

# Toelichting bij het zorginkoopdocument V&V 2025

Sector V&V Wlz

Publicatiedatum 1 juli 2024



Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Op het gebied van duurzaamheid geeft u aan dat er verschillende doelen behaald moet worden. Deze doelen moeten smart gemeten kunnen worden bijvoorbeeld transitie naar meer plantaardige eiwitten in de voeding 50/50% Deze verandering heeft een grote invloed op de bedrijfsvoering. Is de levensfase van onze klanten meegenomen in de haalbaarheid van de doelen. Wij zijn van mening dat de wensen van onze klanten centraal staat Bent u het hiermee eens, zo nee,	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_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	U geeft aan dat er op het gebied van inzet en terugdringen van het incontinentie materiaal alternatieven zijn. Wij vragen ons af of de alternatieven die nu geboden worden realistisch haalbaar zijn en ook duurzamer. Bent u deze mening ook toegedaan? Zo, nee. Waarom niet! En zijn er onderliggende onderzoeken beschikbaar die een dergelijk effect hebben aangetoond.	Het terugdringen van de inzet van incontinentiemateriaal 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_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Het doel moet op een manier gemeten kunnen worden zodat je kunt bepalen of je het hebt bereikt. Welke hulpbronnen of methodiek gaat het Zorgkantoor gebruiken? Is bekend op welke het Zorgkantoor de resultaten gerapporteerd wil zien?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	In het inkoopbeleid wordt de verwachting uitgesproken dat zorgorganisaties een mobiliteitsplan opstellen. Volstaat hiervoor het huidige plan van de zorggroep, waar wij onderdeel van zijn, voor de Green Deal? Of moet er een nieuw/apart plan geschreven worden sec voor het V&V deel?	De transitie van de mobiliteit en vervoersbewegingen zijn 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.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Verduurzaming: Duurzaamheid verankeren in hun strategie. Wat wordt bedoeld met het verankeren van duurzaamheid in de strategie? Moet het expliciet in de strategie vermeld zijn, of is het voldoende als we kunnen aantonen dat duurzaamheid een rol speelt bij alles wat we doen, bijvoorbeeld in het duurzaamheidsverslag?	De transitie naar meer duurzaamheid 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_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Zorgkantoren en zorgverzekeraars willen samen met zorgaanbieders inzetten op versnelling van de verduurzaming van de zorgsector. Wordt er bij de bepaling van de tarieven rekening gehouden met deze gevraagde extra inspanning?	De transitie naar meer duurzaamheid is onderdeel van de uitvoeringsplannen GDZ 3.0 van de branches en zijn van toepassing voor iedereen. Wij houden bij de bepaling van de tarieven geen rekening met deze extra inspanning
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Aan ons als zorgaanbieders wordt gevraagd per jaar 2 nieuwe zorgtechnologieën in te voeren. Alle komende jaren moet er steeds 1 technologie worden toegevoegd. Waar is hier het einde van? Zeker voor kleine zorgaanbieders is deze opgave een keer eindig? Graag uw vooruitblik en standpunt hierin.	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg anders te organiseren	Wij commiteren ons aan de GDDZ 3.0 binnen de kaders zoals Actiz die schetst (sectorbrede benadering maar met maatwerk per individuele zorgaanbieder). Maar wij hebben wel vraagtekens bij de administratieve lasten die het verantwoorden van de duurzaamheidsperstaties met zich meebrengt. En ook de haalbaarheid daarvan. Verwacht u bijvoorbeeld dat zorgaanbieders vanaf 2018 administreren hoeveel CO2 zij uitstoten, hoeveel voedsel zij verspillen, hoeveel plantaardige en dierlijke eiwitten zij verstrekken, hoeveel gesorteerd en ongesorteerd afval zij hebben, etcetera? Hoe ziet u dit en hoe verhoudt zich dit met de administratieve lastenverlichting die wij in de sector nastreven?	De transitie naar meer duurzaamheid 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.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg op een andere manier te organiseren	In het inkoopbeleid wordt de verwachting uitgesproken dat zorgorganisaties een mobiliteitsplan opstellen. Onze zorgorganisatie rapporteert de vervoersbewegingen bij de RVO, conform de rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit. Zo wordt het resultaat gemonitord. Gaat het zorgkantoor akkoord dat deze rapportage voldoende is?	De transitie van de mobiliteit en vervoersbewegingen zijn 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_VV	3.2 Bewegingen die nodig zijn om de zorg op een andere manier te organiseren	Er wordt in het inkoopdocument gesproken dat in het jaarverslag wordt gerapporteerd over de duurzaamheidsprestaties. Het is niet verplicht om dit op te nemen in het jaarverslag. Wij willen graag weten waarom wij aan het zorgkantoor moeten rapporteren over de duurzaamheidsprestaties als er geen extra middelen tegenover staan om deze duurzaamheidsprestaties te kunnen behalen.	De transitie naar meer duurzaamheid 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_VV	5.2 Richttariefpercentage 2025	CZ heeft zichzelf in het Wlz inkoopbeleid de bevoegdheid gegeven een wijziging of aanpassing van de inkoopprocedure vast te kunnen stellen: "Wij hebben daarbij aangegeven dat wij de procedure geheel of gedeeltelijk kunnen aanpassen of opschorten zodat wij ook de mogelijkheid hebben wijzigingen in documenten aan te brengen". Als er majeure wijzigingen voor handen zijn, dan willen daar graag tijdig over worden geïnformeerd en/of voeren wij daarover graag het gesprek.	Wij zullen zorgvuldig omgaan met dit voorbehoud. Gezien de maatschappelijke opdracht die het zorgkantoor heeft kan de impact van eventuele toekomstige wijzigingen nu nog niet worden overzien. Op eventuele toekomstige wijzigingen in het Inkoopbeleid is de rechtsmiddelenclausule (paragraaf 7.4 van het Inkoopbeleid) van toepassing.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.2 Richttariefpercentage 2025	CZ heeft zichzelf in het WLz inkoopbeleid de bevoegdheid gegeven een wijziging of aanpassing van de inkoopprocedure vast te kunnen stellen: "Wij hebben daarbij aangegeven dat wij de procedure geheel of gedeeltelijk kunnen aanpassen of opschorten zodat wij ook de mogelijkheid hebben wijzigingen in documenten aan te brengen." Bent u het ermee eens dat dit een eenzijdige clause is die zorgkantoren veel speelruimte geeft en zorgaanbieders weinig waarborgen gezien zij gehouden zijn aan een schriftelijke overeenkomst. Kunt u bevestigen geen majeure wijzigingen door te voeren die significante impact hebben op (de zorglevering door) zorgaanbieders? Zo nee, waarom niet?	Wij zullen zorgvuldig omgaan met dit voorbehoud. Op eventuele toekomstige wijzigingen in het Inkoopbeleid is de rechtsmiddelenclausule (paragraaf 7.4 van het Inkoopbeleid) van toepassing.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.2 Richttariefpercentage 2025	Om redenen van zorgvuldigheid voegen wij hieraan toe dat wij ons in het Zorginkoopdocument WLZ sector VenV de bevoegdheid hebben voorbehouden een wijziging of aanpassing van de inkoopprocedure vast te stellen. Wij hebben daarbij aangegeven dat wij de procedure geheel of gedeeltelijk kunnen aanpassen of opschorten zodat wij ook de mogelijkheid hebben wijzigingen in documenten aan te brengen. Kan gezien het eenzijdige karakter van deze voorbehouden wijzigingen bevestigd worden dat dit alleen wijzigingen zullen zijn die geen nadelige consequenties hebben voor aanbieders?	Wij zullen zorgvuldig omgaan met dit voorbehoud. Op eventuele toekomstige wijzigingen in het Inkoopbeleid is de rechtsmiddelenclausule (paragraaf 7.4 van het Inkoopbeleid) van toepassing.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.4 Maatwerkafpraak (op- en afslagen) op het richttariefpercentage op basis van uit verleden aanwijsbaar handelen op stand van zaken datum inschrijving)	<p>Het resultaat van gesprekken met aanbieders die historisch lagere kosten hebben, kan leiden tot een tariefpercentage dat tenminste 2% lager is dan het richttariefpercentage 2025. Wordt hiermee een maximale verlaging ten opzichte van het richttariefpercentage 2025 bedoeld? Uitgaande van de situatie 2024 zou het laagste inkooppercentage uitkomen op 94,6%, klopt dit?</p> <p>Zo niet, waarop is dan de onderbouwing van tenminste 2% op gebaseerd?</p>	<p>Dat hoeft niet zo te zijn. Daar waar uit het gesprek met de zorgaanbieder blijkt dat het lagere structurele kostenniveau ontstaat doordat zorg en de organisatie anders vorm gegeven worden, bijvoorbeeld het werken met lager geschoold personeel, het bieden van een beperkt zorgpalet of historisch lagere kosten kan dat een reden zijn om in overleg een lager tariefpercentage af te spreken (zie hoofdstuk 5). Het resultaat van dit gesprek kan leiden tot een tariefpercentage dat tenminste 2% lager is dan het richttariefpercentage 2025. Dit betekent in die gevallen een minimale verlaging van 2%. Vanzelfsprekend dient de verlaging in verhouding te staan tot het lager structureel kostenniveau en de redenen voor dat lagere niveau. Dit betekent dus ook dat als het lagere structurele kostenniveau niet rechtvaardigt dat voor de betrokken aanbieder het richttariefpercentage niet met tenminste 2% wordt verlaagd, er geen afslag zal worden toegepast.</p>

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.4 Maatwerkafpraak (op- en afslagen) op het richttariefpercentage op basis van uit verleden aanwijsbaar handelen op stand van zaken datum inschrijving)	<p>Op pagina 22 benoemt u dat nieuwe zorgaanbieders die in 2025 voor het eerst een Wlz-overeenkomst aangaan met het zorgkantoor een tariefpercentage ontvangen dat 2% lager ligt dan het richttariefpercentage van het betreffende inkoopjaar. Uit jurisprudentie volgt dat zorgkantoren voldoende moeten onderbouwen dat sprake is van reële tarieven. Uit de onderbouwing richttariefpercentages van zorgkantoren (bijlage 7) volgt een onderbouwd, gemotiveerd richttariefpercentage. Het eenzijdig, zonder onderbouwing stellen dat een nieuwe zorgaanbieder een tariefpercentage ontvangt dat 2% lager ligt dan het richttariefpercentage past niet bij de aanbestedingsbeginselen en jurisprudentie.</p> <p>a. Kunt u dat bevestigen? Zo ja, bent u bereid ook voor nieuwe zorgaanbieders uit te gaan van het richttariefpercentage? Zo nee, waarom niet?</p> <p>b. Wij maken BEZWAAR tegen het feit nieuwe zorgaanbieders een tariefpercentage ontvangen dat 2% lager ligt dan het richttariefpercentage zonder onderbouwing/motivering van het zorgkantoor dat met dit tariefpercentage sprake is van een reëel tarief, zoals volgt uit onder andere het proportionaliteitsbeginsel.</p>	<p>Met nieuwe aanbieders spreken wij een tariefpercentage af dat 2% lager ligt dan het richttariefpercentage omdat zij doorgaans een minder actieve bijdrage aan de regionale ontwikkeling leveren, niet de volledige breedte van zorg binnen een afgesproken prestatie bieden en/of de zorgzwaartemix binnen het ZZP lager is dan gemiddeld, ten opzichte van bestaande zorgaanbieders. Wij kunnen een uitzondering maken voor nieuwe zorgaanbieders die aangeven niet uit te komen met het lagere tariefpercentage, omdat zij bijvoorbeeld zorg bieden aan complexe doelgroepen. Wij gaan hierover met de zorgaanbieder in gesprek. Deze werkwijze is geen nieuw beleid. De passage is echter tekstueel gewijzigd omdat het richttariefpercentage voor 2025 bij publicatie van het zorginkoopbeleid nog niet bekend is. Daardoor kan geen exact tariefpercentage genoemd worden en wordt de 2% genoemd. De door ons genoemde redenen rechtvaardigen naar onze mening het uitgangspunt dat wij hebben verwoord en wij respecteren het proportionaliteitsbeginsel door nieuwe zorgaanbieders die onderbouwd aangeven niet uit te komen, de gelegenheid te geven om in overleg met ons tot een nadere afspraak te komen. Het antwoord op de vragen luidt derhalve:</p> <p>ad a): nee, dat kunnen wij niet bevestigen omdat voor ons beleid een deugdelijke motivering is gegeven en nee om de hiervoor genoemde redenen.</p> <p>ad b): wij hebben kennis genomen van uw bezwaar dat wij ongegrond achten, daar gelaten dat het bezwaar niet op de juiste wijze is ingediend.</p>

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.4 Maatwerkafpraak (op- en afslagen) op het richttariefpercentage op basis van uit verleden aanwijsbaar handelen op stand van zaken datum inschrijving)	U geeft aan dat nieuwe aanbieders een tariefpercentage ontvangen dat 2% lager ligt dan het tariefpercentage voor bestaande aanbieders en dat het mogelijk is hier het gesprek over aan te gaan. Het feit dat nieuwe aanbieders hier het gesprek over aan dienen te gaan en bestaande aanbieders automatisch het richttariefpercentage ontvangen past niet binnen het gelijkheidsbeginsel van de aanbestedingswet. Welke juridische grondslag heeft u hiervoor?	Met nieuwe aanbieders spreken wij een tariefpercentage af dat 2% lager ligt dan het richttariefpercentage omdat zij doorgaans een minder actieve bijdrage aan de regionale ontwikkeling leveren, niet de volledige breedte van zorg binnen een afgesproken prestatie bieden en/of de zorgzwaartemix binnen het ZZP lager is dan gemiddeld, ten opzichte van bestaande zorgaanbieders. Wij kunnen een uitzondering maken voor nieuwe zorgaanbieders die aangeven niet uit te komen met het lagere tariefpercentage, omdat zij bijvoorbeeld zorg bieden aan complexe doelgroepen. Wij gaan hierover met de zorgaanbieder in gesprek. Deze werkwijze is geen nieuw beleid. De passage is echter tekstueel gewijzigd omdat het richttariefpercentage voor 2025 bij publicatie van het zorginkoopbeleid nog niet bekend is. Daardoor kan geen exact tariefpercentage genoemd worden en wordt de 2% genoemd. Het gelijkheidsbeginsel verlangt dat gelijke gevallen gelijk en ongelijke gevallen ongelijk worden behandeld. Een "nieuwe" aanbieder is niet een "bestaande" aanbieder. Wij handelen niet in strijd met het gelijkheidsbeginsel door op basis van de door ons genoemde verschillen een onderscheid te maken. Indien een nieuwe zorgaanbieder kan laten zien niet uit te komen met het tarief dat wij bieden, bestaat de mogelijkheid om in overleg een nadere afspraak te maken. Wij hebben dus oog voor de gevolgen van ons beleid en hebben een mogelijkheid gecreëerd om onevenredige consequenties te ondervangen.



Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.4 Maatwerkafpraak (op- en afslagen) op het richttariefpercentage op basis van uit verleden aanwijsbaar handelen op stand van zaken datum inschrijving)	Wat voor zekerheid kan er gegeven worden aan zorgaanbieders voor latere jaren nav de zin "In afwachting van ontwikkelingen die voor 2026 mogelijk gestalte krijgen, zullen wij een beroep op de wijzigingsclausule tijdig kenbaar maken"?	Op eventuele toekomstige wijzigingen in het Inkoopbeleid is de rechtsmiddelenclausule van toepassing.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.7 Free proposal	Als antwoord op de vraag van vorig jaar in de nota van inlichtingen over waarom de opslag voor bewegingen en doelen niet samen kan het free proposal is gegeven: De opslag voor bewegingen en doelen en de Free Proposal staan los van elkaar. Zoals in ons inkoopbeleid beschreven worden er andere eisen en voorwaarden gesteld. Daarnaast gaan wij er vanuit dat in de Free Proposal bewegingen en doelen sowieso een onderdeel zijn van het plan. Kan in 2025 een organisatie een opslag voor bewegingen en doelen krijgen én een opslag voor een free proposal?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.7 Free proposal	Als een organisatie kiest voor een free proposal op een bepaald thema moet dan in de begroting van het free proposal ook de andere thema's uit het strategisch plan worden meegenomen?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.7 Free proposal	Is CZ ontvankelijk voor een free proposal van een organisatie die normaal gesproken een meerjarige overeenkomst heeft en afgelopen jaar vanwege alle onzekerheden heeft gekozen voor een eenjarige overeenkomst, een organisatie die een goede en betrouwbare staat van dienst heeft ook in de relatie met CZ en een organisatie die echt een goed plan heeft voor een free proposal?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	5.7 Free proposal	Is het antwoord op de vorige vraag anders als het een free proposal namens de regio is?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.1 Tijdpad van de inkoop-procedure	U schrijft in het inkoopbeleid dat in het geval van bezwaar tegen het inkoopbeleid dit binnen 20 kalenderdagen schriftelijk kenbaar moet worden gemaakt bij CZ én eventueel een kort geding aanhangig te maken. In het inkoopkader van 2023 heeft u deze passage als volgt uitgelegd aan zorg-aanbieders: "Het staat een aanbieder vrij om alleen bezwaar te maken tegen de onderdelen waar hij het niet mee eens is en vervolgens alsnog tegen onze beslissing op die bezwaren (eventueel in een kort geding) op te komen (uiteraard met in acht-neming van de daarvoor geldende procedure omtrent bezwaren en vervaltermijnen uit het inkoopbeleid)." Kunt u bevestigen dat ook voor de contractering 2025 geldt dat als er tijdig bezwaar is gemaakt tegen het inkoopbeleid, het niet nodig is om ook nog een kort geding te starten binnen dezelfde termijn ter voorkoming van rechtsverwerking? Zo nee, waarom wijkt u af van het geen vorig jaar is vastgelegd?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.1 Tijdenpad van de inkoop-procedure	Zorgaanbieders kunnen na de publicatie van de richttariefpercentages 2025 bezwaren uiten tegen de hoogte van de richttariefpercentages 2025 en de wijze van totstandkoming daarvan. Aanbieders staat het vrij om binnen een termijn van 20 kalenderdagen hun inschrijving niet langer gestand te doen. Wij gaan ervan uit dat wij in deze termijn ook een kort geding aanhangig kunnen maken tegen de hoogte en de totstandkoming van het richttariefpercentage 2025. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?	Op eventuele toekomstige wijzigingen in het Inkoopbeleid is de Rechtsmiddelenclausule (paragraaf 7.4 van het Inkoopbeleid) van toepassing.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.1 Tijdenpad van de inkoop-procedure	Bij de inschrijving dienen de arbeidsbesparende technologieën voor intra en extramuraal doorgegeven te worden. Kan dit ook op een later moment in het jaar in overleg met de inkoper?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	U geeft aan dat nieuwe zorgaanbieders bij de inschrijving in het financieel plan "Enkelvoudige jaarrekeningen van de inschrijvende zorgaanbieder 2021 en 2022" dienen aan te leveren. Klopt het dat u vergeten bent de jaartallen aan te passen en dat u de jaarrekeningen 2022 en 2023 wenst te ontvangen?	Dat is juist, de jaartallen in bijlage 3 worden bij de publicatie van Nota van Inlichtingen aangepast voor het inkoopjaar 2025.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	U geeft aan dat nieuwe zorgaanbieders bij de inschrijving in het financieel plan "Geconsolideerde jaarrekeningen van een eventuele (groot)moedermaatschappij 2021 en 2022" dienen aan te leveren. Klopt het dat u vergeten bent de jaartallen aan te passen en dat u de jaarrekeningen 2022 en 2023 wenst te ontvangen?	Dat is juist, de jaartallen in bijlage 3 worden bij de publicatie van Nota van Inlichtingen aangepast voor het inkoopjaar 2025.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	U geeft aan dat nieuwe zorgaanbieders bij de inschrijving in het financieel plan "Begroting van de inschrijvende zorgaanbieder met splitsing van opbrengsten en kosten voor de verschillende domeinen voor 2024" dient aan te leveren. Klopt het dat u vergeten bent het jaartal aan te passen en dat u de begroting 2025 wenst te ontvangen?	Dat is juist, de jaartallen in bijlage 3 worden bij de publicatie van Nota van Inlichtingen aangepast voor het inkoopjaar 2025.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	Als koploper zijn wij fundamenteel bezig met de transformatie van de ouderenzorg. Onderdeel van deze transformatie zijn de bewegingen en doelen. Velen die passend zijn bij onze maatschappelijke opgave en strategie zijn of worden al geïmplementeerd, wij hebben jullie hier al meerdere malen over bijgepraat. Zijn de zorgkantoren bereid om een tarief af te spreken, passend bij deze koplopersrol waarbij er niet gewerkt wordt met de verschillende opslagen?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	Als er sprake is van een meerjaren overeenkomst dan wordt er ingeschreven met een instemmingsverklaring. Is het dan vanzelfsprekend dat de free proposal automatisch weer wordt toegekend aan de zorgaanbieder zonder onderliggende plannen? Zo nee, waarom niet?	Dit is afhankelijk van de afspraken die hierover met de zorginkoper zijn gemaakt.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	Als er sprake is van een meerjaren overeenkomst dan wordt er ingeschreven met een instemmingsverklaring. Is het dan vanzelfsprekend dat de opslagen automatisch weer wordt toegekend aan de zorgaanbieder zonder onderliggende plannen? Zo nee, waarom niet?	Nee, zonder onderliggende plannen worden geen toeslagen toegekend. Duidelijk moet zijn welke bewegingen in het betreffende jaar ingezet gaan worden en wat daarvan de te verwachten resultaten zijn.

Document	Paragraaf	Vraagstelling	Antwoord
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.5 Wat moet u doen voor een Wlz -overeenkomst	Op welke wijze kunnen de opslagen en free proposal samen aangevraagd worden bij instemmingsverklaring (meerjarencontract)?	Alle zorgaanbieders moeten een Inschrijvingsverklaring indienen. Daarin kunt u onder andere aangeven voor welke opslagen u in aanmerking wilt komen.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	6.7 Welke juridische kader gelden voor het inkoopproces en de monitoring?	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 kunnen gaan. Kunt u dat bevestigen? Zo nee, waarom niet?	Uw vraag heeft betrekking op ongewijzigd beleid. We beantwoorden uw vraag om deze reden niet.
Zorginkoopdocument 2025 sector_VV	7.4 Voorbehouden, bezwaren en uitsluitingen	Het zorgkantoor behoudt zich het recht voor om haar inkoopbeleid te wijzigen. Kunnen wij, als het zorgkantoor haar inkoopbeleid wijzigt (na 13 juni 2024 om 12.00 uur) alsnog gemotiveerde bezwaren kenbaar maken?	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 Prijsopslag 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 geupload 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.

