



Inkoopbeleid Oefentherapie 2026-2027

Versie: 1.0

Datum: 1 april 2025

Wat leest u in dit inkoopbeleid?

Belangrijkste wijzigingen	3
Wat we willen bereiken	4
Voorwaarden overeenkomst	5
Tarieven en volume	9
Zorg die wij inkopen	10
Contracteerprocedure	12
Planning en termijnen	13
Naleving en controle	14
Aanvullingen en wijzigingen	14
Wij helpen u graag verder	15
Bijlage (1): Voorwaarden Plusovereenkomst	16
Bijlage (2): Verklaring Samenwerkingsafspraken	19

Belangrijkste wijzigingen

In dit hoofdstuk hebben wij voor u de belangrijkste wijzigingen in het inkoopbeleid 2026-2027 ten opzichte van het inkoopbeleid 2024-2025 op een rij gezet. Lees voor alle wijzigingen ook de overige hoofdstukken.

De module Leren door Inzicht (LDI) vervalt.

De Landelijke Database Oefentherapie (LDO) is ontwikkeld door de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar Mensendieck (VvOCM) om transparantie mogelijk te maken. Vergelijken, leren en verbeteren zijn het uiteindelijke doel. Een frequente terugkoppeling is een essentiële voorwaarde voor het leereffect van de module LDI. Sinds eind 2024 is het LDO gestopt met het verzorgen van een maandelijkse terugkoppeling. Hiermee vervalt het leereffect van de module LDI. Daarom vervalt ook de module LDI.

Hiermee vervalt ook de opslag op het tarief. Deze vloeit terug in het reguliere tarief.

We verminderen administratieve lasten van de Plusovereenkomst.

De Plusovereenkomst blijft behouden. Hierdoor is het mogelijk om u te blijven inzetten voor continue ontwikkeling van de kwaliteit van de oefentherapie. En hier een opslag voor te ontvangen. Zo kunt u blijvend uw handelen inzichtelijk maken, innoveren en geleerde lessen borgen en delen. Wel stellen we de frequentie van de visitatie naar beneden bij. U voert nog maar één keer per twee jaar een visitatie uit.

U uploadt nu maandelijks gegevens naar de LDO. We verlagen de frequentie van deze upload naar minimaal elke 6 maanden. Dit past beter bij de terugkoppeling die u ontvangt uit de Landelijke Database Oefentherapie. Zo maakt u tijd en middelen vrij voor zorg en kwaliteitsontwikkeling.

Wat we willen bereiken

Lees in dit hoofdstuk over de kern van ons inkoopbeleid. En wat we met het inkoopbeleid willen bereiken.

Het zorglandschap en uw rol als zorgprofessional verandert. De complexiteit van zorg neemt toe. Veranderende zorgvragen vergen een andere benadering. Er wordt door paramedici meer aandacht aan psychologische, sociale en leefstijl gerelateerde factoren besteed dan voorheen. Dit multidisciplinaire perspectief, gecombineerd met een preventieve blik, stelt de paramedicus in staat om een brede benadering van zorg te bieden.

Samenwerkende professionals voegen waarde toe aan zorg in de eerste lijn.

In de Visie eerstelijnszorg 2030 hebben partijen zich uitgesproken om te werken aan verbetering en vernieuwing van de eerstelijnszorg in Nederland. In deze visie hebben we afgesproken om Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden (RESV's) op te richten. Het doel van deze samenwerkingsverbanden is om de eerstelijnszorg toegankelijk te houden. Multidisciplinair samenwerken is hierbij essentieel. U heeft in het netwerk rondom de patiënt een belangrijke rol. Zo maken we samen de stap naar een sterke eerste lijn.

U werkt met ons samen aan toekomstbestendige eerstelijns zorg.

De uitdaging bij de inzet van zorgprofessionals en financiële middelen zal komende jaren toenemen. Verplaatsing van zorg naar de eerste lijn kan daarbij veel betekenen. Door zorg dichtbij te brengen neemt de toegankelijkheid toe, worden zorgvragen vroegtijdig behandeld en besparen we kosten. Bijvoorbeeld door het inzetten van innovatieve en digitale hulpmiddelen. Hierbij zijn oefentherapeuten van vitaal belang.

Iedereen in Nederland toegang tot goede zorg voor een betaalbare premie.

Daar staan we voor. Maar doen we nu niets? Dan moet in 2040 één op de vier werkenden een baan hebben in de zorg om aan de zorgvraag te voldoen. Het is een grote maatschappelijke uitdaging het tij te keren. Dat kunnen we niet alleen, dat krijgen we alleen samen voor elkaar. Hoe? Door zorg dichtbij mensen te brengen en tegelijk zorgprofessionals te ontlasten. Lees meer over [onze aanpak op onze website](#).

Voorwaarden overeenkomst

Lees in dit hoofdstuk over onze voorwaarden. Over wie voor een overeenkomst in aanmerking komt. En welke voorwaarden aan u gesteld worden.

Voorwaarden Basisovereenkomst Oefentherapie

U komt in aanmerking voor de Basisovereenkomst als uw praktijk gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst voldoet aan de volgende minimale voorwaarden:

- Alle oefentherapeuten in uw praktijk hebben een wettelijk beschermde opleidingstitel oefentherapeut (artikel 34-beroep Wet BIG) en zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- Alle oefentherapeuten in uw praktijk meten patiëntervaringen met de PREM paramedische zorg. We verwachten dat u deze PREM uitvraagt bij alle patiënten bij wie dat mogelijk is. U kunt een overeenkomst met een meetbureau afsluiten, maar dit is niet verplicht. U kunt de PREM paramedische zorg ook in eigen beheer uitvragen. U bewaart de respons op de uitvraag dan zelf in het dossier. Op basis van de uitkomsten voert u waar nodig verbetermaatregelen door.
- Alle oefentherapeuten in uw praktijk leveren zorg primair op een behandellocatie die voldoet aan de praktijkinrichtingseisen van de beroepsgroep. Deze eisen zijn beschikbaar via de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM).
- Uw praktijk levert declaraties elektronisch aan bij Zilveren Kruis via de geldende Vektis standaard.

Heeft u in het verleden een overeenkomst Oefentherapie met Zilveren Kruis gehad en is die beëindigd op basis van fraude? Dan kunt u geen nieuwe overeenkomst sluiten.

Wij bieden ook een Plusovereenkomst en een addendum aan.

U sluit de Basisovereenkomst Oefentherapie óf de Plusovereenkomst Oefentherapie voor het aanbieden van reguliere oefentherapeutische zorg.

Het is belangrijk dat de kwaliteit van de oefentherapie inzichtelijk is en zich continu ontwikkelt. Daarom bieden wij de Plusovereenkomst aan. Voor praktijken die vooroplopen in kwaliteit en doelmatigheid en zich hiervoor inzetten door hun handelen inzichtelijk te maken, te innoveren en geleerde lessen te borgen en te delen. Deze overeenkomst kent een opslag op het tarief.

Het addendum Valpreventieve Beweeginterventie is voor praktijken die de valpreventieve beweeginterventie aanbieden binnen de Zorgverzekeringswet als onderdeel van de ketenaanpak valpreventie bij ouderen.

Voorwaarden Plusovereenkomst Oefentherapie

U komt in aanmerking voor de Plusovereenkomst als uw praktijk gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst voldoet aan de volgende voorwaarden:

1. Uw praktijk voldoet aan alle voorwaarden van de Basisovereenkomst oefentherapie.
2. Uw praktijk heeft een behandelindex die op praktijkniveau kleiner dan of gelijk is aan de waarde van het 3^e kwartiel, op basis van de landelijke behandelindex berekend door Vektis.
 1. Als u de Plusovereenkomst afsluit per 1 januari 2026, geldt de landelijke behandelindex van 2024.
 2. Als u de Plusovereenkomst afsluit per 1 januari 2027, geldt de landelijke behandelindex van 2025.

De landelijke behandelindex van 2025 heeft geen invloed op uw overeenkomst op het moment dat u al per 2026 de Plusovereenkomst heeft afgesloten.

Als Vektis de landelijke behandelindex over 2024 of 2025 dan wel over beide jaren niet oplevert of kan opleveren, dan berekent Zilveren Kruis de behandelindex over het/de betreffende ja(a)r(en) zelf. In dat geval informeren wij u hierover via een servicebericht.

Wij publiceren de waarde van het 3^e kwartiel behorende bij de landelijke behandelindex van 2024 uiterlijk 1 augustus 2025 via een nieuwsbericht op de [zorgsoortpagina oefentherapie](#).

De waarde van het 3^e kwartiel behorende bij de landelijke behandelindex van 2025 publiceren wij uiterlijk 1 augustus 2026 op dezelfde wijze.

3. Uw praktijk én alle oefentherapeuten in uw praktijk zijn ingeschreven bij het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM en voldoen aan de voorwaarden van het praktijkkwaliteitsregister vanaf 1 juli 2025 als u de Plusovereenkomst afsluit per 1 januari 2026 en vanaf 1 juli 2026 als u de Plusovereenkomst afsluit per 1 januari 2027. Informatie vindt u op [de website van de VvOCM](#).
4. Uw praktijk én alle oefentherapeuten in uw praktijk voldoen aan alle overige Plusvoorwaarden Oefentherapie 2026-2027 van Zilveren Kruis zoals omschreven in bijlage 1.

Voorwaarden Addendum Valpreventieve Beweeginterventie

De volgende valpreventieve beweeginterventies, zoals beschreven onder paragraaf 'Vergoeding valpreventieve beweeginterventies vanuit de Zorgverzekeringswet' op de [website van het Loket Gezond Leven](#), komen in aanmerking voor vergoeding onder de Zorgverzekeringswet indien verzekerde hier aanspraak op heeft:

- Het Otago oefenprogramma: thuisinterventie;
- Het Otago oefenprogramma: groepsinterventie (onder voorwaarden);
- In Balans: valpreventie programma voor ouderen (onder voorwaarden).

De zorgaanbieder beschikt over een verwijzing voor de verzekerde met een hoog valrisico en onderliggend psychisch of somatisch lijden.

Voorwaarden aan de uitvoering

1. De oefentherapeuten die de bovenstaande valpreventieve beweeginterventie(s) aanbieden zijn door middel van adequate scholing vaardig om de valpreventieve beweeginterventie(s) aan te bieden.
2. Voor het aanbieden van het Otago oefenprogramma: groepsinterventie gelden de volgende aanvullende voorwaarden:
 1. Borging van minimaal 3 oefenmomenten per verzekerde per week van in totaal ten minste twee uur per week waarvan minimaal 1 keer onder begeleiding in een groep;
 2. Maximale groepsgrootte is 6 personen per begeleider.
3. Voor het aanbieden van In Balans: valpreventie programma voor ouderen gelden de volgende aanvullende voorwaarden:
 1. Borging van minimaal 3 oefenmomenten per verzekerde per week van in totaal ten minste twee uur per week waarvan minimaal 2 keer onder begeleiding in een groep;
 2. Maximale groepsgrootte is 6 personen per begeleider.

Wij spannen ons in om samen met u, regio-organisaties, huisarts(en) en gemeenten de ketenaanpak in te richten. In het IZA is afgesproken dat borging van de ketensamenwerking onderdeel moet zijn van een stevige (regionale) preventie-infrastructuur. Daarom stellen wij ketenaafspraken als voorwaarde voor de inkoop van de valpreventieve beweeginterventie.

Voorwaarden aan de samenwerkingsafspraken

1. Uw praktijk heeft samenwerkingsafspraken gemaakt en deze schriftelijk vastgelegd met de volgende ketenpartners:
 1. De voor de valrisicobeoordeling verantwoordelijke regio-organisatie(s) of huisarts(en). Voor een omschrijving van de regio-organisaties verwijzen wij naar het [inkoopbeleid Organisatie & Infrastructuur 2026-2027](#).
 2. De gemeente(n) in uw werkgebied.
2. De samenwerkingsafspraken betreffen minimaal afspraken omtrent:
 1. Taken en verantwoordelijkheden binnen de ketenaanpak;
 2. Vorm en frequentie van samenwerking en overleg;
 3. Gegevensuitwisseling, rekening houdend met privacywetgeving.
3. De samenwerkingsafspraken met de regio-organisatie(s) of huisarts(en) betreffen ook afspraken omtrent:
 1. Degenen die mogen verwijzen naar de valpreventieve beweeginterventie binnen de Zorgverzekeringswet.
4. De samenwerkingsafspraken met de gemeente(n) betreffen ook afspraken omtrent:

1. Borging van beweegaanbod in het sociaal domein na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie.
5. De samenwerkingsafspraken bevatten ook een overzicht van de betrokken stakeholders en partners in de regio.

U legt de samenwerkingsafspraken met uw ketenpartners vast in (een) eigen overeenkomst(en). Deze afspraken moeten voor uw regio goedgekeurd worden door Zilveren Kruis om in aanmerking te komen voor het addendum Valpreventie. U uploadt de 'Verklaring Samenwerkingsafspraken in de vragenlijst valpreventie in VECOZO. Deze Verklaring vindt u in bijlage 2 van dit inkoopbeleid.

U komt in aanmerking voor het addendum valpreventieve beweeginterventie als uw praktijk bij aanvang en gedurende de gehele looptijd van het addendum voldoet aan alle bovenstaande voorwaarden.

Looptijd

De overeenkomsten hebben een looptijd tot en met 31 december 2027. Ook als u deze tussentijds met ons sluit. De Plusovereenkomst kan ook tussentijds met ingang van 1 januari 2027 worden afgesloten.

Het addendum valpreventieve beweeginterventie kan maandelijks worden afgesloten met ingang van de eerste dag van een maand. Vraagt u deze uiterlijk 14 dagen voor het einde van de maand aan? Dan gaat deze de volgende maand in. U leest in het hoofdstuk 'Contracteerprocedure' hoe u dit doet.

U komt alleen in aanmerking voor het addendum als u met ons de Basisovereenkomst of de Plusovereenkomst Oefentherapie - Zilveren Kruis 2026-2027 heeft afgesloten. Mocht de overeenkomst (tussentijds) eindigen, dan eindigt het addendum op dezelfde datum.

De contractant voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Wij gaan ervan uit dat u aan de vereisten van de Wtza voldoet en blijft voldoen. Mocht u niet (meer) voldoen aan de vereisten van de Wtza, dan kunnen wij besluiten u geen overeenkomst aan te bieden of de overeenkomst met u te beëindigen. Wij zullen de overeenkomst in ieder geval beëindigen indien uw toelatingsvergunning van overheidswege wordt ingetrokken of indien (uiteindelijk) blijkt dat u ten onrechte niet over een toelatingsvergunning beschikt.

Let op! Per 1 januari 2025 is de vergunningplicht onder de Wtza gewijzigd. Dit betekent dat de vergunningplicht vanaf dan ook geldt voor alle zorgaanbieders die met minder dan 11 zorgverleners zorg verlenen op grond van de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. Zie voor meer informatie [de website van het CIBG](#).

Tarieven en volume

Lees in dit hoofdstuk over de tarieven en het volume. Hoe deze tot stand komen en over de publicatie van de tarieven.

U leest onze tarieven in het inkoopportaal van VECOZO.

U ontvangt een contractaanbod zodra u de vragenlijst heeft ingevuld. Daar kunt u ook de tarieven inzien. Het is niet mogelijk om over de condities en tarieven van het contractaanbod met ons te onderhandelen. In het hoofdstuk Contracteerprocedure leest u wanneer u een contractaanbod van ons kan ontvangen.

De tarieven worden jaarlijks geïndexeerd.

Bij de totstandkoming van de tarieven is rekening gehouden met onder andere:

- Arbeidskosten voor paramedici afgestemd op het opleidingsniveau (geïndexeerd op basis van CBS-data).
- Specifieke (praktijk)kosten op basis van jaarverslagenanalyses van onder andere VVAA en SIRA (geïndexeerd op basis van CBS-data).
- Declarabele tijd in zittingen
- Verhogingen van het tarief waarvan de hoogte is gebaseerd op het Kostenonderzoek Paramedische Zorg

Zilveren Kruis maakt geen afspraken over behandelvolumes.

We sturen wel op kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg. Daarom stellen wij bijvoorbeeld het afnemen van de PREM en inschrijving in het Kwaliteitsregister Paramedici als voorwaarde.

Zorg die wij inkopen

Lees in dit hoofdstuk over de zorg die wij inkopen. En wat onze overwegingen daarvoor zijn.

Wij kopen oefentherapie voor de basis- en aanvullende verzekering in.

De Basisverzekeringszorg die wij vergoeden staat in artikel 2.6 van het Besluit zorgverzekering.

Voor overige oefentherapie ontvangt onze verzekerde mogelijk een vergoeding via één van de aanvullende verzekeringen. Wat dit voor u en voor onze verzekerde betekent, leest u in onze polisvoorwaarden.

Kwaliteit van zorg heeft continu aandacht.

Passende zorg is de norm en komt terug in onze contracten. Daarbij verwachten wij van zorgaanbieders dat zij op innovatieve manieren de zorg fysiek en digitaal toegankelijker maken. Het gaat ook om invoering van de [passende zorgpraktijken](#) zoals die landelijk zijn vastgesteld en uitvoering van de [implementatieagenda](#) van Zorgevaluatie en Gepast Gebruik. Daar waar concentratie van zorg gewenst is, gaan wij actief met zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en andere betrokkenen in gesprek om deze beweging in gang te zetten. Lees meer over [kwaliteit](#) op onze website.

We zetten ons in voor verduurzaming.

Zilveren kruis wil bijdragen aan het verlagen van de klimaat- en milieu impact van de zorg. Dit doen we door, naast verduurzaming van de eigen bedrijfsvoering, zorgaanbieders te stimuleren om (verder) te verduurzamen door in gesprek te gaan en samen naar initiatieven en oplossingen te zoeken. We verwachten van zorgaanbieders dat zij:

- zich inspannen om bij te dragen aan het realiseren van de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0
- duurzaamheid verankeren in hun strategie; van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen
- in hun jaarverslag of duurzaamheidsverslag rapporteren over hun duurzaamheidsprestaties voor zover beschikbaar bij de zorgaanbieder
- aantoonbaar voortgang boeken op de uitvoering van het mobiliteitsplan¹ gericht op terugdringen CO₂-emissie t.g.v. vervoerbewegingen van medewerkers via de beschikbare rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit² (alleen van toepassing bij zorgaanbieders met meer dan 100 fte).

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Bekijk [zn.nl/tabel-groene-initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld of de websites van de GDDZ3.0 en Groene Zorgalliantie (GZA).

Lees meer over het landelijke uniforme zorginkoopbeleid op de [website van ZN](#).

Digitale gegevensuitwisseling voor toegankelijke, transmurale en veilige zorg

Passende hybride zorg is één van de oplossingen voor het toekomstbestendig houden van de zorg. Transmurale, digitale samenwerking tussen zorgaanbieders is hierbij onvermijdelijk.

¹ Mobiliteitsplan, zoals opgenomen in de GDDZ 3.0 artikel 4.2.e

² [Rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit](#)

Databeschikbaarheid en digitale gegevensuitwisseling zijn essentieel om dit mogelijk te maken. De European Health Data Space (EHDS, Europese verordening) en de Wet Elektronische gegevensuitwisseling In de Zorg (Wegiz, 1 juli 2023) verplicht zorgaanbieders tot elektronische uitwisseling van zorggegevens. Zo komt informatie over zorg sneller beschikbaar en is het risico op fouten kleiner. Zorgaanbieders worden wettelijk verplicht om zorggegevens elektronisch uit te wisselen. Daarnaast verwachten wij dat zorgaanbieders zich inzetten om aan de landelijke standaarden voor databeschikbaarheid en gegevensuitwisseling te voldoen. Voor de implementatie hiervan worden op regionaal niveau afspraken gemaakt.

Voor meer informatie over digitale gegevensuitwisseling kijkt u op het [kennisplein op onze website](#), of u downloadt op [onze website](#) de IZA-digitaliseringsroutekaart.

Op de website van [Zorgverzekeraars Nederland](#) leest u over de gezamenlijke ambities van de zorgverzekeraars op het gebied van digitale zorg en gegevensuitwisseling.

Contracteerprocedure

Lees in dit hoofdstuk over de contracteerprocedure En lees stapsgewijs hoe de contractering in zijn werk gaat. Voor zorgaanbieders die voorgaande contractperiode al een contract met ons hadden en voor zorgaanbieders die voor het eerst een contract met ons willen.

Het is van belang dat u kunt inloggen in VECOZO.

Met alle praktijken maken wij afspraken in het Zorginkoopportaal van VECOZO. Dit heet digitaal contracteren. U heeft een geldig certificaat met de juiste autorisatie nodig om in te loggen. Deze vraagt u aan met het aanvraagformulier van het Zorginkoopportaal in uw VECOZO omgeving. De aanvraag kost maximaal vijf werkdagen. Stuur uw aanvraag dus op tijd in! Veel gestelde vragen over het Zorginkoopportaal vindt u op de [website van VECOZO](#).

Is uw praktijk nog niet aangemeld bij VECOZO? Sluit dan eerst een aansluitovereenkomst met VECOZO.

Controleer uw gegevens in Vektis voordat u tekent.

De informatie vanuit Vektis is leidend voor onze systemen. Zo verminderen wij de administratieve lasten voor zorgaanbieders.

U kunt van 29 september t/m 10 november een overeenkomst sluiten.

Binnen deze periode zijn er drie belangrijke data:

Op 29 september opent het Zorginkoopportaal van VECOZO.

Heeft uw praktijk in 2025 een overeenkomst? Dan ontvangt u op 29 september 2025 een uitnodigingsmail. De vragenlijst staat dan voor u klaar in de Uitvraagmodule. In deze vragenlijst vult u informatie in voor uw overeenkomst. Ook vragen we informatie uit die kan worden verwerkt in de Zorgzoeker voor onze verzekerden. Nadat u de vragenlijst heeft ingevuld, ontvangt u een contractaanbod in de Contracteermodule van VECOZO.

Stel uw vragen uiterlijk 3 november.

Dan kunt u een antwoord van ons verwachten. Wij hebben 1 week nodig om uw vragen te beantwoorden. Uw vragen stelt u via ons [contactformulier](#).

Voor andere vragen dan over het contractaanbod zijn wij het gehele jaar bereikbaar.

De laatste dag om uw overeenkomst te sluiten is 10 november.

U sluit de overeenkomst door het contractaanbod digitaal te ondertekenen én te bevestigen in de Contracteermodule. Na 10 november 2025 sluit het Zorginkoopportaal. Dan vervalt het aanbod en komt u niet meer in aanmerking voor een overeenkomst. We sturen u dan een afsluitende e-mail om de contractuele relatie te beëindigen.

Na 10 november kunnen alleen nieuwe praktijken een overeenkomst met ons aangaan.

Een nieuwe praktijk is een praktijk die nog niet eerder een prestatie Oefentherapie heeft gedeclareerd. U vraagt een overeenkomst aan via het formulier [aanvraag zorgovereenkomst](#).

Bent u een reeds bestaande praktijk zonder overeenkomst, maar wilt u deze wel? Dan gelden de planning en termijnen, zie hierna, in dit inkoopbeleid ook voor u!

U kunt in aanmerking komen voor een addendum valpreventie.

U kunt in de vragenlijst in het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeven of u het addendum Valpreventie wilt afsluiten.

Wilt u het addendum pas op een later moment afsluiten? Omdat u bijvoorbeeld op dit moment nog niet aan de voorwaarden voldoet? Dat kan! U vraagt deze aan via ons [contactformulier](#). Bij deze aanvraag uploadt u ook meteen de verklaring samenwerkingsafspraken.

Voldoet u aan de voorwaarden en vraagt u het addendum uiterlijk 14 dagen voor het einde van de maand aan? Dan voegen we deze vanaf de volgende maand toe aan de overeenkomst.

Planning en termijnen

Lees in dit hoofdstuk welke data belangrijk zijn. Zodat we met elkaar op tijd de afspraken voor het nieuwe jaar rond hebben.

Datum	Onderwerp
1 april 2025	Publicatie inkoopbeleid oefentherapie 2026-2027.
29 september 2025	Zorgaanbieders ontvangen de uitnodigingsmail. De vragenlijst staat klaar in de Uitvraagmodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO.
3 november 2025	Laatste dag voor opmerkingen en om vragen te stellen over het contractvoorstel.
10 november 2025	Laatste dag om het contractvoorstel te aanvaarden en de overeenkomst digitaal te ondertekenen in de Contracteermodule van het Zorginkoopportaal van VECOZO.
11 november 2025	Het Zorginkoopportaal van VECOZO is gesloten. Een overeenkomst sluiten is niet meer mogelijk.
12 november 2025	Alle contractanten Oefentherapie 2026-2027 zijn voor onze klanten zichtbaar op de zorgzoeker van Zilveren Kruis.

Naleving en controle

Lees in dit hoofdstuk over naleving en controle. Hoe wij met naleving van (contract)afspraken en controles van declaraties omgaan.

Wij willen onze klanten verzekeren van kwalitatief goede en toegankelijke zorg.

Eén van onze verantwoordelijkheden is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en/of feitelijk en terecht geleverd is. Wij kennen hiervoor de volgende controleprocessen;

- Materiële controle
- Formele controle
- Fraudeonderzoek

U vindt het algemeen controle jaarplan Zvw op onze website.

U gaat daarvoor naar zk.nl/zorgaanbieders/declareren/controleren. In dit jaarplan staan de controlemethodiek en de verschillende stappen daarin beschreven. Natuurlijk voeren wij onze controles altijd uit met inachtneming van de privacywetgeving (AVG en UAVG).

Wij kunnen spiegelinformatie inzetten als eerste stap in ons materiële controleproces. Spiegelinformatie geeft u inzicht in uw declaratiegedrag ten opzichte van uzelf en/of andere zorgaanbieders. Ziet u eventuele foutieve of afwijkende declaraties? Dan corrigeert u die eenvoudig zelf. U ontvangt altijd een e-mail over de inzichten uit de spiegelinformatie. U kunt schriftelijk reactie geven of we maken een afspraak om het met elkaar door te nemen. Alleen als het nodig is volgt dan nog een materiële controle met algemene of specifieke controlemiddelen.

Wij beoordelen of de (contract)afspraken worden nageleefd.

Wij onderzoeken of zorgaanbieders zich aan de met Zilveren Kruis overeengekomen afspraken houden. Dit zijn bijvoorbeeld afspraken over zorgkosten, kwaliteit, doelmatigheid en transparantie. Ook hiervoor kunnen we spiegelinformatie inzetten. Net als voor het delen van de voortgang op onze beleidsthema's.

Aanvullingen en wijzigingen

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2025. Het is mogelijk dat hierop later aanvullingen of wijzigingen komen. Houdt u dit zelf goed in de gaten! U vindt deze aanvullingen en wijzigingen bij uw inkoopbeleid op zk.nl/zorgaanbieders. Andere onderwerpen die interessant zijn voor u vindt u daar ook.

Wij helpen u graag verder



Kijk op zk.nl/zorgaanbieders

Op onze website vindt u veel informatie. Heeft u het antwoord op uw vraag niet gevonden? Op zk.nl/zorgaanbieders/contact vindt u een overzicht van alle contactmogelijkheden en openingstijden.

Bijlage (1): Voorwaarden Plusovereenkomst

In dit document staan de voorwaarden voor de Plusovereenkomst Oefentherapie 2026-2027 van Zilveren Kruis. De kwaliteitscriteria worden getoetst door het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM. Toetsing door een ander praktijkkwaliteitsregister erkent Zilveren Kruis niet. Naast de kwaliteitscriteria stelt het praktijkkwaliteitsregister normen op om de kwaliteitseisen te handhaven. Zo selecteren we voorloperpraktijken in de oefentherapie.

Artikel 1 Kwaliteitscriteria

1.1: Intervisie

1. Alle onder de praktijk vallende oefentherapeuten nemen deel aan een intervisietraject van het Kwaliteitsregister Paramedici.
2. De intervisie vindt minimaal 4 keer per jaar plaats in fysieke bijeenkomsten.
3. De intervisie vindt in een groep van minimaal 4 tot maximaal 12 oefentherapeuten plaats.
4. De intervisiegroep bestaat uit deelnemers van bij voorkeur zoveel mogelijk, maar minimaal 2 verschillende praktijken.
5. De intervisie wordt begeleid door tenminste één specifiek daartoe opgeleide procesbegeleider.
6. Het intervisietraject wordt jaarlijks door ADAP (Accreditatie van Deskundigheidsbevorderende Activiteiten voor Paramedici) geaccrediteerd.
7. De ADAP-accreditatie wordt per medewerker vastgelegd in het jaarplan van de praktijk.

1.2: Visitatie

1. Bij het afsluiten van de overeenkomst per 2026 moet de entreevisitatie vóór 1 november 2025 met goed gevolg doorlopen zijn. Bij het afsluiten van de overeenkomst per 2027 moet dat vóór 1 november 2026 het geval zijn.
2. Visitatie vindt minimaal 1 keer per twee jaar plaats.
3. Visitatie wordt uitgevoerd door een andere oefentherapiepraktijk en een daartoe opgeleide en bevoegde visiteur. De visiterende partij mag niet verbonden zijn aan de praktijk of anderszins een zakelijk belang hebben bij de gevisiteerde praktijk.
4. De visiterende partij mag geen deel uitmaken van de intervisiegroep.
5. Visitatie houdt in dat er gecontroleerd wordt of de volgende onderdelen aanwezig zijn dan wel goed uitgevoerd worden: verslaglegging (dossiertoets, check op klinisch redeneren), praktijkhygiëne, klachtenregeling, communicatie onderling, kwaliteitsjaarverslag/verbetering, logistiek, ondernemerschap (in welke mate is er structureel overleg met relevante partners, zoals huisarts en medisch specialisten) en een aantoonbaar efficiënt en transparant kwaliteitsbeleid binnen de praktijk.
6. Afwijkingen in de outcome indicatoren (o.a. uitkomsten klantervaringsonderzoek, behandeluitkomsten en doelmatigheid) worden toegelicht en aannemelijk gemaakt door de praktijk.
7. Het visitatierapport wordt geüpload in het portfolio van het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM waarbij de praktijk is aangesloten.

1.3: Dataverzameling

1. De praktijk neemt continu en structureel deel aan de Landelijke Database Oefentherapie (LDO) die door Zilveren Kruis is erkend.
2. Vanuit het EPD worden minimaal elke 6 maanden gegevens geüpload naar de LDO.
 1. Eén maal in de periode januari tot en met juni;
 2. Eén maal in de periode juli tot en met december.
3. De contractant geeft toestemming aan het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM om desgevraagd kwaliteitsdata op praktijkniveau aan te leveren aan Zilveren Kruis. Hierbij is de inhoud van de intervisiebijeenkomsten uitgesloten, aangezien dit een vertrouwelijk karakter kent.
4. De gehele verslaglegging vindt plaats in het EPD en is de basis voor continue en structurele dataverzameling.
5. Dossiervoering en verslaglegging vinden per individuele oefentherapeut plaats.
6. De registratie van de praktijk in de LDO is voor minimaal 90% gevuld. Dit is inzichtelijk in de benchmark die wordt onderhouden door het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM waarbij de praktijk is aangesloten, zodat de praktijk hierop kan sturen.

1.4: Doelmatigheid

Het kwaliteitsregister geeft in zijn dashboard inzicht in het doelmatig handelen van de praktijk en afzonderlijke medewerkers. Binnen het Plusbeleid heeft de PDCA-cyclus een prominente rol. Het verbeteren op kwaliteit en doelmatigheid is binnen de PDCA-cyclus belangrijk.

1.5: Klantervaringsonderzoek

1. Alle oefentherapeuten in uw praktijk meten klantervaringen met de landelijk afgestemde PREM paramedische zorg. Ze volgen daarbij de werk- en meetinstructies die staan op de [website van Zorgverzekeraars Nederland](#).
2. Uw praktijk heeft op de ingangsdatum van de overeenkomst met Zilveren Kruis, een overeenkomst met een door Zilveren Kruis erkend meetbureau om de PREM-vragenlijst uit te zetten. Vóór 1 juli 2025 vindt u een lijst met meetbureaus die door Zilveren Kruis zijn erkend op de [zorgsoortpagina oefentherapie](#).
3. De praktijk geeft het meetbureau toestemming om de PREM-gegevens van klanten te delen met de landelijke verwerker (Significant B.V.) voor het opstellen van een landelijke benchmarkrapportage met casemixcorrectie en deze geaggregeerd op praktijkniveau beschikbaar te stellen aan zorgverzekeraars ten behoeve van de zorginkoop, indien de klant daarvoor toestemming heeft gegeven.
4. De praktijk geeft het meetbureau toestemming om de PREM-gegevens door te sturen naar ZorgkaartNederland ten behoeve van keuze-informatie voor de verzekerden, indien de klant daarvoor toestemming heeft gegeven.
5. De praktijk maakt inzichtelijk welk percentage klanten de PREM-vragenlijst heeft ingevuld.
6. De praktijk gebruikt de uitkomsten van het klantervaringsonderzoek structureel en aantoonbaar om kwaliteit te verbeteren.
7. De praktijk scoort op alle vragen/domeinen uit de PREM-vragenlijst minimaal gemiddeld in de benchmark die wordt uitgegeven door het praktijkkwaliteitsregister en maandelijks wordt geüpdatet.
8. De PREM-vragenlijst wordt bij tenminste 70% van de in de praktijk behandelde Zilveren Kruis klanten uitgezet. Zilveren Kruis controleert dit aan de hand van declaraties van in uw praktijk behandelde Zilveren Kruis klanten.

1.6: Individueel Ontwikkel Plan

1. Alle onder de praktijk vallende medewerkers stellen jaarlijks een individueel ontwikkel plan (IOP) op. Dit IOP wordt geüpload in het Kwaliteitsregister Paramedici.
2. Het IOP wordt continu door alle medewerkers van de praktijk gebruikt om zichzelf te verbeteren en wordt elk kwartaal geüpdatet.
3. Het IOP moet helder de visie op de persoonlijke ontwikkeling van de medewerker bevatten. Deze visie moet ook worden uitgewerkt in één of meerdere concreet omschreven stappen om deze ontwikkeling in gang te zetten.
4. De praktijk past functioneringsgesprekken of 360 graden feedback toe, waarin het IOP wordt meegenomen.
5. Outcome-indicatoren (uitkomsten klantervaringsonderzoek, behandelgemiddelde van de oefentherapeut, doelmatigheid) vormen input voor het IOP.

Artikel 2 Borging kwaliteit Pluspraktijk

2.1: Transparantie

1. Indien gevraagd door Zilveren Kruis moet de contractant kunnen aantonen dat de individuele oefentherapeuten, en de praktijk in haar geheel, aan de Plusvoorwaarden 2026-2027 voldoen.
2. Om transparantie naar klanten over Pluspraktijken te borgen geldt dat praktijklocaties met meerdere oefentherapiepraktijken (meerdere praktijken - AGB - codes) op hetzelfde adres zich duidelijk voor de klant moeten onderscheiden. Dit is als volgt geborgd:
 - Elke praktijk heeft een eigen inschrijving KvK
 - Elke praktijk heeft een eigen ingang
 - Elke praktijk heeft een eigen telefoonnummer
 - Elke praktijk heeft een eigen website
 - Elke praktijk heeft een eigen wachtkamer
 - Elke praktijk heeft een eigen receptie
 - Elke praktijk heeft een eigen administratie/facturatie
 - Elke praktijk heeft een eigen logo en briefpapier

2.2 Controle Plusovereenkomst

Zilveren Kruis ontvangt van het praktijkkwaliteitsregister van de VvOCM een overzicht van alle praktijken die deelnemen en voldoen aan de eisen van het praktijkkwaliteitsregister en aan de Plusvoorwaarden van Zilveren Kruis. Aan de hand hiervan controleren wij of u voldoet aan onze voorwaarden en daarmee of de Plusovereenkomst terecht is afgesloten. Als wij constateren dat de Plusovereenkomst onterecht is afgesloten, kunnen wij de Plusovereenkomst beëindigen.

Bijlage (2): Verklaring Samenwerkingsafspraken

De Zorgaanbieder verklaart, in het kader van de borging van de ketenaanpak, voor de looptijd van het addendum samenwerkingsafspraken gemaakt te hebben en deze schriftelijk vastgelegd te hebben met:

- De voor de valrisicobeoordeling verantwoordelijke regio-organisatie(s) of huisarts(en) en;
- De gemeente(n) in zijn werkgebied.

De samenwerkingsafspraken betreffen minimaal afspraken omtrent:

- Taken en verantwoordelijkheden binnen de ketenaanpak;
- Vorm en frequentie van samenwerking en overleg;
- Gegevensuitwisseling, rekening houdend met privacywetgeving.

De samenwerkingsafspraken met de regio-organisatie(s) of huisarts(en) betreffen ook afspraken omtrent:

- Degenen die mogen verwijzen naar de valpreventieve beweeginterventie binnen de Zvw.

De samenwerkingsafspraken met de gemeente(n) betreffen ook afspraken omtrent:

- Borging van beweegaanbod in het sociaal domein na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie.

De samenwerkingsafspraken bevatten ook een overzicht van de betrokken stakeholders en partners in de regio.

Aldus verklaard en ondertekend,

Zorgaanbieder, ...

AGB code praktijk, ...

plaats, ...

datum, ...

handtekening, ...