

## Algemeen deel behorende bij de Overeenkomst Verloskunde 2025

### 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. **Landelijk Indicatieprotocol (LIP)**<sup>1</sup>: het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg<sup>1</sup> dat door Zilveren Kruis en de zorgaanbieder gehanteerd moet worden ter bepaling van de noodzakelijke zorg.
- c. **Verzekerde:** de vrouw in de vruchtbare leeftijd 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 die zorg.
- d. **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 aanspraak kan maken.
- e. **Zorgaanbieder:** de partij/verloskundige praktijk waarmee Zilveren Kruis de overeenkomst heeft gesloten.

### Artikel 2 Zorgverlening/inhoud van de overeenkomst

1. De zorgaanbieder verleent de verzekerde de zorg als omschreven in artikel 1 onder d. tenzij de zorgaanbieder en Zilveren Kruis in geval van buitengewone omstandigheden anders zijn overeengekomen.
2. De zorgaanbieder verleent de zorg aan de verzekerde voor eigen verantwoordelijkheid en met de bij de omstandigheden passende zorgvuldigheid.
3. De zorgaanbieder neemt geen verzekerden als cliënten aan die op een zodanige afstand van de praktijk woonachtig zijn dat hij in een spoedeisende situatie geen adequate zorg kan verlenen.
4. 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.
5. 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 onderdeel uit van een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV).
2. Alle verloskundigen die in de praktijk werken, zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de KNOV en handelen conform de meest recente richtlijnen, standaarden, normen, kaders en protocollen van de beroepsgroep.
3. De zorgaanbieder garandeert 24/7 continuïteit van zorgverlening door een eerstelijns verloskundige, waardoor in geval van overmacht de zorg voor de zwangere verzekerde gewaarborgd is. Dit is vastgelegd in een formeel (schriftelijk) waarneemcontract dan wel samenwerkingscontract met bevoegde verloskundigen of praktijken.
4. De zorgaanbieder draagt zorg voor de inzet van vervoegde partusondersteuning indien nodig, conform het kwaliteitskader 'Vervoegde Partusondersteuning Kraamverzorgenden'.

---

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

5. De zorgaanbieder registreert de landelijk afgestemde zorginhoudelijke indicatoren en levert ze aan bij Perined. Hij gebruikt de resultaten van zowel zijn praktijk als die van zijn VSV voor de verbetering van de kwaliteit van zorg voor zijn cliënten.
6. De zorgaanbieder heeft schriftelijke afspraken met Jeugd Gezondheidszorg (JGZ).
7. De zorgaanbieder werkt samen met alle kraamzorgaanbieders binnen het VSV.
8. De zorgaanbieder voert (her)indicaties voor kraamzorg uit conform het LIP<sup>2</sup>. Zilveren Kruis kan de registraties opvragen om te controleren of de (her)indicatie conform de voorwaarden van het LIP<sup>2</sup> is afgegeven en of de (her)indicatie door de verloskundige en de klant is ondertekend. Bij aantoonbaar onterecht afgegeven (her)indicaties vordert Zilveren Kruis de geleden schade terug bij de zorgaanbieder.
9. 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 zorgverlener/zorgaanbieder.
10. 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.
11. De zorgaanbieder hanteert de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg vanaf de in het Implementatieplan Zorgstandaard Integrale Geboortezorg opgenomen streefdata.
12. De zorgaanbieder hanteert het protocol "Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling".

#### **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).

#### **Artikel 5 Echoscopie (indien van toepassing)**

1. De zorgverlener die een vorm van echoscopie (Termijnecho om vast te stellen hoe lang iemand zwanger is, Specifieke diagnose echo, Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje)) feitelijk uitvoert, is in het bezit van een geldig diploma/certificaat voor het uitvoeren van de basisecho verloskundige.
2. Indien één van de volgende vormen van echoscopie: Termijnecho om vast te stellen hoe lang iemand zwanger is, Specifieke diagnose echo, in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Overeenkomst Verloskundige 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN is aangevinkt/overeengekomen, dan staat de zorgverlener die de betreffende vorm van echoscopie feitelijk uitvoert, hiervoor ingeschreven in het betreffende echoregister van de BEN.
3. Indien de Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje) in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Overeenkomst Verloskundige 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN is aangevinkt/overeengekomen, dan staat de zorgverlener die de Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje) feitelijk uitvoert, hiervoor ingeschreven in het betreffende echoregister van de BEN, zodra de BEN dat specifieke register heeft opgesteld.

#### **Artikel 6 Het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging (de uitwendige versie bij stuitligging) (indien van toepassing)**

1. De betreffende verloskundige, die het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging (de uitwendige versie bij stuitligging) feitelijk uitvoert, is opgenomen in het KNOV versieregister en voldoet hiermee aan de gestelde kwaliteitseisen.

---

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

2. De zorgaanbieder staat ervoor in dat er sprake is van informed consent (in overleg met de verzekerde).
3. De zorgaanbieder/verloskundige heeft met de tweede lijn/het ziekenhuis eenduidige afspraken op papier over het feit dat zij als eerste aangewezen is de versie bij een normale zwangerschap te verrichten.
4. De zorgaanbieder/verloskundige heeft met de tweede lijn/het ziekenhuis eenduidige en sluitende afspraken op papier over verwijzing en consultatie bij eventuele complicaties en verwijst bij complicaties direct naar de tweede lijn/het ziekenhuis.
5. De zorgaanbieder registreert de uitgevoerde versies, de resultaten daarvan en de uiteindelijke uitkomsten van zorg.

#### **Artikel 7 IUD (spiraaltje) of etonogestrel implantatiestaafje aanbrengen/implanteren of verwijderen (indien van toepassing)**

De betreffende verloskundige, die de prestatie 'IUD (spiraaltje) of etonogestrel implantatiestaafje aanbrengen/implanteren of verwijderen' feitelijk uitvoert, is opgenomen als bekwame verloskundige op/in de/het bekwaamheidslijst/register van de KNOV voor 'het aanbrengen/implanteren of verwijderen van een IUD (spiraaltje) of een etonogestrel implantatiestaafje'.

#### **Artikel 8 Meedenkconsult (indien van toepassing)**

1. De Toeslag integrale geboortezorg biedt aan de verloskundige (praktijk) aanvullende tariefruimte om de expertise van een andere gespecialiseerde zorgverlener (gynaecoloog) in te roepen gedurende het eerstelijns verloskundig traject. Voorwaarden om het meedenkconsult te kunnen declareren zijn:
  - a. Het meedenkconsult moet als doel hebben om een verwijzing naar de tweede lijn te voorkomen;
  - b. Het meedenkconsult is daarmee niet bedoeld voor intercollegiaal overleg dan wel voor de situatie dat er een duidelijk vermoeden is dat naar de 2<sup>e</sup> lijn verwezen moet worden;
  - c. Het meedenkconsult kan niet ingezet en gedeclareerd worden voor de bespreking van cliënten in een multidisciplinair overleg;
  - d. Het meedenkconsult wordt uitgevoerd door een gynaecoloog (dus niet door een ander type specialist);
  - e. De verloskundige die de expertise inroept, blijft tijdens het meedenkconsult de hoofdbehandelaar;
  - f. Het meedenkconsult kan alleen worden gedeclareerd als hiertoe een overeenkomst is gesloten tussen de zorgaanbieder/verloskundigenpraktijk van de verzekerde en Zilveren Kruis;
  - g. Het meedenkconsult kan enkel in rekening worden gebracht indien er ook verloskundige zorg (volledige zorg of deelprestaties verloskundige zorg) is geleverd aan de betrokken verzekerde;
  - h. Het meedenkconsult kan eenmalig per verzekerde per verloskundig traject in rekening worden gebracht;
  - i. Het tarief is bedoeld om de inzet van de gynaecoloog te betalen. De zorgaanbieder/verloskundigenpraktijk maakt hiertoe met het ziekenhuis/de vakgroep gynaecologie afspraken over verrekening via onderlinge dienstverlening, alsook over de operationalisering van het zorgpad;
  - j. Het ziekenhuis brengt de geleverde zorg niet bij de zorgverzekeraar of de verzekerde in rekening;
  - k. Bij een meedenkconsult moet het gaan om een consultatie van de gynaecoloog door de verloskundige. Daarbij adviseert de gynaecoloog over een specifieke verzekerde. Dit kan zonder direct contact (zoals via Zorgdomein) of met direct contact (bijvoorbeeld via beeldbellen of fysiek) tussen de verloskundige en de gynaecoloog.
2. Voor dezelfde verzekerde kan er gedurende hetzelfde verloskundig traject niet zowel een meedenkconsult als een meekijkconsult gedeclareerd worden.

#### **Artikel 9 Meekijkconsult (indien van toepassing)**

1. De Toeslag integrale geboortezorg biedt aan de verloskundige (praktijk) aanvullende tariefruimte om de expertise van een andere gespecialiseerde zorgverlener (gynaecoloog) in te roepen gedurende het eerstelijns verloskundig traject. Voorwaarden om het meekijkconsult te kunnen declareren zijn:

- a. De voorwaarden die in lid 1 van artikel 8 Meedenkconsult onder a. tot en met j. vermeld staan. Deze voorwaarden gelden ook voor het kunnen declareren van een meekijkconsult en dienen hier – aangepast aan de situatie – als herhaald en ingevoegd te worden beschouwd.
  - b. Bij een meekijkconsult moet er sprake zijn van een volledige eigen beoordeling van de verzekerde door de gynaecoloog waarna deze een schriftelijk advies uitbrengt over het vervolgbeleid aan de verloskundige. De gynaecoloog heeft contact met de verzekerde via beeldbellen of fysiek.
2. Voor dezelfde verzekerde kan er gedurende hetzelfde verloskundige traject niet zowel een meekijkconsult als een meedenkconsult gedeclareerd worden.

#### **Artikel 10 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 Verloskunde 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 verloskundige zorg 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 11 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 CO<sub>2</sub>-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers.

#### **Artikel 12 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 waarbij de maximum NZa tarieven 2025 in acht genomen zijn (zie bijlage 1).
2. De zorgaanbieder kan de overeengekomen tarieven in rekening brengen voor de volgende prestaties:

Volledige verloskundige zorg en de (deel)prestaties:

- i. Volledige prenatale zorg
- ii. Volledige natale zorg
- iii. Volledige postnatale zorg

Dit geldt ook voor de (deel)prestaties prenatale zorg bij miskraam of verwijzing van de verzekerde naar het ziekenhuis/de medisch specialistische zorg en prenatale zorg in het geval dat de verzekerde overgaat naar een andere verloskundige praktijk en de prestaties tijdelijke toeslag interactieve prenatale groepszorg, consult voor vrouw met kinderwens of anticonceptievraag, en tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten. De zorgaanbieder voldoet aan de bijbehorende voorwaarden zoals die in deze overeenkomst inclusief bijlagen en in de van toepassing zijnde Prestatie- en tariefbeschikking Verloskunde van de NZa zijn weergegeven.

3. De zorgaanbieder kan een overeengekomen tarief in rekening brengen voor de verbijzonderingen die in de Overeenkomst Zilveren Kruis – Overeenkomst Verloskunde 2025 onder E. SAMENVATTING AFSPRAKEN zijn aangevinkt.
4. Ten aanzien van de aangevinkte verbijzonderingen zoals bedoeld in lid 3 voldoet de zorgaanbieder aan de bijbehorende voorwaarden zoals die in deze overeenkomst inclusief bijlagen en in de van toepassing zijnde Prestatie- en tariefbeschikking Verloskunde van de NZa zijn weergegeven.
5. De zorgaanbieder dient wijzigingen in de verbijzonderingen gedurende het contractjaar aan Zilveren Kruis door te geven.
6. Afspraken over de betaling en declaratie zijn vastgelegd in de “Declaratieparagraaf Geboortezorg 2025” die te raadplegen is op [zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/geboortezorg](https://zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/geboortezorg).
7. 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. In het klantdossier dient de medische noodzaak van de betreffende echo's (vormen van echoscopie) te worden vastgelegd.
8. Wanneer de zorgaanbieder de zorg als omschreven in artikel 1 onder d. 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 13 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 14 Landelijke registratie kwaliteitsindicatoren**

Het Zorginstituut Nederland heeft een Transparantiekalender<sup>3</sup> ontwikkeld, waarop aangegeven staat wanneer gegevens over Kwaliteit van Zorg, door de zorgaanbieders dienen te worden aangeleverd. Zorgverzekeraars Nederland (ZN), 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 (keten)indicatorenset van geboortezorg volledig aan, zoals deze is opgenomen op de Transparantiekalender van het Zorginstituut Nederland.
2. De zorgaanbieder verleent Zilveren Kruis inzage in de aangeleverde datasets.

#### **Artikel 15 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.

<sup>3</sup> <https://www.zorginzicht.nl/transparantiekalender>

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, de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, 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 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 16 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 de verzekeraar 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.

#### **Artikel 17 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 18 Declaratie en betaling**

1. De zorgaanbieder verleent de zorg zonder enige directe betaling van de verzekerde.
2. Voor niet-gecontracteerde zorg welke het gevolg is van het niet nakomen van de overeenkomst, kunnen ook geen (bij)betalingen van de verzekerde worden verlangd.
3. 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.

**Artikel 19 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 20 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 21 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 artikelen constateert. Betalingen aan de zorgaanbieder kunnen bij voornoemde schending per direct worden opgeschort.

**Artikel 22 (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. als de zorgaanbieder een natuurlijke persoon is die zorg verleent en de zorgaanbieder niet langer in staat is het beroep volgens de standaard van de beroepsgroep uit te oefenen, de zorgaanbieder niet bevoegd is tot het uitoefenen van het beroep of de zorgaanbieder (gedeeltelijk) is geschorst of ontzet is van/uit de beroepsuitoefening;

- f. 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 gevegd;
  - g. door faillissement van één der partijen, met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
  - h. als Zilveren Kruis en/of de zorgaanbieder niet meer voldoen aan de definities in deze overeenkomst;
  - i. 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 verbeterafspraken 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 21 lid 3 zich voordoet;
    - d. 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.

## Bijlage 1 Prestaties en bijbehorende tarieven

### A. Prestaties verloskundige zorg en bijbehorende tarieven

Prestatie	Code	Tarief
Volledige verloskundige zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1001	Max. NZa 2025
Volledige verloskundige zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1011	Max. NZa 2025
Volledige prenatale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1101	Max. NZa 2025
Volledige prenatale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1111	Max. NZa 2025
Volledige natale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1102	Max. NZa 2025
Volledige natale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1112	Max. NZa 2025
Volledige postnatale zorg, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1103	Max. NZa 2025
Volledige postnatale zorg, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1113	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1201	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1211	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1203	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1213	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1204	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1214	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, eerste verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1301	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, eerste verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1311	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, eerste verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1302	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, eerste verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1312	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, eerste verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1303	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, eerste verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1313	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, tweede verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1351	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 0 t/m 14 weken, tweede verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1361	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, tweede verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1352	Max. NZa 2025

\* De prestaties en tarieven voor verzekerden woonachtig in opslagwijken, weergegeven met een \*, betreffen de wijken met postcodes zoals opgenomen in de bijlage van de van toepassing zijnde Prestatie- en tariefbeschikking Verloskunde van de NZa.

Prestatie	Code	Tarief
Prenatale zorg in de periode van 15 t/m 29 weken, tweede verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1362	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, tweede verloskundige, verzekerden niet woonachtig in opslagwijken	1353	Max. NZa 2025
Prenatale zorg in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling, tweede verloskundige, verzekerden woonachtig in opslagwijken*	1363	Max. NZa 2025
Consult voor vrouw met kinderwens of anticonceptievraag, korter dan 20 minuten	1717	Max. NZa 2025
Consult voor vrouw met kinderwens of anticonceptievraag, 20 minuten en langer	1718	Max. NZa 2025

De prestatie 'Consult voor vrouw met kinderwens of anticonceptievraag 20 minuten en langer' kan alleen in rekening worden gebracht indien het zorginhoudelijke cliëntcontact daadwerkelijk 20 minuten of langer in beslag heeft genomen. Het preconceptieconsult is niet bedoeld voor vrouwen met vruchtbaarheidsproblemen.

In het anticonceptieconsult geeft een zorgverlener, zijnde een verloskundige, advies en counseling aan een vrouw met een anticonceptievraag, en schrijft eventueel anticonceptie voor.

Voor een controleconsult na het voorschrijven van anticonceptie of na het aanbrengen/implanteren van een IUD of etonogestrel implantatiestaafje kan het anticonceptieconsult worden geregistreerd. Het anticonceptieconsult staat los van de voorlichting over anticonceptie die onderdeel is van de postnatale fase.

Prestatie	Code	Tarief
Tijdelijke toeslag interactieve prenatale groepszorg	1724	Max. NZa 2025

#### B. Prestaties specifieke eerstelijns diagnose- en termijnecho en bijbehorende tarieven

Verbijzondering	Code	Tarief
Abonnement Termijnecho om vast te stellen hoe lang iemand zwanger is (uitsluitend op medische indicatie en max. 1 per zwangerschap)	1602	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: biometrie echo: het beoordelen van de groei van het kind (uitsluitend op medische indicatie)	1603	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: echo vanwege bloedverlies (uitsluitend op medische indicatie)	1604	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: begeleidingsecho bij het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging (uitwendige versie bij stuitligging) (uitsluitend op medische indicatie)	1605	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: liggingsecho: het bepalen van de hoofdligging van het kind (uitsluitend op medische indicatie)	1606	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: echo lokalisatie placenta: vaststellen waar de placenta zich in de baarmoeder bevindt in het derde trimester van de zwangerschap na vorming van het onderste uterussegment (uitsluitend op medische indicatie)	1607	Max. NZa 2025
Specifieke diagnose echo: vitaliteitsecho: vaststellen locatie en vitaliteit van de zwangerschap in het eerste trimester van de zwangerschap (uitsluitend op medische indicatie en maximaal 1 echo)	1721	Max. NZa 2025

\* De prestaties en tarieven voor verzekerden woonachtig in opslagwijken, weergegeven met een \*, betreffen de wijken met postcodes zoals opgenomen in de bijlage van de van toepassing zijnde Prestatie- en tariefbeschikking Verloskunde van de NZa.

Het abonnementstarief voor een termijnecho om vast te stellen hoe lang iemand zwanger is (voor een algemeen termijn echoscopisch onderzoek ten behoeve van de datering van de zwangerschap in de eerste lijn) kan per zwangerschap maar éénmaal in rekening worden gebracht. Het abonnement betreft één of meerdere echo's en is inclusief eventuele niet-geïndiceerde echo's.

De indicaties die voor eerstelijns echoscopisch onderzoek in aanmerking komen, zijn omschreven in de Indicatielijst Echoscopie zoals gesteld in het Verloskundig Vademecum. Deze overeenkomst is alleen geldig voor de prestaties genoemd onder dit onderdeel als de uitvoerend zorgverlener hiervoor staat ingeschreven in het betreffende echoregister van de BEN en anderszins aan de voorwaarden is voldaan.

#### C. Prestaties IUD/implantatiestaafje en uitwendige versie bij stuitligging en bijbehorende tarieven

Verbijzondering	Code	Tarief
IUD (spiraaltje) of een etonogestrel implantatiestaafje aanbrengen/implanteren of verwijderen	1719	Max. NZa 2025
Het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging (uitwendige versie bij stuitligging)	1401	Max. NZa 2025

#### D. Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje) en bijbehorend tarief

Verbijzondering	Code	Tarief
Echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje)	1734	Max. NZa 2025

#### E. Toeslag Integrale Geboortezorg als meedenkconsult (Meedenkconsult)\* en bijbehorend tarief

Prestatie	Toelichting	Code	Tarief
Toeslag Integrale Geboortezorg (als meedenkconsult)	Toeslag integrale geboortezorg (als meedenkconsult)	1736	€ 36,35

#### F. Toeslag Integrale Geboortezorg als meekijkconsult (Meekijkconsult)\* en bijbehorend tarief

Prestatie	Toelichting	Code	Tarief
Toeslag Integrale Geboortezorg (als meekijkconsult)	Toeslag integrale geboortezorg (als meekijkconsult)	1735	€ 72,70

\* De Toeslag Integrale Geboortezorg als meedenkconsult en als meekijkconsult mogen alleen worden gedeclareerd indien er voor dezelfde geleverde zorg geen declaratie plaatsvindt vanuit de tweede lijn.

Voor dezelfde verzekerde kan er gedurende hetzelfde verloskundige traject niet zowel een meedenkconsult als een meekijkconsult gedeclareerd worden.

#### G. Toeslag Integrale Geboortezorg voor de vorming van een IGO of voor initiatieven die aantoonbaar de samenwerking/professionalisering binnen het VSV verbeteren en bijbehorend tarief

Prestatie	Toelichting	Code	Tarief
Toeslag Integrale Geboortezorg (voor de vorming van een IGO of voor initiatieven die	Inhuur van onafhankelijke expertise of procesbegeleiding om de ketenontwikkeling te stimuleren	1711	Maximaal 5% NZa tarief 2025 prestatie Volledige verloskundige zorg, verzekerden niet

aantoonbaar de samenwerking/ professionalisering binnen het VSV verbeteren)			woonachtig in opslagwijken
Indien overeengekomen met Zilveren Kruis geldt deze prestatie.			

**H. Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten en bijbehorend tarief**

Prestatie	Code	Tarief
Tijdelijke toeslag inzet tolk per 15 minuten	1723	Max. NZa 2025

Voorbeeld