

## Algemeen deel behorende bij de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025

### Artikel 1 Definities

- A. **Kraamverzorgende:** een gediplomeerde kraamverzorgende of een als zodanig werkende verpleegkundige.
- B. **Verzekerde:** de persoon, die een overeenkomst van zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en/of een aanvullende verzekeringsovereenkomst 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.
- C. **Indicatieprotocol:** het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg 2008 (LIP)<sup>1</sup> dat door Zilveren Kruis en de zorgaanbieder gehanteerd moet worden ter bepaling van de noodzakelijke zorg.
- D. **Uitgestelde kraamzorg:** is de kraamzorg die op grond van bepaalde Aanvullende Verzekeringen conform de daarin opgenomen voorwaarden vergoed wordt.
- E. **Mantelzorg onvoorzien afwezig:** in geval van gebeurtenissen die men van te voren niet kon voorzien, waardoor de kraamvrouw tijdens haar kraamperiode geen beroep kan doen op mantelzorg uit haar eigen netwerk.
- F. **Inhoudelijk kader partusassistentie:** het landelijk ontwikkelde protocol voor de inzet van partusassistentie.
- G. **Stagiair(e):** iemand die als student is ingeschreven aan een erkend opleidingsinstituut voor de opleiding tot het beroep van kraamverzorgende, actief aan de opleiding deelneemt en uit hoofde van deze opleiding praktijkstage loopt bij de zorgaanbieder.
- H. **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.
- I. **Formele controle:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht: een prestatie betreft, die is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon; een prestatie betreft, die behoort tot het verzekerde pakket van die persoon; een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is, en; het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is vastgesteld of een tarief is dat voor die prestaties met de zorgaanbieder is overeengekomen.
- J. **Materiële controle:** een onderzoek waarbij Zilveren Kruis nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de patiënt.
- K. **Zorg:** de door de zorgaanbieder te verlenen zorg zoals overeengekomen in deze overeenkomst waarop de verzekerde krachtens de Zorgverzekeringswet en krachtens de polisvoorwaarden van de afgesloten zorgverzekering en/of van de afgesloten aanvullende verzekering aanspraak kan maken.
- L. **Zorgaanbieder:** de kraamzorgaanbieder waarmee Zilveren Kruis de overeenkomst heeft gesloten.

### Artikel 2 Inhoud van de overeenkomst

1. De zorgaanbieder verleent de verzekerde de zorg als omschreven in artikel 1 onder K. tenzij de zorgaanbieder en Zilveren Kruis in geval van buitengewone omstandigheden anders zijn overeengekomen.
2. Deze overeenkomst heeft betrekking op verzekerden die rechtstreeks bij de zorgaanbieder kraamzorg aanvragen, waarbij de zorgaanbieder zich verbindt om, met inachtneming van hetgeen in deze overeenkomst is vastgelegd, aan verzekerden de overeengekomen zorg te verlenen.

---

<sup>1</sup> Dan wel het binnen de branche vigerende indicatieprotocol dat hiervoor in de plaats komt.

3. De zorgaanbieder neemt bij het verlenen van zorg de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de te leveren zorg mogen worden gesteld en handelt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving waaronder privacywetgeving, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Wet BIG.
4. De zorgaanbieder is verplicht om alle zorgaanvragen aan te nemen in het/de bij Zilveren Kruis opgegeven werkgebied(en).
5. De zorgaanbieder kan het verlenen van de zorg aan de verzekerde slechts voortijdig beëindigen of weigeren, indien er sprake is van gewichtige redenen. De zorgaanbieder stelt de verzekerde schriftelijk en met redenen omkleed daarvan in kennis en neemt direct contact op met Zilveren Kruis. In een dergelijke situatie draagt de zorgaanbieder er zorg voor dat de reeds aangevangen zorgverlening wordt voortgezet totdat deze kan worden overgedragen aan een andere gecontracteerde kraamzorgaanbieder en dient de zorgaanbieder – wanneer er sprake is van het wegens gewichtige redenen weigeren van zorgverlening – de verzekerde naar een andere gecontracteerde kraamzorgaanbieder te bemiddelen.
6. Bij eventuele tegenstrijdigheden geldt dat dit algemeen deel in rangorde voorgaat op de overige onderdelen van de overeenkomst.

### **Artikel 3 Verplichtingen zorgaanbieder**

1. De zorgaanbieder maakt in alle door haar opgegeven werkgebieden onderdeel uit van een VSV.
2. De zorgaanbieder hanteert de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg vanaf de in het Implementatieplan Zorgstandaard Integrale Geboortezorg opgenomen streefdata.
3. De zorgaanbieder hanteert het indicatieprotocol (Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg 2008 (LIP)<sup>2</sup>).
4. De zorgaanbieder geeft, wanneer de verzekerde daar nadrukkelijk om vraagt, aan de verzekerde een toelichting op de gestelde indicatie en op het aantal dagen waarbinnen de geïndiceerde kraamzorg zal worden geleverd.
5. De zorgaanbieder voert herindicaties voor kraamzorg uit conform het LIP<sup>2</sup>. Zilveren Kruis kan de registraties opvragen om te controleren of de herindicatie conform de voorwaarden van het LIP<sup>2</sup> is afgegeven en of de herindicatie door de verloskundige en de verzekerde is ondertekend. Bij aantoonbaar onterecht afgegeven herindicaties vordert Zilveren Kruis de geleden schade terug bij de zorgaanbieder.
6. Alle kraamverzorgenden werkzaam voor de zorgaanbieder staan op 1 januari 2025 ingeschreven in het kwaliteitsregister bij het Kenniscentrum Kraamzorg.
7. De zorgaanbieder beschikt over een ISO9001, NEN15224, kraamzorg specifieke HKZ-, of vergelijkbare certificering afgegeven door een certificerende instelling die is geaccrediteerd door de Raad voor Accreditatie (RVA).
8. De zorgaanbieder werkt structureel samen met de verloskundigen in de regio's waarbinnen de praktijk actief werkzaam is en maakt afspraken over vroegtijdige inzet van partusassistentie zodat de partus op verantwoorde wijze kan worden begeleid.
9. De zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen gesteld door de brancheorganisatie Bo Geboortezorg en de daarbij behorende richtlijnen en protocollen.
10. De zorgaanbieder voldoet aan de meest actuele Basiskwaliteitseisen kraamzorg.
11. De zorgaanbieder voldoet aan de Algemene voorwaarden voor kraamzorg 2018 opgesteld door Bo Geboortezorg en publiceert dit op zijn website.
12. De zorgaanbieder houdt zich aan de vigerende Governancecode Zorg.
13. De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken met Jeugd Gezondheidszorg (JGZ).
14. De zorgaanbieder biedt zorggarantie van het wettelijk minimum van 24 uur fysieke kraamzorg voor alle verzekerden; d.w.z. ook voor verzekerden die zich na de vijfde maand zwangerschap hebben aangemeld.

---

<sup>2</sup> Dan wel het binnen de branche vigerende indicatieprotocol dat hiervoor in de plaats komt.

15. In geval van een tekort aan beschikbare kraamzorg in de regio gaat de zorgaanbieder over tot het afschalen dan wel het naar beneden bijstellen van het (eerder geïndiceerde) aantal uren kraamzorg per verzekerde met behoud van de garantie van minimaal 24 uur fysieke kraamzorg per verzekerde.
16. De zorgaanbieder garandeert de continuïteit van kraamzorg ook tijdens vakanties en feestdagen.
17. Zonder iets af te doen aan wat elders in deze overeenkomst is bepaald, levert de zorgaanbieder nooit minder dan 24 uur kraamzorg – ook niet wanneer er sprake is van capaciteitsgebrek – en nooit meer dan 80 uur kraamzorg per kraamperiode per verzekerde.
18. De zorgaanbieder garandeert dat er gedurende 1 kraamperiode maximaal 3 kraamverzorgenden kraamzorg leveren.
19. De zorgaanbieder voert minimaal 125 kraamverzorgingen (gemeten over alle cliënten) per jaar (januari – december) uit. De peildatum waarop gecontroleerd wordt, is 1 mei 2024. Nieuwe kraamzorgaanbieders hebben een jaar vanaf de startdatum van zorgverlening om hieraan te voldoen.
20. De zorgaanbieder heeft een percentage geslaagde borstvoeding van minimaal 85% (conform definitie Kwaliteitsindicatoren Kraamzorg – voorheen ZiZo): Minimaal 85% van de kinderen dat op de eerste verzorgingsdag thuis volledige borstvoeding krijgt en dat op de laatste verzorgingsdag ook nog krijgt. De peildatum waarop gecontroleerd wordt, is 1 mei 2024. Nieuwe kraamzorgaanbieders hebben een jaar vanaf de startdatum van zorgverlening om hieraan te voldoen.
21. De zorgaanbieder hanteert het protocol “Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling”.
22. De zorgaanbieder beschikt over een toelatingsvergunning conform de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en voldoet aantoonbaar aan alle voorwaarden daarvoor, tenzij dit op grond van de Wtza niet is vereist.
23. De zorgaanbieder is verplicht een rechtsgeldig uittreksel uit het Handelsregister van de Kamer van Koophandel te uploaden in het Zorginkoopportaal. Het uittreksel mag niet ouder zijn dan een jaar op de datum van ondertekening van de overeenkomst. Degene die deze overeenkomst ondertekent, moet als tekenbevoegde vermeld staan op het uittreksel uit het Handelsregister van de Kamer van Koophandel.
24. Indien op enigerlei wijze de zeggenschap over de onderneming van de zorgaanbieder wijzigt, al dan niet blijvende uit een wijziging van de inschrijving bij de Kamer van Koophandel, dan dient deze wijziging per omgaande te worden medegedeeld aan Zilveren Kruis.
25. De zorgaanbieder is verplicht om in de VECOZO vragenlijst in het Zorginkoopportaal zijn werkgebied(en) aan te geven.

#### **Artikel 4 Verplichtingen Zilveren Kruis**

1. Zilveren Kruis zorgt ervoor dat de verzekerde beschikt over een bewijs van inschrijving en houdt de bestanden van VECOZO geactualiseerd ten aanzien van het verzekeringsrecht.
2. Zilveren Kruis informeert de zorgaanbieder regelmatig via de nieuwsbrief.
3. De zorgaanbieder kan vragen stellen via [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/contact).
4. Zilveren Kruis moedigt via al haar communicatie-uitingen haar zwangere verzekerden aan tot het afnemen van kraamzorg.
5. 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 5 Duurzaamheid**

Om verduurzaming van de zorgsector te versnellen verwachten we van u als zorgaanbieder dat u:

- a. Zich committeert aan de doelen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ3.0) die op 4 november 2022 tussen zorgpartijen is overeengekomen voor de periode tot en met 2026. Met commitment bedoelen wij in beleid en handelen aantoonbaar en uitlegbaar richten op het realiseren van de doelstellingen van de GDDZ3.0;

- b. Duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- c. In geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD plichtig bent, in dit jaarverslag ook rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie en hoe die zich verhouden tot de doelen;
  - Informatie aanlevert over uw duurzaamheidsprestaties in het kader van de CSRD wanneer de zorgverzekeraar hierom vraagt.
  - Zich committeert aan de acties uit het uitvoeringsplan GDDZ 3.0 van uw branchevereniging. We verwachten in ieder geval inspanning op de onderwerpen en doelstellingen zoals benoemd in het [ZN inkoopbeleid](#).

Aanvullend verwachten we van alle zorgaanbieders met meer dan 100 fte:

- a. Een mobiliteitsplan gericht op het terugdringen van de CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.

#### **Artikel 6 Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten**

1. De zorgaanbieder kan de prestatie 'Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten' bij Zilveren Kruis in rekening brengen wanneer aan de voorwaarden die de NZa bij de prestatie in de vigerende Beleidsregel/Prestatie- en tariefbeschikking Kraamzorg heeft gesteld, is voldaan en aan de voorwaarden die in dit artikel zijn opgenomen.
2. De tolk wordt ingezet tijdens de directe zorglevering aan een verzekerde met een dusdanige taalbarrière om kraamzorg effectief te ontvangen en diens inzet mag per 15 minuten worden gedeclareerd.
3. De zorgaanbieder staat ervoor in dat de tolk een erkende tolk is en de inzet van de tolk plaatsvindt conform het 'Inhoudelijk kader inzet tolken anderstaligen, Verloskundige zorg & kraamzorg (Augustus 2022)' van de KNOV en Bo Geboortezorg dan wel conform die welke daarvoor in de plaats komen.
4. De zorgaanbieder staat er tevens voor in dat de erkende talentolk handelt conform de kwaliteitsstandaard professioneel tolk en dat de inzet van de tolk noodzakelijk is ten behoeve van de zorgverlening.
5. De zorgaanbieder maakt met de andere zorgaanbieders die betrokken zijn bij de zorgverlening aan de verzekerde in het kader van zwangerschap en geboorte, afspraken om te voorkomen dat de betreffende prestatie dubbel wordt gedeclareerd bij Zilveren Kruis.

#### **Artikel 7 Prestaties en Tarieven**

1. Zilveren Kruis zal gedurende de looptijd van deze overeenkomst de door de zorgaanbieder aan de verzekerden geleverde zorg honoreren op basis van de overeengekomen tarieven (zie het overzicht zoals opgenomen in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken).
2. Kraamzorgaanbieders die aan onderstaande opleidingsnorm (sub a.) hebben voldaan én binnen onderstaande maximumnorm inzake verzorgingen verricht door ZZP'ers (sub b.) zijn gebleven, waardeert Zilveren Kruis met het maximale NZa tarief 2025<sup>3</sup>.
  - a. De kraamzorgaanbieder is een erkend leerbedrijf en biedt daarmee zowel aan vol- als aan deeltijdleerlingen opleidingsplaatsen aan. De zorgaanbieder kan aan Zilveren Kruis aantonen dat hij per 20 fte in het voorafgaande jaar (2024), minimaal één leerling per kalenderjaar heeft opgeleid (bij 0 t/m 20 fte minimaal één leerling opleiden, bij 21 t/m 40 fte minimaal twee leerlingen, bij 41 t/m 60 fte minimaal drie leerlingen, enzovoorts). De kraamzorgaanbieder leidt de leerlingen op met wettelijk erkende opleidingsinstituten die voldoen aan de eindtermen van het beroepsonderwijs. Daarnaast sluit de aanbieder voor de kraamzorg aan bij het/de door het Kennis Centrum Kraamzorg (KCKZ) ontwikkelde beroepsprofiel en protocollen en richtlijnen.  
Een kraamzorgaanbieder die niet heeft voldaan aan de bovenstaande opleidingsnorm, krijgt een afslag van 2% van het maximum NZa-tarief van 2025<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Zoals gedefinieerd in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025. Zie de definitie achter (\*\*\*).

Als de kraamzorgaanbieder heeft aangegeven aan de bovenstaande opleidingsnorm te hebben voldaan maar uit controle blijkt dat de zorgaanbieder hier niet aan heeft voldaan, dan ontvangt de zorgaanbieder met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 een afslag van 2% van het maximumtarief<sup>4</sup>. Zilveren Kruis kan het te veel betaalde bedrag terugvorderen.

**b.** De kraamzorgaanbieder heeft van het totale aantal verzorgingen dat hij in 2024 heeft uitgevoerd, maximaal 50% laten verrichten door ZZP'ers. Het gaat hier om het totale aantal verzorgingen, niet enkel om de verzorgingen die betrekking hebben op verzekerden van Zilveren Kruis.

Indien de kraamzorgaanbieder van het totale aantal verzorgingen dat hij in 2024 heeft uitgevoerd, meer dan 50% heeft laten verrichten door ZZP'ers, dan vindt er een afslag van het maximum NZa-tarief van 2025<sup>4</sup> plaats van 3%.

Als de kraamzorgaanbieder heeft aangegeven binnen bovenstaande norm van maximaal 50% te zijn gebleven maar uit controle blijkt dat dit niet het geval is geweest, dan ontvangt de zorgaanbieder met terugwerkende kracht per 1 januari 2025 een afslag van 3% van het maximumtarief<sup>4</sup>. Zilveren Kruis kan het te veel betaalde bedrag terugvorderen.

3. Voor de in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken overeengekomen prestaties kunnen de daarbij vermelde tarieven in rekening gebracht worden, mits is voldaan aan de daarbij behorende voorwaarden, zoals die zijn weergegeven in de van toepassing zijnde prestatie- en tariefbeschikking kraamzorg van de NZa en in deze overeenkomst inclusief bijlagen.
4. Assistentie van kraamzorg bij de bevalling (partusassistentie) geleverd in een geboortecentrum en/of ziekenhuis dient te worden verrekend met het betreffende geboortecentrum of ziekenhuis, op basis van een onderliggende overeenkomst met het geboortecentrum/ziekenhuis. Indien geen onderlinge afspraken zijn gemaakt over onderlinge verrekening, dan kan de kraamzorgorganisatie de partusassistentie bij Zilveren Kruis declareren. Eventuele dubbele declaraties partusassistentie worden teruggevorderd bij het geboortecentrum/ziekenhuis.
5. Voor de uren kraamzorg die vanuit de aanvullende verzekeringen van Zilveren Kruis vergoed worden, geldt hetzelfde tarief dat voor de prestatie 'Per uur kraamzorg' in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken is opgenomen en op de zorgaanbieder van toepassing is. Het gaat om Uitgestelde kraamzorg (indien van toepassing). Deze Uitgestelde kraamzorg moet medisch noodzakelijk zijn.
6. Wanneer de zorgaanbieder de zorg als omschreven in artikel 1 onder K. verleent en vergoed krijgt van een Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO), kan geen beroep gedaan worden op vergoeding van de zorg op basis van deze overeenkomst.

#### **Artikel 8 Opslag op het tarief behorende bij de prestatie 'Per uur kraamzorg' onder de volgende voorwaarden**

1. De zorgaanbieder kan voor de in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 overeengekomen prestatie 'Per uur kraamzorg' geleverd tijdens de looptijd van deze overeenkomst, een opslag van 10% in rekening brengen bovenop het tarief dat voor deze prestatie in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken is opgenomen en op de zorgaanbieder van toepassing is, voor zover het de eerste 33 uur fysieke kraamzorg betreft. Voor de eerste 33 uur fysieke kraamzorg wordt met andere woorden een max-max tarief afgesproken. Vanaf het 34e uur tot aan het aantal uren van de geïndiceerde LIP-indicatie geldt enkel het tarief dat voor deze prestatie in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 is opgenomen en kan de opslag niet meer gedeclareerd worden.

---

<sup>4</sup> Zoals gedefinieerd in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025. Zie de definitie achter (\*\*\*).

2. De opslag zoals bedoeld in lid 1 kan alleen in rekening worden gebracht indien de leverdatum/startdatum van de prestatie zoals bedoeld in lid 1 (hierna: de betreffende prestatie) binnen de looptijd van deze overeenkomst valt, de betreffende prestatie aan huis is geleverd (dus niet elders of in digitale vorm) en ten laste van de Zorgverzekeringswet/basisverzekering gebracht kan worden.
3. De/het bij de opslag behorende prestatiecode, -omschrijving en tarief dat op de zorgaanbieder van toepassing is, zijn opgenomen in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken.
4. Ten aanzien van de wijze van declareren van de opslag zoals bedoeld in lid 1 voor de eerste 33 fysiek aan huis geleverde prestaties 'Per uur kraamzorg' (de betreffende prestaties) geldt het volgende. Indien de betreffende prestaties voldoen aan hetgeen is beschreven in lid 2 dan dient de zorgaanbieder die prestaties als zodanig op reguliere wijze tegen het tarief dat voor de prestatie 'Per uur kraamzorg' in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Kraamzorg 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN, Financiële afspraken is opgenomen, bij Zilveren Kruis te declareren. Parallel daaraan dient de zorgaanbieder de opslag van 10% bij Zilveren Kruis in rekening te brengen onder de prestatiecode: 196256 (incidentele toeslag kraamzorg (tijdelijk)) (zie lid 3).
5. De opslag is bedoeld om de kraamzorg toegankelijk te houden en de zorgaanbieder in staat te stellen om de zorg zo te organiseren dat iedere kraamvrouw in ieder geval het minimaal noodzakelijke aantal van 24 uur fysieke kraamzorg ontvangt.
6. Wanneer de zorgaanbieder zich niet houdt aan de bepalingen in deze overeenkomst die betrekking hebben op het toegankelijk houden van de kraamzorg (zoals o.a. opgenomen in artikel 2 en 3), dan kan Zilveren Kruis – naast het nemen van andere maatregelen – de betaling in de vorm van de opslag stopzetten en het reeds betaalde bedrag in het kader van de opslag terugvorderen bij de zorgaanbieder dan wel verrekenen met de declaraties van de zorgaanbieder. Terugvorderen/verrekenen kan ook aan de orde zijn wanneer de looptijd van deze overeenkomst reeds is verstreken.

#### **Artikel 9 Wettelijke eigen bijdrage kraamzorg**

1. De zorgaanbieder brengt de bij of krachtens de Zorgverzekeringswet vastgestelde wettelijke eigen bijdrage van de verzekerde voor kraamzorguren in rekening bij Zilveren Kruis en niet bij de verzekerden.
2. De wettelijke eigen bijdrage moet rechtstreeks worden gedeclareerd bij Zilveren Kruis.
3. Zilveren Kruis is verantwoordelijk voor het innen van de in lid 1 van dit artikel genoemde wettelijke eigen bijdrage bij de verzekerde gedurende de looptijd van dit contract.
4. Nadere bepalingen omtrent overname debiteurenrisico zijn vermeld in de "Declaratieparagraaf Geboortezorg 2025" die te raadplegen is op [www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/geboortezorg/declareren](http://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/geboortezorg/declareren).

#### **Artikel 10 Aanmelding en voorlichting**

Na aanmelding bij de zorgaanbieder ontvangt de verzekerde uiterlijk binnen één werkweek schriftelijke informatie van de zorgaanbieder over de zorgaanbieder en de zorg.

#### **Artikel 11 Indicatieprotocol**

1. De zorgaanbieder hanteert integraal het indicatieprotocol. Het indicatieprotocol gaat uit van de objectieve zorgbehoefte van moeder en kind en draagt op deze manier bij aan de kwaliteit en doelmatigheid van kraamzorg.
2. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om, wanneer bij controle achteraf blijkt dat het indicatieprotocol niet, niet volledig of onjuist is gehanteerd, de onterecht gegeven uren respectievelijk de intakevergoeding terug te vorderen bij de zorgaanbieder.
3. Wanneer mantelzorg onvoorzien niet aanwezig is en tot problemen leidt en het niet mogelijk is alsnog mantelzorg te organiseren, kunnen meer uren kraamzorg worden ingezet (conform het indicatieprotocol).

### **Artikel 12 Controle hantering indicatieprotocol**

1. Zilveren Kruis controleert regelmatig steekproefsgewijs of indicatiestelling door de zorgaanbieder via correcte naleving van het indicatieprotocol is verlopen. Van belang hierbij is dat de zorgaanbieder het landelijke indicatieformulier voor de indicatiestelling gebruikt en deze bewaart als onderdeel van het zorgdossier zodat controle hierop mogelijk is.
2. De administratie van de zorgaanbieder moet volledig, transparant, betrouwbaar en zorgvuldig zijn.
3. Daarnaast kunnen op basis van door Zilveren Kruis gegenereerde spiegelinformatie extra controles worden uitgevoerd.

### **Artikel 13 Uitgestelde kraamzorg**

1. Zilveren Kruis kent een (gedeeltelijke) vergoeding voor uitgestelde kraamzorg in een aantal van haar aanvullende pakketten/verzekeringen. De verzekerde is zelf opdrachtgever.
2. De zorgaanbieder hoeft de uitgestelde kraamzorg niet aan te vragen bij Zilveren Kruis. De verzekerde bepaalt aan de hand van haar aanvullende verzekering of zij al dan niet uitgestelde kraamzorg van de zorgaanbieder wenst. De zorgaanbieder verifieert de dekking aan de hand van de polisvoorwaarden die op de verzekerde van toepassing zijn en informeert de verzekerde daar zo nodig aanvullend over.<sup>5</sup>
3. De hoeveelheid in te zetten uren wordt door de zorgaanbieder bepaald aan de hand van de zorgbehoefte van de verzekerde. De zorgaanbieder levert de uitgestelde kraamzorg conform de polisvoorwaarden van de verzekerde.
4. De kosten voor de uitgestelde kraamzorg dienen bij Zilveren Kruis in rekening te worden gebracht tegen het in deze overeenkomst overeengekomen tarief. Afhankelijk van de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering vindt volledige, gedeeltelijke of geen vergoeding van de ingediende declaratie aan de zorgaanbieder plaats. Bij een gedeeltelijke of geen vergoeding is het aan de zorgaanbieder om de niet vergoede kosten bij de verzekerde te innen.

### **Artikel 14 Partusassistentie**

1. De zorgaanbieder draagt zorg voor de inzet van vervroegde partusondersteuning indien nodig, conform het kwaliteitskader 'Vervroegde Partusondersteuning Kraamverzorgenden'.
2. De zorgaanbieder garandeert partusassistentie voor alle verzekerden voor wie dit door hun verloskundige is aangevraagd. De inzet van het aantal uren partusassistentie wordt bepaald door het Inhoudelijke kader partusassistentie.
3. De zorgaanbieder zorgt er voor dat de kraamverzorgende uiterlijk binnen één uur na oproep, door of namens de verloskundige, voor partusassistentie op het opgegeven adres aanwezig is.
4. De zorgaanbieder is 24 uur per dag bereikbaar voor partusassistentie.
5. Bij de inzet van vervroegde partusondersteuning bij een thuisbevalling en indien mogelijk in het ziekenhuis en/of geboortecentrum, hebben de VSV-partners gezamenlijke afspraken gemaakt op basis van het 'Kwaliteitskader Vervroegde Partusondersteuning Kraamverzorgenden'. Hierin is in elk geval opgenomen:
  - a. Inhoud en vorm van de overdracht van de verloskundige aan de kraamverzorgende bij een vroegtijdige inzet.
  - b. Belinstructies van verloskundige aan kraamverzorgende: bij welke signalen tijdens de partusondersteuning neemt de kraamverzorgende contact op met de verloskundige.

---

<sup>5</sup> - [www.zilverenkruis.nl/consumenten/service/paginas/downloads.aspx](http://www.zilverenkruis.nl/consumenten/service/paginas/downloads.aspx) (verzekeringsvoorwaarden Zilveren Kruis);  
- [www.dechristelijkezorgverzekeraar.nl/zorgverzekering/polisvoorwaarden](http://www.dechristelijkezorgverzekeraar.nl/zorgverzekering/polisvoorwaarden) (verzekeringsvoorwaarden De christelijke zorgverzekeraar);  
- [www.fbto.nl/zorgverzekering/documenten/polisvoorwaarden](http://www.fbto.nl/zorgverzekering/documenten/polisvoorwaarden) (verzekeringsvoorwaarden FBTO);  
- [www.interpolis.nl/verzekeren/zorgverzekering/voorwaarden](http://www.interpolis.nl/verzekeren/zorgverzekering/voorwaarden) (verzekeringsvoorwaarden Interpolis);  
- [www.defriesland.nl/zorgverzekering/polisvoorwaarden](http://www.defriesland.nl/zorgverzekering/polisvoorwaarden) (verzekeringsvoorwaarden De Friesland Zorgverzekeraar).

### **Artikel 15 Levering borstkolf**

1. In een aantal aanvullende verzekeringen is een (gedeeltelijke) vergoeding van de kosten van aanschaf van een borstkolf opgenomen. De door Zilveren Kruis gecontracteerde kraambureaus zijn gerechtigd om een borstkolf te verkopen aan de desbetreffende verzekerden.
2. De zorgaanbieder declareert maximaal het verzekerde bedrag bij Zilveren Kruis via VECOZO.
3. Voor de hoogte van het te vergoeden bedrag op grond van de aanvullende verzekering, wordt verwezen naar de polisvoorwaarden van de door de verzekerde afgesloten aanvullende verzekering.

### **Artikel 16 Evaluatie van de zorg en klachtenregeling**

1. De zorgaanbieder biedt elke verzekerde de mogelijkheid om op gestandaardiseerde wijze een oordeel te geven over de verleende zorg. Indien van toepassing, wordt op verzoek van Zilveren Kruis inzage verstrekt in het aantal en de aard van de klachten.
2. De zorgaanbieder hanteert een adequate klachtenprocedure.

### **Artikel 17 Werkzaamheden door derden**

1. De zorgaanbieder houdt een registratie bij van de verzorgingen die worden uitgevoerd door derden en deze registratie wordt op verzoek van Zilveren Kruis direct bij Zilveren Kruis aangeleverd.
2. In het kader van deze overeenkomst worden onder de medewerkers met wie een arbeidsovereenkomst is gesloten mede begrepen stagiair(e)s die zelfstandig de zorg verlenen en dat volgens de leerroute die zij volgen ook daadwerkelijk zelfstandig mogen doen. Het inzetten van dergelijke stagiair(e)s is alleen toegestaan indien er niet meer dan één stagiair(e) per kraamperiode wordt ingezet en:
  - a. de verzekerde hiermee vooraf uitdrukkelijk heeft ingestemd;
  - b. een stagiair(e) slechts aan het einde van haar/zijn opleiding zelfstandig wordt ingezet in daartoe geschikte situaties en onder voldoende supervisie.

### **Artikel 18 Registratie**

1. De zorgaanbieder registreert de relevante gegevens van de verzekerden die aanspraak maken op de zorg evenals de aard en omvang van de verleende zorg. Hierbij dienen ten minste de volgende verzekerden- en zorgverleningsgegevens te worden geregistreerd:
  - a. NAW-gegevens;
  - b. geboortedatum;
  - c. zorgverzekeraar waarbij de verzekerde is aangesloten;
  - d. unieke verzekerden- of relatienummer waarmee verzekerde bij de zorgverzekeraar bekend is;
  - e. Burgerservicenummer (BSN);
  - f. intake- en indicatiegegevens;
  - g. verleende partusassistentie (per assistentie), door kraamverzorgende(n) geleverde kraamzorg/partusassistentie uitgedrukt in uren (directe contacttijd).Deze gegevens worden zodanig opgeslagen en beheerd, dat de bij of krachtens de wet gestelde voorschriften ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer in acht worden genomen en zij worden ten minste met inachtneming van de wettelijk vastgestelde termijnen bewaard.
2. De zorgaanbieder beschikt over een privacyreglement dat voldoet aan de wettelijke eisen ten aanzien van persoonsregistratie, de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de (Uitvoeringswet) Algemene Verordening Gegevensbescherming ((U)AVG). De zorgaanbieder verschaft desgewenst informatie aan de verzekerden over de wijze waarop de privacy van de verzekerden wordt beschermd.

### **Artikel 19 Landelijke registratie kwaliteitsindicatoren**

Het Zorginstituut Nederland heeft een Transparantiekalender<sup>6</sup> ontwikkeld, waarop aangegeven staat wanneer gegevens over Kwaliteit van Zorg, door de zorgaanbieders dienen te worden aangeleverd. Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenverenigingen en de Wetenschappelijke Verenigingen, ontwikkelen tripartiet kwaliteitsindicatoren gericht op uitkomsten.

1. De zorgaanbieder levert, indien de betreffende zorg wordt geleverd en de indicatoren van toepassing zijn, de indicatorenset van kraamzorg en de (keten)indicatorenset van geboortezorg volledig aan, zoals deze zijn opgenomen op de Transparantiekalender van het Zorginstituut Nederland.
2. De zorgaanbieder verleent Zilveren Kruis inzage in de aangeleverde datasets.

### **Artikel 20 Controle/fraudeonderzoek**

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 (Wmg), de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (UAVG), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Regeling zorgverzekering en de Regeling persoonsgegevens vrijwillige ziektekostenverzekeringen WMG. Zilveren Kruis controleert ook op de geleverde zorg die zijn grondslag vindt in de aanvullende verzekering(en).
3. Een materiële 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 21 Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle/fraudeonderzoek**

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 (en – indien van toepassing – de fraude) 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 het jaar waarin de fraude is geconstateerd geen overeenkomst te sluiten met de zorgaanbieder.

---

<sup>6</sup> <https://www.zorginzicht.nl/transparantiekalender>

### **Artikel 22 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 23 Declaratie en betaling**

1. De zorgaanbieder verleent de zorg zonder enige directe betaling van de verzekerde van de kosten van:
  - a. inschrijving,
  - b. intake,
  - c. partusassistentie,
  - d. uren partusassistentie vastgesteld op basis van het Inhoudelijk kader partusassistentie of
  - e. kraamzorguren vastgesteld op basis van het Indicatieprotocol.
2. Zilveren Kruis honoreert de door de zorgaanbieder aan de verzekerden verleende zorg op basis van de overeengekomen tarieven conform de bepalingen in de Declaratieparagraaf Geboortezorg 2025 die te raadplegen is op <https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/geboortezorg/declareren/overzicht>.
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.

### **Artikel 24 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 één der partijen dit schriftelijk aan de andere partij kenbaar maakt.

### **Artikel 25 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 Zilveren Kruis.
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 26 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 artikelleden constateert. Betalingen aan de zorgaanbieder kunnen bij voornoemde schending per direct worden opgeschort.

#### **Artikel 27 (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 door Zilveren Kruis 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 geveerd;
  - 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 definities 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. 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;
  - b. 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;
  - c. door opzegging (met onmiddellijke ingang) indien de situatie van artikel 26 lid 3 zich voordoet;
  - d. als 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.
3. Partijen kunnen de overeenkomst tussentijds beëindigen in de volgende situaties:
  - a. 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;
  - b. door surseance van betaling aan één der partijen, met ingang van de dag waarop de surseance wordt verleend;
  - c. bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van partijen.
4. De partij die de overeenkomst tussentijds eindigt, dient dit schriftelijk en expliciet mede te delen aan de andere partij.
5. 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.