

Deel 2: Algemeen deel behorende bij de Overeenkomst Geboortecentrum 2022 - 2023

Artikel 1 Definities

- a. **Fraudeonderzoek:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de verzekerde of de zorgaanbieder valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de verzekerde dan wel de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben.
- b. **Geboortecentrum:** een bevallafaciliteit in of op het terrein van een ziekenhuis, eventueel gecombineerd met een kraamzorgfaciliteit. Een geboortecentrum kan gelijkgeschakeld worden aan een geboortehotel en bevalcentrum.
- c. **Geboorteplan:** document waarin de wensen van de verzekerde rondom bevalling en geboorte staan beschreven.
- d. **Kraamverzorgende:** een gediplomeerde kraamverzorgende of een als zodanig werkende verpleegkundige.
- e. **Kraamzorg:** de verzorging zoals kraamverzorgenden die plegen te bieden aan moeder en kind in verband met een bevalling, zoals omschreven in artikel 2.11 van het Besluit zorgverzekering.
- f. **Kwaliteitskader Vervroegde Partusondersteuning Kraamverzorgenden:** In dit kader wordt een advies gegeven over de randvoorwaarden om vroegtijdige partusondersteuning door de kraamverzorgende in te zetten en worden de competenties aangegeven waarover een kraamverzorgende minimaal zou moeten beschikken om vervroegd ingezet te kunnen worden bij een baring.
- g. **LIP:** Landelijk Indicatie Protocol kraamzorg, met daaraan verbonden het Protocol partusbegeleiding en partusassistentie.
- h. **VECOZO (Veilige Communicatie in de Zorg):** organisatie, opgericht door zorgverzekeraars met als doel de administratieve handelingen in de zorg te versimpelen.
- i. **Vektisstandaard:** de in het kader van de geautomatiseerde gegevensuitwisseling tussen zorgverleners en zorgverzekeraars vastgestelde standaarden, zoals deze zijn vastgesteld in de meest recente versie.
- j. **Verloskundige:** degene die als bevoegd verloskundige in Nederland haar praktijk uitvoert en als zodanig geregistreerd staat conform de voorwaarden als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG.
- k. **Verzekerde:** de persoon, die een overeenkomst van zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet heeft gesloten met Zilveren Kruis en die recht heeft op de in onderhavige overeenkomst omschreven zorg in natura dan wel op gehele of gedeeltelijke restitutie van de kosten van de zorg.
- l. **Zorgaanbieder:** de partij waarmee Zilveren Kruis de overeenkomst heeft gesloten.
- m. **Zorg:** de door de zorgaanbieder te verlenen zorg zoals overeengekomen in deze overeenkomst waarop de verzekerde bij of krachtens de Zorgverzekeringswet en krachtens de polisvoorwaarden van de afgesloten zorgverzekering aanspraak kan maken;
- n. **Zorgaanbieder:** het geboortecentrum waarmee Zilveren Kruis de overeenkomst heeft gesloten.
- o. **Zorgdossier:** een door de zorgverlener ingericht dossier met betrekking tot de behandeling van de patiënt waarin aantekening wordt gehouden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen. In het dossier zullen ook zaken als verwijzing, het indicatiebesluit en geboorteplan moeten worden vastgelegd. Verder moeten alle gegevens worden opgenomen die noodzakelijk zijn voor een goede zorgverlening;

Artikel 2 Inhoud van de overeenkomst/zorgverlening

1. De zorgaanbieder verleent de verzekerde de zorg als omschreven in artikel 1 onder m., meer specifiek het bieden van zorg op maat als het gaat om niet-medisch geïndiceerde bevallingen en – indien overeengekomen – ligdagen en bijkomende prestaties.
2. De inhoud van deze zorg staat beschreven in artikel 8 van deze overeenkomst.

3. Bij eventuele tegenstrijdigheden geldt dat de delen 1 en 2 in rangorde voorgaan op de overige onderdelen van de overeenkomst.

Artikel 3 Verplichtingen van de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder overtuigt zich van het recht van de verzekerde op verzekerde zorg voor rekening van Zilveren Kruis. De zorgaanbieder kan hiervoor de module COV (controle op verzekeringsrecht) van VECOZO raadplegen. Voor aanvang van de zorg wordt de identiteit van de verzekerde vastgesteld overeenkomstig het bepaalde bij en krachtens de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg¹.
2. De zorgaanbieder geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming aan Zilveren Kruis dat uitsluitend overeenkomst-, contact- en kwaliteitsgegevens van de praktijk/instelling en zorgverleners zullen worden gepubliceerd op de vrij toegankelijke websites van Zilveren Kruis waardoor duidelijk wordt voor haar verzekerden met welke partijen Zilveren Kruis een overeenkomst heeft.
3. De zorgaanbieder is verplicht elke situatie te melden aan Zilveren Kruis, die tot gevolg heeft dat het voor de zorgaanbieder niet meer mogelijk is of niet meer is toegestaan – om welke reden dan ook en al dan niet tijdelijk – de in artikel 1 lid m. van deze overeenkomst omschreven zorg te leveren.
4. Discussie over het beleid van Zilveren Kruis of de zorgaanbieder wordt tussen de zorgaanbieder en Zilveren Kruis gevoerd. De verzekerde wordt daarin niet betrokken.

Artikel 4 Kwaliteit en doelmatigheid van de zorg

1. De zorgaanbieder verleent de zorg met inachtneming van de voor de zorgaanbieder relevante wet- en regelgeving, waaronder (maar niet uitsluitend) privacywetgeving, de wet op de Geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), de wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet algemene verordening gegevensbescherming (UAVG), de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en geldende kwaliteitsstandaarden, richtlijnen en protocollen.
2. De verloskundigen die bevallingen in het geboortecentrum begeleiden, hebben met Zilveren Kruis een contract verloskunde op het moment dat ze de zorg verlenen en voldoen hiermee aan de op dat moment geldende (inkoop)voorwaarden verloskunde.
3. De zorgaanbieder/het geboortecentrum heeft een droge verbinding (tenzij anders met Zilveren Kruis overeengekomen) met de afdeling obstetrie/verloskunde of is geïntegreerd in de medische verloskamers van het ziekenhuis.
4. Acute verloskunde zit in het profiel van het ziekenhuis waarin de zorgaanbieder/het geboortecentrum is geïntegreerd of waarmee de zorgaanbieder/het geboortecentrum een droge verbinding heeft.
5. De zorgverlening vindt tijdig plaats, met inachtneming van de binnen de beroepsgroepen geldende normen.
6. De zorgaanbieder/het geboortecentrum is er voor verantwoordelijk dat zijn zorgverleners beschikken over de kennis en kunde die voor een goede verlening van de zorg noodzakelijk zijn en dat de opleiding en bijscholing zodanig zijn dat zij over een kwalitatief verantwoorde kennis en kunde blijven beschikken.
7. De zorgaanbieder maakt onderdeel uit van een VSV en spant zich ervoor in dat er binnen het VSV gebruik wordt gemaakt van de VSV-Spiegel. De VSV-Spiegel geeft een doorkijk in hoe de samenwerking verloopt binnen het VSV, hoe de stand van zaken is van de integrale samenwerking en welke stappen er nog genomen moeten worden om hiertoe te komen. Indien beschikbaar, kunnen de resultaten van de VSV-Spiegel door ons bij u opgevraagd worden.
8. De zorgaanbieder hanteert de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg vanaf de in het Implementatieplan Zorgstandaard Integrale Geboortezorg opgenomen streefdata.
9. De zorgaanbieder verbindt zich jegens Zilveren Kruis om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren aan verzekerden. Hieronder wordt verstaan: zorg die cliëntgericht, doeltreffend en doelmatig wordt verleend, zoals

¹ Voorheen de Wet gebruik Burgerservicenummer in de zorg genoemd.

gebruikelijk in de kring der beroepsgenoten en die naar redelijkheid is afgestemd op de behoefte van de verzekerde. Dit geldt ook voor het door de zorgaanbieder ingeschakelde personeel.

10. De zorgaanbieder draagt zorg voor de inzet van vervroegde partusondersteuning indien nodig, conform het kwaliteitskader 'Vervroegde Partusondersteuning Kraamverzorgenden'.
11. De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken binnen het VSV gemaakt over onder andere:
 - a. Te ondernemen acties bij een onverhoopte spoedbevalling in het geboortecentrum;
 - b. Hoe te handelen bij calamiteiten in het geboortecentrum tijdens de kraamtijd;
 - c. Onderlinge verrekening tussen het ziekenhuis, geboortecentrum en kraamzorginstellingen;
12. De zorgaanbieder heeft transmurale afspraken gemaakt over de volgende onderwerpen:
 - a. NVO (niet vorderende ontsluiting);
 - b. Sociale Indicatie (B-D);
 - c. Ketenprotocol "Omgaan met pijn".

Artikel 5 Informatievoorziening

1. De verzekerde heeft recht op door of namens de zorgaanbieder te verstrekken informatie over ten minste de volgende onderwerpen:
 - a. het opnemen en gebruik van persoonsgegevens in het registratiesysteem, alsmede de daarvoor vereiste waarborgen;
 - b. de interne klachtenprocedure;
 - c. een overzicht van externe klachtmogelijkheden;
 - d. de wijze waarop dossiers worden samengesteld, de bewaartermijn, de wijze van vernietigen en het inzagerecht;
 - e. eigen bijdrage van de partus;
 - f. eigen bijdrage van de ligdagen in de kraamtijd;
 - g. de effecten van ligdagen op de aanspraak van kraamzorguren (LIP).
2. De zorgaanbieder en Zilveren Kruis hebben halfjaarlijks een evaluatiegesprek. De zorgaanbieder stelt data volgens het 'Basisdocument evaluatie geboortecentra' (dat een bijlage van deze overeenkomst is) aan Zilveren Kruis beschikbaar om de evaluatie te kunnen uitvoeren.
3. De zorgaanbieder registreert de redenen van durante partu verwijzingen en maakt afspraken met het ziekenhuis en Zilveren Kruis over het verlagen van het percentage vermijdbare verwijzingen. De zorgaanbieder levert hiervoor jaarlijks gegevens aan op basis van het 'Basisdocument evaluatie geboortecentra' (zie bijlage).

Artikel 6 Praktijkvoering

1. De zorgaanbieder draagt zorg voor een adequate praktijk- en patiëntenregistratie.
2. De zorgaanbieder bewaart de patiëntenregistratie (het zorgdossier) en de administratie (declaraties) ten minste gedurende de wettelijk voorgeschreven termijnen.
3. Indien een integraal digitaal geboortezorgdossier beschikbaar is, wordt dit dossier gebruikt.
4. De zorgverleners die werken bij de zorgaanbieder, nemen deel aan Perined.

Artikel 7 Declaratie, tarieven en betaling

1. Bij de declaratie van zorg geleverd aan de verzekerde gelden de tarieven zoals opgenomen in Deel 1: individueel deel.
2. Zilveren Kruis honoreert de door de zorgaanbieder aan de verzekerden verleende zorg op basis van de overeengekomen tarieven conform de bepalingen in de vigerende Declaratieparagraaf Geboortezorg. De declaratieparagraaf voor geboortezorg is te vinden onder 'Geboortezorg' op zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
3. Slechts declaraties die voldoen aan hetgeen gesteld is in de declaratieparagraaf en waarbij de zorg voldoet aan de in de overeenkomst gestelde eisen, komen voor vergoeding in aanmerking.
4. De verzekerde heeft op grond van deze overeenkomst recht op zorg in natura waarbij ook vergoedings- en betalingsafspraken zijn gemaakt. Het is de zorgaanbieder dan ook niet toegestaan (bij-)betalingen van de verzekerden te verlangen, tenzij het gaat om niet verzekerde zorg en aan de verzekerde expliciet schriftelijk is vermeld dat deze kosten bij verzekerde in rekening zullen worden gebracht.
5. Overname debiteurenrisico:
 - a. De wettelijke eigen bijdrage moet rechtstreeks worden gedeclareerd bij Zilveren Kruis.
 - b. Zilveren Kruis is verantwoordelijk voor het innen van de wettelijke eigen bijdrage bevalling en ligdag bij de verzekerde gedurende de looptijd van dit contract.
 - c. Nadere bepalingen inzake overname debiteurenrisico zijn vermeld in de bovenbedoelde declaratieparagraaf.

Artikel 8 Omschrijving van de prestaties en bijbehorende voorwaarden

Bevalling die start en eindigt in geboortecentrum (incl. overdracht post partum)

1. Hieronder vallen de onderstaande kosten die gemaakt worden voor de bevalkamer inclusief partusassistentie en gebruiksmaterialen.
 - a. De partusassistentie vanaf 3 cm ontsluiting en/of goed in partu zijn, is inbegrepen in het tarief.
 - b. Materiaal- en facilitaire kosten (voeding) zijn inbegrepen in het tarief.
 - c. Het tarief dekt de zorg tot 2 uur na geboorte van de placenta.
 - d. De dekking van dit tarief is maximaal 24 uur verblijf in het geboortecentrum.
2. Het tarief is van toepassing op alle bevallingen die starten en eindigen in het geboortecentrum.
3. Er is individuele begeleiding tijdens de bevalling en tot 2 uur na de geboorte van de placenta.

Bevalling met lachgas (Alleen van toepassing indien toegevoegd aan de tabel in artikel I van Deel 1: Individueel deel (inclusief overdracht post partum))

1. Hieronder vallen de onderstaande kosten die gemaakt worden voor de bevalkamer inclusief partusassistentie en gebruiksmaterialen.
 - a. De partusassistentie vanaf 3 cm ontsluiting en/of goed in partu zijn, is inbegrepen in het tarief.
 - b. Materiaal- en facilitaire kosten (voeding) zijn inbegrepen in het tarief.
 - c. Het tarief dekt de zorg tot 2 uur na geboorte van de placenta.
 - d. De dekking van dit tarief is maximaal 24 uur verblijf in het geboortecentrum.
 - e. De kosten die gepaard gaan met het inzetten van lachgas.
2. Het tarief is van toepassing op alle bevallingen die starten en eindigen in het geboortecentrum.
3. De zorgaanbieder voldoet aan de randvoorwaarden voor het gebruik van lachgas in geboortecentra.
4. Er is individuele begeleiding tijdens de bevalling en tot 2 uur na de geboorte van de placenta.
5. Er is een afspraak met de zorgaanbieder over volumedaling van het aantal 2e lijns bevallingen vanwege een durante partu verwijzing in verband met niet vorderende ontsluiting en sedatie en/of pijnbestrijdingsverzoek. Voor de monitoring van deze afspraak heeft er een 0-meting plaatsgevonden. De zorgaanbieder meet jaarlijks het effect van de afspraak.

6. Het ziekenhuis, waar het geboortecentrum aan verbonden is, heeft afspraken gemaakt met Zilveren Kruis over een besparingsdoelstelling.
7. Er is een positieve business case over de 1^e en 2^e lijn heen voor wat betreft de indicaties genoemd bij lid 5 door het inzetten van lachgas door de zorgaanbieder.
8. De toepassing van lachgas bij de partus vindt plaats in een gecontroleerde setting van de zorgaanbieder.

Ligdag Geboortecentrum (Alleen van toepassing indien toegevoegd aan de tabel in artikel I van Deel 1: Individueel deel)

1. Ten aanzien van een ligdag gelden de volgende algemene voorwaarden:
 - a. Een ligdag staat voor 24 uur daadwerkelijk verblijf en daarvoor kunnen maximaal 8 uren daadwerkelijk verleende kraamzorg worden gedeclareerd.
 - b. Het uurtarief is inclusief de eigen bijdrage overeenkomstig de wettelijke eigen bijdrage die geldt voor 1 uur kraamzorg.
 - c. In totaal kunnen er maximaal 4 ligdagen worden gedeclareerd. Bij noodzaak tot meer ligdagen, wordt een indicatie gesteld door de behandelend verloskundige en contact opgenomen met Zilveren Kruis.
 - d. De ligdagen tellen mee voor het aantal geïndiceerde uren volgens het LIP.
 - e. De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken met kraamzorgorganisaties in het betreffende werkgebied over:
 - Inzet kraamzorguren conform het LIP;
 - (Digitaal) uitwisselen van gegevens van de intake (met inachtneming van de wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens);
 - Informatie aan de verzekerde over de effecten van ligdagen op de aanspraak van kraamzorguren (LIP);
 - Specifieke aandacht voor het optimaliseren van de zelfredzaamheid (ten minste zelfstandig voeden, wassen en verzorgen) tijdens de ligdagen;
 - (Digitale) gegevensoverdracht van de zorgaanbieder (geboortecentrum) naar de kraamzorgorganisatie die thuis kraamzorg verleent (met inachtneming van de wet- en regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens).
 - f. De zorgaanbieder heeft geprotocolleerde afspraken met verloskundigen over observatie door de kraamverzorgende met betrekking tot vroegsignalering, geboortegewicht en borstvoeding.
 - g. De zorgaanbieder maakt gebruik van een zorgdossier dat is afgestemd met alle actieve partners binnen de keten.
 - h. Er is 7*24 uur per dag een gediplomeerde kraamverzorgende in het geboortecentrum beschikbaar.
2. Indien er sprake is van een ligdag nadat de bevalling in het geboortecentrum heeft plaatsgevonden, geldt in aanvulling op hetgeen in lid 1 is aangegeven, het volgende:
 - a. De ligdag gaat in 2 uur na de geboorte van de placenta.
3. Indien er sprake is van een ligdag nadat de bevalling thuis of in de 2^e lijn heeft plaatsgevonden, geldt in aanvulling op hetgeen in lid 1 is aangegeven, het volgende:
 - a. Inchecken kan 24 uur per dag op elk gewenst moment. Het criterium is wel dat de kraamvrouw pas vanuit het ziekenhuis of de thuissituatie naar het geboortecentrum verplaatst kan worden indien dit medisch verantwoord is. Dit houdt in, minimaal drie uur na de geboorte van de placenta.

Bevalling die start in het Geboortecentrum en eindigt in ziekenhuis (Doorverwezen bevalling) (Alleen van toepassing indien toegevoegd aan de tabel in artikel I van Deel 1: Individueel deel)

1. Hieronder vallen de onderstaande kosten die gemaakt worden voor de bevalkamer inclusief partusassistentie en gebruiksmaterialen.
 - a. De partusassistentie vanaf 3 cm ontsluiting en/of goed in partu zijn, is inbegrepen in het tarief.
 - b. Materiaal- en facilitaire kosten (voeding) zijn inbegrepen in het tarief.

- c. De dekking van dit tarief is maximaal 24 uur verblijf in het geboortecentrum.
2. Het tarief is van toepassing op alle bevallingen die starten in het geboortecentrum en eindigen in het ziekenhuis.
3. Er is individuele begeleiding tijdens de bevalling en tot het moment van doorverwijzen naar het ziekenhuis.

Artikel 9 Controle

1. Partijen verschaffen elkaar alle inlichtingen die zij redelijkerwijs nodig hebben voor een inzicht in de nakoming van hun, in deze overeenkomst aangegane, verplichtingen.
2. Zilveren Kruis voert formele en materiële controle en fraudeonderzoek uit overeenkomstig de regels zoals gesteld bij of krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG), de Zorgverzekeringswet en de Regeling zorgverzekering. Daarnaast controleert Zilveren Kruis op de geleverde zorg die zijn grondslag vindt in de aanvullende verzekering(en).
3. Een controle gaat niet verder terug dan 2 kalenderjaren voorafgaand aan het kalenderjaar waarin de controle aan de zorgaanbieder bekend is gemaakt, tenzij op basis van bevindingen van eerdere controles of signalen een verlenging van deze periode gerechtvaardigd is. In dat geval wordt de periode maximaal verlengd tot 5 kalenderjaren. Zodra Zilveren Kruis deze conclusie heeft getrokken, wordt dit zo spoedig mogelijk gemotiveerd medegedeeld aan de zorgaanbieder. De declaraties voor de controle worden geselecteerd op behandeldatum en niet op factuurdatum.

Artikel 10 Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle

Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het geconstateerde feit kan Zilveren Kruis overwegen één of meer van de volgende acties te ondernemen (deze opsomming is niet limitatief):

- a. Het opleggen van een waarschuwing;
- b. Het maken van een verbeterafpraak;
- c. Het registreren van de zorgaanbieder in de door verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
- d. Het terugvorderen van (een deel van) het bedrag aan onrechtmatig en/of ondoelmatig bestempelde declaraties en de onderzoekskosten die de normale omvang van onderzoekskosten overschrijden - één en ander te bepalen door Zilveren Kruis - al dan niet via verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties. Voor de termijn waarbinnen de terugvordering wordt ingesteld, wordt aangesloten bij het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek.
- e. Een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;
- f. Een melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals Fiod-ECD, het Openbaar Ministerie);
- g. De overeenkomst per direct beëindigen;
- h. In geval van fraude behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor de overeenkomst met onmiddellijke ingang op te zeggen en tot acht jaar na de geconstateerde fraude geen overeenkomst te sluiten met de zorgaanbieder.

Artikel 11 Verzekering en vrijwaring

1. De zorgaanbieder draagt in het kader van deze overeenkomst zorg voor een verantwoorde uitvoering van zijn taken.
2. De zorgaanbieder sluit een aansprakelijkheidsverzekering af die een dekking biedt tot een bedrag en onder voorwaarden zoals die binnen de beroepsgroep gebruikelijk is. De zorgaanbieder geeft op eerste verzoek, indien daar een aanleiding toe bestaat, aan Zilveren Kruis een kopie van de polis en de voorwaarden van de in dit kader relevante verzekering.

3. Zilveren Kruis is niet aansprakelijk voor enige schade (waaronder begrepen immateriële schade) die haar verzekerden en/of derden ondervinden ten gevolge van de – wijze van – zorgverlening door de zorgaanbieder. De zorgaanbieder vrijwaart Zilveren Kruis door ondertekening van deze overeenkomst voor (toekomstige) aanspraken van verzekerden en/of derden waartoe de – wijze van – zorgverlening door de zorgaanbieder aanleiding mocht geven.

Artikel 12 Geschillen

1. In geval van een geschil tussen partijen zal worden getracht dit eerst in onderling overleg op te lossen.
2. Geschillen die niet in onderling overleg kunnen worden opgelost, kunnen worden voorgelegd aan de Onafhankelijke Geschilleninstantie Zorgcontractering zoals ondergebracht bij het Nederlands Arbitrage Instituut dan wel aan de bevoegde rechtbank te Den Haag.
3. Een geschil is aanwezig zodra een der partijen dit schriftelijk aan de andere partij kenbaar maakt.

Artikel 13 Overdracht van rechten en plichten uit deze overeenkomst

1. De zorgaanbieder mag, met uitzondering van pandrechten, geen rechten en/of plichten uit de overeenkomst overdragen aan derden zonder expliciete schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar.
2. Indien de zorgaanbieder buiten toestemming van Zilveren Kruis rechten en/of plichten uit deze overeenkomst overdraagt aan één of meer derden, dan vervalt de overeenkomst van rechtswege per datum van de overdracht van de rechten en/of plichten.

Artikel 14 UBO's

1. Indien gedurende de looptijd van de overeenkomst wijzigingen optreden ten aanzien van de Ultimate beneficial owner(s) (UBO('s)) van de zorgaanbieder dan is de zorgaanbieder verplicht dit onverwijld mede te delen aan Zilveren Kruis.
2. De zorgaanbieder is verplicht zich te houden aan alle relevante wet- en regelgeving, waaronder maar niet beperkt tot de Sanctiewet 1977.
3. Zilveren Kruis is gerechtigd deze overeenkomst tussentijds met onmiddellijke ingang dan wel op een door Zilveren Kruis nader te bepalen datum op te zeggen indien Zilveren Kruis schending van de verplichtingen genoemd in voorgaande leden constateert. Betalingen aan de zorgaanbieder kunnen bij voornoemde schending per direct worden opgeschort.

Artikel 15 (tussentijdse) Beëindiging van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst eindigt door het verstrijken van de overeengekomen tijdsduur en eindigt tussentijds:
 - a. met wederzijds goedvinden;
 - b. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
 - c. door opzegging van de overeenkomst door Zilveren Kruis, indien met het oog op de wettelijke zorgplicht van Zilveren Kruis of financiële situatie van de zorgaanbieder voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden verlangd;
 - d. door opzegging van de overeenkomst wegens gewichtige redenen per onmiddellijke ingang door één der partijen;
 - e. door opzegging met onmiddellijke ingang als ten gevolge van de uitkomsten van een controle en/of een fraudeonderzoek zoals bedoeld in deze overeenkomst, voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden gevergd;
 - f. door faillissement van één der partijen, met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
 - g. als Zilveren Kruis en/of de zorgaanbieder niet meer voldoen aan de definitie in deze overeenkomst;
 - h. door opheffing van de rechtspersoon/rechtsvorm die de zorgaanbieder exploiteert, met ingang van de dag van de opheffing;

2. Zilveren Kruis kan de overeenkomst tussentijds beëindigen in de volgende situaties:
 - a. door surseance van betaling aan één der partijen, met ingang van de dag waarop de surseance wordt verleend;
 - b. indien blijkt dat de zorgaanbieder gedurende de looptijd van de overeenkomst niet meer voldoet aan alle inkoopspecificaties/voorwaarden dan wel de verbeterafpraak niet binnen de afgesproken tijd wordt gerealiseerd;
 - c. in geval van niet nakoming van de verplichtingen door één der partijen, waarbij de andere partij reeds tweemaal een verzoek heeft gedaan tot nakoming van de verplichtingen uit deze overeenkomst;
 - d. door opzegging met onmiddellijke ingang als uit controle blijkt dat niet wordt voldaan aan bepalingen met betrekking tot kwaliteit, doelmatigheid, deskundigheid en aansprakelijkheid voortvloeiend uit deze overeenkomst;
 - e. door opzegging met onmiddellijke ingang indien de situatie van artikel 14 lid 3 zich voordoet;
 - f. de zorgaanbieder niet aantoonbaar al het mogelijke heeft gedaan om voor continuïteit van zorg c.q. praktijkvoering zorg te dragen en/of de continuïteit niet kan aantonen;
 - g. bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van partijen.
3. De partij die de overeenkomst tussentijds eindigt, dient dit schriftelijk en expliciet mede te delen aan de andere partij.
4. Bij beëindiging van deze overeenkomst is Zilveren Kruis gerechtigd eventuele reeds aan de zorgaanbieder betaalde bedragen (voorschotten) te verrekenen met het door de zorgaanbieder tot het moment van beëindiging van deze overeenkomst gedeclareerde bedrag, alsmede met eventuele nog openstaande dan wel toekomstige declaraties van de zorgaanbieder.

Voorbeeld