



Zorginkoopbeleid 2025

Eerstelijns diagnostiek

Transformeren naar duurzaam
toegankelijke en betaalbare zorg.

Inhoud

Voorwoord	4
Samenwerking is cruciaal	4
Aandacht voor duurzaamheid	4
In gesprek	4
Wijzigingen in 2025	5
Wat willen we bereiken?	6
Transformatiemiddelen	7
Zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg	7
Gezamenlijk inkoopbeleid verduurzaming	7
Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)	7
Zorginkoopbeleid 2025	8
Wat koopt Menzis in?	9
Klinische chemie	9
Medische microbiologie	9
Pathologie	9
Beelddiagnostiek en overige vormen van eerstelijns diagnostiek	9
Antistollingszorg	9
Bij wie koopt Menzis in?	10
Inkoopseisen	10
Inkoopproces	11
Planning van de zorginkoop	11
Procedure aanvullende zorginkoop	11
Bereikbaarheid	12
Inspraak verzekerden	12
Coöperatie Menzis	12
Bijlage 1. Minimumeisen	14
Bijlage 2. Uitvoeringseisen	15
Klinische chemie - minimumeisen	15
Klinische chemie – uitvoeringseisen	15

Medische microbiologie - minimumeisen	15
Medische microbiologie - uitvoeringseisen	15
Pathologie - minimumeisen	15
Pathologie - uitvoeringseisen	15
Beeld- en overige diagnostiek - minimumeis	16
Beelddiagnostiek en overige vormen van eerstelijnsdiagnostiek - uitvoeringseisen	16
Antistollingszorg - minimumeis	16
Antistollingszorg - uitvoeringseisen	16

Voorwoord

Voor u ligt het zorginkoopbeleid 2025 van Coöperatie Menzis. Met onze zorginkoop dragen we bij aan een aantrekkelijke zorgverzekering met een scherpe premie voor onze leden en aan duurzaam toegankelijke zorg en gezondheid voor al onze leden en de inwoners van onze regio's. Om dit te bereiken zijn er fundamentele veranderingen nodig in de zorg. Dat noemen wij zorgtransformatie: de duurzame verandering die nodig is om passende zorg écht te realiseren.

De komende jaren staat zorgtransformatie bij Menzis centraal. Zo nemen we samen met andere zorgverzekeraars een voortrekkersrol bij een aantal versnellingsinitiatieven, bijvoorbeeld voor proactieve Zorgplanning (PZP) en het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden voor het opschalen van bekende goede initiatieven. Zoals de door het Zorginstituut geïdentificeerde [Passende Zorgpraktijken](#).

Samenwerking is cruciaal

Zorgtransformatie vraagt om nauwe samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten, andere organisaties in het sociaal domein en zorgverzekeraars. Dit doen we vooral in onze regio's: Groningen, Twente, Achterhoek, Rivierland, Arnhem en Gelderse Vallei. Hiermee beogen we (duurdere en/of zwaardere) zorg te voorkomen, de gezondheid van inwoners te verbeteren, gezondheidsverschillen terug te dringen en zelfredzaamheid en eigen regie te vergroten. De in 2023 opgestelde [regioplannen](#) zijn daarin leidend.

We willen dat steeds meer zorg dicht bij de patiënt en in de thuissituatie plaatsvindt. Daarvoor is een goed georganiseerde en toegankelijke eerstelijns nodig. We investeren daarom in toegankelijke huisartsenzorg en wijkverpleging. Onder andere met het stimuleren van de inzet van digitale zorg, taakherschikking/delegatie en tijdelijke financiële ondersteuning voor de toekomstbestendigheid van basishuisartsenzorg. En met slimme arbeidsbesparende oplossingen en meer samenwerking met- en tussen zorgaanbieders in de gehele eerstelijns.

Aandacht voor duurzaamheid

De zorgsector draagt aanzienlijk bij aan de CO₂-uitstoot, grondstofverbruik en afvalproductie in Nederland. Menzis wil graag een bijdrage leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. We hebben dan ook de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend en samen met de andere zorgverzekeraars integreren we de ambities en afspraken uit de Green Deal in ons zorginkoopbeleid en afspraken met zorgaanbieders.

In gesprek

Zoals in het voorwoord al omschreven/benoemd: samenwerking is essentieel om passende, duurzaam toegankelijke en betaalbare zorg te realiseren. We gaan graag het gesprek met u aan over de genoemde punten of andere gezamenlijke vraagstukken.

Koen Jansen
Directeur Zorg & Gezondheid

Wijzigingen in 2025

Hieronder vindt u de aanpassingen ten opzichte van het vorige zorginkoopbeleid inclusief verwijzingen naar meer informatie. In de bijlage vindt u een overzicht van de (gewijzigde) minimumeisen voor het verkrijgen van een overeenkomst.

Onderwerp:	Wijziging:	Meer info:
Beeld- en functiediagnostiek – kwaliteitseisen	Inkoopeisen om in aanmerking te komen voor een (deel)overeenkomst	Zie paragraaf 'Wat koopt Menzis in?' op pagina 9

Wat willen we bereiken?

De komende jaren zijn er grote veranderingen nodig in het zorgveld, zowel in het aanbod als de vraag. Deze veranderingen zijn nodig om ervoor te zorgen dat er op de lange termijn voldoende toegankelijke zorg van goede kwaliteit en tegen een redelijke prijs beschikbaar is en blijft.

Eerstelijnsdiagnostiek heeft een belangrijke functie in het zorglandschap. Goede eerstelijnsdiagnostiek zorgt ervoor dat mensen op de juiste plek behandeld kunnen worden. Het voorkomt onnodige belasting van de tweedelijns en draagt zo bij aan passende zorg. Bij een goede afstemming met voorschrijvers kan spiegelinformatie vanuit de diagnostiek waardevol inzicht geven.

Op dit moment is er sprake van versnippering in het aanbod. Deze versnippering kan zowel de inhoudelijke als efficiënte samenwerking in de weg staan. Ook zijn er regionaal grote verschillen in de samenwerking tussen eerste- en tweedelijnszorgaanbieders op het gebied van kennisdeling, het uitwisselen van diagnostiekuitslagen en het optimaliseren van de beschikbare capaciteit. Door nieuwe samenwerkingsverbanden van onder andere ziekenhuizen vindt centralisatie plaats van capaciteit. Diagnostieklaboratoria moeten dan grote volumes realiseren om investeringskosten terug te verdienen. Deze ontwikkelingen dragen bij aan het ontstaan van een overschot aan diagnostiecapaciteit.

We zien dat er regionaal goede initiatieven ontstaan. Soms aangewakkerd door de beweging, die vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) in gang is gezet, maar ook door zorgaanbieders die lef en ondernemerschap tonen.

Een betere afstemming van het diagnostieaanbod tussen eerstelijnslaboratoria en ziekenhuizen in dezelfde regio is noodzakelijk om deze zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Wij zullen kritisch blijven kijken naar de beschikbare capaciteit, waarbij we een toename van het aanbod afwegen tegen de zorgvraag per regio.

Met de zorgaanbieders van eerstelijnsdiagnostiek gaan we de komende jaren deze aspecten in kaart brengen en toewerken naar toekomstbestendige diagnostiek. Hierbij zijn samenwerking in de zorgketen, het voorkomen van dubbele diagnostiek en kennisdeling belangrijke uitgangspunten.

Op het gebied van beelddiagnostiek zien we een ontwikkeling waarbij onderzoeken die doorgaans vallen onder de behandeling van een medisch specialist worden uitgevoerd als eerstelijnsdiagnostiek. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld MRI-onderzoek. Wij hanteren als uitgangspunt de behandelrichtlijnen van huisartsen. MRI-onderzoek behoort volgens deze richtlijnen zelden tot het behandelarsenaal van huisartsen of andere eerstelijnszorgaanbieders. Om deze ontwikkelingen te kunnen volgen, overwegen we om voor deze vorm van diagnostiek in de eerstelijns een machtigingseis te gaan hanteren. Wij zullen dit in 2024 onderzoeken en verder uitwerken voor het Zorginkoopbeleid voor 2026. Daarnaast zullen we bij aanvragen van nieuwe zorgaanbieders voor de deelovereenkomst beelddiagnostiek zorgvuldig kijken naar het aanbod in de betreffende regio. Een verdere versnippering van het aanbod van beelddiagnostiek vinden we onwenselijk.

Transformatiemiddelen

Het is van cruciaal belang om samen te werken binnen de regio om de transformatie van de zorg te realiseren, en dit geldt niet alleen voor het zorgdomein, maar ook voor de betrokkenen in het sociaal domein. Als zorgverzekeraar nemen we het initiatief in de regio's waar we een groot marktaandeel hebben om de afspraken en doelen van het IZA, GALA en WOZO te verwezenlijken. In principe vinden de afspraken over zorgtransformaties plaats tijdens de individuele contractering.

Echter, soms hebben transformaties een dermate grote impact dat zowel vanuit meerdere zorgaanbieders als vanuit alle zorgverzekeraars dezelfde beweging ingezet moet worden. Dit noemen we 'impactvolle transformaties'. Bij transformaties die aanzienlijke verschuivingen van zorg richting voorliggende domeinen of preventie laten zien of die sectoroverschrijdend zijn, willen we meedenken over hoe dit aansluit bij de regionale ontwikkeling op basis van regioplannen. Daarnaast kunnen we adviseren of voor deze transformaties de transformatiegelden ingezet kunnen worden.

Informatie over het insturen van plannen en het proces en de benodigde documenten kunt u vinden op onze website: [Transformatieplannen](#).

Zorginkoopbeleid verduurzamen van zorg

Gezamenlijk inkoopbeleid verduurzaming

Menzis en de andere zorgverzekeraars vinden het van groot belang om met de zorginkoop een bijdrage te leveren aan het verduurzamen van het gehele zorglandschap (Zvw- en Wlz-breed). Daarom hebben we samen met andere zorgverzekeraars een gezamenlijk inkoopbeleid voor het verduurzamen van de zorg opgesteld op basis van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ 3.0).¹

Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)

Een nieuwe ontwikkeling is de Europese CSRD, die bedrijven en organisaties verplicht te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit geldt niet alleen voor de impact van de eigen bedrijfsvoering, maar voor de impact in de gehele keten van leveranciers en afnemers van de rapporterende organisatie. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om (in 2026) over het verzekeringsjaar 2025 te rapporteren conform de CSRD-vereisten². Dit betekent dat wij mogelijk informatie over de duurzaamheidsprestaties van onze leveranciers en zorgaanbieders nodig hebben. We gaan verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die wij van hen nodig hebben in kader van de CSRD-wetgeving. De zorgverzekeraars stemmen de uitvraag onderling, en met de GDDZ3.0-partners, af. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich meebrengt. Maar hoe dit er voor 2025 precies uit gaat zien, is op dit moment nog niet bekend. Zodra hierover meer duidelijk is, zult u door ons worden geïnformeerd. We spannen ons in om hierover zo snel mogelijk, bij voorkeur voor 30 juni 2024, duidelijkheid te kunnen bieden.

¹ [Green Deal Samen werken aan duurzame zorg \(Green Deal 3.0\)](#)

² Sommige (grotere) zorgverzekeraars rapporteren al per 2025 conform de CSRD-vereisten (over verzekeringsjaar 2024).

Zorginkoopbeleid 2025

Om samen met zorgaanbieders in te zetten op het versnellen van de verduurzaming van de zorgsector, verwachten we van u dat u:

- zich committeert aan de doelen van de GDDZ 3.0 die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Wij bedoelen met commitment dat u zich in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richt op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ 3.0;
- duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig bent, in het jaarverslag ook rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie (voor zo ver beschikbaar) en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie;
- conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO₂-emissie van vervoersbewegingen van medewerkers. Dit geldt alleen voor zorgaanbieders met meer dan 100 fte³.

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door het verspreiden van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie [tabel groene initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars hebben verzameld.

³ [RVO inzake rapportage werkgebonden personenmobiliteit](#); [MPZ inzake wetgeving werkgebonden personenmobiliteit](#)

Wat koopt Menzis in?

Wij kopen zorg in bij zorgaanbieders die diagnostiek en antistollingszorg verlenen conform artikel 2.4 van het Besluit Zorgverzekering. Van deze zorgaanbieders eisen wij dat ze aan de minimumeisen voldoen bij aanvang van de overeenkomst. Ook moeten de zorgaanbieders voldoen aan de uitvoeringseisen op het moment dat de zorg wordt verleend. Deze minimumeisen en uitvoeringseisen vormen het kwaliteitsbeleid van Menzis voor eerstelijnsdiagnostiek.

Klinische chemie

De organisatie van deze zorg ligt bij de gecontracteerde zorgaanbieders. Zij zorgen ervoor dat de juiste plek voor afname beschikbaar is. Wanneer een zorgaanbieder dit niet zelf verzorgt, kan in onderlinge afstemming een andere zorgaanbieder worden ingeschakeld. Voor de klinische chemie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer u voldoet aan de minimumeisen. De minimumeisen en uitvoeringseisen vindt u in bijlage 2.

Medische microbiologie

Voor de medische microbiologie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer u voldoet aan de minimumeisen. De minimumeisen en uitvoeringseisen vindt u in bijlage 2.

Pathologie

Voor de pathologie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer u voldoet aan de minimumeisen. De minimumeisen en uitvoeringseisen vindt u in bijlage 2.

Beelddiagnostiek en overige vormen van eerstelijns diagnostiek

Voor de beelddiagnostiek en overige vormen van eerstelijnsdiagnostiek bieden we een deelovereenkomst aan wanneer u voldoet aan de minimumeisen. De minimumeisen en uitvoeringseisen vindt u in bijlage 2. Voor beelddiagnostiek geldt dat nieuwe zorgaanbieders alleen in aanmerking komen voor een (deel)overeenkomst als er in de betreffende regio aantoonbaar sprake is van wachttijden die significant verkort kunnen worden.

Antistollingszorg

We zien dat de antistollingszorg landelijk in ontwikkeling is. Wij vinden het belangrijk dat kwalitatief goede antistollingszorg beschikbaar is én blijft voor onze verzekerden. Wij zoeken hiervoor landelijk de samenwerking op met alle betrokken partijen. Voor de antistollingszorg bieden we een deelovereenkomst aan wanneer u voldoet aan de minimumeisen. De minimumeisen en uitvoeringseisen vindt u in bijlage 2.

Bij wie koopt Menzis in?

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die gecontracteerd willen worden in 2025, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen. In de bijlagen hebben we de criteria vermeld. Bij elke categorie voorwaarden staat per wanneer u hieraan moet voldoen. Niet (tijdig) voldoen aan de minimumeisen en uitvoeringseisen betekent dat wij in 2025 geen overeenkomst met u aangaan.

We gaan uit van de integriteit van de zorgaanbieders en controleren steekproefsgewijs of zorgaanbieders voldoen aan de inkoopvoorwaarden. Daarvoor kunnen we bij u bewijsstukken opvragen. Als we de benodigde informatie uit openbare bronnen kunnen krijgen, doen we dat. We maken onder andere gebruik van het portaal Raadpleging Integriteit Zorgaanbieders (RIZ).

Als er op het moment van inschrijving nog een schuld uitstaat bij Menzis Zorgverzekeraar N.V. en/of Anderzorg N.V., dan moet deze op het moment dat we de overeenkomst aangaan, zijn terugbetaald of verrekend. Zo niet, dan gaan we een overeenkomst onder voorwaarden aan met afspraken over de termijn van terugbetaling.

We hebben minimumeisen opgenomen in de hoofdovereenkomst. Wanneer u aan deze eisen voldoet, kunnen we een deelovereenkomst aangaan. Deze deelovereenkomst kent specifieke minimum- en uitvoeringseisen.

Wij hanteren een vaste tariefstelling voor de analyses in de klinische chemie en medische microbiologie. Deze tarieven beschouwen wij als niet onderhandelbaar. Het afgelopen jaar hebben wij bij de tariefstelling uiteengezet hoe de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) is meegewogen bij de totstandkoming van het aanbod. Uiteraard zullen wij deze toelichting ook geven bij het aanbod voor 2025.

Inkoopproces

Het gehele contracteringsproces verloopt via VECOZO. Wij maken gebruik van de onderhandelingsmodule in het Zorginkoopportaal van VECOZO voor het afstemmen van de prijslijsten. Zorgaanbieders die nog niet bekend zijn bij ons kunnen zich tot 1 juli 2024 melden via het [contactformulier](#) op onze website.

Planning van de zorginkoop

Vanaf 12 november 2024 maken wij op onze Zorgvinder bekend met welke zorgaanbieders we een contract hebben voor 2025. Deze Zorgvinder werken we regelmatig bij, zo weten onze verzekerden met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben. Om onze klanten op tijd duidelijkheid te geven, willen we het contracteerproces uiterlijk 1 november afronden. In uitzonderlijke gevallen kan de planning wijzigen. We informeren u hierover op dezelfde manier als over dit zorginkoopbeleid.

De planning van het zorginkoopproces 2025 ziet er als volgt uit:

Datum	Actie	Door wie	Via
Uiterlijk 1 april 2024	Publicatie zorginkoopbeleid 2025	Menzis	www.menzis.nl/zorgaanbieder en nieuwsbrief per mail
Uiterlijk 1 juli 2024	Aanmelden nieuwe zorgaanbieders	Zorgaanbieders	Contactformulier
1 juli tot 14 september 2024	Aanbieden vragenlijst 2025 aan zorgaanbieders	Menzis	Vecozo
Vanaf 29 juli tot 28 september 2024	Verzenden overeenkomst 2025 aan zorgaanbieder	Menzis	Vecozo
Uiterlijk 1 november 2024	Overeenkomst ondertekend retour ontvangen door Menzis	Zorgaanbieder	Vecozo
Vanaf 12 november 2024	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder	Menzis	Website

Procedure aanvullende zorginkoop

De verwachting is dat we gedurende de looptijd van het zorginkoopbeleid geen aanvullende zorginkoop hoeven te doen bij zorgaanbieders. Als dit wel het geval blijkt te zijn, zullen we dit kenbaar maken op dezelfde wijze als ons zorginkoopbeleid. We zullen dan ook kenbaar maken welke termijnen van toepassing zijn, hoe u het verzoek tot aanvullende afspraken kunt indienen en welke minimumeisen van toepassing zijn.

Bereikbaarheid

Heeft u vragen over het zorginkoopbeleid, de overeenkomsten of het zorginkoopproces? Dan kunt u vaak het antwoord op onze [website](#) vinden. Kunt u het antwoord niet vinden? Stel dan uw vraag via [het contactformulier](#). Door gebruik te maken van het contactformulier wordt uw vraag geregistreerd, en wordt er zorgvuldig op toegezien dat deze tijdig wordt beantwoord. Op deze manier voorkomen we dat uw vraag onnodig lang onbeantwoord blijft. Uiteraard kunt u ook contact opnemen met uw contactpersoon bij Menzis.

Inspraak verzekerden

In samenwerking met onze Ledenraad hebben we het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin is vastgelegd hoe, over welke onderwerpen en via welke kanalen onze verzekerden inspraak hebben, conform de wet verzekerdeninvloed zorgverzekeringswet. Zo bespreken we met onze Ledenraad relevante thema's rond ons zorginkoopbeleid. Voor het zorginkoopbeleid 2025 hebben we het gehad over de herijkte zorginkoopstrategie, het versterken van de eerstelijns en gegevensuitwisseling in de zorg. Het uitgebreide verslag hiervan staat op onze [website](#).

Coöperatie Menzis

Coöperatie Menzis U.A. bestaat uit de zorgverzekeraars Menzis Zorgverzekeraar N.V. en Anderzorg N.V. en ziektekostenverzekeraar Menzis N.V. Door dit zorginkoopbeleid voldoen de genoemde zorgverzekeraars aan Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa.



Bijlage 1 & 2

Bijlage 1. Minimumeisen

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het indienen van de vragenlijst (tenzij anders aangegeven), moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2025.
2. De zorgaanbieder heeft zich op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders gemeld en heeft – indien de Wtza dat vereist- een vergunning voor het verlenen van de zorg en voldoet aantoonbaar aan de vereisten van de Wtza.
3. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
4. De zorgaanbieder is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid ter hoogte van het bedrag dat in de branche gebruikelijk is of heeft deze aantoonbaar per 1 januari 2025 afgesloten.
5. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa.
6. De zorgaanbieder, zijn UBO en pseudo-UBO komen niet voor op enige nationale of internationale sanctielijst, waaronder in ieder geval de Nederlandse sanctielijst en de door de Europese Unie en de Verenigde Naties gehanteerde sanctielijsten worden begrepen.
7. De (pseudo)UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd.
8. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen.
9. Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies.
10. De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, diens werkzaamheden zijn niet gestaakt, jegens hem geldt geen surseance van betaling of een (faillissements-)akkoord. De zorgaanbieder verkeert niet in een andere vergelijkbare toestand ingevolge een soortgelijke procedure uit hoofde van op hem van toepassing zijnde wet- en regelgeving.
11. De zorgaanbieder heeft niet conform artikel 7 lid 3 en/of artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering niet meege- werkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkgegeven van aanzienlijke of voortdurende tekortkomingen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met de zorgverzekeraar waardoor dit heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst of tot schadevergoeding of andere vergelijkbare sancties.
13. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen.

Bijlage 2. Uitvoeringseisen

Aan deze eisen moet de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoen. Onderstaande uitvoeringseisen worden opgenomen in de overeenkomst. Naast onderstaande uitvoeringseisen zal de overeenkomst uiteraard ook andere bepalingen bevatten zoals onder andere bepalingen over zorgverlening en declaratie- en betalingsverkeer

Klinische chemie - minimumeisen

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. Bij inzet van Point of care Testing (POCT) is de zorgaanbieder geaccrediteerd voor ISO-22870.
3. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde, of neemt deel aan een vergelijkbaar traject.
4. De zorgaanbieder biedt op werkdagen thuisafnamen binnen 24 uur aan of faciliteert dit aanbod.

Klinische chemie – uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.
2. De zorgaanbieder handelt volgens de meest recente richtlijnen, die relevant zijn voor de klinische chemie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde.

Medische microbiologie - minimumeisen

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie of de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Microbiologie.

Medische microbiologie - uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder handelt volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de medische microbiologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie.
2. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

Pathologie - minimumeisen

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.

Pathologie - uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder handelt volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de pathologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.
2. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

Beeld- en overige diagnostiek - minimumeis

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO, HKZ of NIAZ.

Beelddiagnostiek en overige vormen van eerstelijnsdiagnostiek - uitvoeringseisen

1. Wanneer de zorgaanbieder radiologie aanbiedt, handelt de zorgaanbieder volgens de recentste richtlijnen, die relevant zijn voor de radiologie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Radiologie.
2. Wanneer de zorgaanbieder echografie aanbiedt, handelt de zorgaanbieder volgens de recentste richtlijnen die relevant zijn voor de echografie. Het betreft ten minste de richtlijnen die genoemd worden op de website van de Nederlandse Vereniging van Radiologie.
3. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.

Antistollingszorg - minimumeis

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.

Antistollingszorg - uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder werkt conform de Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling, LSKA en de richtlijnen van de Federatie van Nationale Trombosediensten, FNT.
2. De zorgaanbieder spant zich in om op een veilige en verantwoorde manier, conform geldende wet- en regelgeving, waaronder privacyregelgeving-uitslagen te delen met andere zorgaanbieders wanneer dit de diagnostiek of behandeling bespoedigt en/of verbetert.
3. De zorgaanbieder ontvangt en accepteert, voor zover mogelijk en toegestaan binnen geldende wet- en regelgeving, de uitslagen van andere zorgaanbieders.