



Zorginkoopbeleid Eerstelijnsdiagnostiek en antistollings- zorg 2026

Inhoud

Voorwoord	4
Coöperatie Menzis	5
Wat willen we bereiken?	5
Antistollingszorg	5
Duurzaamheid	5
Wijzigingen	6
Wat koopt Menzis in?	6
Klinische chemie	6
Medische microbiologie	7
Pathologie	7
Beelddiagnostiek en overigen	7
Antistollingszorg	7
Bij wie koopt Menzis in?	7
Inkoopeisen	7
Tariefafspraken	8
Inkoopproces	8
Planning van de zorginkoop	8
Procedure aanvullende zorginkoop	9
Bereikbaarheid	9
Inspraak verzekerden en zorgaanbieders	9
Bijlage 1. Minimumeisen	11
Klinische chemie - minimumeisen	11
Medische microbiologie - minimumeisen	11
Pathologie - minimumeisen	12
Beeld- en overige diagnostiek - minimumeis	12
Antistollingszorg - minimumeis	12

Bijlage 2. Uitvoeringseisen	13
Klinische chemie – uitvoeringseisen	13
Medische microbiologie - uitvoeringseisen	13
Pathologie - uitvoeringseisen	13
Beeld- en overige diagnostiek - uitvoeringseisen	13
Antistollingszorg - uitvoeringseisen	14

Voorwoord

Samenwerking als sleutel tot succes

Met trots presenteren wij het Zorginkoopbeleid 2026 van Coöperatie Menzis. In dit beleid staat onze betrokkenheid voor duurzaam, toegankelijke zorg centraal; om ervoor te zorgen dat al onze leden in onze regio's kunnen profiteren van een aantrekkelijke zorgverzekering met een scherpe premie.

Samenhang in de regio en wijk

In onze regio's werken we samen aan de zorgtransformatie en uitvoering van regioplannen. Wij staan achter het Integraal Zorgakkoord en geloven sterk in het belang van effectieve samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten en overige organisaties, en ons als zorgkantoor en zorgverzekeraar. Samen kunnen we duurdere of zwaardere zorg voorkomen, gezondheid bevorderen, gezondheidsverschillen verkleinen en zelfredzaamheid van onze leden en inwoners van onze regio's vergroten.

Zorg zal steeds dichterbij de patiënt en in de thuissituatie georganiseerd moeten worden. Daarom is een goed georganiseerde eerstelijnszorg van groot belang. We investeren in toekomstbestendige huisartsen- en geboortezorg en wijkverpleging door gebruik te durven maken van onder andere digitale innovaties, taakherschikking, arbeidsbesparende oplossingen en het stimuleren van samenwerking tussen zorgaanbieders. In de medisch specialistische ziekenhuiszorg richten we ons op passende zorg om zo middelen en medewerkers optimaal te benutten. Binnen de geestelijke gezondheidszorg zetten we ons extra in voor adequate zorg voor de meest kwetsbare patiënten.

Samen met u en andere zorgaanbieders richten we ons nog meer op deze uitdagingen en stimuleren we initiatieven die noodzakelijke versnelling vereisen en wachtlijsten verkorten.

Versnellingsinitiatieven en duurzaamheid

Vanuit Menzis nemen we samen met andere zorgverzekeraars een voortrekkersrol in bij passende zorginitiatieven, zoals Proactieve Zorgplanning (PZP). Hierbij is transmurale zorg noodzakelijk, daarbij werken zorgverleners over de grenzen van instellingen heen om zo de beste uitkomsten voor de patiënt te realiseren. Daarnaast integreren we de ambities en afspraken uit de Green Deal Duurzame Zorg in ons zorginkoopbeleid en maken we hierover concrete afspraken met zorgaanbieders.

Samen sterk in 2026

Een sterke samenwerking met u als zorgaanbieder is belangrijk om de grote uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden. In 2026 zetten wij, samen met u, vol in op het toegankelijk houden van zorg voor al onze leden.

Koen Jansen

Directeur Zorg & Gezondheid

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 de Regeling transparantie zorginkoopproces Zvw van de NZa.

Wat willen we bereiken?

Eerstelijnsdiagnostiek staat aan de basis van de meeste behandelingen. Daarmee is goede diagnostiek van grote invloed op de werking van de gezondheidszorg. Menzis erkent het belang van goede diagnostiek en werkt samen met de zorgaanbieders om de kwaliteit hoog te houden.

De afgelopen jaren is in de diagnostiek samenwerking tussen zorgaanbieders geïntensiveerd. Dit had soms het gevolg dat organisaties in elkaar zijn opgegaan. Menzis is van mening dat goede samenwerking tussen organisaties helpt om de kwaliteit en doelmatigheid te bevorderen. Tegelijkertijd constateren wij dat de consequenties van het samenvoegen of overnemen van organisaties soms worden onderschat. Het leidt in uitzonderlijke gevallen tot disruptie van het zorgproces. We steunen daarom alleen overnamen en fusies waarbij de risico's vooraf zijn gemitigeerd.

Menzis gelooft in robuuste, (boven)regionaal georganiseerde zorg. Daarin neemt diagnostiek een zelfstandige positie in en kan - zonder afhankelijkheid – sturen op effectieve, en daarmee efficiënte, diagnostiek. Om die robuuste zorg te stimuleren, zetten wij daarom de komende jaren in op het ontsluiten van data, delen van (gerichte spiegel)informatie en het verstevigen van de positie van bestaande aanbieders in de voor ons belangrijke regio's. Bij Menzis hechten we grote waarde aan het ontsluiten van uitslagen van patiëntonderzoeken en het, waar wet- en regelgeving dit toelaat, delen van gegevens met andere zorgaanbieders. Om dit te bereiken, willen wij dat zorgaanbieders binnen de kaders van wet- en regelgeving ketenafspraken maken met partners binnen het eigen adherentiegebied.

Antistollingszorg

Antistollingszorg, voorheen trombosezorg, staat al een aantal jaar onder druk. Met de afname van de populatie die is ingesteld op Vitamine K Antagonist (hierna: VKA) en de toename van Nieuwe Orale AntiCoagulantia (hierna: NOAC) staan de infrastructuur en kwaliteit van deze zorg onder druk. Daarnaast zien wij vanuit Menzis ook de kosten per individuele verzekerde harder toenemen dan wenselijk en houdbaar is.

Om goede VKA-zorg op de middellange termijn toegankelijk te houden, is inspanning nodig van de partijen in het veld om te komen tot een gedragen en gezamenlijk antwoord. Met de Federatie van Nationale Trombosediensten, Centrum Antistolling en Trombosezorg (CAT) en Regionaal Antistollingcentrum Midden Oost Nederland (RAMO), maar ook met individuele aanbieders, gaan wij daarom dit jaar het gesprek aan om te komen tot een gedragen beleid in 2027. Daarbij is het doel kennis, kwaliteit, kosten en infrastructuur te borgen.

Duurzaamheid

Als zorgverzekeraars willen we – naast verduurzaming van onze eigen organisatie – ons inzetten om de verduurzaming van het gehele zorglandschap te versnellen (Zvw- en Wlz-breed). De Green Deal Duurzame Zorg (GDDZ 3.0), die ondertekend is door Zorgverzekeraars Nederland, de verschillende zorgbranches, individuele zorgverzekeraars

en veel zorgaanbieders, vormt hiervoor de basis. Veel zorgaanbieders/leveranciers hebben inmiddels grote of kleinere stappen gezet om hun zorg te verduurzamen. Via ons zorginkoopbeleid willen we zorgaanbieders aansporen om verder te werken aan de doelen en afspraken uit de GDDZ 3.0. Als zorgverzekeraars zorgen we voor gelijkgericht beleid en sluiten zoveel mogelijk aan op de focuspunten die de zorgbranches het belangrijkste vinden.

Wijzigingen

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.

Datum	Onderwerp	Wijziging	Meer info
13 januari	Minimumeisen pathologie	Toevoeging ten aanzien van aansluiting op PALGA.	Bijlage 1 – Minimumeisen
13 januari	Uitvoeringseisen klinische chemie	Toevoeging ten aanzien van het delen van uitslagen.	Bijlage 2 – Uitvoeringseisen
13 januari	Uitvoeringseisen medische microbiologie	Toevoeging ten aanzien van het delen van uitslagen.	Bijlage 2 – Uitvoeringseisen
13 januari	Uitvoeringseisen pathologie	Toevoeging ten aanzien van het delen van uitslagen.	Bijlage 2 – Uitvoeringseisen
13 januari	Uitvoeringseisen beeld- en overige diagnostiek	Toevoeging ten aanzien van het delen van uitslagen.	Bijlage 2 – Uitvoeringseisen

Wat koopt Menzis in?

Menzis hanteert een open contractering. Wij kopen zorg in bij zorgaanbieders die diagnostiek en antistollingszorg verlenen conform art. 2.4 van het Besluit zorgverzekering. Van deze zorgaanbieders eisen wij dat ze aan de minimumeisen (zie bijlage 1) voldoen bij aanvang van de overeenkomst. Ook voldoen zij aan de uitvoeringseisen (zie bijlage) op het moment dat zorg wordt verleend.

Klinische chemie

De juiste plek van de zorg kan per patiënt verschillen. Bij Menzis vinden we het belangrijk dat de juiste plek voor

iedereen beschikbaar is. In sommige gevallen is de beste plek voor de afname van zorg aan huis. Tegelijkertijd staan wij voor zinnig georganiseerde zorg. De organisatie van de zorg ligt bij de gecontracteerde zorgaanbieder. Hieronder valt de CITO-bepaling en ook de thuisafname.

Wanneer het voor zorgaanbieders niet mogelijk is om zelf de thuisafname te bieden, kan dit in onderlinge afstemming door een andere zorgaanbieder worden geleverd.

Voor de klinische chemie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen (zie bijlage 1).

Medische microbiologie

Voor de medische microbiologie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Deze minimumeisen zijn aangevuld met kwaliteitsvisitatie van de beroepsverenigingen. Ook zijn de richtlijnen waar goede medische microbiologie aan dient te voldoen, opgenomen als minimumeis (zie bijlage 1).

Pathologie

Voor pathologie bieden we een deelovereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Deze minimumeisen zijn aangevuld met kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP) en aansluiting op PALGA. De richtlijnen waaraan de diagnostiek dient te voldoen, zijn opgenomen als minimumeis (zie bijlage 1).

Beelddiagnostiek en overigen

Inmiddels wisselt een groot deel van de zorgaanbieders gegevens uit met TWIIN. Wij juichen deze ontwikkeling toe en voegen dit in 2027 als minimumeis toe om beelddiagnostiek te contracteren.

Voor de beelddiagnostiek en overigen bieden we een deelovereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. De richtlijnen waaraan de diagnostiek dient te voldoen, zijn opgenomen als minimumeis (zie bijlage 1).

Antistollingszorg

Voor de antistollingszorg bieden we een deelovereenkomst aan wanneer wordt voldaan aan de minimumeisen. Er zijn geen belangrijke wijzigingen ten opzichte van vorig jaar. Een volledig overzicht van de minimumeisen vindt u in bijlage 1.

Bij wie koopt Menzis in?

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die gecontracteerd willen worden in 2026, gelden dezelfde minimumeisen en uitvoeringseisen. In de bijlagen hebben we per overeenkomst 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 2026 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 alleen een overeenkomst aan als er afspraken zijn gemaakt over de terugbetaling.

Tariefafspraken

Wij streven naar een zo gelijk mogelijke tarifiering voor gelijke prestaties. Indexering vindt plaats binnen de kaders die de septemberraming meegeeft. Daarbij hebben we oog voor meer of minder arbeidsintensieve processen. Voor 2026 behouden wij ons de mogelijkheid voor om bepaalde tarieven te herijken. Hierin gaan wij zorgvuldig te werk en kunt u van ons een inhoudelijke onderbouwing verwachten.

Inkoopproces

Het gehele contracteringsproces verloopt via VECOZO. Wij maken voor het afstemmen van de prijslijsten gebruik van de onderhandelingsmodule in het Zorginkoopportaal van VECOZO. Zorgaanbieders die nog niet bekend zijn bij ons, kunnen zich tot 1 juli 2025 melden via het [contactformulier](#) op onze website.

Planning van de zorginkoop

Vanaf 12 november 2025 maken wij op onze Zorgvinders bekend met welke zorgaanbieders we een contract hebben voor 2026. Deze Zorgvinders werken we regelmatig bij. Zo weten onze leden met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben. Om onze leden op tijd duidelijkheid te geven, willen we het contracteerproces uiterlijk op 1 november afronden. In uitzonderlijke gevallen kan de planning nog wijzigen. We informeren u hierover op dezelfde manier als over dit zorginkoopbeleid.

De planning van het zorginkoopproces 2026 ziet er als volgt uit:

Datum	Actie	Wie	Via
Uiterlijk 1 april 2025	Publicatie zorginkoopbeleid 2026	Menzis	Website Menzis en nieuwsbrief per mail
Uiterlijk 1 juli 2025	Aanmelden nieuwe zorgaanbieders	Zorgaanbieder	Contactformulier
Vanaf 14 juli	Aanbieden vragenlijst 2026 aan zorgaanbieders	Menzis	VECOZO
Vanaf 1 augustus	Verzenden overeenkomst 2026 aan de zorgaanbieder	Menzis	VECOZO
12 november 2025	Overeenkomst ondertekend retour en ontvangen door Menzis	Zorgaanbieder	VECOZO

Vanaf 12 november 2025	Publicatie gecontracteerd zorgaan- bod op Zorgvinder	Menzis	Zorgvinder
------------------------------	---------------------------------------------------------	--------	----------------------------

Procedure aanvullende zorginkoop

Menzis verwacht gedurende de looptijd van het zorginkoopbeleid geen aanvullende zorginkoop te hoeven doen. Als dit onverwacht toch nodig blijkt te zijn, zal dit op dezelfde manier worden gecommuniceerd als dit zorginkoopbeleid. Menzis geeft dan ook aan welke termijnen gelden, hoe verzoeken voor aanvullende afspraken kunnen worden ingediend 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](#). Uiteraard kunt u ook contact opnemen met uw contactpersoon bij Menzis.

Inspraak verzekerden en zorgaanbieders

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. Dit jaar hebben we het gehad over wachtlijstmanagement en zelfredzaamheid. U kunt het [uitgebreide verslag](#) hiervan vinden op onze website.



Bijlagen

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 2026.
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 2026 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 meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7 lid 4 Regeling zorgverzekering;
12. De zorgaanbieder heeft niet blijkegegeven 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, dan wel is er een betalingsregeling afgesproken.

Tevens hanteert Menzis minimumeisen ten aanzien van de diverse soorten diagnostiek die Menzis inkoopt.

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 kwaliteitsvisiting 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.

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.

Pathologie - minimumeisen

1. De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.
2. De zorgaanbieder neemt deel aan de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie.
3. De zorgaanbieder is verbonden met de landelijke databank van PALGA.

Beeld- en overige diagnostiek - minimumeis

De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO, HKZ of NIAZ.

Antistollingszorg - minimumeis

De zorgaanbieder is geaccrediteerd voor ISO-15189.

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 – uitvoeringseisen

Aan de uitvoeringseisen dient te worden voldaan op het moment dat de betreffende zorg wordt geleverd.

1. 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.
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.

Medische microbiologie - uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder handelt volgens de meest recente 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 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.

Pathologie - uitvoeringseisen

1. De zorgaanbieder handelt volgens de meest recente 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 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.

Beeld- en overige diagnostiek - uitvoeringseisen

1. Wanneer de zorgaanbieder radiologie aanbiedt, handelt de zorgaanbieder volgens de meest recente 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 meest recente 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 - 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.