

Inkoopbeleid

Geboortezorg 2027



COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.

Inhoud

Samen werken aan toekomstbestendige zorg	3
Onze visie op Geboortezorg	5
Duurzaamheid	6
Geboortezorg & Coöperatie VGZ	7
Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?	7
Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar	7
Mijn Omgeving voor Zorgaanbieders	8
Procedure zorginkoop	9
Onze minimumeisen voor zorgaanbieders	9
Zo kopen wij zorg in	9
Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders	14
Onze zorgplicht	14
Planning zorginkoop	15
Belangrijke acties en deadlines	15
Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod	18
Onze bereikbaarheid tijdens zorginkoop	18
Voorwaarden en naleving	19
Algemene voorwaarden zorginkoop	19
Wijzigingen/aanvullingen op ons inkoopbeleid	19
Algemeen controleplan	19
Geen aanbesteding	19
Bijlagen	20
1. Overzicht alle wijzigingen ten opzichte van vorig jaar	21
2. Onze minimumeisen voor zorgaanbieders	22



Samen werken aan toekomstbestendige zorg

Zorg van goede kwaliteit, dicht bij mensen, en betaalbaar voor iedereen – dat is en blijft onze opdracht. Tegelijk zien we allemaal dat de rek uit het systeem is. Er komen meer ouderen bij, veel mensen hebben meerdere aandoeningen tegelijk en er zijn te weinig zorgprofessionals. Dit is de maatschappelijke opgave: we móéten samen – zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en overheid – de zorg anders organiseren om de zorg toekomstbestendig te houden. In bestuurlijke akkoorden als het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) hebben we daar met elkaar afspraken over gemaakt. Deze zorginkoopplannen voor 2027 laten zien hoe wij daar als Coöperatie VGZ concreet invulling aan geven.



Onze verandervisie is eenvoudig samen te vatten: minder zorg waar het kan, passende zorg als zorg nodig is. Dat betekent dat we onnodige zorg voorkomen en dat mensen de juiste zorg krijgen, op het juiste moment, op de juiste plek. We stimuleren drie bewegingen:

- ✓ Meer zelf, meer thuis, met een sterke sociale basis: onze leden krijgen zoveel mogelijk steun in hun eigen omgeving – van familie en vrienden, van het sociaal domein en via digitale/hybride zorg. Zo voorkomen we zorg, of lossen we vragen op buiten de zorg. En ontstaat ruimte voor mensen die zorg echt nodig hebben.
- ✓ Een sterke, samenhangende eerstelijns: huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en andere eerstelijns zorgverleners werken intensiever samen, ook met het sociaal domein en medisch specialisten. Zo kunnen we meer problemen goed oplossen in de eerste lijn.
- ✓ Specialistische zorg slimmer organiseren: laag- en middencomplexe zorg richten we efficiënter en digitaler in, en hoogcomplexe zorg concentreren we op minder plekken, zodat schaarse expertise en professionals optimaal worden benut.

Als coöperatie willen we hierin vooroplopen. In onze kernregio's zetten we extra in op het versnellen van deze beweging. We investeren in initiatieven die helpen om zorg te verplaatsen van 'meer en zwaarder' naar 'passender en lichter': meer ondersteuning in de wijk, betere samenwerking in de keten, digitale zorg waar dat kan, en betere uitwisseling van gegevens zodat de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar is. Tegelijk betekent dit dat we samen ook keuzes moeten durven maken: stoppen met zorg die weinig toevoegt, en tijd en middelen vrijmaken voor mensen die zorg echt nodig hebben.

Vanaf 1 januari 2027 hebben we een strategische samenwerking met ONVZ. Daarmee worden we verantwoordelijk voor passende zorg voor een nog grotere groep verzekerden. Dat biedt ons en onze partners meer mogelijkheden om goede voorbeelden op te schalen, innovaties sneller in te zetten en regionaal meer samenhang en slagkracht te organiseren.

Dit alles kunnen we alleen in nauwe samenwerking met u: huisartsen, apothekers, medisch specialisten, verpleegkundigen, zorgverleners in de GGZ, wijkverpleging, paramedie, hulpmiddelenzorg en vele anderen. We blijven daarom zoeken naar langdurige afspraken, heldere doelen en gezamenlijke resultaten. Zo bouwen we stap voor stap aan zorg die toegankelijk, betaalbaar en duurzaam blijft – voor onze leden van nu én voor de generaties na ons.

Cas Ceulen,
Chief Health Officer Coöperatie VGZ

Strategische samenwerking met ONVZ

We zijn een [strategische samenwerking aangegaan met ONVZ](#). Op deze manier willen we onze impact als aanjager van toekomstbestendige zorg verhogen en onze slagkracht vergroten op het gebied van zorginkoop en operationele uitvoering van verzekeringen.

De strategische samenwerking betekent dat VGZ voor verzekerden die op 31 december 2026 bij ONVZ verzekerd zijn, met ingang van 1 januari 2027 de risicodragers is met behoud van het merk ONVZ. VGZ voert de zorgverzekeringen uit en daarom kopen wij ook voor deze verzekerden zorg in.

Inkoopbeleid 2027 bevat belangrijke informatie voor zorgaanbieders

De wijze waarop wij zorg inkopen verschilt op sommige punten van de manier waarop ONVZ dit deed. Voor zorgaanbieders is het daarom extra belangrijk om ons zorginkoopbeleid 2027 goed te lezen. In ons inkoopbeleid is onder andere informatie opgenomen over de inkoopmethodiek, de minimumeisen en de planning die we hanteren bij het inkopen van zorg.

Veel zorgaanbieders zijn al bekend met onze werkwijze, omdat zij al een overeenkomst met ons hebben. Zorgaanbieders die in 2026 geen overeenkomst met ons hebben, beschouwen we als een nieuwe zorgaanbieder. De procedure voor het aanvragen van een overeenkomst door nieuwe zorgaanbieders staat beschreven in het hoofdstuk [Zo kopen wij zorg in bij nieuwe zorgaanbieders](#) van ons inkoopbeleid. We kijken ernaar uit om samen te gaan werken aan toekomstbestendige, toegankelijke en betaalbare zorg.

Onze visie op Geboortezorg

In 2027 zetten we in grote lijnen de koers voort die in 2026 is ingezet. Samen met zorgaanbieders blijven we werken aan toekomstbestendige geboortezorg, waarin moeder en kind centraal staan. Daarbij is het uitgangspunt dat iedere zwangere en ieder gezin kan rekenen op toegankelijke, kwalitatief goede en op elkaar afgestemde zorg.

Ook in 2027 stimuleren we daarom de integrale samenwerking tussen verloskundigen, gynaecologen en kraamverzorgenden. Daarnaast blijven we inzetten op het verbeteren van digitale gegevensuitwisseling en het versterken van de samenwerking met het sociaal domein. Deze elementen zijn onmisbaar voor een goed functionerende geboortezorgketen, nu en in de toekomst.

Bekijk onze hoofdpunten op de website

[Regionaal werken aan beschikbaarheid >](#)

[Integrale samenwerking in de geboortezorg >](#)

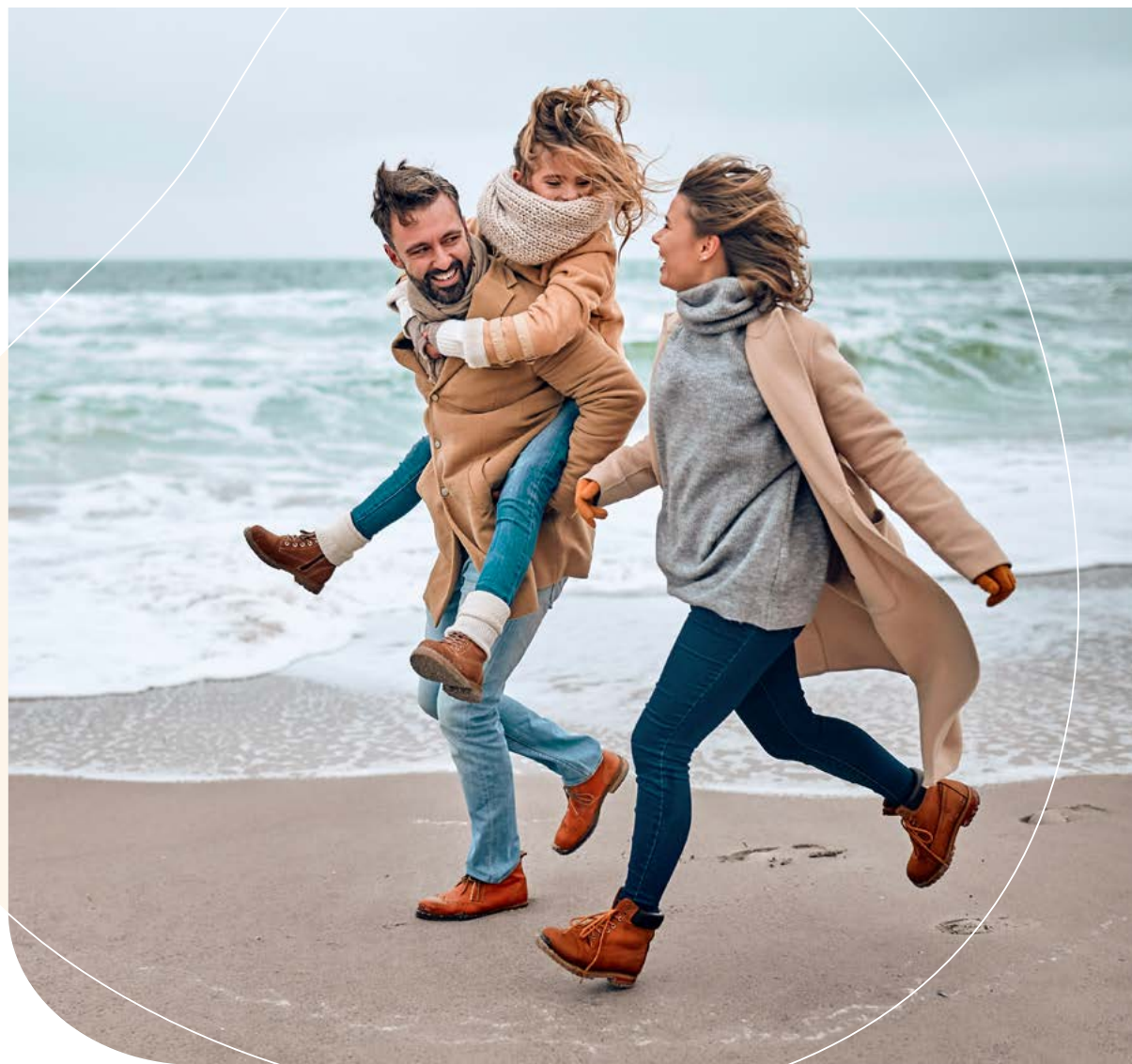
[Digitalisering en gegevensuitwisseling >](#)



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 CO₂-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 & Coöperatie VGZ

Voor wie is dit inkoopbeleid bedoeld?

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

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

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorig jaar

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

Individuele AGB-code kraamverzorgenden

Vanaf 2027 hebben we in onze minimumeisen opgenomen dat elke kraamverzorgende over een individuele AGB-code beschikt.

Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV)-bekostiging

Wij wachten op publicatie van regelgeving over de nieuwe VSV-bekostiging. Zodra hier meer duidelijkheid over is, publiceren we mogelijk een aanvulling op het inkoopbeleid.

Nieuw addendum Kraamcentrum

Vanwege de krapte in de kraamzorg willen we kraamzorgorganisaties de mogelijkheid bieden om zorg meer centraal te organiseren. In een aantal regio's hebben we een pilot gedraaid en geleerd dat kraamcentra kunnen helpen om vraag en aanbod in een regio beter op elkaar af te stemmen. Vanaf 2027 bieden we kraamzorgorganisaties of Kraamzorg Samenwerkingsverbanden (KSV's) de mogelijkheid om een regionaal Kraamcentrum op te zetten. Hiervoor kunnen zij aparte afspraken met ons maken die in een addendum bij de overeenkomst worden vastgelegd.

Mijn Omgeving voor Zorgaanbieders

Een digitale, persoonlijke omgeving waar zorgaanbieders administratieve zaken snel, efficiënt en veilig met ons regelen

Zorgaanbieders regelen steeds vaker online zaken met ons via onze [website](#). Stapsgewijs verplaatsen we formulieren en andere functionaliteiten op onze website naar een digitale, persoonlijke en beveiligde omgeving: de Mijn Omgeving voor Zorgaanbieders, oftewel MOZA. Hier vinden zorgaanbieders persoonlijke informatie en kunnen we medische en bedrijfsgevoelige informatie nog veiliger met elkaar uitwisselen.

Voordelen van MOZA

MOZA is voor zorgaanbieders van alle zorgsoorten beschikbaar en kan door zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde zorgaanbieders worden gebruikt.

- **24/7 beschikbaar:** zorgaanbieders kunnen direct de laatste informatie inzien
- **Veilig:** het uitwisselen van (medische) gegevens wordt nog veiliger
- **Online gemak:** zorgaanbieders kunnen (administratieve) zaken snel en eenvoudig regelen
- **Persoonlijk:** gebruikers van MOZA kunnen [verschillende rollen en rechten](#) krijgen, zodat de juiste personen binnen een organisatie toegang hebben tot gegevens en functionaliteiten

Aanmelden voor MOZA

Om toegang te krijgen tot MOZA en gebruik te maken van de functionaliteiten, kunnen zorgaanbieders zich eenvoudig aanmelden.

[Aanmelden voor MOZA >](#)

Doorontwikkeling van functionaliteiten en services

De functionaliteiten van MOZA zijn volop in ontwikkeling. Op dit moment vinden zorgaanbieders in MOZA onder andere:

- ✓ Een **digitaal Postvak IN** met brieven die zorgaanbieders momenteel nog per post van ons ontvangen, zoals financiële specificaties en machtigingsbrieven
- ✓ Een functionaliteit om een **machtiging aan te vragen**, de actuele status van een machtiging te bekijken en aanvullende informatie aan te leveren
- ✓ Via **direct regelen** kunnen zorgaanbieders gemakkelijk documenten bij ons opvragen of andere zaken met ons regelen

De aankomende tijd blijven we MOZA doorontwikkelen en voegen we verschillende nieuwe functionaliteiten en services toe.

Mogelijk aanvullend beleid

Omdat we steeds meer functionaliteiten toevoegen aan MOZA, kan dit invloed hebben op de informatie in ons inkoopbeleid. Als dit het geval is, informeren we zorgaanbieders hierover en publiceren we een wijziging of aanvulling op ons inkoopbeleid.



Procedure zorginkoop

Onze minimeisen voor zorgaanbieders

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

Zo kopen wij zorg in

Tijdens het zorginkoopproces trekken we samen met zorgaanbieders op om het beste resultaat te behalen. We kopen zorg in volgens een vast proces. De bijbehorende planning met belangrijke acties en deadlines staat in het hoofdstuk [Planning zorginkoop](#).

Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum

Zorgaanbieders die in 2026 een zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum hebben, ontvangen automatisch via het VECOZO Zorginkoopportaal een niet-onderhandelbaar contractaanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst gelden onze [minimumeisen](#). De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas

In aanvulling op de zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum kunnen zorgaanbieders in aanmerking komen voor het addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas. Zorgaanbieders die in 2026 dit addendum hebben, ontvangen automatisch via het VECOZO Zorginkoopportaal een niet-onderhandelbaar aanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Om in aanmerking te komen voor dit addendum gelden onze [minimumeisen](#). Het addendum heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Zorgovereenkomst Kraamzorg

Zorgaanbieders die in 2026 een zorgovereenkomst Kraamzorg hebben, ontvangen automatisch van ons een vragenlijst in het VECOZO Zorginkoopportaal. Zorgaanbieders kunnen daar ook de overeenkomst bekijken. Nadat de zorgaanbieder in het VECOZO Zorginkoopportaal de vragenlijst heeft ingevuld en aan alle [minimumeisen](#) voldoet, ontvangt deze een niet-onderhandelbaar contractaanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. De overeenkomst heeft een looptijd van 1 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2027.

Addendum Kraamcentrum

We vinden het belangrijk dat kraamzorgorganisaties initiatieven ontwikkelen die gericht zijn op het toekomstbestendiger maken van de kraamzorg in Nederland. Vanwege de krapte in de kraamzorg willen we kraamzorgorganisaties de mogelijkheid bieden om zorg meer centraal te organiseren. In een aantal regio's hebben we een pilot gedraaid en geleerd dat kraamcentra kunnen helpen om vraag en aanbod in een regio beter op elkaar af te stemmen. Daarom bieden we kraamzorgorganisaties of KSV's de mogelijkheid om een regionaal Kraamcentrum op te zetten. Hiervoor kunnen zij het addendum Kraamcentrum met ons sluiten, in aanvulling op de zorgovereenkomst Kraamzorg.

Zorgaanbieders die in 2026 een addendum Kraamcentrum hebben, ontvangen automatisch via het VECOZO Zorginkoopportaal een niet-onderhandelbaar aanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Om in aanmerking te komen voor dit addendum gelden onze [minimumeisen](#).

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 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. Bij een goedgekeurd plan, kunnen zij het addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg met ons sluiten, in aanvulling op de zorgovereenkomst Kraamzorg.

Kraamzorgorganisaties of KSV's kunnen via het [formulier](#) op onze website een onderbouwd plan bij ons indienen. In dit plan moet het volgende zo concreet mogelijk beschreven worden:

- De doelen
- De beoogde resultaten, inclusief de businesscase
- Het tijdspad
- De betrokken partijen

Als we een plan positief beoordelen, bieden we via het VECOZO Zorginkoopportaal het addendum aan. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal.

Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's) kunnen de zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg met ons sluiten. De IGO levert, bij voorkeur eerder, maar uiterlijk 1 oktober 2026 een eerste offerte inclusief inhoudelijke toelichting bij ons aan via het [formulier](#) op onze website of per e-mail. Deze deadline is van toepassing, tenzij we schriftelijk andere afspraken hebben gemaakt over het procesverloop en de planning. Over de inhoud van de zorgovereenkomst 2027 onderhandelen we vervolgens met de vertegenwoordigers van de IGO. Bij voorkeur starten de gesprekken vóór 1 november 2026. Als er een onderhandelresultaat is bereikt, bieden we het contractaanbod aan via e-mail. De IGO kan het contractaanbod ondertekenen en per e-mail aan ons terugsturen.

Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

Zorgaanbieders die in 2026 een zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie hebben, ontvangen automatisch via het VECOZO Zorginkoopportaal een niet-onderhandelbaar contractaanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst gelden onze [minimumeisen](#). De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Zorgovereenkomst Verloskunde

Zorgaanbieders die in 2026 een zorgovereenkomst Verloskunde hebben, ontvangen automatisch via het VECOZO Zorginkoopportaal een niet-onderhandelbaar contractaanbod. Zorgaanbieders kunnen dit aanbod accepteren in het VECOZO Zorginkoopportaal. Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst gelden onze [minimumeisen](#). De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen

Zorgaanbieders die in 2026 een zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen hebben, ontvangen automatisch via e-mail een niet-onderhandelbaar contractaanbod. De zorgaanbieder kan dit contractaanbod ondertekenen en per e-mail aan ons terugsturen. Om in aanmerking te komen voor deze overeenkomst gelden onze [minimumeisen](#). De overeenkomst heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Addendum Cardiotocogram (CTG)

In aanvulling op de zorgovereenkomst Verloskunde of de zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen kunnen zorgaanbieders in aanmerking komen voor het addendum Cardiotocogram (CTG). Zorgaanbieders die in 2026 een addendum Cardiotocogram (CTG) hebben, ontvangen automatisch een niet-onderhandelbaar aanbod. Zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskunde ontvangen het aanbod via het VECOZO Zorginkoopportaal. Zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen ontvangen het aanbod via e-mail. Om in aanmerking te komen voor dit addendum gelden onze [minimumeisen](#). Het addendum heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn

In aanvulling op de zorgovereenkomst Verloskunde of de zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen kunnen zorgaanbieders in aanmerking komen voor het addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn. Het proces om dit addendum te sluiten is afhankelijk van het werkgebied van de zorgaanbieder.

Zorgaanbieders in ons primaire werkgebied

Is er verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweedelijns geboortezorg binnen ons primaire werkgebied? Dan is het belangrijk dat zorgaanbieders in de regio op zoek gaan naar een oplossing, in nauwe samenwerking met naastgelegen praktijken. Dit kan bijvoorbeeld een gezamenlijke achterwacht zijn. Lukt dit niet? Dan kunnen zorgaanbieders in onze primaire werkgebieden een tijdelijke toeslag aanvragen.

Voor deze tijdelijke toeslag kunnen zorgaanbieders een addendum sluiten in aanvulling op de zorgovereenkomst Verloskunde of de zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen. Onze primaire werkgebieden zijn de zorgkantoorregio's Midden-Brabant, Noord- en Midden-Limburg, Noordoost-Brabant, Midden-Holland, Noord-Holland Noord, Waardenland en Nijmegen. Met de toeslag bieden we zorgaanbieders gedurende maximaal 3 jaar de ruimte om de situatie toekomstbestendig op te lossen. Zorgaanbieders kunnen dit addendum aanvragen via het [formulier](#) op onze website. Bij deze aanvraag sturen zorgaanbieders een toelichting mee waarin het volgende wordt vermeld:

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

Beoordelen we dat de zorgaanbieder op basis van de toelichting en de minimumeisen in aanmerking komt voor het addendum? Dan berekenen we 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 afstandstabel.
2. Het aandeel cliënten dat op 30 minuten of meer van het dichtstbijzijnde (nieuwe) ziekenhuis woont. Het aandeel cliënten baseren we op uitbetaalde declaraties over 2022, 2023 en 2024.
3. Dit aandeel vermenigvuldigen we met 40% en leidt tot het maximale toeslagpercentage van de betreffende zorgaanbieder.

Zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskunde ontvangen het addendum via het VECOZO Zorginkoopportaal. Zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen ontvangen het addendum via e-mail. De inhoud van het addendum is niet onderhandelbaar. Het addendum heeft een looptijd van 2 jaar, van 1 januari 2027 t/m 31 december 2028.

Zorgaanbieders buiten ons primaire werkgebied

Is er verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweedelijns geboortezorg buiten ons primaire werkgebied? Dan kunnen zorgaanbieders hierover afspraken maken met de preferente zorgverzekeraar in de betreffende regio. Zorgaanbieders kunnen deze afspraken naar ons opsturen met het verzoek deze te volgen. Dit kan via het [formulier](#) op onze website. Na ontvangst van dit verzoek, beoordelen wij of we de afspraken gaan volgen.

Bij een positieve uitkomst van het verzoek, ontvangen zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskunde het addendum via het VECOZO Zorginkoopportaal. Zorgaanbieders met een zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen ontvangen het addendum via e-mail. De inhoud van 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 of zorgaanbieders met wie we in 2026 nog geen overeenkomst hebben. Voor alle zorgaanbieders binnen een bepaalde zorgsoort gelden dezelfde voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst.

Nieuwe zorgaanbieders kunnen gedurende het hele jaar een overeenkomst of addendum bij ons aanvragen voor 2027. De volgende overeenkomsten en addenda kunnen worden aangevraagd via het [formulier](#) op onze website:

- Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum
 - Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas
- Zorgovereenkomst Kraamzorg
 - Addendum Kraamcentrum
- Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie
- Zorgovereenkomst Verloskunde
 - Addendum Cardiotocogram (CTG)
- Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen
 - Addendum Cardiotocogram (CTG)

Voldoet de zorgaanbieder aan onze [minimumeisen](#) voor de overeenkomst of het addendum? Dan doen wij via het VECOZO Zorginkoopportaal of via e-mail een aanbod. Dit aanbod is niet onderhandelbaar.

De aanvraagprocedures voor het addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg en het Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn is gelijk aan die van bestaande zorgaanbieders en staan beschreven in het hoofdstuk [Zo kopen we zorg in](#).

Nieuwe IGO

Willen partijen een nieuwe IGO vormen in een nieuwe regio? Dan kunnen zij een zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg aanvragen. Hiervoor moet een vertegenwoordiger van de IGO de [IGO-vragenlijst](#) invullen en bij ons indienen. Dit kan gedurende het hele jaar. Wij beoordelen de ingevulde vragenlijst op de [minimumeisen](#). Daarna kunnen er (onderhandelings)-gesprekken plaatsvinden. De gesprekken plannen we in overleg met de vertegenwoordiger van de IGO. Leiden deze gesprekken tot overeenstemming? Dan bieden wij via e-mail de zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg aan.

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 termijnen. Zo weten zorgaanbieders precies wanneer welke acties nodig zijn voor het sluiten van een overeenkomst.

Zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum, Addendum Toeslag 1e lijns Geboortecentrum met beschikbaarheid lachgas, Addendum Kraamcentrum, Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie, Zorgovereenkomst Verloskunde, Addendum Cardiotocogram (CTG)

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 1 oktober 2026	VGZ	Aanbieden overeenkomst of addendum	VECOZO Zorginkoopportaal

2027

Zorgovereenkomst Kraamzorg

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 31 augustus 2026	VGZ	Aanbieden vragenlijst	VECOZO Zorginkoopportaal
	Vanaf 31 augustus 2026 en gedurende 2027	Zorgaanbieder	Invullen vragenlijst	VECOZO Zorginkoopportaal
	Uiterlijk 1 oktober 2026*	VGZ	Aanbieden overeenkomst	VECOZO Zorginkoopportaal

2027

*Aan aanbieders die de vragenlijst vóór 25 september 2026 hebben ingevuld.

Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen en Addendum Cardiotocogram (CTG)

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 1 oktober 2026	VGZ	Aanbieden overeenkomst of addendum	E-mail

2027

Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Uiterlijk 1 oktober 2026	Zorgaanbieder	Indienen offerte	Formulier op onze website of per e-mail
	Bij voorkeur vóór 1 november 2026	Zorgaanbieder en VGZ	Start onderhandelingsgesprekken	E-mail


2027

Addendum voor Toeslag integrale geboortezorg in de kraamzorg, Addendum Toeslag structureel verminderde beschikbaarheid of bereikbaarheid van de tweede lijn

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Gedurende het hele jaar	Zorgaanbieder	Aanvragen addendum	Formulier op onze website

2027

Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg voor nieuwe zorgaanbieders

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Gedurende het hele jaar	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen overeenkomst	Formulier op onze website

2027

Alle overige overeenkomsten en addenda voor nieuwe zorgaanbieders

2026	Datum en tijd	Wie	Actie	Via
	Gedurende het hele jaar	Nieuwe zorgaanbieder	Aanvragen overeenkomst of addendum	Formulier op onze website

2027



Bekendmaking gecontracteerd zorgaanbod

Vanaf 12 november 2026 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 verzekerden 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 IZA of AZWA 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 2026	Beleid 2027
Minimumeis over individuele AGB-code kraamverzorgenden voor de zorgovereenkomst Kraamzorg	Er is geen minimumeis met betrekking tot het hebben van een individuele AGB-code voor kraamverzorgenden.	In onze minimumeisen is opgenomen dat elke kraamverzorgende een individuele AGB-code heeft.
VSV-bekostiging	Er is geen beleid op de VSV-bekostiging.	Wij wachten op publicatie van regelgeving over de nieuwe VSV-bekostiging. Zodra hier meer duidelijkheid over is, publiceren we mogelijk een aanvulling op het inkoopbeleid.
Geen vragenlijst meer voor de zorgovereenkomst Verloskunde of zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie	Zorgaanbieders vullen een vragenlijst in om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst Verloskunde of zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie.	Zorgaanbieders hoeven geen vragenlijst meer in te vullen om in aanmerking te komen voor een zorgovereenkomst Verloskunde of zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie.
Minimumeis over het opstellen van een businesscase voor de zorgovereenkomst 1e lijns Geboortecentrum	Er is geen minimumeis opgenomen met betrekking tot het opstellen van een businesscase voor een 1e lijns geboortecentrum.	In onze minimumeisen is opgenomen dat de zorgaanbieder samen met het VSV vóór de start van een 1e lijns geboortecentrum een businesscase opstelt.
Minimumeis over samenwerkingsafspraken voor het addendum Cardiotocogram (CTG)	Er is geen minimumeis opgenomen met betrekking tot samenwerkingsafspraken op VSV-niveau tussen verloskundigen en gynaecologen over het verrichten van een CTG.	In onze minimumeisen is opgenomen dat verloskundigen en gynaecologen op VSV-niveau samenwerkingsafspraken hebben vastgelegd over het verrichten van een CTG.
Nieuw addendum Kraamcentrum	Er is geen beleid voor kraamzorgorganisaties of KSV's om een regionaal Kraamcentrum op te zetten en hiervoor een addendum met ons te sluiten.	We bieden kraamzorgorganisaties of KSV's de mogelijkheid om een regionaal Kraamcentrum op te zetten en hiervoor een addendum met ons te sluiten.

2. Onze minimumeisen voor zorgaanbieders

Om een zorgovereenkomst te kunnen sluiten, moeten zorgaanbieders aantoonbaar voldoen aan onze 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 Ultimate Beneficial Owner (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 werkt voldoende mee of heeft voldoende meegewerkt aan een onderzoek volgens artikel 7.3 en/of 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 screenen zorgaanbieders gedurende en voorafgaand aan het aangaan van een overeenkomst op integriteit. 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

- De zorgaanbieder is een 1e lijns 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 1e lijns 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 een ziekenhuis.
- De locatie van het 1e lijns 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 tweedelijns 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. Op eerste verzoek van ons geeft de zorgaanbieder inzicht in de afspraken die met het ziekenhuis zijn gemaakt.
- De zorgaanbieder neemt deel aan een VSV.
- De eerstelijns verloskundigen - die de bevalling begeleiden bij de zorgaanbieder - staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV).

- In het geval van een nieuw 1e lijns geboortecentrum stelt de zorgaanbieder samen met het VSV vóór de start van het 1e lijns geboortecentrum een businesscase op. Hierin staan alle kosten en baten en blijkt dat er een financiële haalbaarheid is voor de exploitatie van het 1e lijns geboortecentrum. Ook laat de zorgaanbieder in de businesscase samen met het VSV de positieve effecten op de patiëntstromen zien als gevolg van een 1e lijns geboortecentrum in de regio. Deze businesscase dient de zorgaanbieder vooraf ter beoordeling bij ons in. Als we deze businesscase positief beoordelen, kan de zorgaanbieder een 1e lijns geboortecentrum starten.

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

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

Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Kraamzorg

- De zorgaanbieder is HKZ- of ISO 9001- of NEN-EN 15224-gecertificeerd voor het toepassingsgebied kraamzorg.
- De zorgaanbieder voert minimaal 150 kraamverzorgingen per jaar uit.
- De zorgaanbieder zorgt ervoor dat alle kraamverzorgenden geregistreerd zijn bij het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ).
- De zorgaanbieder neemt deel aan - of is vertegenwoordigd in - een VSV en KSV.
- Alle door de zorgaanbieder ingezette kraamverzorgenden hebben een individuele AGB-code.

Minimumeisen voor het Addendum Kraamcentrum

- De zorgaanbieder heeft een zorgovereenkomst Kraamzorg met ons gesloten.
- De locatie van het kraamcentrum grenst bij voorkeur aan - of bevindt zich in - een ziekenhuis.
- De zorgaanbieder heeft met betrekking tot het kraamcentrum aantoonbaar afspraken gemaakt over zorgverlening met het betreffende ziekenhuis en het VSV. Deze schriftelijke afspraken voegt de zorgaanbieder ter beoordeling toe aan de aanvraag van het addendum.
- In het geval van een nieuw kraamcentrum stelt de zorgaanbieder - eventueel samen met het KSV - vóór de start van het kraamcentrum een businesscase op. Deze businesscase dient de zorgaanbieder vooraf ter beoordeling bij ons in. In de businesscase staan alle kosten en baten en blijkt dat er een financiële haalbaarheid is voor de exploitatie van het kraamcentrum. Ook laat de zorgaanbieder in de businesscase samen met het KSV de positieve effecten op patiëntstromen en inzet van zorgpersoneel zien als gevolg van een kraamcentrum in de regio. Als we de businesscase positief beoordelen, kan de zorgaanbieder een kraamcentrum starten.

Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Verloskunde

- De zorgprofessionals die verloskundige zorg verlenen staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- De verloskundigenpraktijk neemt deel aan - of is vertegenwoordigd in - een VSV.
- De zorgprofessional die echo's uitvoert is geregistreerd in het daarvoor bestemde deelregister in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN).
- De zorgprofessional en praktijken die een specifieke diagnose-echo voor 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 uitvoert, is geregistreerd in het deelregister Termijn of Biometrie van het kwaliteitsregister van de BEN.

Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen

- De zorgprofessionals die verloskundige zorg verlenen staan ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- De verloskundigenpraktijk neemt deel aan - of is vertegenwoordigd in - een VSV.
- De zorgprofessional die echo's uitvoert is geregistreerd in het daarvoor bestemde deelregister in het kwaliteitsregister van de BEN.
- De zorgprofessional en praktijken die een specifieke diagnose-echo voor 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 uitvoert, is geregistreerd in het deelregister Termijn of Biometrie van het kwaliteitsregister van de BEN.
- Er is voor het ondertekenen van de overeenkomst een schriftelijke volmacht van de verloskundigen of verloskundigenpraktijken aan de bestuurder(s) van de Verloskundige Zorggroep of andere tekenbevoegde. Het moet voor ons duidelijk zijn wie er bevoegd is om de afspraken te maken.
- De Verloskundige Zorggroep levert een lijst aan van aangesloten praktijken, met AGB-codes en vermelding welke verloskundigen bevoegd zijn namens de aangesloten praktijk.
- De Verloskundige Zorggroep deelt de afspraken die over samenwerking zijn gemaakt met de aangesloten praktijken.

Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie

- De zorgprofessional die echo's uitvoert is geregistreerd in het daarvoor bestemde deelregister in het kwaliteitsregister van de BEN.
- De zorgprofessional en praktijken die een specifieke diagnose-echo voor 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 een echo ter controle van de ligging van een IUD uitvoert, is geregistreerd in het deelregister Termijn of Biometrie van het kwaliteitsregister van de BEN.

Minimumeisen voor het Addendum Cardiotocogram (CTG)

- De zorgaanbieder heeft een zorgovereenkomst Verloskunde of een zorgovereenkomst Verloskundige Zorggroepen met ons gesloten.
- Verloskundigen die een CTG verrichten, zijn opgenomen in het deelregister Antenataal CTG van de KNOV of hebben hiervoor een aantekening in het Kwaliteitsregister van de KNOV.
- Verloskundigen werken volgens de professionele standaard van de KNOV.
- Verloskundigen en gynaecologen hebben op VSV-niveau samenwerkingsafspraken vastgelegd over het verrichten van een CTG.

Minimumeisen voor de Zorgovereenkomst Integrale Bekostiging Geboortezorg

- De hele geboortezorgketen is betrokken bij de IGO. Onder de hele keten verstaan wij:
 - Kraamzorg
 - Eerstelijns verloskunde
 - Tweedelijns verloskunde
 - Gynaecologie
 - Ziekenhuis
- 75% van de eerstelijns verloskundigenpraktijken in het adherentiegebied van het ziekenhuis is aangesloten bij de IGO.
- Zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de IGO, voldoen aan de minimumeisen die van toepassing zijn op de overeenkomst voor hun vakgebied. Het gaat om de minimumeisen voor de overeenkomsten Kraamzorg, Verloskunde en Echoscopie en uitwendige versie die beschreven staan in dit inkoopbeleid Geboortezorg of de minimumeisen die beschreven staan in het [inkoopbeleid Medisch Specialistische Zorg](#).

Wilt u meer weten?

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



COÖPERATIE VGZ

Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.