

# Inkoopbeleid

Geboortezorg 2026



COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.  
Voor iedereen.



# Inhoud

<b>Samenwerken aan toekomstbestendige zorg</b>	<b>3</b>
<b>Onze visie op Geboortezorg</b>	<b>4</b>
<b>Geboortezorg &amp; VGZ</b>	<b>6</b>
Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?	6
Belangrijkste wijziging ten opzichte van vorig jaar	6
<b>Procedure zorginkoop</b>	<b>7</b>
Onze minimeisen voor zorgaanbieders	7
Zo kopen wij zorg in	7
Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders	11
Onze zorgplicht	11
<b>Planning zorginkoop</b>	<b>12</b>
Belangrijke acties en deadlines	12
Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod	16
Onze bereikbaarheid tijdens zorginkoop	16
<b>Voorwaarden en naleving</b>	<b>17</b>
Algemene voorwaarden zorginkoop	17
Wijzigingen/aanvullingen op ons inkoopbeleid	17
Algemeen controleplan	17
Geen aanbesteding	17
<b>Bijlagen</b>	<b>18</b>
1. Overzicht alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar	19
2. Onze minimeisen voor zorgaanbieders	21

# Samenwerken aan toekomstbestendige zorg

Zorg van hoge kwaliteit en toegankelijk voor iedereen - dat is ons doel. De druk op de zorg neemt toe door vergrijzing en personeelstekorten, maar door samenwerking kunnen we oplossingen vinden en de zorg transformeren. Coöperatie VGZ zet zich in om zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

## Van zorg naar gezondheid

We streven ernaar de instroom in de zorg te beperken door onze leden meer grip te geven op hun gezondheid. Niet elke zorgvraag vraagt direct om een medische oplossing; zelfzorg en ondersteuning in het sociaal domein spelen een belangrijke rol. Dit vraagt om een nieuw gesprek tussen patiënt en zorgaanbieder en intensievere samenwerking tussen zorgaanbieders en het sociaal domein. Innovatie, digitalisering en verduurzaming van zorgprocessen staan hierbij centraal. We blijven werken aan de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.

## Impactvolle transformatie

Samen met onze partners streven we naar een impactvolle transformatie van het zorglandschap, vooral op regionaal niveau. Steeds meer initiatieven bewijzen hun waarde. Ondanks een langzame start zijn we optimistisch over de toekomst en zien we nu plannen uit verschillende zorgdomeinen, zoals geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg en wijkverpleging. Deze plannen richten zich op minder instroom, effectievere behandeling en betere samenwerking.



## Meer zelf, meer thuis, meer digitaal

Hybride zorg blijft een speerpunt. Telemonitoring en digitale toepassingen versnellen de zorgtransformatie en maken zorg efficiënter en effectiever. Dit draagt ook bij aan duurzame zorg, doordat patiënten minder hoeven te reizen.

## Transformatie in ons inkoopbeleid

Ons inkoopbeleid faciliteert en waar nodig forceert de transformatie naar toekomstbestendige zorg. We blijven goede voorbeelden delen en oplossingen hergebruiken. Onze uitdaging voor 2026 is om structurele (financiële) ruimte te vinden om deze transformatie voort te zetten.

We moeten samen zoeken naar een balans tussen de belangen van al onze leden én zorgprofessionals. Laten we blijven samenwerken aan een gezonder Nederland met toekomstbestendige zorg voor iedereen!

Cas Ceulen,  
Chief Health Officer Coöperatie VGZ

## Onze visie op Geboortezorg

In 2026 zetten we in grote lijnen de visie van 2025 voort. We blijven samen met zorgaanbieders streven naar toekomstbestendige geboortezorg. Waarin moeder en kind centraal staan. Daarom stimuleren we ook in 2026 integrale samenwerking tussen verloskundigen, gynaecologen en kraamverzorgenden. En blijven we digitale gegevensuitwisseling en de samenwerking met het sociale domein bevorderen.

### Mooie gezamenlijke resultaten van het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar is binnen de kraamzorg intensief samengewerkt. Overleg tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Brancheorganisatie (Bo) Geboortezorg heeft geleid tot een [convenant](#). Hierin zijn afspraken gemaakt om de spreiding van de beschikbare capaciteit mogelijk te maken. Ook is een extra fonds opgezet om meer opleidingsplaatsen te financieren. In de regio's waar er een tekort was, zijn alle partijen in overleg gegaan. En als het nodig was, werd de marktleider zorgverzekeraar erbij betrokken. Dit heeft geleid tot specifieke maatregelen om wachtlijsten te beheren. En zorgde ervoor dat de kraamzorg zoveel mogelijk beschikbaar bleef voor degene die het nodig hadden.



### Bekijk onze hoofdpunten op de website

[Samenwerken om kraamzorg beschikbaar te houden >](#)

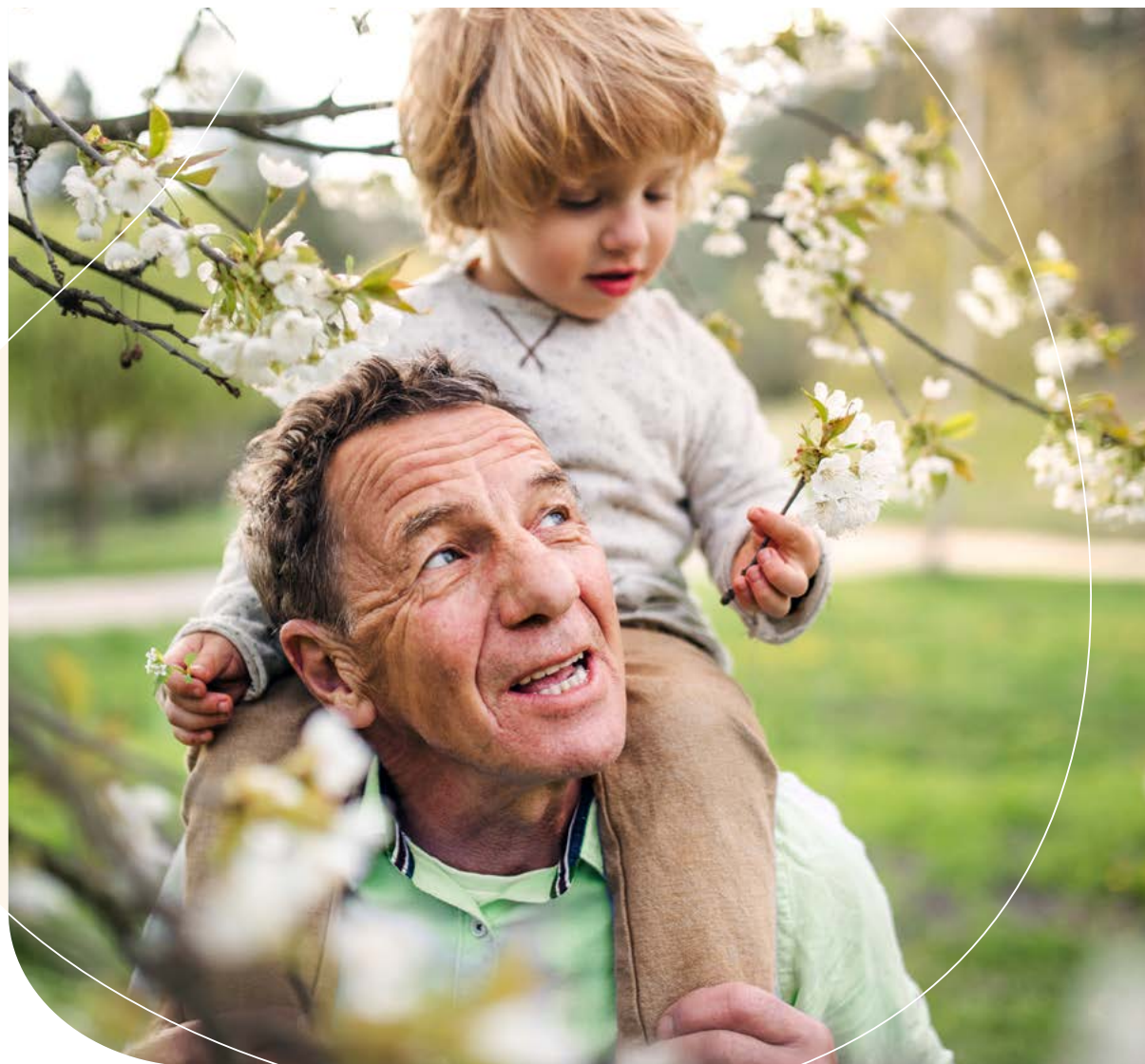
[Integrale samenwerking in de verloskunde >](#)

[Digitalisering en gegevensuitwisseling >](#)

## Duurzaamheid

Om een bijdrage te leveren aan een gezonde toekomst voor iedereen hebben we bij het inkopen van zorg steeds meer aandacht voor duurzaamheid. De zorgsector heeft namelijk een groot aandeel in de CO<sub>2</sub>-uitstoot, het grondstofverbruik en de afvalproductie in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze leefomgeving, gezondheid en gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat de zorgsector duurzamer wordt en daar kunnen wij aan bijdragen. Bijvoorbeeld door hierover met zorgaanbieders in gesprek te gaan, afspraken te maken en duurzame initiatieven te delen.

[Lees meer over ons beleid Verduurzamen zorg >](#)



# Geboortezorg & VGZ

## Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?

De informatie in dit inkoopbeleid is van toepassing op geboortezorg. Het inkoopbeleid heeft betrekking op de onderstaande overeenkomsten en addenda:

- Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum
- Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas
- Zorgovereenkomst Kraamzorg
- Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg
- Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg
- Zorgovereenkomst Verloskunde
- Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen
- Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie
- Addendum Cardiotocogram (CTG)
- Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn

## Belangrijkste wijziging ten opzichte van vorig jaar

Het inkoopbeleid is op sommige punten gewijzigd ten opzichte van vorig jaar. De belangrijkste inhoudelijke wijziging staat hieronder. Een overzicht met alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar vindt u in de bijlage [Wijzigingen ten opzichte van vorig jaar](#).

## Uiterlijke aanleverdatum offerte IGO's (Integrale Geboortezorg Organisaties)

Voor IGO's die in 2025 een zorgovereenkomst met ons hebben gesloten, is de uiterlijke aanleverdatum van een eerste offerte gewijzigd. Wil een IGO ook voor 2026 een zorgovereenkomst met ons sluiten? Dan moet een eerste offerte (inclusief inhoudelijke toelichting) bij voorkeur voor 16 september 2025 - maar uiterlijk 30 september 2025 - via het [formulier](#) op onze website worden aangeleverd.



## Procedure zorginkoop

### Onze minimumeisen voor zorgaanbieders

We vinden het belangrijk om kwalitatief goede zorg voor onze verzekerden in te kopen. Daarom stellen wij minimumeisen aan zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een zorgovereenkomst. In de bijlage [Minimumeisen](#) leest u wat onze minimumeisen zijn.

### Zo kopen wij zorg in

Tijdens het zorginkoopproces trekken we samen met zorgaanbieders op om het beste resultaat te behalen. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe het proces van zorginkoop verloopt. De planning met belangrijke acties en deadlines staan in het hoofdstuk [Planning zorginkoop](#).

## Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum

De *Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum* is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij eerstelijns geboortecentra die al een zorgovereenkomst hebben voor 2026. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de *Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum* het hele jaar bij ons aanvragen. Meer informatie hierover staat in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#).

## Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas

Het *Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas* is een addendum op de *Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum*. Dit addendum is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij eerstelijns geboortecentra die al een addendum voor lachgas hebben voor 2026.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen een addendum aanvragen via het [formulier](#) op onze website. Voldoet de zorgaanbieder aan onze [minimumeisen](#)? Dan bieden we het addendum digitaal aan via het VECOZO Zorginkoopportaal. Het aanbod voor het addendum is niet onderhandelbaar.

## Zorgovereenkomst Kraamzorg

Voor kraamzorgorganisaties die in 2025 gecontracteerd zijn, zetten we uiterlijk 8 september 2025 in het VECOZO Zorginkoopportaal een vragenlijst klaar. Zorgaanbieders kunnen daar ook de conceptovereenkomst bekijken. Nadat de zorgaanbieder in het VECOZO Zorginkoopportaal de vragenlijst heeft ingevuld en aan alle [minimumeisen](#) voldoet, ontvangt hij een contractaanbod van ons. De zorgaanbieder kan het aanbod vervolgens accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Dit contractaanbod is niet onderhandelbaar.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen de *Zorgovereenkomst Kraamzorg* het hele jaar bij ons aanvragen. Meer informatie hierover staat in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#).

## Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg

We vinden het belangrijk dat kraamzorgorganisaties initiatieven ontwikkelen die gericht zijn op het toekomstbestendiger maken van de kraamzorg in Nederland. Dit kunnen ze alleen doen, of samen met andere kraamzorgorganisaties binnen het Kraamzorg Samenwerkingsverband (KSV). We geven de voorkeur aan samenwerking van regionale partijen binnen het KSV. Daarom bieden we kraamzorgorganisaties of KSV's de mogelijkheid om plannen in te dienen die de kwaliteit van kraamzorg en de toegang tot zorg verder verbeteren en de onderlinge samenwerking en professionalisering in de kraamzorg bevorderen.

Kraamzorgorganisaties of KSV's kunnen via het [formulier](#) op onze website een onderbouwd plan bij ons indienen om in aanmerking te komen voor het *Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg*. In dit plan moet het volgende zo concreet mogelijk beschreven worden:

- De doelen
- De resultaten, inclusief de business case
- Het tijdspad
- De betrokken partijen

Als we een plan positief beoordelen, bieden we via het VECOZO Zorginkoopportaal een addendum aan op de *Zorgovereenkomst Kraamzorg 2026*.



## Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

Over de inhoud van de zorgovereenkomst 2026 onderhandelen we met de vertegenwoordigers van een Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO). Een eerste offerte - inclusief inhoudelijke toelichting - wordt door de IGO bij voorkeur voor 16 september 2025 - maar uiterlijk 30 september 2025 - aangeleverd via het [formulier](#) op onze website. Deze deadline is alleen niet van toepassing als er schriftelijk andere afspraken zijn gemaakt over het procesverloop en de tijdsplanning van het zorginkoopproces.

## Nieuwe IGO in een nieuwe regio

Willen partijen een nieuwe IGO vormen in een nieuwe regio? Dan vragen wij deze zorgaanbieders om de [IGO-vragenlijst](#) in te vullen en bij ons in te dienen. Wij beoordelen de ingevulde vragenlijst. Daarna kunnen er (onderhandelings) gesprekken plaatsvinden. De gesprekken plannen we in overleg met de zorgaanbieder. Leiden deze gesprekken tot overeenstemming? Dan bieden wij via e-mail de *Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg* aan.

## Zorgovereenkomst Verloskunde

De *Zorgovereenkomst Verloskunde* is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij verloskundigen die al een zorgovereenkomst hebben voor 2026. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de *Zorgovereenkomst Verloskunde* het hele jaar bij ons aanvragen. Meer informatie hierover staat in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#).

## Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen

De *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen* is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij Verloskundige

Zorggroepen die al een zorgovereenkomst hebben voor 2026. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen* het hele jaar bij ons aanvragen. Meer informatie hierover staat in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#).

## Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

De *Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie* is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij echoscopisten/verloskundigen die al een zorgovereenkomst hebben voor 2026. Nieuwe zorgaanbieders kunnen de *Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie* het hele jaar bij ons aanvragen. Meer informatie hierover staat in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#).

## Addendum Cardiotocogram (CTG)

Het *Addendum Cardiotocogram (CTG)* is een addendum op de *Zorgovereenkomst Verloskunde* of de *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen*. Dit addendum is meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij verloskundigen die het Addendum Cardiotocogram (CTG) al hebben voor 2026.

Nieuwe zorgaanbieders die verloskundige CTG's in de eerste lijn willen verrichten, kunnen een addendum aanvragen via het [formulier](#) op onze website. Voldoet de verloskundige vervolgens aan de [minimumeisen](#)? Dan bieden we het addendum digitaal aan via het VECOZO Zorginkoopportaal. Het aanbod voor het addendum is niet onderhandelbaar.

Zorgaanbieders met een *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen*, ontvangen het niet onderhandelbare addendum via e-mail.

## Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn

Het *Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn* voor verloskundigen is een addendum op de *Zorgovereenkomst Verloskunde* of de *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen*.

Dit addendum is - wanneer van toepassing - meerjarig en loopt door in 2026. Daarom kopen we voor 2026 niet opnieuw in bij zorgaanbieders die het *Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn* al hebben voor 2026.

### Zorgaanbieders in ons primaire werkgebied

Is de tweede lijn in een regio structureel minder beschikbaar of bereikbaar? Dan kan er een toeslag worden aangevraagd. Dit is mogelijk als er nog geen afspraak voor 2026 is gemaakt. Zorgaanbieders in ons primaire werkgebied (gevestigd in de zorgkantorregio's: Midden-Brabant, Noord- en Midden-Limburg, Noordoost-Brabant, Midden-Holland, Noord-Holland Noord, Waardenland, Nijmegen e.o.) kunnen deze toeslag aanvragen. Dit kan nadat zij in de regio in nauwe samenwerking met naburige praktijken hebben gezocht naar een oplossing, bijvoorbeeld met een gezamenlijke achterwacht. Het uitgangspunt is dat de toeslag tijdelijk is (maximaal 3 jaar). We gaan ervan uit dat de situatie in die periode toekomstbestendig wordt ingericht. Het aanvragen van dit addendum kan via het [formulier](#) op onze website. Het is belangrijk dat er een toelichting wordt meegestuurd.

### Vermeld het volgende in de toelichting:

1. Naar welke oplossing in de regio is gezocht en waarom deze niet is gevonden.
2. Voor welk deel van de populatie van de betreffende praktijk de structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid geldt.
3. Welke aanvullende maatregelen of werkzaamheden er door de verloskundigen genomen worden.

### Wij berekenen de toeslag op basis van de volgende onderdelen:

1. De reisafstand van het huisadres van de cliënten naar het dichtstbijzijnde (nieuwe) ziekenhuis op basis van de RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) afstandstabel.
2. Het aandeel cliënten dat op 30 minuten of meer van het dichtstbijzijnde (nieuwe) ziekenhuis woont. Het aandeel cliënten baseren we op de betaalde declaraties over 2021, 2022 en 2023.
3. Dit aandeel wordt vermenigvuldigd met de maximale toeslag van 40% en leidt tot het maximale toeslagpercentage van de betreffende praktijk.

Beoordelen wij dat de praktijk in aanmerking komt voor de toeslag? Dan bieden wij via het VECOZO Zorginkoopportaal een addendum aan op de *Zorgovereenkomst Verloskunde*. Gaat het om een addendum op de *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen*? Dan bieden wij het addendum via e-mail aan. Het aanbod voor het addendum is niet onderhandelbaar.

### Zorgaanbieders buiten ons primaire werkgebied

Zorgaanbieders buiten ons primaire werkgebied - die te maken hebben met verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn - sturen ons de afspraken met de preferente zorgverzekeraar toe met het verzoek die te volgen. Dit kan via het [formulier](#) op onze website.

Vervolgens bieden wij via het VECOZO Zorginkoopportaal een addendum aan op de *Zorgovereenkomst Verloskunde*. Gaat het om een addendum op de *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen*? Dan bieden wij het addendum via e-mail aan. Het aanbod voor het addendum is niet onderhandelbaar.

### Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die nieuw beginnen met het verlenen van zorg én zorgaanbieders met wie we in 2025 nog geen overeenkomst hebben. Voor alle aanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst.

Nieuwe zorgaanbieders die een overeenkomst voor 2026 willen, kunnen gedurende het hele kalenderjaar een overeenkomst bij ons aanvragen. Voor de volgende overeenkomsten kan dat via het [formulier](#) op onze website:

- Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum
- Zorgovereenkomst Kraamzorg
- Zorgovereenkomst Verloskunde
- Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen
- Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

Voldoet de zorgaanbieder aan onze [minimumeisen](#)? Dan volgt er vanuit ons een niet-onderhandelbaar contractaanbod.

Zorgaanbieders die een nieuwe IGO willen vormen kunnen vanaf 8 september 2025 de IGO-vragenlijst aanleveren via het [formulier](#) op onze website. Na ontvangst van de vragenlijst maken we samen met de IGO procesafspraken over het verdere vervolg van de procedure.

### Onze zorgplicht

Tijdens het zorginkoopproces staat het vervullen van onze zorgplicht centraal. Leidt het inkopen van zorg naar ons oordeel tot onvoldoende gecontracteerde aanbieders, waardoor we niet aan onze zorgplicht kunnen voldoen? Dan behouden wij ons het recht voor om extra zorgaanbieders (onderhands) bij te contracteren, of op een andere manier zorg in te kopen.





## Planning zorginkoop

### Belangrijke acties en deadlines

Tijdens het zorginkoopproces houden we een planning aan met belangrijke acties en deadlines. Zo weten zorgaanbieders precies wanneer welke acties nodig zijn voor het sluiten van een overeenkomst.

### Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen zorgovereenkomst 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>

2026

### Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen addendum 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>

2026

### Zorgovereenkomst Kraamzorg

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 8 september 2025	VGZ	Aanbieden vragenlijst aan reeds gecontracteerde zorgaanbieders in 2025	<a href="#">VECOZO Zorginkoopportaal</a>
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen zorgovereenkomst 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>



2026

### Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Gedurende het hele jaar	Kraamzorgorganisaties en KSV's	Indienen onderbouwd plan om in aanmerking te komen voor het <i>Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg</i>	<a href="#">Formulier op onze website</a>


2026

## Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	1 juli t/m uiterlijk 30 september 2025	Reeds gecontracteerde IGO's	Aanbieden eerste offerte inclusief inhoudelijke toelichting. De zorgaanbieder en VGZ maken na ontvangst van de offerte procesafspraken over het verdere vervolg van de procedure.	<a href="#">Formulier op onze website</a>
	Vanaf 8 september 2025	Zorgaanbieders die een nieuwe IGO willen vormen	Invullen en indienen vragenlijst. De zorgaanbieder en VGZ maken na ontvangst van de vragenlijst procesafspraken over het verdere vervolg van de procedure.	<a href="#">Formulier op onze website</a>

2026

## Zorgovereenkomst Verloskunde

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen zorgovereenkomst 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>


2026

## Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen


2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe Verloskundige Zorggroepen	Aanvragen zorgovereenkomst 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>

2026


### Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen zorgovereenkomst 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>
2026				

### Addendum Cardiotocogram (CTG)

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen addendum 2026	<a href="#">Formulier op onze website</a>
2026				

### Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn

2025	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Vanaf 8 september 2025	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen addendum toeslag	<a href="#">Formulier op onze website</a>
2026				



### Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod

Vanaf 12 november 2025 maken wij het gecontracteerde zorgaanbod bekend via onze [Zorgzoekers](#). Onze Zorgzoekers werken we tussentijds bij op basis van het actuele gecontracteerde zorgaanbod. Zo weten onze verzekeren op tijd welke zorgaanbieders een overeenkomst hebben.

### Onze bereikbaarheid tijdens zorginkoop

Heeft u vragen over het inkoopbeleid, de overeenkomsten of het proces van zorginkoop? In veel gevallen vindt u het antwoord op onze [website](#). Staat het antwoord er niet tussen? Stel uw vraag dan via ons [contactformulier](#). U ontvangt binnen 2 weken nadat u uw vraag heeft gesteld onze reactie.



# Voorwaarden en naleving

## Algemene voorwaarden zorginkoop

Voor alle zorgaanbieders met wie wij een overeenkomst sluiten voor Geboortezorg, gelden de [Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ](#).

## Wijzigingen/aanvullingen op ons inkoopbeleid

We behouden ons het recht voor om het zorginkoopbeleid en de zorginkoopprocedure tussentijds aan te passen als daar naar ons oordeel reden voor is. Bijvoorbeeld door wijzigingen in wet- en regelgeving, als gevolg van afspraken die voortkomen uit het Integraal Zorgakkoord of als er onverhoopt informatie ontbreekt of onjuist is. Wijzigingen in ons inkoopbeleid maken we bekend via [nieuws](#) op onze website en in het inkoopbeleid zelf.

## Algemeen controleplan

We hebben de wettelijke en maatschappelijke taak om gerichte controles uit te voeren naar de rechtmatigheid en doelmatigheid van declaraties. Deze controles zijn noodzakelijk om de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk te houden en kwaliteit van zorg te kunnen blijven garanderen. Daarnaast dienen we ons te verantwoorden naar interne en externe toezichthouders over de rechtmatigheid van de betaalde zorgkosten. Meer hierover leest u in ons [controleplan](#).



## Geen aanbesteding

We zijn geen aanbestedende dienst in de zin van de Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Aanbestedingswet of de Europese aanbestedingsrichtlijnen zijn uitdrukkelijk niet van toepassing op onze zorginkoop. De relatie tussen zorgaanbieders en VGZ wordt uitsluitend beheerst door de precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid, waarbij die precontractuele goede trouw, redelijkheid en billijkheid niet wordt ingevuld door de aanbestedingsregels en de aanbestedingsbeginselen.



# Bijlagen

## 1. Overzicht alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

Onderwerp	Beleid 2025	Beleid 2026
Uiterlijke aanleverdatum offerte IGO's (Integrale Geboortezorg Organisaties)	De uiterlijke aanleverdatum voor het aanleveren van de offerte - inclusief inhoudelijke toelichting - voor IGO's is 1 maart 2025.	De uiterlijke aanleverdatum voor het aanleveren van een eerste offerte - inclusief inhoudelijke toelichting - voor IGO's is 30 september 2025.
Aanvragen <i>Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn</i>	Zorgaanbieders buiten ons primaire werkgebied kunnen ons niet vragen om de afspraken met de preferente zorgverzekeraar te volgen.	<a href="#">Zorgaanbieders buiten ons primaire werkgebied</a> kunnen ons vragen om de afspraken met de preferente zorgverzekeraar te volgen.
Minimumeis voor het <i>Addendum Cardiotocogram (CTG)</i>	Verloskundigen en gynaecologen hebben op VSV-niveau samenwerkingsafspraken vastgelegd over het verrichten van een CTG.	De minimumeis van 2025 komt te vervallen.
Minimumeisen voor de <i>Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum</i>	<p>De eerstelijns verloskundigen - die de bevalling begeleiden bij de zorgaanbieder - voldoen bij de zorgverlening volledig aan alle vastgestelde richtlijnen en standaarden van de KNOV.</p> <p>De verzekerde verblijft niet zonder noodzakelijke professionele begeleiding.</p> <p>De zorgaanbieder garandeert - gedurende het hele jaar - voldoende capaciteit voor de verzekerden.</p>	De minimumeisen van 2025 komen te vervallen.

Onderwerp	Beleid 2025	Beleid 2026
<p><b>Minimumeis voor het <i>Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas</i></b></p>	<p>Alle verloskundigen, kraamverzorgenden en verpleegkundigen die werken met lachgassedatie, hebben daarvoor een training gevolgd waarin minimaal de volgende items aan bod zijn gekomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie over risico's</li> <li>• Kritische factoren</li> <li>• Duidelijke werkinstructie ook ten aanzien van de apparatuur</li> <li>• Praktische werkinstructie</li> <li>• Uitleg over het medische protocol</li> </ul>	<p>De minimumeis van 2025 komt te vervallen.</p>
<p><b>Minimumeis voor de zorgprofessional die de uitwendige versie (het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging) uitvoert of IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) plaatst of verwijdert</b></p>	<p>De zorgprofessional die de uitwendige versie (het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging) uitvoert of IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) plaatst of verwijdert, is geregistreerd in de daarvoor bestemde registers van de KNOV.</p>	<p>De zorgprofessional die de uitwendige versie (het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging) uitvoert of IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) plaatst of verwijdert, is geregistreerd in de daarvoor bestemde registers van de KNOV of moet hiervoor een aantekening hebben in het Kwaliteitsregister van de KNOV.</p>
<p><b>Minimumeis voor verloskundigen die een CTG willen verrichten</b></p>	<p>Verloskundigen die een CTG willen verrichten moeten voldoen aan opleidings- of bijscholingseisen. Deze zijn terug te vinden in het deelregister Antenataal CTG van de KNOV.</p>	<p>Verloskundigen die een CTG willen verrichten moeten opgenomen zijn in het deelregister Antenataal CTG van de KNOV of hiervoor een aantekening hebben in het Kwaliteitsregister van de KNOV.</p>

## 2. Onze minimumeisen voor zorgaanbieders

Om een zorgovereenkomst te kunnen sluiten, moeten zorgaanbieders aantoonbaar voldoen aan bepaalde minimumeisen.

### Minimumeisen voor alle zorgaanbieders

- De zorgaanbieder voldoet aan de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en heeft – indien de Wtza dat vereist – een vergunning voor het verlenen van de zorg, ook voor verblijf.
- De zorgaanbieder voldoet aan de geldende NZa Regeling transparantie zorgaanbieders.
- De UBO van de zorgaanbieder is bij Vektis geregistreerd.
- De zorgaanbieder heeft geen verscherpt toezicht of bestuurlijke maatregel van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) opgelegd gekregen.
- De zorgaanbieder verkeert niet in staat van faillissement of liquidatie, de werkzaamheden zijn niet gestaakt en er geldt geen surseance van betaling of een (faillissements)akkoord.
- De zorgaanbieder heeft niet volgens artikel 7.3 en/of artikel 7.4 Regeling zorgverzekering niet meegewerkt aan een onderzoek, zoals bedoeld in artikel 7.4 Regeling zorgverzekering.
- De zorgaanbieder is niet aanzienlijk of voortdurend tekortgekomen bij de uitvoering van een eerdere overeenkomst met ons, wat heeft geleid tot vroegtijdige beëindiging van de overeenkomst, tot schadevergoeding of tot andere vergelijkbare sancties.
- We toetsen de zorgaanbieder aan onder meer het RIZ-portaal. Deze toetsing levert geen resultaat op dat het aangaan van een overeenkomst kan uitsluiten.
- Er is niet bij onherroepelijke en bindende rechterlijke of administratieve beslissing vastgesteld dat de zorgaanbieder niet voldoet aan zijn verplichtingen tot betaling van belastingen of sociale zekerheidspremies.
- Er is tegenover de zorgaanbieder, het bestuur, de leidinggevende en toezichthoudende organen (of vertegenwoordigers en beslissings- en controlebevoegden hiervan) geen rechterlijke veroordeling uitgesproken inzake:
  - Deelneming aan een criminele organisatie
  - Omkoping
  - Fraude
  - Witwassen van geld
  - Terroristische misdrijven of strafbare feiten in verband met terroristische activiteiten
  - Kinderarbeid en andere vormen van mensenhandel
- De zorgaanbieder heeft in de uitoefening van het beroep geen ernstige fout begaan waardoor de integriteit in twijfel getrokken kan worden.
- De zorgaanbieder heeft geen overeenkomst(en) met andere ondernemers die gericht zijn op vervalsing van de mededinging.
- De zorgaanbieder is in staat om benodigde informatie te verstrekken voor de controle op het voldoen aan de minimumeisen, in elk geval van de afgelopen 3 jaar.

### Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum* gelden de volgende minimumeisen:

- De zorgaanbieder is een eerstelijns geboortecentrum waar gedurende het hele jaar natale en postnatale zorg verleend wordt door een eerstelijns verloskundige. Eventueel wordt er ook kraamzorg gefaciliteerd door een kraamzorgorganisatie.
- Het beheer en de exploitatie van het eerstelijns geboortecentrum wordt uitgevoerd door een eerstelijns geboortezorgaanbieder. Dit kan een eerstelijns verloskundige of een kraamzorgorganisatie zijn.
- De zorgaanbieder vormt een zelfstandige juridische entiteit met begroting en jaarrekening. De zorgaanbieder maakt geen onderdeel uit van het ziekenhuis.
- De locatie van het eerstelijns geboortecentrum grenst aan - of bevindt zich in - een ziekenhuis. Hierdoor is er een overdekte toegang (een droge verbinding) naar het ziekenhuis. Voorwaarde is dat de acute verloskunde onderdeel moet zijn van de zorg die verleend wordt in het betreffende ziekenhuis.
- De zorgaanbieder heeft aantoonbaar afspraken gemaakt met het betreffende ziekenhuis. Deze afspraken gaan over de garantie voor zorgverlening in dat ziekenhuis op het moment dat de verzekerde tijdens de bevalling doorverwezen wordt voor medisch specialistische zorg (MSZ). Op eerste verzoek van de zorgverzekeraar geeft de zorgaanbieder inzicht in de afspraken die met het ziekenhuis zijn gemaakt.
- De zorgaanbieder neemt deel aan een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV).
- De eerstelijns verloskundigen - die de bevalling begeleiden bij de zorgaanbieder - staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).

### Minimumeisen voor het Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas

Om in aanmerking te komen voor het *Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas* gelden de volgende minimumeisen:

- De zorgaanbieder heeft een *Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum* met ons gesloten.
- Het lachgas toedieningssysteem en de bronafzuiging zijn voorzien van de meest actuele CE-markering.

### Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Kraamzorg

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst Kraamzorg* gelden de volgende minimumeisen:

- De organisatie is HKZ- of ISO 9001- of NEN-EN 15224-gecertificeerd voor het toepassingsgebied kraamzorg.
- De organisatie voert minimaal 150 kraamverzorgingen per jaar uit.
- De organisatie zorgt ervoor dat alle kraamverzorgenden geregistreerd zijn bij het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ).
- De organisatie neemt deel aan - of is vertegenwoordigd in - een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en in het Kraamzorg Samenwerkingsverband (KSV).

### Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Verloskunde en Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst Verloskunde* of een *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen* gelden de volgende minimumeisen:

- De zorgprofessionals die verloskundige zorg verlenen staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).
- De verloskundigenpraktijk neemt deel aan - of is vertegenwoordigd in - een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV).
- De zorgprofessional die echo's uitvoert is geregistreerd in het daarvoor bestemde deelregister in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland voor verloskunde, echoscopie en gynaecologie (BEN).
- De zorgprofessional en praktijken die een specifieke diagnose echo placentacontrole uitvoeren, hebben hiervoor een samenwerkingsovereenkomst met het Regionale Centrum Prenatale Screening.
- De zorgprofessional die de uitwendige versie (het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging) uitvoert of een IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) plaatst of verwijdert, is geregistreerd in de daarvoor bestemde registers van de KNOV of heeft hiervoor een aantekening in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- De zorgprofessional die Interactieve Prenatale Groepszorg (IPG) verleent, is geregistreerd bij de Stichting Centering Nederland op basis van de door de KNOV bepaalde normen.
- De zorgprofessional die een echo ter controle van de ligging van een IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) uitvoert, is geregistreerd in het deelregister Termijn of Biometrie van het kwaliteitsregister van de BEN.

### Aanvullende minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen* gelden - naast de minimumeisen voor een *Zorgovereenkomst Verloskunde* - ook de volgende aanvullende minimumeisen:

- Er moet sprake zijn van schriftelijke mandaten van de verloskundigen aan de directeur of handelingsgerechtigde namens de zorggroep (KvK-geregistreerd), waardoor bevoegdheden van diegene duidelijk zijn.
- Er wordt een lijst aangeleverd van aangesloten praktijken (met AGB-codes en vermelding welke verloskundigen bevoegd zijn).
- De Verloskundige Zorggroep overlegt een exemplaar van de afspraken die over samenwerking zijn gemaakt.

### Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie* gelden de volgende minimumeisen:

- De zorgprofessional die echo's uitvoert is geregistreerd in het daarvoor bestemde deelregister in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland voor verloskunde, echoscopie en gynaecologie (BEN).
- De zorgprofessional en praktijken die een specifieke diagnose echo placentacontrole uitvoeren, hebben hiervoor een samenwerkings-overeenkomst met het Regionale Centrum Prenatale Screening.
- De zorgprofessional die de uitwendige versie (het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging) uitvoert of een IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) plaatst of verwijdert, is geregistreerd in de daarvoor bestemde registers van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) of heeft hiervoor een aantekening in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- De zorgprofessional die een echo ter controle van de ligging van een IUD (Intra Uterine Device, oftewel spiraaltje) uitvoert, is geregistreerd in het deelregister Termijn of Biometrie van het kwaliteitsregister van de BEN.

### Minimumeisen voor het Addendum Cardiotocogram (CTG)

Om in aanmerking te komen voor het *Addendum Cardiotocogram (CTG)* gelden de volgende minimumeisen:

- De zorgaanbieder heeft een *Zorgovereenkomst Verloskunde* of een *Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen* met ons gesloten.
- Verloskundigen die een CTG willen verrichten moeten opgenomen zijn in het [deelregister Antenataal CTG](#) van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) of hiervoor een aantekening hebben in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- Verloskundigen werken volgens de professionele standaard van de KNOV.

### Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

Om in aanmerking te komen voor een *Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg*, gelden de volgende minimumeisen:

- De hele geboortezorgketen is betrokken bij de IGO (Integrale Geboortezorg Organisatie). Onder de hele keten verstaan wij:
  - Kraamzorg
  - Eerstelijns verloskunde
  - Tweedelijns verloskunde
  - Gynaecologie
  - Ziekenhuis
- 75% van de eerstelijns verloskundige praktijken in het adherentiegebied van het ziekenhuis is aangesloten bij de IGO.
- Zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de IGO voldoen aan de minimumeisen zoals die van toepassing zijn op de monodisciplinaire overeenkomsten die in dit inkoopbeleid of het [inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg](#) zijn beschreven.



# Wilt u meer weten?

Bekijk onze visie op Geboortezorg op onze [website](#).



COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.  
Voor iedereen.