingen van vorig jaar voor mogelijke antwoorden.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	Klopt het dat de paragraaf eigenlijk 5.6 Free Proposal moet zijn in plaats van 5.7?	Ja dat klopt.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	Het Free proposal plan wordt opgesteld voor een periode van maximaal twee jaar en ook voor deze periode toegekend, mits u jaarlijks aan de afspraken voldoet. Voor 2025 betekent dit een instroommoment per 1 januari 2025 met een looptijd van maximaal 1 januari 2025 tot en met 31 december 2026'. Is er op 1 jan 2026 ook nog een instroommoment met een looptijd van 1 jaar?	Dit inkoopbeleid heeft betrekking op het inkoopjaar 2025. Op dit moment is het nog niet duidelijk of het Free proposal voor 2026 wordt opengezet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	U geeft aan dat aanbieders ook voor 2025 en 2026 in aanmerking kunnen komen voor een opslag in het kader van een free proposal. U geeft ook aan dat bij het toekennen van een Free proposal geen opslagen meer mogelijk zijn in het kader van bewegingen. Kan een aanbieder die afspraken heeft over bewegingen, wel nieuwe afspraken maken voor een free proposal? Vervallen daarmee eventueel eerdere opslagen voor bewegingen? Gaat dit in onderling overleg?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.6 Free proposal	Welke bekostiging staat er tegenover het toekennen van een Free Proposal?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	5.9 Hardheidsclausule	"Wij adviseren u om zo snel mogelijk na 5 september 2024 een aanvraag in te dienen voor de hardheidsclausule doch uiterlijk voor 20 september 2024. Na 20 september 2024 nemen wij de aanvragen niet meer in behandeling." In relatie tot de mogelijkheid tot uitschrijven in hoofdstuk 5.2. Hier staat ook 20 dagen voor. Is het mogelijk dat deze mogelijkheid tot uitschrijven wordt verlengd bij indienen van een verzoek tot hardheidsclausule? Als de uitspraak negatief is, kan men niet meer uitschrijven.	Voor zover een zorgaanbieder het niet eens is met het besluit bestaat de mogelijkheid van bezwaar conform de rechtsmiddelenclausule.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	6.1 Tijdpad van de inkoopprocedure	"* In geval van bezwaar en/of kort geding: schriftelijk bij CZ zorgkantoor, uitsluitend via het e-mailadres inschrijvingen. Wlz@cz.nl en eventueel daarna door dagvaarding in kort geding, voorafgegaan door een bezwaar, binnen 20 kalenderdagen na publicatie van het document waartegen bezwaar gemaakt wordt. Het kort geding dient aanhangig te worden gemaakt bij de voorzieningenrechter bij de rechtbank te Den Haag. CZ zorgkantoor herinnert eraan dat voor beide rechtsmiddelen de termijn van 20 kalenderdagen een vervaltermijn is, waardoor na het verstrijken van die termijn niet meer tegen een document of beslissing kan worden opgekomen. Het staat een zorgaanbieder vrij om alleen bezwaar te maken tegen een document of beslissing, maar dat schorst de voortgang van de procedure niet." Waarom maakt CZ de keuze om bezwaar te maken en zelfs een kort geding aanhangig te moeten maken, voordat de antwoorden van de Nota van Inlichtingen beschikbaar zijn? Is het niet logischer om, zoals andere zorgkantoren, deze termijn ná de Nota van Inlichtingen in te laten gaan, zodat deze antwoorden mee kunnen worden gewogen in de keuze?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	6.2 Zorgkantoren hanteren o.a het volgende uitgangspunt voor de zorginkoop: Van PGB naar zorg in natura	"Bij combinatie PGB en ZIN: alles omzetten naar ZIN Ook willen wij kijken of er mogelijkheden zijn om Pgb's die alleen voor bijvoorbeeld dagbesteding of huishoudelijke hulp worden ingezet, om te zetten naar zorg in natura. Dit kan als de PGB zorgverlener al een zorg in natura contract heeft of onderaannemer is van een door ons gecontracteerde zorgaanbieder." Het zorgkantoor geeft aan dat administratieve lastenverlichting een van de doelen is. Hoe borgt zij dat het geen lastenverschuiving is naar bijvoorbeeld de hoofdaannemer?	Wij verwachten dat de administratieve lasten bij Zorg in Natura lager zullen zijn dan bij PGB, ook in de hoofdaannemer, onderaannemerconstructie. Mocht dat in de praktijk anders uitpakken, dan kunt u dat bespreken met uw zorginkoper.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	6.4 Welke overeenkomsten sluiten wij met zorgaanbieders	"Bestaande zorgaanbieders in de zin van 'bestaand voor het zorgkantoor', die het hele aan 2025 voorafgaande jaar een eenjarige overeenkomst hebben gehad, komen in aanmerking voor een overeenkomst voor twee jaar (2024-2026) met de mogelijkheid voor het zorgkantoor om de overeenkomst eenzijdig twee keer met een periode van één jaar te verlengen; tenzij de zorgaanbieder zelf kiest voor een eenjarige overeenkomst 2025." Voor wanneer dienen zij deze keuze aanhanging gemaakt te hebben?	De hier bedoelde zorgaanbieders komen op hun verzoek in aanmerking voor een overeenkomst voor één jaar. Deze zorgaanbieders kunnen dit verzoek opnemen bij de laatste stap van de inschrijving. Indien u uw inschrijving reeds heeft bevestigd, kunt u dit verzoek per e-mail versturen naar inschrijvingen.wlz@cz.nl. Wij zullen dan een eenjarige overeenkomst aanbieden. Een zorgaanbieder die een aanbod voor een overeenkomst ontvangt, kan ook op dat moment kenbaar maken of van de mogelijkheid een overeenkomst voor één jaar te sluiten, gebruik wordt gemaakt. U kunt dit doen door het weigeren van de driejarige overeenkomst en het verzoek te mailen naar inschrijvingen.wlz@cz.nl



Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	6.7 Welke juridische kader gelden voor het inkoopproces en de monitoring?	"Een inkoopprocedure vraagt mogelijk om verduidelijking. Daarom bieden we de mogelijkheid om vragen te stellen. Hierbij is het alleen mogelijk om vragen te stellen over gewijzigde, groene teksten. Dit betreft de passages die gewijzigd/aangevuld zijn ten opzichte van het Inkoopbeleid 2024." Gezien het grote aantal vragen afgelopen jaar begrijpen wij deze opstelling. Echter zijn er ook delen van het inkoopbeleid waarover vorig jaar discussie is geweest en die zijn blijven staan. Hier kunnen nu geen vragen meer over gesteld worden. Daarmee is de daarmee samenhangende problematiek niet weg. Is het zorgkantoor voornemens om dit beleid voort te zetten de komende jaren? Als het verminderen van het aantal vragen het doel is, is het dan niet verstandiger om (ook) de samenhang tussen bezwaar en vraagstelling te verwijderen?	We hanteren al een geruime tijd de methode van het stellen van vragen over gewijzigde tekst. Zorgaanbieders hebben tevens conform onze rechtsmiddelenclausule bij publicatie van nieuw inkoopbeleid de mogelijkheid om hier tegen te argeren. Laten zij dit na binnen de daarvoor gestelde termijn en/of stellen zij geen vragen naar aanleiding van publicatie moeten wij ervan uit kunnen gaan (mede gelet op het feit dat de inkoopprocedure op een later moment niet nog moet worden aangepast) dat het beleid kan worden uitgevoerd. Dit ook vanuit de verwachting van proactiviteit van de zorgaanbieder.
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	7.1 Wanneer kunt u inschrijven?	"Inschrijving vindt volledig plaats via het VECOZO portaal." geldt dit ook voor de daadwerkelijke contractering?	Voor de daadwerkelijke contractering geldt ook dat deze volledig via het VECOZO portaal plaatsvindt. De productieafspraken komen echter per email. Dit is te vinden in paragraaf 6.1 van het tijdpad van de inkoopprocedure.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_GGZ	7.4 Voorbehouden, bezwaren en uitsluitingen	Deze opmerking valt onder 7.4 bezwaren. Graag maken we een opmerking over de bezwaartermijn van CZ en de termijn waarmee gelijktijdig een kort geding aanhangig gemaakt moet worden. CZ geeft aan dat een bezwaar en daaropvolgend een kort geding binnen 20 dagen na het publiceren van de inkoopdocumenten moet gebeuren (eerst bezwaar, dan kort geding binnen 20 dagen na publicatie inkoopdocument). Aanbieders krijgen daarmee niet de gelegenheid het antwoord op de vraag door CZ mee te nemen in hun overweging bezwaar te maken of een kort geding te starten. Dat is niet passend temeer aanbieders hiermee extra inspanningen moeten verrichten en mogelijk onnodige kosten moeten maken. Is CZ bereid de bezwaartermijn en de tijd om een kort geding te starten, net als bij andere zorgkantoren en aanbestedingen gebruikelijk, te verlengen tot een reële tijd na het verschijnen van de antwoorden in de NVI?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet
Regionale_bijlagen	Bijlage 1 Betalingen over 2025	u geeft aan dat nieuwe aanbieders minimaal een half jaar geen aanspraak kunnen maken op het ontvangen een voorschot. Ten eerste strookt dit niet met de uitgesproken wens van CZ om PGB-aanbieders met cliënten die over wensen te stappen op ZIN uit te nodigen te contracteren. Bij de overgang van PGB naar ZIN moet de zorgaanbieder in ieder geval twee maanden zorgkosten voorfinancieren en dat is niet realistisch haalbaar zonder bevoorschotting. Ten tweede is dit in strijd met de Wlz die uitgaat van bevoorschotting. Bent u bereid PGB-aanbieders bij de overstap naar ZIN te ondersteunen middels bevoorschotting?	Ons beleid komt voort uit het feit dat we betalen voor geleverde zorg. Bij nieuwe zorgaanbieders of bij zorgaanbieders die nog geen of weinig zorg leveren wordt om die reden geen bevoorschotting in de eerste zes maanden afgesproken, maar betalen we op basis van gerealiseerde zorg. Indien het mogelijk is om goed zicht te krijgen op de te realiseren zorg kan het zorgkantoor mogelijk afwijkende afspraken over de bevoorschotting maken als zorgaanbieders de overstap maken naar zorg in natura. U kunt dit bespreken met uw zorginkoper.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Inschrijvingsverklaringen	Bijlage 5c (GGZ)	Gevraagd wordt onder 3 Prijsofslag voor bewegingen (het actuele Integraal strategisch plan met eventueel aanvullende toelichting is bij inschrijving geüpload in het Inschrijfportaal VECOZO). Indien men dit vorig jaar reeds heeft geüpload i.h.k.v. het meerjarig contract, moet dit dan nogmaals worden bijgevoegd voor 2025?	Wij maken afspraken voor bewegingen voor een jaar. Bewegingen die inhoudelijk doorlopen in een volgend jaar dienen opnieuw te worden aangevraagd. Het integraal strategisch plan dient als onderbouwing hiervoor en kan mogelijk zijn aangepast door in- of externe ontwikkelingen. Daarom moet het integraal strategisch plan ook worden geüpload bij de inschrijving voor 2025, ook als het al eerder is geüpload in het kader van het meerjarig contract.
ZN_Bijlage_1 Overeenkomst Wlz 2025 - 2026	DEEL II: REGIOGEBONDEN DEEL	Artikel 5 Wat zijn de gevolgen indien zorgaanbieder het niet eens is met de nadere eisen die gesteld worden?	"De zorgaanbieder heeft de mogelijkheid binnen een door het zorgkantoor gegeven redelijke termijn zich over het voornemen uit te laten. Het zorgkantoor beslist gemotiveerd over de nadere eis, mede op basis van de zienswijze van de zorgaanbieder." "
ZN_Bijlage_1 Overeenkomst Wlz 2025 - 2026	DEEL II: REGIOGEBONDEN DEEL	Wat zijn de sancties die genoemd worden in artikel 3? Betreft dit dezelfde sancties als o.b.v. artikel 16 deel III?	Inderdaad, we verwijzen u daarnaast ook nog naar bijlage 2 van het inkoopbeleid waarin het sanctiebeleid nader is uitgewerkt.
ZN_Bijlage_1 Overeenkomst Wlz 2025 - 2026	DEEL I: ZORGAANBIEDER- GEBONDEN DEEL	is het afsluiten van deze overeenkomst (bijlage 1 periode 2025-2026) een voorwaarde voor een zorgaanbieder die reeds vorig jaar eenzelfde overeenkomst voor de periode 2024-2026 heeft afgesloten?	Nee, bij een lopende meerjarenovereenkomst kan volstaan worden met een inschrijvingsverklaring zoals is gemeld in paragraaf 6.5.
ZN_Bijlage_2 Overeenkomst Wlz 2025	DEEL II: REGIOGEBONDEN DEEL	Wat zijn de sancties die genoemd worden in artikel 3? Betreft dit dezelfde sancties als o.b.v. artikel 16 deel III?	Inderdaad, we verwijzen u daarnaast ook nog naar bijlage 2 van het inkoopbeleid waarin het sanctiebeleid nader is uitgewerkt.
Bijlage_3B Instemmingsverklaring 2025	Algemene gegevens	Een format voor de opgave van onderaannemers ontbreekt bij de instemmingsverklaring. Mag hiervoor het format gebruikt worden van de Bestuursverklaring?	Ja, dit is hetzelfde format.

