



Zorginkoopbeleid Stoppen met roken 2027

Transformeren naar duurzaam
toegankelijke en betaalbare zorg.

Inhoud

Voorwoord	3
Opzet Zorginkoopbeleid	4
Coöperatie Menzis	4
Wijzigingen	4
Wat koopt Menzis in?	5
Bij wie koopt Menzis in?	5
Inkoopeisen	5
Inkoopproces	6
Planning van de zorginkoop	6
Procedure aanvullende zorginkoop	7
Bereikbaarheid	7
Inspraak verzekerden	7
Bijlage 1. Minimumeisen stoppen met rokenzorg	9
Bijlage 2. Uitvoeringseisen	10

Voorwoord

Hierbij presenteren wij het Zorginkoopbeleid 2027 van Coöperatie Menzis. Dit beleid is een belangrijke stap in onze gezamenlijke missie: duurzame en toegankelijke zorg voor iedereen. Wij zetten ons in om ervoor te zorgen dat al onze leden kunnen vertrouwen op kwalitatief goede, betaalbare zorg en een betrouwbare zorgverzekering met goede dekking tegen een scherpe premie.

De uitdagingen in de zorg vragen om krachtige samenwerking. Ook in 2027 zetten wij ons graag samen met u vol in op het toegankelijk houden van zorg voor al onze leden. Alleen door gezamenlijk te handelen, realiseren we dat de zorg toekomstbestendig en voor iedereen bereikbaar blijft.

Onze ambitie: zorg dichtbij en toegankelijk

Om zorg toegankelijk te houden, moeten we de organisatie van zorg vernieuwen. Zorg zal steeds vaker dicht bij de patiënt en in de thuissituatie plaatsvinden. Dit vraagt om keuzes die echt het verschil maken. Wij zetten in op digitale innovaties, taakherschikking, arbeidsbesparende oplossingen en intensieve samenwerking tussen zorgaanbieders met het oog op toekomstbestendige huisartsenzorg en wijkverpleging.

Samen met zorgaanbieders versnellen we initiatieven die wachttijden verkorten en de toegankelijkheid verbeteren. In de medisch-specialistische zorg richten we ons op passende zorg, zodat middelen en medewerkers optimaal worden benut. Binnen de geestelijke gezondheidszorg zetten we extra in op adequate zorg voor de meest kwetsbare patiënten.

Regionale samenhang en integrale aanpak

In onze regio's werken we intensief samen aan de zorgtransformatie en de uitvoering van regioplannen. We zetten in op een sterke eerstelijnszorg en maken de verbinding tussen het sociale en medische domein, onder andere via de contractering van Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden (RESV's). Met een gezamenlijke inzet in de regio bevorderen we gezondheid, verkleinen we gezondheidsverschillen, voorkomen we zwaardere of duurdere zorg en vergroten we de zelfredzaamheid van onze leden en inwoners.

Nieuwe opzet

Voor 2027 kent het zorginkoopbeleid een andere opzet. De verschillende beleidsdocumenten zijn beter op elkaar afgestemd. Hiermee creëren wij helderheid over de minimale vereisten om in aanmerking te komen voor een contract en de manier waarop wij met contractering inzetten op toegankelijke en betaalbare zorg. Daarnaast publiceren wij op de website onze visie op de verschillende onderwerpen, zodat u als zorgaanbieder altijd inzicht heeft in onze koers en ambities. Om hier resultaten in te behalen trekken wij graag samen met u als zorgaanbieder op!

Koen Jansen
Directeur Zorg & Gezondheid

Opzet Zorginkoopbeleid

Zoals u in het voorwoord heeft kunnen lezen, is de opbouw van het zorginkoopbeleid dit jaar anders dan u gewend bent. U vindt nu in dit zorginkoopbeleid de minimumvoorwaarden waaraan een zorgaanbieder moet voldoen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Op onze website vindt u meer informatie over de visie en de maatschappelijke opgave voor een rookvrije start en voor de zorgsoort stoppen met roken.

Voor de zorgsoort overstijgende thema's verwijzen wij u naar de [thema's 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 de Regeling transparantie zorginkoopcontractering Zvw van de NZa.

Wijzigingen

Hieronder vindt u de aanpassingen ten opzichte van het vorige zorginkoopbeleid, inclusief verwijzingen naar meer informatie. Momenteel zijn er binnen de stoppen met roken zorg landelijk nog veel onduidelijkheden. De nieuwe NZa-beleidsregel en bijbehorende regeling en prestatie- en tariefbeschikking zijn nog niet gepubliceerd. De exacte eisen en voorwaarden voor kwaliteitsborging door de Stichting Kwaliteit Stoppen-met-Rokenzorg zijn op dit moment nog niet vastgesteld. Om adequaat te kunnen inspelen op deze ontwikkelingen, behouden wij expliciet de ruimte om ons beleid aan te passen zodra nieuwe richtlijnen en kwaliteitscriteria bekend worden.

In de bijlage vindt u een overzicht van de (gewijzigde) minimeisen voor het verkrijgen van een overeenkomst.

Datum	Onderwerp	Wijziging	Meer info
1 april 2026	Zorg moet voldoen aan zorgstandaard 2025.	'Tabaks- en nicotinever-slaving' (herziening 2025) is toegevoegd als voor-waarde waar de zorg aan moet voldoen bij wat Menzis inkoopt.	Pagina 9

Wat koopt Menzis in?

Menzis koopt begeleiding bij stoppen met roken (SMR) in volgens artikel 2.5 b. van het besluit zorgverzekering bij:

- Kortdurende zorg bij huisartsen (segment 1-3);
- Intensieve stoppen met roken begeleiding bij gespecialiseerde zorgaanbieders (niet vallend onder segment 1-3).

Hierbij geldt de vigerende NZa-beleidsregel stoppen met rokenprogramma. Een stopadvies valt onder een regulier consult. Deze reguliere zorg en de SMR-zorg binnen integraal bekostigde ketenzorg (DM type 2, CVRM, COPD/Astma) mogen naast de SMR-begeleiding (kortdurende zorg en intensieve begeleiding) bestaan.

Kwaliteitsbeleid

Uitgangspunt is dat de gecontracteerde SMR-begeleiding voldoet aan de zorgstandaard 'Tabaks- en nicotineverslaving' (herziening 2025) en haar opvolgers, en de bijbehorende landelijke richtlijn behandeling van tabak en nicotineverslaving. Als blijkt dat een programma niet voldoet aan de nieuwe zorgstandaard of richtlijnen - vastgesteld door de stichting Kwaliteit stoppen met roken zorg of door Menzis - kopen we het programma niet in.

De programmatische aanpak bij stoppen met roken bestaat altijd uit begeleiding gericht op gedragsverandering. Het wordt indien nodig aangevuld met farmacologische ondersteuning. Deze ondersteuning wordt bepaald door de huisarts. Hiervoor kunnen de gespecialiseerde zorgaanbieders van dit formulier gebruikmaken.

Voor elke verzekerde kan een SMR-programma drie maal per jaar gedeclareerd worden vanuit de basisverzekering. Er geldt geen verplicht eigen risico. Huisartsen die zelf geen SMR-begeleiding bieden, kunnen verzekerden verwijzen naar een andere huisarts, die deze zorg wel aanbiedt, of naar andere gecontracteerde specialistische SMR-zorgaanbieders.

Bij wie koopt Menzis in?

De kortdurende stoppen met rokenzorg kopen we in bij huisartsen en de intensieve stoppen met roken begeleiding kopen we in via gespecialiseerde zorgaanbieders.

Inkoopeisen

Voor alle zorgaanbieders (nieuwe en bestaande), die gecontracteerd willen worden in 2027, gelden dezelfde minimumeisen. In de bijlagen hebben we voor zowel huisartsen als gespecialiseerde zorgaanbieders de criteria vermeld. Niet (tijdig) voldoen aan de minimumeisen betekent dat wij in 2027 geen overeenkomst met u aangaan.

Bestaande aanbieders die voldoen aan de minimum- en uitvoeringseisen uit de bijlagen en onze inkoopvoorwaarden ontvangen een standaard aanbod.

We gaan uit van de integriteit van de zorgaanbieders kunnen controleren 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.

Inkoopproces

Gespecialiseerde gecontracteerde zorgaanbieders van SMR-begeleiding, die voldoen aan de minimumeisen, ontvangen voor 1 oktober 2026 een overeenkomst voor 2027.

Nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe aanbieders die voldoen aan de minimale eisen kunnen zich aanmelden via het [contactformulier](#) op onze website. Menzis beoordeelt op basis van haar zorgplicht en de mate waarin het aanbod onderscheidend is of er een overeenkomst wordt aangeboden.

Planning van de zorginkoop

Vanaf 12 november 2026 maken wij op onze Zorgvinders bekend met welke zorgaanbieders we een contract hebben voor 2027. Deze Zorgvinders werken we regelmatig bij. Zo weten onze klanten met welke zorgaanbieders we een overeenkomst hebben. Om onze klanten op tijd duidelijkheid te geven, willen we het contracteerproces uiterlijk op 1 november 2026 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 2027 ziet er als volgt uit:

Datum	Actie	Wie	Via
Uiterlijk 1 april 2026	Publicatie Zorginkoopbeleid 2027.	Menzis	Menzis website en nieuwsbrief per mail
Uiterlijk 1 oktober	Verzenden van overeenkomst 2027 aan de zorgaanbieder.	Menzis	VECOZO Zorginkoopportal
1 november 2026	Laatste dag voor opmerkingen en vragen over het contractvoorstel. U heeft 4 weken om vragen of opmerkingen aan ons voor te leggen.	Zorgaanbieder	Contactformulier

Uiterlijk 10 november 2026	Uiterste datum van accepteren overeenkomst in VECOZO. Na deze datum vervalt het aanbod.	Zorgaanbieder	VECOZO Zorginkoopportal
Vanaf 12 november	Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op Zorgvinder.	Menzis	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 zal dan ook aangeven 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.

Wij doen ons uiterste best om binnen twee weken een inhoudelijke reactie te geven op uw vraag. Mocht dit niet lukken, dan geven we aan waarom dit niet lukt en op welke termijn u wel een inhoudelijke reactie kunt verwachten. Dit verwachten wij ook van u.

Inspraak verzekerden

In samenwerking met onze Ledenraad hebben we het Inspraakreglement Verzekerden opgesteld. Hierin hebben we vastgelegd hoe, over welke onderwerpen en via welke kanalen onze verzekerden inspraak hebben volgens de Wet verzekerdenvloed Zorgverzekeringwet. Zo bespreken we met onze Ledenraad relevante thema's rond ons zorginkoopbeleid. Voor het Zorginkoopbeleid 2027 hebben we het gehad over digitalisering in relatie tot transformatie, toegankelijkheid en zelfzorg. U kunt het uitgebreide verslag hiervan vinden op onze website.



Bijlagen

Bijlage 1. Minimumeisen stoppen met rokenzorg

Minimumeisen zijn eisen waaraan de zorgaanbieder op het moment van het aanvragen van een overeenkomst moet voldoen én gedurende de duur van de overeenkomst aan moet (blijven) voldoen.

1. Alle gespecialiseerde SMR-aanbieders moeten geregistreerd zijn in het Kwaliteitsregister Stoppen met Roken van het KABIZ (Kwaliteitsregistratie en Accreditatie Beroepsbeoefenaren in de Zorg). Indien in 2026 of 2027 een nieuw kwaliteitsregister wordt vastgesteld, geldt dat SMR-aanbieders daarin geregistreerd moeten zijn.
2. Alle huisartsen en gespecialiseerde SMR-aanbieders bieden een SMR-programma aan dat voldoet aan de Zorgstandaard Tabak en nicotineverslaving 2025 en hun opvolgers, de wettelijke eisen en richtlijnen waaronder de multidisciplinaire CBO-richtlijn Behandeling van tabaksverslaving en stoppen-met-rokenondersteuning (Herziening 2026), het Addendum Behandeling van tabaksverslaving en de NHG-richtlijn Stoppen-met-roken (2026) of hun opvolgers.
3. De zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel dan wel een vergelijkbaar register in het buitenland per uiterlijk 1 januari 2027.
4. 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.
5. De zorgaanbieder voldoet aan de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg.
6. 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 2027 afgesloten.
7. De zorgaanbieder voldoet aan de vereisten die gesteld zijn in de geldende Regeling transparantie zorgaanbieders van de NZa.
8. 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.
9. De (pseudo-) UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd.
10. De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de IGJ opgelegd gekregen.
11. 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.
12. 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.
13. 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;
14. 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.
15. De zorgaanbieder heeft alle vorderingen die Menzis op hem heeft voldaan binnen de daarvoor gestelde betaaltermijnen, dan wel is er een betalingsregeling afgesproken.

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.

1. Alle uitvoerende zorgverleners voldoen en houden zich aan de geldende wet- en regelgeving, waaronder die van de NZa, meer specifiek de geldende Beleidsregel, Regeling en Prestatiebeschrijvingsbeschikking Stoppen met-rokenprogramma van de NZa.
2. Alle gespecialiseerde SMR-aanbieders passen het matched-care principe toe. Matched-care betekent de best passende behandeling. Hierbij vormen de voorkeuren en de motivatie van de cliënt het uitgangspunt van de behandeling. Dit betekent dat u vanaf de start van de begeleiding de gedragsmatige ondersteuning kunt combineren met het aanbieden van nicotine vervangende middelen of andere ondersteunende medicatie, die wordt voorgeschreven volgens [dit aanvraagformulier](#).
3. Alle gespecialiseerde SMR-aanbieders voeren regie over het gehele programma, maar voor de farmacologische ondersteuning wordt de desbetreffende huisarts van de cliënt ingeschakeld en verloopt dit via dit [aanvraagformulier](#).
4. Alle gespecialiseerde SMR-aanbieders houden de resultaten bij van de Stoppen-met-rokenprogramma's volgens de beschreven parameters in de Zorgstandaard tabak en nicotineverslaving 2025. Hiermee willen we zorgaanbieders stimuleren om begeleiding van steeds hogere kwaliteit te leveren. Vanuit Menzis hebben we de mogelijkheid tot het opvragen van de resultaten.
5. Alle uitvoerende zorgverleners moeten de bezoekadressen registreren in Vektis en actueel houden, zodat Menzis deze link op de Zorgvinder kan plaatsen. Hiermee kunnen we verzekeren goed informeren in welke gemeenten en postcodes de SMR-zorg wordt aangeboden en hoe het met de landelijke dekking is gesteld is.