

Aanbesteden en contracteren in zorg en welzijn

Een praktische handreiking voor aanbieders in zorg en welzijn

Zorg Assist Management | Herzien op 19 oktober 2026

Een overeenkomst met een gemeente, zorgkantoor, zorgverzekeraar of andere opdrachtgever kan voor jaren bepalen welke zorg u levert, tegen welk tarief en onder welke voorwaarden. Dat vraagt om een zorgvuldige afweging. Past de opdracht bij uw organisatie? Kunt u de gevraagde kwaliteit waarmaken? En blijft de uitvoering financieel verantwoord als de bezetting tegenvalt of de personeelskosten stijgen?

Met deze whitepaper helpen wij u die vragen te beantwoorden. We behandelen de gemeentelijke inkoop van Wmo-ondersteuning en jeugdhulp, de contractering via zorgkantoren en zorgverzekeraars en de aanbestedingen bij DJI en Nidos. Per route beschrijven we waar u op moet letten. Het stappenplan uit onze eerdere uitgave is behouden en aangepast aan deze bredere praktijk. Juridisch zijn aanbesteding en zorgcontractering verschillende trajecten; de eisen en termijnen van de ene route gelden niet automatisch voor de andere.

Wij vinden dat een goede inschrijving moet aansluiten op wat uw organisatie daadwerkelijk kan leveren. Een overeenkomst moet werkbaar zijn voor uw medewerkers en bijdragen aan passende zorg voor uw cliënten. Daarom begint aanbesteden ruim voordat de eerste tekst wordt geschreven.

1 De keuzes achter een zorgcontract

Een aanbesteding begint voor veel organisaties met een bericht op TenderNed of een uitnodiging van een regio. De voorbereiding hoort eerder te beginnen. Gemeenten bepalen in hun beleid welke ondersteuning zij willen inkopen, voor welke inwoners en met welke resultaten. Tijdens marktconsultaties en bijeenkomsten worden de eerste keuzes vaak al zichtbaar.

Volg daarom de ontwikkelingen in uw werkgebied, ook wanneer uw huidige overeenkomst nog doorloopt. Kijk naar contracteinddata, verlengingsmogelijkheden en voorgenomen veranderingen in de toegang tot zorg. Een nieuwe productindeling of een andere verdeling van verantwoordelijkheden kan direct gevolgen hebben voor uw aanbod, personeel en inkomsten.

Beoordeel iedere kans vanuit uw eigen koers. Een groter werkgebied vraagt om voldoende capaciteit, lokale samenwerking en een administratie die de verschillende afspraken aankan. Een aantrekkelijke omzet zegt weinig wanneer u daarvoor structureel personeel moet inzetten dat u niet beschikbaar heeft. Ook een contract zonder gegarandeerd volume verdient een andere begroting dan een opdracht met concrete afnameafspraken.

Maak deze afweging met de mensen die straks verantwoordelijk zijn voor de uitvoering. De bestuurder kan besluiten om in te schrijven, maar de zorgmanager, de financieel verantwoordelijke en de zorgadministratie moeten kunnen uitleggen hoe de opdracht in de praktijk gaat werken.

2 Welke regels gelden voor de inkoop

Aanbesteden en toelaten zijn verschillende routes

Gemeenten kunnen hun publieke taken op verschillende manieren organiseren. Naast een overheidsopdracht zijn onder voorwaarden bijvoorbeeld subsidie, open house en uitvoering binnen de eigen organisatie

mogelijk. De gekozen naam bepaalt niet welke regels gelden. De inrichting van de afspraken en de feitelijke werkwijze zijn beslissend. [1]

Bij een aanbesteding vergelijkt de opdrachtgever inschrijvingen en selecteert hij één of meer aanbieders. Bij een zuiver open house worden alle aanbieders toegelaten die aan de vooraf bekendgemaakte voorwaarden voldoen. De gemeente maakt daarbij geen onderlinge selectie; de cliënt kiest uit de toegelaten aanbieders. Een gemeente die de uiteindelijke keuze wezenlijk beïnvloedt, kan alsnog een aanbestedingsplichtige overheidsopdracht creëren. Open house is dus niet simpelweg een andere naam voor een openbare aanbesteding. [2]

Voor uw organisatie maakt dit verschil uit. Bij een aanbesteding moet u begrijpen hoe de beoordeling en selectie plaatsvinden. Bij open house draait de aanmelding om het aantoonbaar voldoen aan de toelatingsvoorwaarden. In beide gevallen moet u nagaan hoe cliënten bij u terechtkomen en welk volume u redelijkerwijs kunt verwachten. Toelating is op zichzelf geen omzetgarantie.

De Europese drempel voor sociale diensten

Veel Wmo- en jeugdhulpdiensten vallen onder sociale en andere specifieke diensten, meestal afgekort tot SAS-diensten. Voor deze categorie geldt bij klassieke overheidsopdrachten in 2026 en 2027 een Europese drempel van € 750.000 exclusief btw. Vanaf die grens geldt het Europese SAS-regime. Controleer wel of de concrete dienst onder deze categorie valt. [3, 4]

De grens betreft de geraamde totale opdrachtwaarde van de opdrachtgever. Het gaat niet om uw verwachte jaaromzet uit het contract. Bij de raming tellen de looptijd, opties en verlengingen mee; de opdracht mag niet kunstmatig worden opgeknipt om onder de drempel te blijven. [3]

Onder de drempel heeft een gemeente geen onbeperkte vrijheid. De toepasselijke nationale regels, het eigen inkoopbeleid en proportionaliteit blijven relevant. Bij een duidelijk grensoverschrijdend belang is passende openbaarheid nodig. Er bestaat geen algemene regel dat iedere zorgopdracht onder € 750.000 verplicht via drie offertes moet worden ingekocht. [3, 5]

Ruimte binnen de SAS procedure

De SAS-procedure biedt meer vrijheid dan de reguliere Europese procedures. De opdrachtgever moet de opdracht vooraf aankondigen en achteraf een gunningsbericht publiceren. De procedure moet voldoende duidelijk zijn en aanbieders moeten gelijk worden behandeld. De vereenvoudiging maakt de bekendgemaakte spelregels dus niet vrijblijvend. [3]

Sinds 1 juli 2022 bevatten de Jeugdwet en Wmo 2015 niet langer de afzonderlijke verplichting om te gunnen op basis van de economisch meest voordelige inschrijving. Daardoor is binnen het toepasselijke kader meer ruimte voor vereenvoudigde procedures. Een gemeente kan ook met een vaste prijs en een beoordeling op kwaliteit werken. Lees steeds welke procedure daadwerkelijk is gekozen. [6]

Maak onderscheid tussen toelatingseisen, geschiktheidseisen en gunningscriteria. Een minimumeis kan bij een onvoldoende onderbouwing tot uitsluiting leiden. Bij een gunningscriterium bepaalt de waardering mede uw rangorde. Vraag bij twijfel welke functie een eis heeft en op welk moment u eraan moet voldoen.

3 Wat sinds de eerdere whitepaper is veranderd

Reële prijzen vragen om inzicht in uw kosten

De AMvB reële prijzen Jeugdwet is op 1 juli 2024 in werking getreden. Zij verduidelijkt welke kostprijselementen gemeenten moeten betrekken bij een reële prijs en vraagt aandacht voor tariefdifferentiatie. Voor de Wmo geldt al langer een kader voor reële prijzen. Deze regels betekenen niet dat iedere aanbieder automatisch zijn eigen kostprijs vergoed krijgt. [7, 8]

Voor aanbieders is een onderbouwde kostprijs daarom noodzakelijk. Bereken wat een product werkelijk kost bij de personeelsinzet die voor de doelgroep nodig is. Neem naast salarissen en werkgeverslasten ook niet-declarabele tijd, vervanging, huisvesting, vervoer, scholing en de kosten van verantwoording mee. Kijk afzonderlijk naar bereikbaarheid of beschikbaarheid waarvoor u wel personeel moet organiseren, maar niet vanzelfsprekend productie kunt declareren.

Toets vervolgens de aannames achter het gemeentelijke tarief. Welke productiviteit wordt verondersteld? Past de functiemix bij de gevraagde deskundigheid? Hoe worden indexering en wijzigingen in de zorgwaarde behandeld? Stel hierover gerichte vragen voordat u inschrijft. Een algemene opmerking dat het tarief te laag is, helpt minder dan een berekening die laat zien waar de uitvoering vastloopt.

Specialistische jeugdzorg wordt verplicht regionaal georganiseerd

De Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg treedt in onderdelen in werking. De verplichtingen voor gemeenten rond regionale samenwerking bij de inkoop van aangewezen specialistische jeugdzorg gelden vanaf 1 januari 2027. Het gaat om kinderschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en de in het Besluit Jeugdwet aangewezen vormen van jeugdhulp. Niet alle jeugdhulp valt automatisch onder deze regionale inkoopplicht. [9]

Ga per zorgvorm na wat dit voor uw contractering betekent. De naam van uw aanbod is daarvoor onvoldoende. De inhoud van de hulp en de wettelijke omschrijving moeten op elkaar aansluiten. Onderzoek ook bij welke jeugdregio u moet aansluiten en welke bovenregionale afspraken relevant zijn.

Een regionale verplichting betekent niet dat alle lopende overeenkomsten op één datum worden vervangen. Vraag de regio hoe bestaande contracten, verlengingen en toekomstige inkoop op elkaar aansluiten. Maak tijdig inzichtelijk welke cliënten, omzet en medewerkers afhankelijk zijn van die overgang.

Meer aandacht voor bestuur en financiële continuïteit

Sinds 1 januari 2026 geldt een wettelijke verplichting tot intern toezicht voor de jeugdhulpaanbieders die onder de criteria vallen en voor gecertificeerde instellingen. De IGJ noemt voor jeugdhulp met verblijf 11 of meer jeugdhulpverleners en voor ambulante jeugdhulp 26 of meer. De telling vraagt aandacht voor wie hulp verleent of laat verlenen; het gaat niet eenvoudigweg om het aantal fte op de loonlijst. [10]

Vanaf 2027 gelden de nieuwe bepalingen over transparante financiële bedrijfsvoering en openbare jaarverantwoording. De NZa houdt vanaf dat jaar toezicht op de openbare jaarverantwoording over boekjaar 2026. De jeugdzorg kende daarvoor al verantwoordingsverplichtingen: de jaarverantwoording over 2025 valt nog onder toezicht van de IGJ. [11]

Maak voor uw aanbestedingsdossier duidelijk welke verplichtingen op uw organisatie van toepassing zijn. Voeg geen standaardverklaring toe zonder te controleren of de inrichting van uw bestuur, toezicht en administratie daarmee overeenkomt. De NZa heeft bovendien sinds 2026 taken rond de beschikbaarheid van jeugdzorg overgenomen van de Jeugdautoriteit. Financiële kwetsbaarheid raakt daardoor ook de beoordeling van continuïteitsrisico's. [12]

Informatiebeveiliging moet aantoonbaar werken

Cliëntgegevens moeten beschermd zijn en beschikbaar blijven voor de zorgverlening. De AVG vormt daarvoor een algemene wettelijke basis. Welke aanvullende sectorregels gelden, hangt af van de activiteiten van uw organisatie. De IGJ maakt in haar uitleg onderscheid tussen zorgaanbieders die onder het NEN 7510-kader vallen en jeugdhulpaanbieders waarvoor zij verwijst naar ISO 27001 en de Regeling Jeugdwet. [13]

Voorkom daarom dat u NEN 7510 zonder verdere toets als wettelijke verplichting voor iedere Wmo- of jeugdhulpaanbieder presenteert. Kijk ook naar contractuele eisen. Een opdrachtgever kan een specifiek certificaat of een bepaalde onderbouwing verlangen. Werken volgens een norm en beschikken over een certificaat zijn verschillende zaken; controleer wat in de stukken wordt gevraagd. [13]

De Cyberbeveiligingswet, de Nederlandse uitwerking van NIS2, is sinds 15 augustus 2026 van kracht. Organisaties die onder de reikwijdte vallen, krijgen onder meer verplichtingen voor registratie, risicobeheersing en incidentmelding. Niet iedere organisatie in zorg en welzijn valt daar automatisch onder. Een beoordeling van sector, activiteiten, omvang en eventuele uitzonderingen blijft nodig. Ook via contracten kunnen beveiligingseisen aan ketenpartners worden gesteld. [14]

Personeelsinzet en het gebruik van AI

Sinds 1 januari 2025 handhaaft de Belastingdienst weer op de kwalificatie van arbeidsrelaties. In 2026 zijn ook vergrijpboetes mogelijk; de Belastingdienst legt in dat jaar nog geen verzuimboetes op. Een begroting die sterk leunt op zelfstandigen vraagt daarom om een beoordeling van de feitelijke samenwerking en de mogelijke financiële gevolgen. [15]

AI kan helpen om aanbestedingsstukken te ordenen of een eerste tekst te maken. De verplichting om te zorgen voor voldoende AI-geletterdheid geldt sinds 2 februari 2025 voor organisaties die AI-systemen aanbieden of gebruiken. [16] Spreek intern af welke toepassingen zijn toegestaan, welke informatie mag worden ingevoerd en wie de uitkomst controleert. Gebruik voor cliëntvoorbeelden geanonimiseerde informatie en voorkom dat vertrouwelijke gegevens zonder passende afspraken in een AI-dienst belanden.

Laat de inhoudelijk verantwoordelijke iedere toezegging beoordelen. Een gegenereerde passage over een werkwijze die u niet toepast, kan na gunning een afspraak worden waarop de opdrachtgever u aanspreekt.

Europese herziening is nog geen geldend recht

De Europese Commissie heeft op 9 september 2026 een voorstel gepubliceerd voor een verordening die de huidige aanbestedingsrichtlijnen moet vervangen. Het voorstel is onderwerp van Europese onderhandelingen en is op de peildatum van deze whitepaper geen geldend recht. Baseer een lopende inschrijving op de toepasselijke regels en de aanbestedingsstukken. Houd de verdere besluitvorming wel bij wanneer u uw contracteringsstrategie voor komende jaren bepaalt. [17]

4 Contractering via zorgkantoren

Wlz zorg vraagt een eigen voorbereiding

Voor het leveren van Wlz-zorg in natura sluit u een overeenkomst met het zorgkantoor dat voor het betreffende werkgebied verantwoordelijk is. De zorginkoop kent landelijke kaders en een regionale uitwerking. Een bestaande overeenkomst in de ene regio geeft niet automatisch toegang tot een andere regio. Controleer bovendien of u volgens het betreffende beleid geldt als bestaande aanbieder, bestaande aanbieder die nieuw is voor het zorgkantoor of volledig nieuwe aanbieder. Die indeling kan gevolgen hebben voor de beoordeling en contractduur. [21, 22]

De inkoop door een zorgkantoor moet u niet zonder meer gelijkstellen aan een gemeentelijke Europese aanbesteding. VGZ vermeldt in het beleid 2027–2029 bijvoorbeeld uitdrukkelijk dat zijn inkoopprocedure geen aanbestedingsprocedure in de zin van de Aanbestedingswet is, maar dat het wel uitgaat van aanbestedingsrechtelijke beginselen en precontractuele redelijkheid en billijkheid. Lees welke uitgangspunten uw zorgkantoor hanteert en welke rechtsbescherming het beleid biedt. [21]

Bepaal vooraf welke leveringsvorm u wilt aanbieden: verblijf, volledig pakket thuis (VPT) of modulair pakket thuis (MPT). Controleer welke prestaties en verantwoordelijkheden bij die keuze horen. Breng bijvoorbeeld bij VPT in kaart hoe u de samenhang van het pakket organiseert en welke inzet buiten de directe contactmomenten nodig is. Een contract voor begeleiding alleen is geen bewijs dat uw organisatie een volledig pakket verantwoord kan uitvoeren.

Een persoonsgebonden budget kent een andere route. Daarbij sluit u een zorgovereenkomst met de budgethouder of diens vertegenwoordiger. Een overstap van pgb naar zorg in natura vraagt een afzonderlijke beoordeling en overeenkomst met het zorgkantoor. CZ benoemt deze overstap expliciet bij de contractering van nieuwe aanbieders. [23]

Onderbouw de regionale behoefte en de financiële uitvoering

Maak voor een nieuwe inschrijving inzichtelijk welke zorgvraag u bedient en waarom uw aanbod in de regio nodig is. Bereid een samenhangend dossier voor met uw zorginhoudelijke aanpak, personeelsplan, governance en financiële onderbouwing. Toets dit aan de daadwerkelijk gevraagde stukken. Een algemene verwijzing naar uw ervaring in de Wmo maakt nog niet duidelijk hoe u de verantwoordelijkheid voor Wlz-zorg invult.

Voor 2027–2029 hebben zorgkantoren nieuw meerjarig inkoopbeleid gepubliceerd. Daarin spelen regionale samenwerking en passende langdurige zorg een belangrijke rol. Ook verandert vanaf 2027 het tariefmodel, met clusters van vergelijkbare aanbieders. Controleer steeds de laatste nota van inlichtingen én nota van wijziging. Bij Zorg en Zekerheid zijn bijvoorbeeld in september 2026 aanvullende tariefdocumenten gepubliceerd. [21, 22]

Reken met het aangeboden contracttarief en de toepasselijke prestaties. Het NZa-maximumtarief is niet automatisch het tarief dat u ontvangt. Onderzoek hoe het zorgkantoor omgaat met productieafspraken, groei, overproductie en eventuele toepassing van een hardheidsclausule. Maak de gevolgen voor liquiditeit en resultaat zichtbaar voordat u een overeenkomst accepteert. [22]

Houd naast de inschrijfdatum ook de financiële cyclus bij. De contractaanvraag, budgetafspraken,erschikking en nacalculatie zijn verschillende momenten. Organiseer de toegang tot de voorgeschreven portalen tijdig; VGZ gebruikt bijvoorbeeld VECOZO met een persoonlijk certificaat en de juiste autorisatie. [24] Reken niet op een tussentijdse toelatingsmogelijkheid zonder dit bij het zorgkantoor te hebben gecontroleerd.

5 Contractering via zorgverzekeraars

Het inkoopbeleid per zorgsoort is bepalend

Bij zorgverzekeraars gaat het doorgaans om private zorgcontractering binnen de Zorgverzekeringswet. De NZa beschrijft contracteervrijheid als uitgangspunt: een aanbieder heeft niet automatisch recht op een overeenkomst. De transparantieregels geven wel kaders aan het proces. Zij verplichten partijen niet om uiteindelijk een contract te sluiten. [25]

Lees het inkoopbeleid per verzekeraar én per zorgsoort, bijvoorbeeld wijkverpleging of geestelijke gezondheidszorg. Een overeenkomst voor de ene zorgsoort geldt niet vanzelf voor de andere. Controleer de juridische entiteit, de betrokken verzekeringslabels en de ingangsdatum. Leg ook vast voor welke locaties en prestaties u wordt gecontracteerd.

Beoordeel of uw organisatie voldoet aan de voorwaarden voor nieuwe aanbieders. Kijk naar de gevraagde deskundigheid, beroepsregistraties, kwaliteitssystemen en continuïteit. Onderbouw uw toegevoegde waarde met concrete informatie over cliënten, bereikbaarheid of een aantoonbaar knelpunt in het bestaande aanbod. Een groeiplan moet aansluiten op beschikbare professionals en een uitvoerbare bedrijfsvoering.

Nieuwe transparantieregels voor de contractering vanaf 2027

Sinds 1 maart 2026 gelden aangepaste NZa-regels voor het contracteerproces voor 2027 en latere jaren. Zorgverzekeraars moeten hun inkoopbeleid uiterlijk op 1 april van het voorafgaande jaar publiceren. Contractvoorstellen en offertes moeten inhoudelijk worden toegelicht. Voor het bestuderen van een contractvoorstel geldt in beginsel minimaal vier weken; waar de aanbieder een offerte indient, geldt voor de verzekeraar in beginsel een reactietermijn van maximaal zes weken. Partijen kunnen anders overeenkomen. Een vertraging vraagt volgens de regeling om tijdige motivering en duidelijkheid over de nieuwe reactietermijn. [25, 26]

Gebruik deze ruimte om inhoudelijke vragen te stellen. Is duidelijk hoe indexering is verwerkt? Welke aannames liggen onder het volume en de prijs? Hoe wordt een verzoek om aanvullende inkoop behandeld? Houd correspondentie en ontvangen versies bij. Een ontvangstbevestiging of een gesprek met de inkoper betekent nog geen contract.

Beleidsakkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) werken door in het inkoopbeleid. CZ noemt deze voor 2027 expliciet als vertrekpunt. [27] Beschrijf daarom wat een voorgestelde verandering oplevert voor de zorgverlening en welke investering daarvoor nodig is. Maak duidelijk welke afspraken u nodig heeft om bijvoorbeeld digitale zorg of samenwerking in de regio daadwerkelijk uit te voeren.

Toets ten slotte omzetplafonds, machtigingen, declaratievoorwaarden en materiële controles. Bereken wat een lagere vergoeding of een plafond betekent voor uw personeelsinzet. Een contract maakt niet iedere geleverde behandeling declarabel. Controleer ook de voorwaarden voor vergoeding van niet-gecontracteerde zorg voordat u cliënten daarover informeert.

6 Aanbesteden bij DJI

Forensische zorg combineert zorg en veiligheid

De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) koopt via het Specialistisch Inkoop Centrum van ForZo/JJI forensische zorg in bij zorgaanbieders. Het gaat bijvoorbeeld om behandeling, verblijfszorg, ambulante begeleiding en dagbesteding binnen een strafrechtelijk kader. DJI gebruikt daarvoor aanbestedingsprocedures en raamovereenkomsten. Een gemeentelijk contract of een overeenkomst met een zorgverzekeraar geeft geen toegang tot deze financiering. [28, 29]

Bepaal eerst op welke opdracht u zich richt. Forensische zorg voor volwassenen, zorg binnen een penitentiaire inrichting en dienstverlening voor een justitiële jeugdinrichting zijn geen uitwisselbare opdrachten. De volwassen forensische zorg zoals DJI die beschrijft, omvat niet de zorg op grond van het jeugdstrafrecht, zoals de PIJ-maatregel. Controleer dus doelgroep, juridische titel en opdrachtomschrijving. [28]

Onderzoek vervolgens of uw organisatie de combinatie van zorg en veiligheid kan dragen. Kunt u risico's signaleren en tijdig opschalen? Zijn medewerkers toegerust op grensoverschrijdend gedrag en mogelijke terugval? Hoe organiseert u de samenwerking met reclassering en andere ketenpartners? Beschrijf ook wanneer uw aanbod niet passend is. Een heldere afbakening helpt om onverantwoorde plaatsingen te voorkomen.

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg vraagt onder meer aandacht voor veiligheid, vakmanschap, samenwerking en inzicht in resultaten. DJI hanteert een ingroepad naar volledige implementatie uiterlijk eind 2028 en gebruikt meerjarenplannen en kwaliteitsverslagen bij het kwaliteitsgesprek. Vanaf verslagjaar 2026 wordt met een nieuwe set KKFZ-indicatoren gewerkt. [30] Neem de bij uw zorgsoort behorende eisen mee in het kwaliteitsbeleid en in de begroting.

Volg de betreffende inkoopronde

DJI publiceerde op 18 september 2026 een aangepaste planning. Het voornemen is om de aanbesteding FZ-2027 begin november 2026 te publiceren, gericht op vervanging van bepaalde raamovereenkomsten die in 2027 aflopen. De marktconsultatie voor FZ-2028 is volgens dat bericht voorzien voor begin december 2026. Dit zijn aangekondigde planningen; de uiteindelijke publicatie bepaalt de procedure en de mogelijkheden om deel te nemen. [29]

Volg TenderNed, forensischezorg.nl en het door DJI aangewezen platform, waaronder MerCell Source to Contract. Controleer of de betreffende ronde ruimte biedt voor uw type aanbieder en zorgsoort. Er is geen algemene aanname mogelijk dat iedere nieuwe aanbieder tussentijds kan aansluiten.

Maak vóór de start afspraken over plaatsing en zorgtoewijzing. Controleer of de juiste titel, verwijzing en administratieve gegevens aanwezig zijn en hoe wijzigingen worden verwerkt. Neem ook het actuele declaratieprotocol en de NZa-regels voor de betreffende prestaties door. Een raamovereenkomst op zichzelf betekent nog niet dat een concrete cliënt bij u geplaatst wordt of dat iedere inzet wordt vergoed.

7 Aanbesteden bij Nidos en zorg voor vreemdelingen

Nidos contracteert opvang en begeleiding voor jongeren

Nidos is de voogdijorganisatie voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen. De organisatie werkt voor opvang en dagelijkse begeleiding samen met contractpartners. Het betreft een specifieke doelgroep en opdracht. Nidos is geen algemene inkoper voor alle vluchtelingen of mensen zonder verblijfsvergunning. Voor jongeren vanaf 15 jaar met een verblijfsvergunning organiseert Nidos kleinschalige opvang; jongeren vanaf die leeftijd zonder status worden volgens het opvangmodel door het COA opgevangen. [31]

De aanbesteding Kleinschalige opvang 2027 betreft opvang en/of begeleiding van (voormalige) alleenstaande minderjarige vreemdelingen met een status. De leidraad beschrijft een SAS-procedure en een beoogde start op 1 januari 2027. De opdracht omvat ook verlengde opvang, die uiterlijk eindigt wanneer de jongere 21 jaar wordt. De raamovereenkomst kent geen afnamegarantie. Gebruik deze publicatie als concreet voorbeeld van Nidos-inkoop; zij is geen bewijs dat op de peildatum nog inschrijving mogelijk is. [32]

Een aanbieder moet kunnen uitleggen hoe huisvesting en begeleiding samen worden georganiseerd. Denk aan een veilige woonomgeving, deskundige mentoren, bereikbaarheid bij incidenten en samenwerking met de voogd. Bereid ook de aansluiting op onderwijs en de begeleiding naar zelfstandigheid voor. Taalverschillen en ervaringen tijdens de vlucht vragen aandacht in het dagelijks contact en bij het signaleren van problemen.

Maak onderscheid tussen de begeleiding die binnen de opvangopdracht valt en specialistische hulp die aanvullend nodig is. Leg vast wie die hulp aanvraagt en vanuit welke regeling zij wordt betaald. Een opvangovereenkomst biedt niet vanzelf dekking voor iedere vorm van jeugdhulp of behandeling.

Bereken de kosten bij verschillende bezettingsniveaus. Bij opvang drukken huisvesting en personele beschikbaarheid door, ook wanneer plaatsen tijdelijk leegstaan. Controleer de afspraken over opschalen, afschalen en uitstroom. Leg geen langdurige verplichtingen voor panden vast zonder zicht op de contractvoorwaarden, de benodigde toestemmingen en het risico van leegstand.

Medische zorg kent andere contractroutes

Voor medische zorg aan asielzoekers kan de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA) relevant zijn. RMA Healthcare heeft daarvoor een eigen contracteringsroute, met voorwaarden per zorgsoort. Een contract met Nidos of een gemeente vervangt die overeenkomst niet. [33]

Voor medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerbare vreemdelingen kan onder voorwaarden de regeling van het CAK van toepassing zijn. Of een voorafgaand contract nodig is, hangt onder meer af van de beroepsgroep en zorgsoort. Het CAK verlangt bijvoorbeeld een overeenkomst voor ggz-instellingen en voor Wlz-zorg en wijkverpleging door Wlz-instellingen. [34]

Bepaal daarom vóór de start wie de opdrachtgever is, wie mag verwijzen en wie betaalt. Controleer de verblijfs- en verzekeringssituatie voor zover nodig om de juiste route vast te stellen. Gebruik de term 'vluchtelingen zorg' niet als één financieringscategorie. Opvang, begeleiding en medische behandeling kunnen voor dezelfde persoon uit verschillende afspraken worden betaald.

8 Lees ook het contract achter de opdracht

Een leidraad vertelt hoe u kunt inschrijven. De overeenkomst bepaalt waaraan u daarna vastzit. Beoordeel daarom beide vanaf het begin. Bespreek de voorwaarden met de mensen die de zorg, financiën en administratie aansturen, voordat u besluit een offerte uit te werken.

Bij inspanningsgerichte bekostiging declareert u doorgaans afgesproken eenheden, zoals uren of dagdelen. Bij resultaatgerichte afspraken is van belang wanneer een resultaat is bereikt en welke inzet in het tarief is inbegrepen. Een taakgericht budget kan meer ruimte bieden voor de organisatie van ondersteuning, maar

vraagt duidelijke afspraken over doelgroep, afbakening en de gevolgen van een hogere vraag. Deze bekostigingsvormen kunnen binnen verschillende juridische inkooproutes voorkomen.

Controleer of er een afnamegarantie is en hoe budgetplafonds worden toegepast. Een plafond kan de betaalde productie begrenzen, terwijl niet vanzelf duidelijk is wat er met bestaande cliënten moet gebeuren als het budget opraakt. Vraag wie daarover beslist en hoe aanvullende inzet wordt vergoed. Leg ook vast wat gebeurt wanneer een verwijzing niet past binnen het gecontracteerde aanbod.

Bij hoofd- en onderaanneming moet de verdeling van verantwoordelijkheden helder zijn. Wie draagt het debiteurenrisico? Welke inhoudelijke en administratieve eisen worden doorgelegd? Wanneer wordt de onderaannemer betaald? En wat gebeurt er bij beëindiging van het hoofdcontract? Een samenwerking die op papier toegang geeft tot een regio kan in de uitvoering duur of kwetsbaar blijken. Bij jeugdzorg werkt het kader voor reële prijzen ook door in de uitbesteding aan derden. Controleer daarom de door te leggen afspraken en onderbouw het tarief voor de onderaannemer. [8]

Controleer ook eventuele eisen aan social return en duurzaamheid. Gemeenten kunnen maatschappelijke doelen in hun inkoop verwerken. [20] Vraag welke inzet meetelt, hoe die wordt verantwoord en welke kosten u daarvoor moet begroten. Ga niet uit van een vaste landelijke invulling van social return bij iedere zorgopdracht.

Lees verder de bepalingen over indexering, aansprakelijkheid, boetes, controles en terugvordering. Kijk naar de kosten van rapportages en accountantsproducten. Beoordeel ten slotte de mogelijkheden om afspraken tijdens de looptijd aan te passen. Ga niet uit van de gedachte dat onduidelijkheden na gunning vanzelf kunnen worden opgelost.

9 Zeven stappen naar een zorgvuldige inschrijving

Stap 1 Bepaal welke opdracht bij uw organisatie past

Beschrijf welke cliënten u wilt ondersteunen, welke deskundigheid daarvoor nodig is en binnen welk gebied u verantwoord kunt werken. Gebruik uw ervaringen met huidige contracten. Welke producten zijn inhoudelijk sterk en financieel gezond? Waar ontstaat druk op personeel of kwaliteit?

Maak vervolgens een besluit om wel of niet in te schrijven. Leg vast waarop dat besluit rust en welke voorwaarden nog moeten worden opgehelderd. Denk aan een onduidelijk tarief, ontbrekende referenties of een samenwerking die nog niet rond is. Spreek af wanneer u het besluit opnieuw beoordeelt. Zo voorkomt u dat de reeds geïnvesteerde schrijftijd de belangrijkste reden wordt om toch door te gaan.

Stap 2 Volg de inkoop en stel tijdig vragen

Volg de publicaties en inkoopkalenders van uw opdrachtgevers. Gebruik voor gemeentelijke inkoop, DJI en Nidos ook TenderNed en de aangewezen aanbestedingsplatforms. Volg bij zorgkantoren en zorgverzekeraars hun eigen beleidspagina's en contracteerportalen. Richt meldingen in en wijs iemand aan die ze beoordeelt. Een gemiste publicatie kan betekenen dat u een contracteringsmogelijkheid voor meerdere jaren misloopt.

Neem deel aan relevante marktconsultaties en geef feitelijke informatie over uw doelgroep, capaciteit en uitvoeringskosten. Zodra een procedure loopt, gebruikt u voor vragen het voorgeschreven kanaal. Verwerk iedere nota van inlichtingen in uw dossier en inschrijving. Een antwoord kan een eis verduidelijken of veranderen.

Stap 3 Toets de eisen en organiseer het bewijs

Maak een eisenoverzicht met per voorwaarde de vindplaats, verantwoordelijke, het vereiste bewijs en de uiterste datum. Controleer zowel de organisatiegegevens als de inhoudelijke voorwaarden. Denk aan het Uniform Europees Aanbestedingsdocument wanneer dat wordt gevraagd, referenties, verklaringen, verzekeringen, beroepsregistraties en de kwaliteit van uw processen.

Beoordeel per activiteit welke wettelijke kaders gelden. Wmo, Jeugdwet, Wkkgz en Wtza zijn niet zonder meer op iedere organisatie op dezelfde manier van toepassing. De uitbreiding van de Wtza-vergunningplicht sinds 2025 is bijvoorbeeld reden om de eigen positie opnieuw te controleren; zij maakt niet iedere uitsluitend Wmo- of jeugdhulpaanbieder vergunningplichtig. Gebruik daarvoor de officiële checks en vraag bij twijfel om een gerichte beoordeling. [18]

Stel vragen over eisen die onduidelijk of buiten verhouding zijn. Bij aanbestedingen geeft de Gids Proportionaliteit een kader voor de verhouding tussen eisen en de opdracht. [5] Toets bij andere contracteertrajecten welk juridisch kader en welke bekendgemaakte uitgangspunten gelden. Onderbouw waarom een voorwaarde voor uw type aanbieder een probleem vormt en welk alternatief hetzelfde doel kan bereiken. Neem niet aan dat u een ontbrekend bewijsstuk later nog mag aanvullen.

Stap 4 Bereken de uitvoering en verdeel de risico's

Werk de opdracht uit in een begroting die past bij uw personeelsplan. Reken met een verwachte bezetting en met een minder gunstig scenario. Maak zichtbaar hoeveel voorfinanciering nodig is voordat declaraties worden betaald en wat er gebeurt bij afkeur of vertraging.

Toets samenwerkingsafspraken op dezelfde manier. Een beroep op de ervaring of capaciteit van een partner moet aansluiten op de eisen van de procedure en op de inzet die deze partner werkelijk kan leveren. Spreek vóór de inschrijving af wie waarvoor verantwoordelijk is en welke kosten en risico's ieder draagt.

Stap 5 Organiseer het team en schrijf vanuit de praktijk

Wijs één persoon aan die het proces bewaakt en de laatste versie beheert. Geef inhoudelijke deskundigen tijd om hun bijdrage te leveren. Laat financiën de berekeningen toetsen en zorg dat een bevoegde bestuurder tijdig over de inschrijving kan besluiten.

Beantwoord de vraag in de volgorde waarin de opdrachtgever haar stelt. Beschrijf wie iets doet, wanneer dat gebeurt en hoe u nagaat of het werkt. Onderbouw dit met een passende ervaring, een bestaande werkwijze of een controleerbaar resultaat. Vermeld bij cijfers de periode en meetwijze. Vermijd beloften als ‘wij garanderen altijd directe inzet’ wanneer uw personeelsplanning dat niet ondersteunt.

Een bruikbare tekst over leren van incidenten beschrijft bijvoorbeeld wie de meldingen bespreekt, hoe oorzaken worden onderzocht en wanneer wordt beoordeeld of een maatregel helpt. Daarmee kan een beoordelaar zich een beeld vormen van de uitvoering. Algemene woorden over betrokkenheid en kwaliteit geven dat inzicht nauwelijks.

Stap 6 Controleer de inschrijving en dien op tijd in

Laat iemand die niet de hoofdschrijver is het volledige dossier controleren. Toets op volledigheid, inhoudelijke samenhang en de laatste antwoorden van de opdrachtgever. Controleer ook lettergrootte, paginalimieten, bestandsnamen, handtekeningen en het gebruik van voorgeschreven formulieren.

Probeer de digitale toegang ruim vóór de deadline. Controleer machtigingen en tekenbevoegdheid en reserveer tijd voor het uploaden. Bekijk de indienstatus en bewaar het bewijs van indiening. Een bestand dat klaarstaat in een platform is niet noodzakelijk definitief verzonden.

Stap 7 Bereid de uitvoering voor en bewaak uw positie

Lees de gunningsbeslissing of het contractaanbod direct. Controleer bij zorgkantoren en verzekeraars ook de acceptatie- en geschiltermijnen uit hun beleid. Laat bij een afwijzing de motivering en toepasselijke rechtsbeschermingstermijn tijdig beoordelen. Ga niet standaard uit van twintig dagen: bij een SAS-procedure hangen de termijnen mede af van de inrichting en de bekendgemaakte voorwaarden. Een vraag of klacht schort een termijn niet vanzelf op. [19]

Bereid bij een positieve beslissing de start van de zorgverlening voor. Vertaal alle toezeggingen naar concrete werkafspraken met een verantwoordelijke en een datum. Controleer verwijzingen, productcodes, toewijzingen, berichtenverkeer en declaratieafspraken voordat de eerste productie wordt ingediend.

Een nulmeting hoort al bij de voorbereiding. Na gunning werkt u de resterende acties af voor zover de procedure daarvoor ruimte geeft. Eisen die bij inschrijving moesten zijn vervuld, kunt u niet zonder meer achteraf repareren.

10 Houd grip tijdens de looptijd

Bewaar naast het contract ook de inschrijving, de nota's van inlichtingen en de aanvullende afspraken op een vaste plek. Uw eigen toezeggingen kunnen deel uitmaken van de overeenkomst. Zorg dat medewerkers weten welke afspraken voor hun werk relevant zijn.

Volg periodiek de verhouding tussen productie, opbrengsten en inzet. Combineer financiële informatie met gegevens over wachttijden, personele bezetting en de kwaliteit van zorg. Een overschrijding van het budget of oplopende wachttijd vraagt om een gesprek voordat het probleem de continuïteit raakt.

Gebruik contractgesprekken om onderbouwde knelpunten te bespreken. Laat zien wat er gebeurt, welke gevolgen dit voor cliënten heeft en welke aanpassing u voorstelt. Leg besluiten schriftelijk vast en laat beoordelen of een voorgestelde contractwijziging juridisch mogelijk is.

Evalueer ook het aanbestedingsproces zelf. Kijk welke werkzaamheden meer tijd vroegen dan verwacht, welke antwoorden goed werden gewaardeerd en waar bewijs ontbrak. Werk uw basisdossier bij, maar controleer bij iedere volgende inschrijving opnieuw of de gegevens nog kloppen en de tekst de gestelde vraag beantwoordt.

11 Ondersteuning bij implementatie en audits van onderaannemers

Een gunning of getekende overeenkomst brengt afspraken met zich mee die in de dagelijkse zorgverlening moeten worden uitgevoerd. Tarieven moeten goed worden ingericht, medewerkers moeten weten wat er van hen wordt verwacht en de administratie moet de geleverde zorg kunnen onderbouwen. Zorg Assist Management kan uw organisatie begeleiden bij deze implementatie, zowel bij gemeentelijke opdrachten als bij contractering via zorgkantoren, zorgverzekeraars, DJI en Nidos.

We nemen de definitieve overeenkomst, uw inschrijving en de aanvullende afspraken als uitgangspunt. Samen met de verantwoordelijken binnen uw organisatie bepalen we wat vóór de start geregeld moet zijn en welke verplichtingen tijdens de looptijd terugkomen. Zo krijgt iedere afspraak een eigenaar en een plaats in de planning.

Tarieven vertalen naar een werkbare uitvoering

ZAM helpt u de overeengekomen tarieven en vergoedingsvoorwaarden te vertalen naar uw begroting, zorgregistratie en declaratieproces. We brengen in kaart welke prestaties u kunt declareren, welke inzet in het tarief is begrepen en welke voorwaarden gelden voor aanvullende vergoedingen. Ook bekijken we de afspraken over indexering, budgetplafonds en eventuele op- of afslagen.

Vervolgens toetsen we samen of de geplande personeelsinzet en overige kosten aansluiten op de verwachte opbrengsten. Wanneer bijvoorbeeld overleg, reistijd of beschikbaarheid onderdeel is van het tarief, moet die inzet herkenbaar terugkomen in uw berekening. Daarmee kunt u tijdig zien waar de uitvoering onder druk komt te staan en welke vragen u met de opdrachtgever moet bespreken.

We kunnen daarnaast ondersteunen bij de inrichting van productcodes, registratieafspraken en interne controles. Door de route van toewijzing tot declaratie vooraf te doorlopen, worden onduidelijkheden zichtbaar voordat zij tot afkeur of omzetverlies leiden.

Voldoen aan de eisen na gunning

ZAM kan de contracteisen uitwerken in een implementatieplan met concrete acties, verantwoordelijken en termijnen. Denk aan personele kwalificaties, bereikbaarheid, rapportages, informatiebeveiliging en de bewijsstukken die u beschikbaar moet houden. We nemen ook de toezeggingen uit uw eigen inschrijving mee. Een beschreven werkwijze moet immers terug te vinden zijn in de uitvoering.

Samen bepalen we welke procedures, formats of werkafspraken aanpassing vragen. We kunnen medewerkers daarbij uitleg geven en de voortgang met het management bespreken. Na de start toetsen we of de gekozen inrichting werkt en of aanvullende maatregelen nodig zijn. Terugkerende verplichtingen, zoals rapportages en evaluaties, worden opgenomen in een contractkalender.

Afspraken met onderaannemers goed vastleggen

Wanneer u onderaannemers inzet, helpt ZAM om de afspraken uit het hoofdcontract te vertalen naar de samenwerking. We brengen in kaart welke voorwaarden moeten worden doorgelegd en welke toestemming of melding de opdrachtgever verlangt. Daarbij kijken we ook naar tarieven, declaratiegegevens, rapportagetermijnen en de verdeling van verantwoordelijkheden.

Vooraf spreken we af hoe de onderaannemer aantoont dat de zorg is geleverd, welke kwaliteit wordt verwacht en hoe u dit kunt controleren. Ook leggen we vast hoe bevindingen worden opgevolgd. Zo ontstaat een bruikbare basis voor de aansturing en de periodieke beoordeling van de samenwerking.

Halfjaarlijkse of jaarlijkse audits bij onderaannemers

ZAM kan onderaannemers ieder halfjaar of jaarlijks auditen. De frequentie en omvang stemmen we af op de contractvoorwaarden, de aard van de zorg en de risico's binnen de samenwerking. Bij een nieuwe onderaannemer of eerdere tekortkomingen kan een aanvullende toets passend zijn. De audit vindt plaats aan de hand van vooraf afgesproken criteria, met documentonderzoek, gesprekken en waar passend een steekproef.

Bij de verantwoording van de geleverde zorg onderzoeken we of de opgegeven productie aansluit op de opdracht, de zorgregistratie en de ingediende declaraties. We kijken of duidelijk is welke zorg is geleverd, over welke periode en door welke medewerker. Verschillen tussen deze gegevens worden benoemd, zodat u kunt vaststellen welke correctie of nadere onderbouwing nodig is.

Bij de dossiervoering beoordelen we of dossiers de uitvoering van de zorg voldoende ondersteunen. Daarbij kijken we bijvoorbeeld naar de aanwezigheid en actualiteit van het zorgplan, de vastlegging van doelen, rapportages en evaluaties. Ook onderzoeken we of relevante afspraken en wijzigingen terug te vinden zijn. Vooraf spreken we af welke inzage nodig en toegestaan is en hoe vertrouwelijke cliëntgegevens tijdens de audit worden beschermd.

Bij het kwaliteitssysteem onderzoeken we hoe de onderaannemer de kwaliteit van zorg volgt en verbetert. Worden incidenten en klachten onderzocht? Zijn verbetermaatregelen uitgevoerd en wordt beoordeeld of zij werken? We betrekken daarbij de interne audits, scholing en andere onderdelen die voor de betreffende opdracht van belang zijn.

Ook controleren we de gevraagde certificering: is het certificaat geldig, past de reikwijdte bij de geleverde dienstverlening en welke bevindingen uit eerdere beoordelingen staan nog open? Onze beoordeling ondersteunt uw toezicht op de onderaannemer. Een certificeringsbesluit blijft bij de bevoegde certificerende instelling.

Bevindingen opvolgen en verbeteringen aantonen

Na de audit ontvangt u een rapportage met de bevindingen, de onderzochte onderdelen en de beperkingen van de steekproef. We maken duidelijk welke tekortkomingen directe aandacht vragen en welke verbeteringen planmatig kunnen worden uitgevoerd. Samen met u en de onderaannemer kunnen we deze vertalen naar acties met een verantwoordelijke en een afgesproken afrondingsdatum.

ZAM kan vervolgens de voortgang bewaken en met een vervolgttoets nagaan of de maatregelen zijn uitgevoerd en effect hebben. Daarmee krijgt u als hoofdaannemer onderbouwd inzicht in de samenwerking en beschikt u over een dossier voor uw eigen contractgesprekken en verantwoording. Uw bestuur en management houden daarbij de regie over de afspraken en de besluiten die daaruit volgen.

12 Ondersteuning door Zorg Assist Management

Zorg Assist Management ondersteunt zorg- en welzijnsorganisaties bij aanbestedingen en zorgcontractering. We helpen bij gemeentelijke trajecten, contractering met zorgkantoren en zorgverzekeraars en opdrachten van DJI en Nidos. We brengen de voorwaarden in kaart, bewaken de planning en helpen u uw aanbod helder te onderbouwen. Daarbij kijken we ook naar de kwaliteit, de bedrijfsvoering en de uitvoering van de afspraken.

U kunt ons betrekken bij een eerste beoordeling van een opdracht, een controle van uw conceptinschrijving of de begeleiding van het volledige traject, inclusief implementatie en periodieke audits bij onderaannemers. We stemmen de ondersteuning af op wat uw organisatie nodig heeft en wat u zelf kunt uitvoeren.

Wilt u weten of een komende aanbesteding bij uw organisatie past? Neem tijdig contact met ons op. Dan bekijken we samen wat er nodig is voor een zorgvuldige inschrijving en een uitvoerbaar contract.

Zorg Assist Management

www.zam.nu

085 4444 970

Bronnen en verantwoording

Deze uitgave vervangt de inhoudelijke tekst van de eerdere ZAM-whitepaper Aanbesteden in het sociaal domein. Peildatum is 19 oktober 2026. Deze uitgave omvat gemeentelijke zorginkoop, Wlz- en Zvw-contractering en opdrachten van DJI en Nidos. De voorbeelden uit inkoopbeleid gelden voor de genoemde opdrachtgever en zijn geen algemene wettelijke eisen voor iedere route. De toepassing van wetgeving blijft afhankelijk van uw activiteiten, organisatie en de concrete procedure. Praktische aanbevelingen in deze whitepaper zijn adviezen van ZAM. Voorgenomen Europese wijzigingen zijn afzonderlijk als voorstel aangeduid.

[1] PIANOo — Sociaal Domein. Overzicht van de juridische inkooproutes.

[Bron openen](#)

[2] PIANOo — Open House als inkoopmethodiek. Voorwaarden voor toelating en de keuze door de cliënt.

[Bron openen](#)

[3] PIANOo — Sociale en andere specifieke diensten. Drempel, publicatie en waardebepaling; artikelen 2.38 en 2.39 Aanbestedingswet 2012.

[Bron openen](#)

[4] IUC Noord — Nieuwe drempelbedragen 2026–2027. De SAS-drempel blijft € 750.000 exclusief btw.

[Bron openen](#)

[5] PIANOo — Gids Proportionaliteit, derde herziening.

[Bron openen](#)

[6] Staatsblad 2022, 241 — Inwerkingtreding onderdelen Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015; PIANOo — Handreiking SAS zonder emvi.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[7] Voor Jeugd & Gezin — Amvb reële prijzen Jeugdwet treedt 1 juli in werking, 22 april 2024.

[Bron openen](#)

[8] Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, artikel 5.4, en Besluit Jeugdwet, artikel 2.3 — Kaders voor reële prijzen.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[9] Staatsblad 2025, 283 en 358 — Gefaseerde inwerkingtreding Wet en Besluit verbetering beschikbaarheid jeugdzorg.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[10] IGJ — Toezicht op intern toezicht. Criteria en toezicht bij jeugdhulpaanbieders en GI's.

[Bron openen](#)

[11] NZa — Toezicht op financiële bedrijfsvoeringsverplichtingen. Verantwoording en toezicht vanaf 2027.

[Bron openen](#)

[12] NZa — Jeugdzorg. Taken sinds 1 januari 2026.

[Bron openen](#)

[13] IGI — Toezicht op informatiebeveiliging en Vragen over NEN 7510. Onderscheid tussen zorg en jeugdhulp en tussen normnaleving en certificering.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[14] Rijksoverheid — Cyberbeveiligingswet en Wet weerbaarheid kritieke entiteiten vanaf vandaag van kracht, 15 augustus 2026.

[Bron openen](#)

[15] Belastingdienst — Arbeidsrelaties en handhaving door de Belastingdienst.

[Bron openen](#)

[16] Autoriteit Persoonsgegevens — AI-geletterdheid. Verplichting sinds 2 februari 2025.

[Bron openen](#)

[17] Europese Commissie — Proposal for a regulation on public contracts and concessions, COM(2026) 590, 9 september 2026; PIANOo — Herziening Europese aanbestedingsrichtlijnen.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[18] CIBG — Vergunning aanvragen. Wijziging Wtza per 1 januari 2025 en vergunningplichtcheck.

[Bron openen](#)

[19] PIANOo — Aanbestedingsprocedures voor SAS-diensten. Procedurevrijheid en rechtsbescherming.

[Bron openen](#)

[20] PIANOo — Maatschappelijk Verantwoord Opdrachtgeven en Inkopen en Social return.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[21] VGZ Zorgkantoor — Inkoopbeleid Langdurige Zorg 2027–2029, versie na nota van inlichtingen. Landelijke en regionale kaders, indeling van aanbieders en juridische uitgangspunten.

[Bron openen](#)

[22] Zorg en Zekerheid — Inkoopbeleid Wlz 2027 en Inkoopdocument Wlz 2027–2029 na nota van inlichtingen. Inclusief verwijzing naar de tariefwijzigingen van september 2026.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[23] CZ zorgkantoor — Contractering nieuwe zorgaanbieders. Nieuwe toelating en overstap van pgb naar zorg in natura.

[Bron openen](#)

[24] VGZ Zorgkantoor — Inschrijving overeenkomst VECOZO. Persoonlijk certificaat, autorisatie en indienen offerte.

[Bron openen](#)

[25] NZa — Regeling transparantie zorgcontractering Zvw TH/NR-038. Met name artikelen 4, 6 en 7 en de toelichting over contracteervrijheid.

[Bron openen](#)

[26] NZa — NZa wijzigt regels contracteerproces per 2026, 19 februari 2026. Toepassing op contracten voor 2027 en daarna.

[Bron openen](#)

[27] CZ — Zorginkoopbeleid 2027. Doorwerking van IZA en AZWA in het inkoopbeleid.

[Bron openen](#)

[28] DJI — Justitiabelen met forensische zorg. Opdrachtgever, doelgroep, zorgsoorten en plaatsing.

[Bron openen](#)

[29] DJI — Voorgenomen planning start Inkoop Forensische Zorg FZ-2027 en marktconsultatie FZ-2028, 18 september 2026.

[Bron openen](#)

[30] DJI — Het kwaliteitskader forensische zorg. Implementatie tot eind 2028 en KKFZ-indicatoren vanaf verslagjaar 2026.

[Bron openen](#)

[31] Nidos — Opvang. Doelgroep, opvangmodel en samenwerking met contractpartners en COA.

[Bron openen](#)

[32] Stichting Nidos — Aanbestedingsleidraad Kleinschalige opvang 2027, versie bij nota van inlichtingen. Opvang en/of begeleiding van (voormalige) alleenstaande minderjarige vreemdelingen met een status.

[Bron openen](#)

[Bron openen](#)

[33] RMA Healthcare — Contracteren, hoe werkt het. Overeenkomst en voorwaarden per zorgsoort.

[Bron openen](#)

[34] CAK — Regeling onverzekerbare vreemdelingen. Voorwaarden en contractplicht per beroepsgroep.

[Bron openen](#)