



Zorgovereenkomst 1e lijns geboortecentrum 2024

De ondergetekenden:

De Zorgverzekeraar: VGZ Zorgverzekeraar N.V.
IZA Zorgverzekeraar N.V.
N.V. Zorgverzekeraar UMC
N.V. Univé Zorg

Correspondentieadres: VGZ
Contractmanagement
Postbus 445
5600 AK EINDHOVEN

Verder aangeduid als: 'de Zorgverzekeraar'
en

De Zorgaanbieder:

Naam :

Adres :

Postcode/Plaats:

AGB-code :

KVK nummer :

verder aangeduid als 'de Zorgaanbieder'

Komen overeen dat de contractuele relatie tussen partijen wordt beheerst door deze zorgovereenkomst, bestaande uit:

- **Zorgovereenkomst 1e lijns geboortecentrum 2024**
- Bijlage 1: Tarieven 2024
- **Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2024-2025**
Deze Algemene Voorwaarden Zorginkoop 2024-2025 zijn van toepassing op deze zorgovereenkomst en worden meegezonden.
Verder zijn de algemene voorwaarden te downloaden en te raadplegen op www.cooperatievgz.nl
- Bijlage: Zorgverzekeraar en merken
- Bijlage: Format geleverde zorg



Bepalingen Zorgovereenkomst 1e lijns geboortecentrum 2024

Artikel 1 Prestaties

1. De prestatie toeslag 1e lijns geboortecentrum houdt in dat de Zorgaanbieder een locatie biedt waar laag risico zwangeren onder verantwoordelijkheid van een eerstelijns verloskundige, met assistentie van een kraamverzorgende, kunnen bevallen. De Zorgaanbieder richt zich op vrouwen die niet thuis willen of kunnen bevallen en die geen indicatie hebben voor een bevalling onder leiding van een medisch specialist.
2. Een bevalling in een 1e lijns geboortecentrum eindigt 2 uur na de geboorte van de placenta. De verzekerde kan, als zij dat wil, na de bevalling nog minimaal 2 uur bij de Zorgaanbieder verblijven. Indien de Zorgaanbieder de mogelijkheid aanbiedt aan de verzekerde om (een deel van) de kraamperiode te verblijven, kan de verzekerde daarvoor kiezen. De uren kraamzorg na het einde van de bevalling komen ten laste van het aantal geïndiceerde uren kraamzorg volgens het vigerende Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg (L.I.P.).

Artikel 2 Prestaties die géén onderdeel uitmaken van deze zorgovereenkomst

1. Indien de Zorgaanbieder verloskundige zorg of kraamzorg faciliteert of verleent die integraal onderdeel uitmaakt van de ziekenhuiszorg of die valt onder het budget van het ziekenhuis, is dit géén prestatie die valt onder deze zorgovereenkomst.

Artikel 3 Verplichtingen zorgaanbieder

1. De Zorgaanbieder is een 1e lijns geboortecentrum waar natale en postnatale zorg verleend kan worden door een eerstelijns verloskundige en eventueel kraamzorg gefaciliteerd kan worden door een kraamzorgorganisatie conform de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. Het beheer en de exploitatie van het 1e lijns geboortecentrum geschiedt door eerstelijns geboortezorgaanbieders, zoals eerstelijns verloskundigen en/of kraamzorgorganisaties.
2. De Zorgaanbieder vormt een zelfstandige juridische entiteit met begroting en jaarrekening en maakt geen onderdeel uit van het ziekenhuis.
3. De locatie van het 1e lijns geboortecentrum waar de Zorgaanbieder de in artikel 1 beschreven zorg verleent, grenst aan of bevindt zich in een ziekenhuis, waardoor de verzekerde, indien nodig, direct medisch specialistische zorg krijgt geleverd via een droge toegang naar het ziekenhuis. Voorwaarde is dat acute verloskunde onderdeel is van de zorg die verleend wordt in het betreffende ziekenhuis.
4. De Zorgaanbieder maakt afspraken met het betreffende ziekenhuis, ter garantie voor zorgverlening in dat ziekenhuis wanneer de verzekerde tijdens de bevalling doorverwezen wordt voor medisch specialistische zorg.
5. De Zorgaanbieder participeert in een Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV).
6. De Zorgaanbieder staat er voor in dat de eerstelijns verloskundigen die de bevallingen bij de Zorgaanbieder begeleiden, zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister van de KNOV en bij de zorgverlening volledig voldoen aan alle door de KNOV vastgestelde richtlijnen en standaarden. De Zorgaanbieder is er voor verantwoordelijk dat de verzekerde niet zonder noodzakelijke professionele begeleiding verblijft.
7. De Zorgaanbieder informeert de verzekerde voorafgaand aan de te verlenen zorg bij de Zorgaanbieder over de wettelijke eigen bijdragen van een niet medisch geïndiceerde bevalling en eventueel de kraamzorguren.



Artikel 4 Toegankelijkheid zorgaanbieder

1. De Zorgaanbieder garandeert gedurende het hele jaar voldoende capaciteit voor verzekerden van de Zorgverzekeraar.
2. De verzekerden van de Zorgverzekeraar hebben zelf de keuze welke eerstelijns verloskundige de bevalling bij de Zorgaanbieder begeleidt. Ook wanneer de betreffende verloskundige geen onderdeel uitmaakt van de Zorgaanbieder.

Artikel 5 Declaratie en betaling

In aanvulling op de bepalingen met betrekking tot declareren, die in de Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2024-2025 zijn opgenomen, komen de Zorgaanbieder en de Zorgverzekeraar het volgende overeen:

1. De Zorgaanbieder brengt bij de Zorgverzekeraar de toeslag 1e lijns geboortecentrum conform de overeengekomen tarieven uit Bijlage 1 in rekening.
2. Onderdeel van de toeslag 1e lijns geboortecentrum is de assistentie van kraamzorg bij de bevalling, zowel het starttarief als de uren. Deze prestaties betreffende de assistentie van kraamzorg bij de bevalling, opgenomen in de thans geldende Beleidsregel kraamzorg, kunnen niet naast deze toeslag worden gedeclareerd door de Zorgaanbieder, noch door de kraamzorgorganisatie die de assistentie heeft verleend.
3. In geval bij de Zorgaanbieder assistentie of kraamzorg geleverd wordt door een kraamzorgorganisatie die niet is aangesloten bij de Zorgaanbieder, dienen alle prestaties met betrekking tot deze zorg via onderlinge dienstverlening met de Zorgaanbieder verrekend te worden.
4. Conform wet- en regelgeving is voor de toeslag 1e lijns geboortecentrum een wettelijke eigen bijdrage van toepassing die geldt voor een eerstelijns bevalling in een instelling. Bij doorverwijzing tijdens de bevalling naar de tweede lijn is geen wettelijke eigen bijdrage van toepassing.
5. Conform wet- en regelgeving is op de uurtarieven kraamzorg een wettelijke eigen bijdrage van toepassing.
6. De inning van wettelijke eigen bijdragen wordt door de Zorgverzekeraar overgenomen van de Zorgaanbieder (overname debiteurenrisico).
7. Voorkomen dubbele declaraties:
De Zorgaanbieder die de in Artikel 1 genoemde zorg verleent en vergoed krijgt als partij van een integrale geboortezorgorganisatie, kan geen beroep doen op vergoeding van de zorg op basis van deze zorgovereenkomst.

Artikel 6 Rapportage

1. De Zorgaanbieder geeft de Zorgverzekeraar op aanvraag inzicht in de samenwerkingsafspraken en protocollen met de ketenpartners.
2. De Zorgaanbieder onderzoekt jaarlijks de klanttevredenheid. Op aanvraag heeft de Zorgverzekeraar inzage in de resultaten.
3. De Zorgaanbieder levert indien de Zorgverzekeraar dit verzoekt de meest recente jaarrekening aan.
4. De Zorgaanbieder rapporteert middels bijgevoegd format aan de Zorgverzekeraar op uiterlijk 1 juli 2025 over de geleverde zorg in 2024

Artikel 7 Duur van de zorgovereenkomst

Deze Zorgovereenkomst is tussen de Zorgverzekeraar en de Zorgaanbieder van kracht vanaf 1 januari 2024 en is aangegaan voor een bepaalde termijn, te weten tot en met 31 december 2024.



Opgemaakt in tweevoud te Eindhoven d.d.

Ondergetekende verklaart hierbij de zorgaanbieder rechtsgeldig te vertegenwoordigen.

De Zorgverzekeraar,

Mathijs Winter

Manager Zorginkoop Landelijk

De Zorgaanbieder,

Naam:

Functie