

Aanvulling 2025 op het regionaal zorginkoopkader Wlz

Regio Midden IJssel

Salland Zorgkantoor
Datum 31 mei 2024

Inhoud

1	Inleiding.....	3
1.1.	Aanpassingen als gevolg van rechterlijke uitspraken	3
1.2.	Opbouw van dit document	4
1.3.	Overzicht wijzigingen	4
2	Actuele ontwikkelingen.....	6
3	Aanpassing tariefsystematiek	10
3.1	Aanpassingen voor het bepalen van het richttariefpercentage	10
3.2	Toepassing systematiek	11
4	Aanvullingen op het meerjarencader.....	12
4.1	Visie informele zorg	12
4.2	Inzet transitie middelen voor 2025 (V&V en Gz)	13
5	Uw overeenkomst met Salland Zorgkantoor	14
5.1	Welke overeenkomsten sluiten wij met zorgaanbieders?	14
5.2	Wanneer bent u een bestaande of een nieuwe zorgaanbieder in de Wlz.....	15
5.3	Wat moet u doen voor een Wlz-overeenkomst	15
6	Inkoopprocedure 2025	18
7	Vragen en bezwaren.....	20
8	Samenvatting gepubliceerde documenten	23
	Bijlagen	24

1 Inleiding

Voor u ligt de Aanvulling 2025 op het regionaal zorginkoopkader Wet langdurige zorg (Wlz) 2024 – 2026 (verder te noemen: de Aanvulling 2025) van Salland Zorgkantoor.

Wij hanteren momenteel een meerjarig zorginkoopkader Wet langdurige zorg voor de periode 2024 tot en met 2026. Dit meerjarig inkoopkader kunt u vinden via deze link: <https://www.sallandzorgkantoor.nl/actualiteiten/contractering-zorginkoop-2024>. Ons meerjarig zorginkoopkader Wlz is ingegeven op basis van het principe “zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan en een passend aanbod voor kwetsbare groepen”. Hiermee sluiten we aan op de landelijke akkoorden en programma’s zoals IZA, WOZO, GALA en de bestuurlijke akkoorden voor de GGz en Gz. Dit gedachtengoed voor de langdurige zorg is ook meegenomen in het (IZA)regioplan voor Midden-IJssel: <https://www.salland.nl/corporate/nieuws/lancering-regioplan-midden-ijssel>.

Omdat de aanpassingen in basis identiek van toepassing zijn voor de drie Wlz-sectoren verpleging en verzorging (V&V), Gehandicaptenzorg (Gz) en Geestelijke Gezondheidszorg (GGz) volstaan wij met één document Aanvulling 2025 voor alle sectoren. Daar waar iets specifiek voor een sector van toepassing is wordt dat apart aangegeven. Het beleid geldt zowel voor bestaande zorgaanbieders als voor nieuwe zorgaanbieders.

1.1. Aanpassingen als gevolg van rechterlijke uitspraken

De door zorgaanbieders gevoerde juridische procedures over de tariefsystematiek van de zorgkantoren vormen aanleiding om op dat punt enkele (noodzakelijke) wijzigingen aan te brengen in ons zorginkoopkader. Deze aanpassingen lichten wij in deze Aanvulling 2025 in hoofdstuk 3 verder toe.

In het hoger beroep heeft de rechter ons opgedragen de financieringsbaten en -lasten mee te nemen. Wij hebben besloten aan die uitspraak uitvoering te geven in alle sectoren. De afgelopen tijd is gebleken dat het niet mogelijk is om op korte termijn de feitelijke financieringsbaten en -lasten op betrouwbare wijze vast te stellen. Wij zijn dan ook genoodzaakt om in het model voor de berekening van het richttariefpercentage uit te gaan van gegevens die leiden tot een hoger tariefpercentage dan noodzakelijk is om uitvoering te geven aan het arrest.

Er ligt een gezamenlijke opdracht om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Wij verwachten daarom dat zorgaanbieders zich in 2025 extra inspanssen om de bewegingen die nodig zijn om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden, te realiseren. Wij gaan hierover met u in gesprek.

Gelet op het voorgaande zullen wij voor 2026 opnieuw kijken op welke wijze het beste uitvoering gegeven kan worden aan het arrest gegeven de doelmatigheidsopgave die op tafel ligt. Wij behouden ons het recht voor om voor 2026 en verder op een andere wijze uitvoering te geven aan het arrest of voor een ander model te kiezen.

Daarnaast hebben wij bekeken of er andere aanpassingen noodzakelijk zijn op grond van wet- en regelgeving of vanwege actuele beleidsontwikkelingen. Deze zijn er op dit moment niet. Hoewel er na de verkiezingen van 2023 verschuivingen hebben plaatsgevonden in het politieke landschap en er recentelijk een hoofdlijnakkoord tot stand is gekomen zijn er tot heden nog geen grote inhoudelijke koerswijzigingen ten aanzien van de langdurige zorg. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en behouden ons het recht voor om benodigde aanpassingen te maken in de Aanvulling

2025 of de te sluiten contracten in het geval van wijzigingen in de budgettaire ruimte en/of de rijksbegroting of vanwege gerechtelijke uitspraken.

Ondertussen nemen de zorgzwaarte en -complexiteit en personele schaarste toe. En daarmee ook de opgave om de langdurige zorg toekomstbestendig te maken. Deze ontwikkelingen vinden evenwel plaats binnen de kaders die wij voor de periode 2024-2026 hebben vastgesteld en benadrukken des te meer dat de transitie in de langdurige zorg noodzakelijk is.

1.2. Opbouw van dit document

In deze Aanvulling 2025 zijn alleen de relevante zaken voor 2025 opgenomen. Voor het overige verwijzen wij naar de (sectorale) meerjarige zorginkooppkaders Wlz 2024-2026 die wij vorig jaar hebben gepubliceerd op onze website:

<https://www.sallandzorgkantoor.nl/actualiteiten/contractering-zorginkoop-2024> .

De opbouw van dit document is als volgt:

- Hoofdstuk 2 geeft een overzicht van actuele ontwikkelingen
- Hoofdstuk 3 bevat een toelichting op de wijzigingen in onze tariefsystematiek
- Hoofdstuk 4 is een aanvulling op het meerjarencader 2024-2026 die betrekking heeft op onze visie op informele zorg en de procedure voor inzet van Wlz-transitiemiddelen voor 2025
- Hoofdstuk 5 bevat de informatie over de overeenkomst met ons
- Hoofdstuk 6 geeft een toelichting op de inkoopproces voor 2025
- Hoofdstuk 7 geeft een toelichting op de procedures voor vragen en bezwaren
- Hoofdstuk 8 bevat een samenvattend overzicht van de geldende documenten.

Deze Aanvulling 2025 gaat vergezeld van de volgende bijlagen:

- Bijlage 1 Overeenkomst Wlz 2025-2026
- Bijlage 2 Overeenkomst Wlz 2025
- Bijlage 3A Bestuursverklaring 2025
- Bijlage 3B instemmingsverklaring 2025
- Bijlage 3C Opgave onderaannemers 2025 (bij bijlage 3A en 3B)
- Bijlage 4 Aanvullende inkoopvoorwaarden
- Bijlage 5 Declaratieprotocol 2025
- Bijlage 7 Onderbouwing tariefsystematiek richttariefpercentages (met bijlage uitvraagformat)
- Bijlage 8 Aan te leveren documenten nieuwe zorgaanbieders

Publicatie van bijlage 6 Voorschrift Zorgtoewijzing 2025 volgt op een later moment dit jaar.

1.3. Overzicht wijzigingen

Waar dit relevant is zijn ontwikkelingen en jaartallen geactualiseerd en is de tijdlijn voor contractering aangepast aan 2025. In het kader van de ontwikkelingen zijn (mogelijke) informatieaanleveringen in het kader van CSRD-wetgeving en de online Zorgatlas benoemd. Ten behoeve van de zorgcontractering 2025 zijn de bijlagen Overeenkomst 2025-2026 en Instemmingsverklaring 2025 opgesteld en toegevoegd aan deze Aanvulling 2025. Ook zijn in deze Aanvulling 2025 onze visie op informele zorg en de praktische gang van zaken rondom Wlz-transitiemiddelen voor 2025 opgenomen.

De overige wijzigingen in deze Aanvulling 2025 hebben betrekking op:

- Aanpassing van de tariefsystematiek aan de hand van de rechterlijke uitspraken over de berekening van het richttariefpercentage en de toets aan de meest recente jaarrekeningen. Dit brengt mede met zich mee dat het richttariefpercentage voor 2025 uiterlijk op 5 september 2024 kan worden vastgesteld en gepubliceerd;
- In de planning voor het contracteerproces (hoofdstuk 6) zijn expliciet de vervalttermijnen voor bezwaren/kort geding procedure opgenomen;
- In hoofdstuk 7 zijn de bezwaarmogelijkheden in overeenstemming gebracht met de rechterlijke uitspraken en is een rechtsverwerkingsclausule opgenomen met betrekking tot vragen in relatie tot eventuele bezwaren;
- Bijlage 4: in paragraaf 2.8 van deze bijlage aanvullende inkoopvoorwaarden zijn de LVHC-doelgroepen Gerontopsychiatrie (GP+) en dementie met zeer ernstig probleemgedrag (DZEP) als nieuw beoogde doelgroepen voor 2025 binnen de LVHC benoemd;
- Bijlage 5: in de bijlage 5 Declaratieprotocol is in artikel 4 lid 7 en 8 een wijziging opgenomen die het mogelijk maakt eventueel afspraken te maken over het met terugwerkende kracht declareren met aangepaste tarieven;
- Bijlage 7: in deze bijlage met onderbouwing van de richttariefpercentages zijn de aanpassingen op grond van de rechterlijke uitspraken verwerkt;
- Bijlage 8: een gewijzigde bepaling met betrekking tot de inschrijving UBO('s) in het UBO-register.

2 Actuele ontwikkelingen

Sinds de publicatie van ons meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 in juni 2023 is er veel aandacht uitgegaan naar de juridische procedures rondom de tariefsystematiek. De inhoudelijke (beleids)ontwikkelingen stonden in deze periode niet stil. Wij hebben in aanloop naar publicatie van deze Aanvulling 2025 vastgesteld dat de gesignaleerde ontwikkelingen passen binnen ons kader. In dit hoofdstuk lichten wij de belangrijkste ontwikkelingen toe. In hoofdstuk 3 lichten wij de aanpassing van de tariefsystematiek toe.

Ontwikkelingen in wet- en regelgeving

Op het vlak van wet- en regelgeving kennen wij een aantal ontwikkelingen die op dit moment echter nog niet volledig zijn uitgekristalliseerd. Hieromtrent zullen we dus op een later moment moeten beoordelen of en zo ja, op welke wijze dit om aanvullend beleid vraagt. Wij doelen hierbij op:

- Wet Domeinoverstijgende Samenwerking (DOS)

Met de wet Domeinoverstijgende Samenwerking (DOS) krijgen zorgkantoren de mogelijkheid om buiten het Wlz-domein initiatieven mee te financieren die resulteren in het voorkomen of uitstellen van Wlz-instroom. De wet is in voorbereiding en het wetsvoorstel dient nog te worden ingediend, dus het is nog niet zeker dat deze per 2025 van kracht zal zijn. Als de wet DOS toch per 2025 van kracht wordt stellen we hier zonodig aanvullend beleid voor op.

- Overheveling Behandeling GGz

VWS heeft destijds bij de verruiming van de Wlz (voor GGz-W cliënten) aangegeven dat op een later moment GGz-behandeling voor deze cliënten ook onder de Wlz gebracht zou worden. Tot dat moment is er sprake van een overgangsregeling voor niet integrale GGz-zorgaanbieders ('modulaire variant') waarbij GGz-behandeling nog uit de Zvw bekostigd wordt. Er is op dit moment onduidelijkheid of deze aanpassing voor 2025 daadwerkelijk wordt doorgevoerd en over de interpretatie van het overgangsrecht.

De zorgkantoren gaan ten behoeve van het jaar 2025 met de zorginstellingen die GGz-W leveren het gesprek aan over het overgangsrecht. Door middel van het zorginkoopgesprek willen de zorgkantoren zicht krijgen op de interpretatie en de toepassing van dit overgangsrecht. 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. Zorgkantoren gaan ervan uit dat er ten behoeve van zorginkoop 2026 een landelijke uniforme consensus is rondom de duiding van dit overgangsrecht.

Beleidsinhoudelijke ontwikkelingen

Binnen de thema's van ons meerjarig zorginkoopkader zijn er diverse ontwikkelingen gaande die wij in het kader van deze Aanvulling 2025 niet onvermeld willen laten. Wij denken daarbij specifiek aan:

- Capaciteit, woondeals, regiomonitor, scheiden van wonen en zorg

We zien dat hier inmiddels ook onder aansturing van de provincies op subregionaal niveau concreet meer richting aan gegeven wordt. Daarbij gaat het met name om de bouw/realisatie van voldoende zorggeschikte woningen door nieuw- of verbouw en de inrichting van seniorvriendelijke wijken waarin passende voorzieningen aanwezig zijn

waarmee het langer thuis wonen gestimuleerd wordt. Zowel de zorgkantoren als de zorgaanbieders zijn inmiddels voldoende aangehaakt om de beleidsuitgangspunten vanuit zorgperspectief hierbij mee te (laten) nemen. Ook is de in de regio ontwikkelde 'langer thuis scan' geïmplementeerd om inwoners bewust te maken van de mogelijkheden om thuis te kunnen blijven wonen en zorg langer thuis te faciliteren. Tegelijkertijd bespreken we, in het kader van de regiomonitor, met de zorgaanbieders in onze regio de planvorming over intramurale capaciteit die voor de meest kwetsbare Wlz-cliënten beschikbaar moet zijn om de huidige én de verwachte toenemende zorgvraag op te kunnen vangen.

- **Complexe zorg**

De aandacht voor (problematiek bij) cliënten met een complexe zorgvraag is onverminderd aanwezig zeker omdat hier meerdere lastige aspecten samenkomen, zoals personeel, financiën en passende plekken. Wij zoeken hier samen met de zorgaanbieders in onze regio, mede met aandacht van onze zorgadviseurs en waar nodig in goed overleg met andere zorgkantoren buiten onze regio, naar passende oplossingen. Daarbij moet gedacht worden aan verschillende mogelijkheden, waaronder inzet van meerzorg, onderlinge expertise-uitwisseling (zoals casusbespreking in de RTF, consultatie of inzet van een crisisondersteuningsteam), maatwerkafspraken of bemiddeling naar een meer passende plek in of buiten onze regio.

- **Duurzaamheid**

Van alle partijen in de zorgsector wordt een inspanning gevraagd om de klimaat- en milieupact te verkleinen. Deze inspanningen zijn vastgelegd in zowel wet- en regelgeving als in de Green Deal Samenwerken aan Duurzame zorg (GDDZ 3.0). Duurzaamheid is een belangrijk thema in de meerjarenvisie van de zorgkantoren. Een nieuwe ontwikkeling is de Europese richtlijn CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive) die bedrijven en organisaties verplicht te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Er dient gerapporteerd te worden over de impact van de eigen bedrijfsvoering én over de impact in de gehele keten van leveranciers en afnemers van de rapporterende organisatie.

De zorgverzekeringsbedrijven waar de zorgkantoren toe behoren, zijn wettelijk verplicht om (in 2026) te rapporteren volgens de CSRD-vereisten over het verzekeringsjaar 2025. Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. We verwachten dat u de informatie aanlevert die wij van u nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving. Wij stemmen de uitvraag onderling en met de GDDZ3.0-partners af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor u met zich meebrengt. Hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zullen wij u informeren (al dan niet via de brancheorganisaties). We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, en bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

- **Innovatie**

Ons meerjarig zorginkoopkader 2024-2026 is gericht op de implementatie en opschaling van bewezen effectieve innovaties. De voortgang in de regio is wisselend, onze beleidsdoelen staan overeind en onze inspanningen blijven gericht op versnellen en faciliteren van dit proces. Ook andere regelingen, zoals de Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ), die mogelijkheden bieden om op te schalen of te experimenteren met kansrijke innovaties, bevelen wij in dit kader van harte aan.

- **Kwaliteitsbeleid**

Ons kwaliteitsbeleid is gestoeld op de sectorale kwaliteitskaders, -plannen en -dialogo. Hoewel de sectorale kwaliteitskaders zijn omgevormd naar een kwaliteitskompas blijft ook dat richtinggevend voor planvorming,

verantwoording en de dialoog met zorgaanbieders. Dit geldt ook voor de sector GGz waarvoor inmiddels een kwaliteitskader is opgesteld.

- **Meerzorg**
Sinds vorig jaar is er een nieuwe regeling voor meerzorg. Onze inzet op doelmatige en effectieve inzet van meerzorgmiddelen, zoals in het beleid is opgenomen, is ongewijzigd.
- **Medisch Generalistische Zorg (MGZ)**
In de afgelopen maanden is een concept-convenant tot stand gekomen rondom MGZ in de regio. In ons beleid en in het regioplan Midden IJssel is de richting om te komen tot gezamenlijke afspraken al opgenomen, het concept convenant, dat hopelijk na de komende achterbanraadpleging op instemming kan rekenen, sluit hierop aan.
- **Regioplan Midden-IJssel**
In de afgelopen maanden zijn een regiobeeld en regioplan voor Midden IJssel tot stand gekomen in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA). De langdurige zorg in de regio is hierin meegenomen, zowel in de analyses voor de regio als in de werkpakketten die zijn vastgesteld rondom de verschillende thema's. Het IZA-regioplan sluit aan op de beleidsrichting van ons meerjarig Wlz zorginkoopkader 2024-2026. Ook bij de ontwikkelingen en de uitwerking van de andere landelijke akkoorden zijn we nauw betrokken en die passen binnen ons zorginkoopkader.
- **VG7 (Gz)**
De opslag voor het VG7-tarief vervalt. VWS heeft alleen voor de jaren 2023 en 2024 40 miljoen euro beschikbaar gesteld om het VG7-tarief voor deze twee jaren te verhogen met een opslag. Dit heeft VWS gedaan in afwachting van het kostenonderzoek van de NZa voor de Gz- en de GGz-sector. De NZa heeft inmiddels laten weten dat het kostenonderzoek meer tijd nodig heeft en de tarieven pas in 2026 aangepast zullen worden. De NZa maakt hierop een aantal uitzonderingen, waaronder het VG7-tarief. Wij verwachten dat de NZa met de publicatie van de beleidsregels voor het jaar 2025 ook het nieuwe VG7-tarief zal publiceren.
- **Zorgcoördinatie**
Ook op dit punt zijn er landelijke en regionale ontwikkelingen gaande waarbij we betrokken zijn. We volgen deze ontwikkelingen nauwgezet, hebben hierover afstemming met de zorgverzekeraar en de ROAZ-regio en beoordelen dit in het licht van onze regionale werkwijze van het RTP, de samenwerkingsafspraken regionaal (V&V) en bovenregionaal voor de Gz.

Actualisering voor 2025

Ten behoeve van de zorginkoopafspraken voor 2025 zijn de zorginkoopdocumenten waar nodig geactualiseerd voor 2025. Dit geldt niet alleen voor de tijdlijnen maar ook voor het toevoegen van een tweejarige overeenkomst 2025-2026, een instemmingsverklaring voor zorgaanbieders met een meerjarige overeenkomst, de bijlage 4 Algemene inkoopvoorwaarden en de bijlage 8 Aan te leveren documenten nieuwe zorgaanbieders. Deze actualisering leidt niet tot aanpassingen van het beleid.

In het kader van actualiseren van keuze-informatie voor (potentiële) Wlz-cliënten wijzen wij u op de online Zorgatlas van de zorgkantoren. Wij zijn, net zoals alle andere zorgkantoren, verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van keuze-informatie over het gecontracteerde Wlz-zorgaanbod in de zorgkantoorregio's en gebruiken hiervoor de online Zorgatlas (<https://www.zorgatlaswz.nl>). Dit is een landelijke keuzetool van alle zorgkantoren waarin het gecontracteerde

zorgaanbod in elke regio inzichtelijk wordt gemaakt. Het actualiseren van gegevens in de beheeromgeving van de Zorgatlas is een continu proces, dus ook als er gedurende een lopend jaar wijzigingen in het gecontracteerde zorgaanbod of in locatiegegevens zijn. Ook nieuw gecontracteerde zorgaanbieders zorgen ervoor dat actuele informatie over het Wlz-zorgaanbod beschikbaar is in de Zorgatlas. Wij verzoeken alle zorgaanbieders die voor 2025 een contract met ons hebben uiterlijk 1 december 2024 de gegevens ingevuld, gecontroleerd en/of geactualiseerd te hebben. Voor het gebruik van de beheeromgeving is een handleiding (via genoemde website) beschikbaar.

3 Aanpassing tariefsystematiek

De zorgkantoren hanteren eenzelfde tariefsystematiek voor de bekostiging van Wlz-zorg. Binnen de tariefsystematiek vormt een uniform (sectoraal) richttariefpercentage het vertrekpunt voor de tariefstelling. Naast dit richttariefpercentage maken regionale tariefdifferentiatie en een hardheidsclausule (hhc) onderdeel uit van deze tariefsystematiek. Deze systematiek hebben we toegelicht in het gepubliceerde meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 dat te vinden is op onze website: <https://www.sallandzorgkantoor.nl/actualiteiten/contractering-zorginkoop-2024>.

Na de publicatie van het meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 zijn er rechtszaken gevoerd over deze door de zorgkantoren gehanteerde tariefsystematiek. Als gevolg van de uitspraken van de rechter dienen zorgkantoren enkele aanpassingen voor de bepaling van het richttariefpercentage door te voeren. Wij geven uitvoering aan deze rechterlijke uitspraken en passen ons zorginkoopbeleid hierop aan. Omdat wij eenzelfde systematiek hanteren voor alle drie de Wlz-sectoren is besloten deze wijzigingen voor alle sectoren door te voeren. Hierna worden de aanpassingen puntsgewijs toegelicht.

3.1 Aanpassingen voor het bepalen van het richttariefpercentage

Het vaststellen van de richttariefpercentages 2025 doen we op dezelfde manier als waarmee de richttariefpercentages 2024 zijn vastgesteld zoals aangegeven in de Nota van Wijziging d.d. 31 mei 2024 en bijlage 7. Zorgkantoren behouden zich het recht voor om in latere jaren op een andere wijze uitvoering te geven aan het arrest¹.

Voor de berekening van de richttariefpercentages zijn de laatst beschikbare jaarverslagen van de zorgaanbieders nodig. Voor de richttariefpercentages 2025 betreffen dit de beschikbare jaarverslagen 2023. Deze jaarverslagen worden pas op 1 juni a.s. gepubliceerd. Dit betekent dat de richttariefpercentages 2025 pas na deze datum berekend kunnen worden en daarom **uiterlijk op 5 september 2024** gepubliceerd worden.

In het proces van de Nota van Inlichtingen kunnen zorgaanbieders vragen stellen over de wijze waarop de richttariefpercentages 2025 berekend worden. Na publicatie van de richttariefpercentages 2025 kunnen zorgaanbieders bezwaren uiten tegen de hoogte van de richttariefpercentages 2025 en de (wijze van) totstandkoming daarvan. Hiervoor geldt een termijn van 20 kalenderdagen.

Het staat zorgaanbieders vrij om binnen deze termijn mee te delen dat zij hun inschrijving niet langer gestand doen naar aanleiding van het uiterlijk 5 september 2024 gepubliceerde richttariefpercentage 2025.

Uitsluitend ter informatie treft u hieronder de richttariefpercentages 2024 aan, zoals bekendgemaakt in de Nota van Wijzigingen d.d. 31 mei 2024. Aan deze richttariefpercentages kunnen geen rechten voor 2025 worden ontleend.

¹ Gerechtshof Den Haag 13 februari 2024, ECLI:NL: GHDHA:2024:199

Richttariefpercentages 2024

Sector	Richttariefpercentage 2024
Verpleging en Verzorging	96,9 %
Gehandicaptenzorg	97,0 %
Geestelijke Gezondheidszorg	97,3 %

3.2 Toepassing systematiek

Onze tariefssystematiek is identiek voor alle Wlz sectoren. Hoewel de juridische procedures door zorgaanbieders vanuit de sectoren V&V en Gz zijn gestart menen wij er vanwege het gelijkheidsbeginsel goed aan te doen de door de rechter opgelegde aanpassingen in beginsel voor alle sectoren op gelijke wijze door te voeren.

De aanpassingen betreffen alleen de berekening van het richttariefpercentage. De overige onderdelen van onze tariefssystematiek, te weten de voorwaarden voor de regionale tariefdifferentiatie en de hardheidsclausule, blijven ongewijzigd. Een eventuele aanvraag hardheidsclausule 2025 doet u bij voorkeur na bekendmaking van het richttariefpercentage en uiterlijk op **1 oktober 2024**. Hiervoor kunt u te zijner tijd een aanvraagformat bij uw zorginkoper opvragen.

4 Aanvullingen op het meerjarenkader

In dit hoofdstuk zijn onze aanvullingen op het meerjarenkader opgenomen. Het betreft onze visie op informele zorg en de praktische zaken rondom de inzet van Wlz-transitiemiddelen voor 2025.

4.1 Visie informele zorg

In ons meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 hebben we opgenomen dat wij van u verwachten dat u vanuit het principe 'zelf als het kan' inzet op informele zorg. Dit principe is voor ons een van de uitgangspunten van de noodzakelijke transformatie voor de langdurige zorg.

Dit uitgangspunt gaat ervan uit dat cliënten zoveel mogelijk zelf of samen met hun naasten doen. Van hen wordt verwacht dat zij verantwoordelijkheid nemen voor de wijze waarop zij wonen, hun sociale netwerk onderhouden en zorgdragen voor hun welzijn en gezondheid. Wanneer cliënten zelf iets niet kunnen, ook niet met behulp van ondersteuning door hulpmiddelen of technologie, naasten of informele zorg, wordt een beroep op professionele hulp gedaan.

Veel cliënten met een Wlz-indicatie hebben een netwerk van mantelzorgers en verwanten, vrijwilligers en buurtgenoten om zich heen die een actieve rol hebben in de begeleiding, ondersteuning en zorg. Het is van groot belang dat het bestaande netwerk van een cliënt een rol blijft spelen, niet alleen zolang de Wlz-cliënt thuis verblijft, maar ook na verhuizing naar een intramurale woonzorgplaats. Ook voor cliënten met een beperkt netwerk is het wenselijk dat zij gebruik kunnen maken van informele zorg via bijvoorbeeld burger- en buurtinitiatieven en vrijwilligers.

Hiernaast staan de professionele zorgverleners om de zorg te leveren die passend is naast het netwerk. De inzet van het netwerk is niet alleen nodig en wenselijk voor het welzijn van de cliënt, maar ook om een bijdrage te leveren aan de arbeidsmarkttekorten. Onderdeel daarvan is dat goed wordt gekeken wat naasten nodig hebben aan ruimte en competenties om deze rol te kunnen invullen.

Als zorgkantoor stimuleren wij sociale innovaties die een bijdrage leveren aan het langer zelfstandig thuis wonen, zoals reablement, community care, voorzorgcirkels en de inzet van informele zorg. Daarnaast stimuleren wij u in het aanbieden van scholingstrajecten op het gebied van samenwerken met informele zorg en het aanleren van vaardigheden bij professionals om de inzet van informele zorg te stimuleren.

Wij gaan ervan uit dat u al een visie en beleid heeft op informele zorg, waarin zowel aandacht wordt besteed aan de inzet en organisatie van informele zorg als aan het faciliteren van een goed samenspel tussen de informele en formele zorg. Hierbij verwachten wij dat u aandacht heeft voor het opleiden van professionals in het samenwerken met informele zorg. Wij gaan daarom graag het gesprek over informele zorg met u aan.

4.2 Inzet transitiemiddelen voor 2025 (V&V en Gz)

Zoals bekend zijn er specifieke Wlz transitiemiddelen beschikbaar om de transitiebeweging in de regio te ondersteunen. De middelen zijn door VWS geormerkt en verbonden aan de programmalijnen van het WOZO (V&V) en de kanslijnen van het Bestuurlijk Akkoord Gehandicaptenzorg (Gz). De algemene voorwaarden voor inzet van deze middelen zijn beschreven in hoofdstuk 6 van bijlage 4 (aanvullende inkoopvoorwaarden).

Wij beschikken in de regio Midden IJssel over een goede samenwerkingsstructuur voor de inzet van transitiemiddelen, namelijk via Salland United. Aan de regionale tafel worden op basis van regio-analyse en regiobeeld en de opgaven uit WOZO en het Bestuurlijk Akkoord Gz gezamenlijk plannen ontwikkeld. Deze planvorming is direct verbonden aan de programmalijnen en werkpakketten van het IZA-regioplan voor Midden-IJssel. Binnen deze samenwerking wordt in het najaar een proces en tijdslijn afgesproken om te komen tot planvorming voor 2025.

Aangezien niet alle gecontracteerde zorgaanbieders voor de V&V en Gz zijn aangesloten bij Salland United geldt voor deze zorgaanbieders:

- U kunt een plan voor 2025 indienen tot **uiterlijk 31 december 2024**;
- De middelen zijn bedoeld voor een regionale aanpak, dit betekent dat er altijd meerdere zorgaanbieders betrokken zijn bij het plan en er regionaal draagvlak voor is;
- Het plan voorziet in structurele borging van de beoogde verandering vanuit reguliere financiering (de tijdelijke extra middelen zijn immers bedoeld om de beweging in gang te zetten);
- Het is zeer wel denkbaar dat bovenregionaal/landelijke werkende zorgaanbieders deelnemen aan een initiatief dat zorgkantorregio-overstijgend is. Salland Zorgkantoor maximeert in dat geval de mogelijke medefinanciering vanuit de transitiemiddelen tot het omzetaandeel Wlz (%) van betreffende zorgaanbieder(s) in de regio Midden IJssel.

Let u bij het indienen van plannen voor de transitiemiddelen op het volgende:

- Format: voor de aanvraag stelt het zorgkantoor een inhoudelijk en begrotingsformat beschikbaar. Dit format zal uiterlijk in oktober 2024 beschikbaar zijn en is opvraagbaar via uw zorginkoper;
- Alle aanvragen moeten uiterlijk 31 december 2024 bij ons binnen zijn via Offerte-wlz@salland.nl o.v.v. "Aanvraag Transitiemiddelen 2025";

Wij beoordelen uw aanvraag in de periode na indiening van het plan en vragen zonodig aanvullende informatie op en/of treden hierover met u in overleg. Wij bepalen of aanvullende informatie en/of een overleg nodig is. Wij streven er naar u binnen 6 weken uitsluitsel te geven.

De afspraken over goedgekeurde plannen worden vastgelegd in een addendum bij de Wlz-overeenkomst tussen zorgaanbieder en Salland Zorgkantoor. Wij streven er naar dit addendum zo spoedig mogelijk na vaststelling van de afspraken aan te bieden.

Tenslotte spreekt het voor zich dat er sprake zal zijn van monitoring van en verantwoording over de inhoud en financiën van de transitieplannen. Voor projecten die binnen Salland United zijn afgesproken sluiten wij aan bij de huidige wijze van monitoring en verantwoording die binnen Salland United wordt gehanteerd. Voor andere projecten worden hierover separaat afspraken vastgelegd.

5 Uw overeenkomst met Salland Zorgkantoor

Bij de contractering gelden er verschillende voorwaarden voor bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Denk daarbij aan de contractduur, tarieven en aan te leveren documenten bij de inschrijving. In dit hoofdstuk lichten wij, in lijn met hetgeen al in ons meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 is vermeld, toe welke soorten overeenkomsten wij in 2025 hanteren en wat wij verstaan onder bestaande zorgaanbieders en nieuwe zorgaanbieders.

5.1 Welke overeenkomsten sluiten wij met zorgaanbieders?

Wij maken verschillende afspraken met zorgaanbieders. Daarbij maken wij onderscheid naar bestaande en nieuwe zorgaanbieders. Wat we hieronder precies verstaan lichten wij toe in paragraaf 5.2.

De volgende type overeenkomsten zijn van toepassing voor 2025:

Meerjarenovereenkomst 2024-2026 (met optie tot verlenging)

Dit betreft de al afgesloten meerjarenovereenkomsten die doorlopen in 2025. Deze overeenkomst is met het merendeel van de zorgaanbieders in onze regio afgesloten. Met deze meerjarenovereenkomst markeren wij ons vertrouwen in de wederzijdse contractrelatie, borgen wij de toegankelijkheid en continuïteit voor de komende jaren en beperken wij de administratieve lasten. Met meerjarig contracteren beogen wij nadrukkelijk ook om u het comfort te bieden om investeringen ten behoeve van de noodzakelijke transitiebeweging te kunnen doen. De mogelijkheid tot verlenging is onder de voorwaarde dat ook het zorginkoopbeleid verlengd wordt.

Meerjarenovereenkomst 2025-2026 (met optie tot verlenging)

Dit betreft een nieuwe meerjarenovereenkomst voor de resterende twee jaren van het zorginkoopkader Wlz. Bestaande zorgaanbieders in de zin van 'bestaand voor het zorgkantoor', die het hele aan 2025 voorafgaande jaar een (eenjarige) overeenkomst hebben gehad en een Wlz-omzetgrens hebben in 2024 van €100.000 of meer, komen in aanmerking voor deze overeenkomst voor twee jaar (2025-2026) met de mogelijkheid voor het zorgkantoor om, naar analogie van eventuele verlenging van het inkoopkader, de overeenkomst eenzijdig twee keer voor een periode van één jaar te verlengen.

Eénjarige overeenkomst voor 2025

- Bestaande zorgaanbieders in de zin van 'bestaand voor het zorgkantoor' die een overeenkomst voor een deel van het aan 2025 voorafgaande jaar hebben gehad, komen in aanmerking voor een overeenkomst voor één jaar (2025);

- Bent u een bestaande zorgaanbieder die, op basis van de Wlz-declaratiegegevens 2024, uitkomt op een herschikkingsafpraak voor 2024 in de regio Midden IJssel onder een omzetgrens van € 100.000: u krijgt een éénjarige overeenkomst en met u wordt het gesprek aangegaan hoe u de kwaliteit en continuïteit van zorg uit de Wlz borgt binnen uw organisatie;
- Bestaande zorgaanbieders in de zin van 'bestaand maar nieuw voor het zorgkantoor' komen in aanmerking voor een overeenkomst van één jaar (2025);
- Nieuwe zorgaanbieders komen, na positieve beoordeling, in aanmerking voor een eenjarige overeenkomst (2025).

5.2 Wanneer bent u een bestaande of een nieuwe zorgaanbieder in de Wlz

Zoals hierboven al is aangegeven maken wij bij de contractering onderscheid tussen bestaande en nieuwe zorgaanbieders.

Bestaande zorgaanbieder:

- 1) Bestaand voor het zorgkantoor: zorgaanbieder die op het moment van inschrijven een overeenkomst heeft met het zorgkantoor waar ingeschreven wordt.
- 2) Bestaand maar nieuw voor het zorgkantoor met een 'volledig contract- en declaratiejaar': zorgaanbieder die nieuw is voor het zorgkantoor waar ingeschreven wordt, maar op het moment van inschrijven al wel een overeenkomst heeft met ten minste één ander zorgkantoor voor minimaal het hele kalenderjaar 2024 en waarbij de zorgaanbieder ten minste vanaf 1-1-2024 ook daadwerkelijk zorgkosten declareert.

Nieuwe zorgaanbieder:

- 3) Bestaand maar nieuw voor het zorgkantoor met 'gedeeltelijk contract- of declaratiejaar': zorgaanbieder die nieuw is voor het zorgkantoor waar ingeschreven wordt en op het moment van inschrijven al wel een Wlz-overeenkomst met een ander zorgkantoor heeft, (i) maar niet voor het hele kalenderjaar 2024 of (ii) wel voor het hele kalenderjaar 2024 maar daarbij niet ten minste vanaf 1-1-2024 daadwerkelijk zorgkosten declareert. Een dergelijke zorgaanbieder is voor het zorgkantoor waar voor het eerst voor 2025 ingeschreven wordt een nieuwe zorgaanbieder.
- 4) Nieuwe zorgaanbieder: een zorgaanbieder die op het moment van inschrijven met nog geen enkel zorgkantoor een overeenkomst heeft.

Dit onderscheid is van belang voor de te sluiten overeenkomst (zie paragraaf 5.1) maar ook voor de procedure van en beoordeling bij inschrijving.

5.3 Wat moet u doen voor een Wlz-overeenkomst

De eisen voor de inschrijving zijn landelijk opgesteld.

Bij de inschrijving wordt onderscheid gemaakt tussen de bestaande en nieuwe zorgaanbieders en tussen de verschillende soorten bestaande zorgaanbieders. Voor een uitgebreide toelichting verwijzen wij naar het eerder

gepubliceerde sectorale meerjarig zorginkooppkader Wlz 2024-2026 en naar de bijlage 8. Bekijkt u daarom goed welke situatie voor u van toepassing is.

Hieronder wordt voor de volledigheid toegelicht welke documenten in de betreffende situaties moeten worden ingediend.

Zorgaanbieder	Huidige overeenkomst	Nieuwe overeenkomst	Documenten inschrijving
Bestaand	Meerjarenovereenkomst 2024-2026	Meerjarenovereenkomst loopt door	Instemmingsverklaring
	Eenjarige overeenkomst 2024 (volledig jaar) en omzet \geq €100.000	Meerjarenovereenkomst 2025-2026	Bestuursverklaring
	Eenjarige overeenkomst 2024 (volledig jaar) en omzet $<$ €100.000 of Overeenkomst voor een deel van 2024	Eenjarige overeenkomst 2025	Bestuursverklaring
Bestaand (bestaand maar nieuw voor Salland zorgkantoor)	Overeenkomst voor geheel 2024 en volledig declaratiejaar	Eenjarige overeenkomst 2025	Bestuursverklaring en ondernemingsplan
Nieuw (bestaand maar nieuw voor Salland zorgkantoor)	Overeenkomst voor een deel van 2024 of gedeeltelijk declaratiejaar	Eenjarige overeenkomst 2025	Bestuursverklaring en ondernemingsplan
Nieuw	Geen overeenkomst	Eenjarige overeenkomst 2025	Bestuursverklaring, ondernemingsplan en aanvullende documenten volgens bijlage 8

Zorgaanbieders die kunnen volstaan met een instemmingsverklaring verklaren met het tekenen van een instemmingsverklaring dat de eerder ingediende Bestuursverklaring 2024 nog steeds voldoet en dat:

- Zij voldoen en blijven voldoen aan de gestelde voorwaarden voor contractering 2025;
- Er geen uitsluitingsgronden zoals geformuleerd in de Bestuursverklaring 2025 op hen van toepassing zijn;
- Zij de voorwaarden van de meerjarenovereenkomst Wlz 2024-2026 met bijbehorende bijlagen (nogmaals) aanvaarden;
- Zij instemmen met het geformuleerde beleid voor contractering Wlz 2025, zoals o.a. geformuleerd in het meerjareninkooppkader Wlz 2024-2026 en de Aanvulling voor 2025.

Zorgaanbieders die kunnen volstaan met een bestuursverklaring verklaren met een volledig ingevulde en ondertekende bestuursverklaring dat de organisatie vanaf de datum van inschrijving, tenzij anders is aangegeven, voldoet aan de daarin opgenomen eisen en dat de organisatie gedurende de looptijd van de overeenkomst 2025(-2026) aan die eisen blijft voldoen. Als zorgaanbieder verklaart u te voldoen aan geldende wet- en regelgeving, de gestelde geschiktheidseisen en de gestelde eisen aan onderaanneming. Ook geeft u in de bestuursverklaring aan dat er geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn.

Alle zorgaanbieders die nieuw zijn voor Salland Zorgkantoor moeten naast een bestuursverklaring ook een ondernemingsplan meesturen. Wij verwijzen hiervoor naar ons meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026. Volledig nieuwe zorgaanbieders (die dus nog geen enkel contract met een zorgkantoor hebben) sturen daarnaast aanvullende documenten mee, zoals weergegeven in bijlage 8.

Wat u precies moet aanleveren bij de inschrijving en aan welke voorwaarden u moet voldoen staat beschreven in de (sectorale) regionale zorginkoopkaders Wlz 2024-2026 en bijlage 8. Het is van belang dat uw inschrijving volledig is en u alle gevraagde documenten bij de inschrijving aanlevert.

6 Inkoopprocedure 2025

De procedure voor de zorginkoop 2025 kent onderstaande tijdpad. Let op: voor de inschrijving in onze regio maken wij gebruik van het VECOZO-zorginkoopportaal.

FASE	WIE	DATUM
Publicatie Aanvulling 2025 op het meerjarig regionaal zorginkooppkader Wlz 2024-2026	Zorgkantoor	31 mei 2024
Mogelijkheid tot indiening van vragen over gewijzigde delen van het inkoopbeleid, met uitzondering van het richttariefpercentage 2025, via format	Zorgaanbieder	Tot uiterlijk 13 juni 2024 12:00 uur
Publicatie Nota van Inlichtingen	Zorgkantoor	1 juli 2024
Vervaltermijn bezwaar en kort geding, met uitzondering van tarief 2025 en tariefssystematiek 2025	Zorgaanbieder	22 juli 2024
Inschrijving c.q. instemmingsverklaring zorgaanbieders via VECOZO-inkoopportaal	Zorgaanbieder	Uiterlijk 31 juli 2024 17:00 uur
Bekendmaking definitieve richttariefpercentages 2025	Zorgkantoor	Uiterlijk 5 september 2024
Vervaltermijn voor bezwaar tarief 2025 en tariefonderbouwing 2025	Zorgaanbieder	25 september 2024
Mogelijkheid tot gesprek over contractering en voorwaarden	Zorgkantoor/ Zorgaanbieder	Uiterlijk 27 september 2024 afgerond
Uitkomst beoordeling nieuwe zorgaanbieders	Zorgkantoor	Uiterlijk 1 oktober 2024
Contract- en tariefaanbod aan te contracteren zorgaanbieders	Zorgkantoor	Uiterlijk 1 oktober 2024
Eventuele aanvraag HHC	Zorgaanbieder	Uiterlijk 1 oktober 2024
Vervaltermijn kortgedingprocedure uitkomst beoordeling inschrijving en contract-/tariefaanbod (inclusief richttariefpercentage en -onderbouwing)	Zorgaanbieder	Uiterlijk 20 kalenderdagen na uitkomst beoordeling inschrijving en contract-/tariefaanbod
Uiterste datum beoordeling HHC	Zorgkantoor	Uiterlijk 25 oktober 2024
Indienen afspraken bij het zorgkantoor (in NZa-portaal)	Zorgaanbieder	Uiterlijk 1 november 2024
Vervaltermijn kortgedingprocedure uitkomst eventuele HHC-aanvraag	Zorgaanbieder	Uiterlijk 20 kalenderdagen na uitkomst beoordeling eventuele HHC-aanvraag
Definitieve contractering en indiening productieafspraken/budget bij NZa door het zorgkantoor	Zorgkantoor	Uiterlijk 15 november 2024
Eventuele aanvraag Transitiemiddelen Wlz 2025	Zorgaanbieder	Uiterlijk 31 december 2024

Als u per 1 januari 2025 een overeenkomst wilt sluiten, schrijft u uiterlijk 31 juli 2024 17.00 uur in

Wanneer u met ingang van 1 januari 2025 in aanmerking wilt komen voor een overeenkomst, dan kunt u uiterlijk 31 juli 2024 17:00 uur inschrijven bij het zorgkantoor verantwoordelijk voor de regio waar uw klanten wonen.

U kunt zich ook tussentijds inschrijven voor 2025

Zorgaanbieders die verwachten pas in de loop van 2025 te starten, wijzen we uitdrukkelijk op de mogelijkheid om tussentijds te contracteren. Een zorgaanbieder kan tussentijds inschrijven tot 1 maart 2025. Zorgkantoren streven naar een beoordelingstermijn van ongeveer twee maanden, na de hierboven genoemde datum.

Zorgaanbieders die naar aanleiding van een inschrijving uiterlijk 31 juli 2024 17:00 uur zijn afgewezen, hebben nog een keer de mogelijkheid om via tussentijds contracteren opnieuw in te schrijven voor een overeenkomst voor 2025.

Indienen productieafspraken

Met zorgaanbieders maken we afspraken over welke prestaties zij willen en kunnen leveren. De indieningsdatum bij de NZa is 15 november 2024.

7 Vragen en bezwaren

Hieronder leest u meer over wat u kunt doen bij vragen over of bezwaren tegen deze Aanvulling 2025.

Vragen over onduidelijkheden, onvolkomenheden of onjuistheden

Mocht u na het lezen van deze Aanvulling 2025 nog vragen hebben, dan kunt u uw vragen digitaal stellen. Alleen over passages van de Aanvulling 2025 en bijbehorende stukken die wijzigingen inhouden ten opzichte van het meerjarig zorginkoopbeleid 2024-2026 kunnen vragen worden gesteld (met uitzondering van het richttariefpercentage, dat bekend gemaakt wordt op uiterlijk 5 september 2024). Hiertoe behoort dus ook de rekensystematiek in bijlage 7 die wordt gehanteerd voor de berekening van het richttariefpercentage 2025 dat uiterlijk op 5 september 2024 wordt gepubliceerd. Vragen over niet-gewijzigde onderdelen zullen niet worden beantwoord in de Nota van Inlichtingen (NvI). Gebruikt u voor het stellen van vragen het formulier dat wij hiervoor beschikbaar stellen op onze website:

<https://www.sallandzorgkantoor.nl/actualiteiten/contractering-zorginkoop-2025>. U mailt dit formulier naar Offerte-wlz@salland.nl. Vanaf de publicatiedatum op 31 mei bent u **uiterlijk tot en met 13 juni 2024 12:00** uur in de gelegenheid om vragen te stellen. Na deze sluitingsdatum is het niet meer mogelijk om vragen te stellen over de gewijzigde onderdelen van de inkoopprocedure en bijbehorende documenten (met uitzondering van het richttariefpercentage). De hiervoor genoemde termijn is een vervaltermijn.

Vragen en/of opmerkingen van zorgaanbieders publiceren wij uiterlijk op **1 juli 2024** in een Nota van Inlichtingen op onze website. Wij bundelen vragen van gelijke strekking, vatten de strekking samen en geven één antwoord op deze gebundelde vragen. De gestelde vragen, van antwoorden voorzien, komen dus niet allemaal letterlijk terug in de Nota van Inlichtingen. De gepubliceerde Nota van Inlichtingen bij deze Aanvulling 2025 prevaleert boven de al gepubliceerde inkoopdocumenten en maakt onderdeel uit van deze inkoopprocedure.

Bezwaren en kortgedingprocedure

Voor eventuele bezwaren tegen de Aanvulling 2025 of de nader vast te stellen tarieven voor 2025 verwijzen wij u naar de bepalingen zoals opgenomen in het hoofdstuk over de juridische kaders in het (sectorale) meerjarig regionaal zorginkoopkader Wlz 2024-2026 en ook onze Nota van Wijziging van 9 november 2023. In overeenstemming met het laatstgenoemde document is onderstaande van toepassing.

- In een procedure die geleid heeft tot de uitspraak van de voorzieningenrechter van de rechtbank Den Haag van 31 oktober 2023 is onder meer de vraag naar de mogelijkheid bezwaar te maken tegen de vaststelling van het richttariefpercentage voor 2025 en 2026 aan de orde geweest;
- Ter voldoening aan deze uitspraak van de voorzieningenrechter passen wij de bezwaarclausule "Bezwaren tegen het zorginkoopbeleid" in het meerjarig regionaal zorginkoopkader Wlz 2024-2026 aan aldus dat deze als volgt dient te worden gelezen:

Heeft u bezwaren tegen of wilt u een kort geding starten over (een deel van) het zorginkoopbeleid? Dan adviseren wij u om eerst telefonisch contact op te nemen met uw vaste zorginkoper. Hiermee willen wij misverstanden en onnodige administratieve lasten voorkomen.

Om zorgaanbieders voldoende gelegenheid te bieden om op te kunnen komen tegen alle gewijzigde onderdelen van het meerjarig inkoopkader 2024-2026, bieden wij u twee mogelijkheden om bezwaar te maken en/of een kortgedingprocedure aanhangig te maken.

Bezwaar en kort geding mogelijkheid 1

Uiterlijk op 22 juli 2024 dienen bezwaren ten aanzien van de Aanvulling 2025, met uitzondering van bezwaren ten aanzien van de tariefsystematiek en het tarief, te zijn ingediend. Deze termijn is een vervaltermijn.

Indien er geen vragen zijn gesteld over een onderdeel waarover bezwaar wordt gemaakt, dan zijn de rechten van de zorgaanbieder verwerkt. Heeft u wel tijdig een vraag gesteld én tijdig bezwaar gemaakt? Dan bestaat voor u de mogelijkheid om over het onderwerp waarop de vraag en het bezwaar zien uiterlijk 22 juli 2024 een kort geding aanhangig te maken. Dit betreft eveneens een vervaltermijn.

Het indienen van een bezwaar en het aanhangig maken van een kort geding hebben geen opschortende werking van het (bestreden deel van het) zorginkoopbeleid. Als u niet binnen de hiervoor genoemde termijn bezwaar heeft gemaakt of het kort geding aanhangig heeft gemaakt, dan kunt u op een later moment (al dan niet in rechte) geen beroep meer doen op punten waarover u niet binnen de hiervoor genoemde termijn bezwaar heeft gemaakt. U kunt ook geen beroep doen op (de uitkomst van) vragen en bezwaren die niet door u, maar door een of meer andere zorgaanbieders zijn gesteld. Als u een kort geding aanhangig maakt, dan moet u met inachtneming van voornoemde vervaltermijn ook bezwaar hebben gemaakt over hetzelfde deel van het zorginkoopbeleid. Als u dit nalaat, vervalt uw mogelijkheid om in rechte tegen (dat deel van) het zorginkoopbeleid op te komen.

U dient een bezwaar in via Offerte-wlz@salland.nl en vermeldt daarbij in het onderwerpveld van uw e-mailbericht 'BEZWAAR procedure/inkoopbeleid Wlz 2025'. Let op: alleen als u BEZWAAR opneemt in het onderwerp behandelen wij uw e-mailbericht als bezwaar. Het indienen van een bezwaar en het aanhangig maken van een kort geding hebben geen opschortende werking van het (bestreden deel van het) zorginkoopbeleid.

Bezwaar en kort geding mogelijkheid 2

Uiterlijk op 25 september 2024 dienen bezwaren ten aanzien van de tariefsystematiek en het tarief, waaronder het richttariefpercentage en bijlage 7, te zijn ingediend. Deze termijn is een vervaltermijn.

Heeft u tijdig bezwaar gemaakt? Dan bestaat voor u de mogelijkheid om over het onderwerp waarop het bezwaar ziet uiterlijk 25 september 2024 een kort geding aanhangig te maken. Dit betreft een vervaltermijn. Het indienen van een bezwaar en het aanhangig maken van een kort geding hebben geen opschortende werking van het (bestreden deel van het) zorginkoopbeleid. Als u niet binnen de hiervoor genoemde termijn bezwaar heeft gemaakt of het kort geding aanhangig heeft gemaakt, dan kunt u op een later moment (al dan niet in rechte) geen beroep meer doen op punten waarover u niet binnen de hiervoor genoemde termijn bezwaar heeft gemaakt. Als u een kort geding aanhangig maakt, dan moet u met inachtneming van voornoemde vervaltermijn ook bezwaar hebben gemaakt over hetzelfde deel van het zorginkoopbeleid. Als u dit nalaat, vervalt uw mogelijkheid om in rechte tegen (dat deel van) het zorginkoopbeleid op te komen.

U dient een bezwaar in via Offerte-wlz@salland.nl en vermeldt daarbij in het onderwerpveld van uw e-mailbericht 'BEZWAAR procedure/inkoopbeleid Wlz 2025'. Let op: alleen als u BEZWAAR opneemt in het onderwerp behandelen wij uw e-mailbericht als bezwaar. Het indienen van een bezwaar en het aanhangig maken van een kort geding hebben geen opschortende werking van het (bestreden deel van het) zorginkoopbeleid.

Rechtsverwerking

Indien evenwel bezwaar wordt gemaakt op gronden die al in rechte beoordeeld zijn in procedures gevoerd voorafgaand aan publicatie van deze Aanvulling 2025, zonder dat sprake is van een wijziging van feiten of omstandigheden, staat het ons vrij om de bezwaren met verwijzing naar de desbetreffende rechterlijke beslissing (kennelijk) ongegrond te verklaren.

8 Samenvatting gepubliceerde documenten

Sinds de publicatie van het meerjarig zorginkoopkader Wlz 2024-2026 in juni 2023 zijn er diverse documenten gepubliceerd die betrekking hebben op het zorginkoopkader. Hieronder geven wij hiervan een overzicht:

Publicatiedatum	Document
1 juni 2023	Visie Langdurige Zorg en inkoopkaders Wlz 2024-2026 voor de sectoren V&V, Gz en GGz inclusief bijlagen
7 juli 2023	Nota van Inlichtingen inkoopkader Wlz met gewijzigde (vervangende) bijlagen 1, 2, 4 en 7 (versies "na NVI")
27 juli 2023	Nota van Inlichtingen Aanvullingen - VG7
13 september 2023	Nota van Wijziging in verband met herijking van de richttariefpercentages (2024)
5 oktober 2023	Addendum Bijlage 7 over de onderbouwing van de herijkte richttariefpercentages
9 november 2023	(Tweede) Nota van Wijziging met betrekking tot de jaarlijkse bezwaarmogelijkheden tegen de vaststelling van het richttariefpercentage zoals in deze Tweede Nota van Wijziging is opgenomen.
31 mei 2024	(Derde) Nota van Wijziging met betrekking tot aangepaste tariefsystematiek naar aanleiding van het arrest van de rechtbank Den Haag van 13 februari 2024
31 mei 2024	Aanvulling 2025 inkoopkader Wlz inclusief bijlagen

Bijlagen

1. Overeenkomst Wlz 2025 - 2026
2. Overeenkomst Wlz 2025
3. A. Bestuursverklaring 2025
B. Instemmingsverklaring 2025
C. Opgave onderaannemers 2025 (bij bijlagen 3A en 3B)
4. Aanvullende inkoopvoorwaarden 2025
5. Declaratieprotocol Wlz 2025
6. Voorschrift Zorgtoewijzing 2025 (volgt later dit jaar)
7. Onderbouwing landelijk richttariefpercentage (met bijlage uitvraagformat)
8. Aan te leveren documenten nieuwe zorgaanbieders