



Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie 2025-2026

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:

- Bijlage Bepalingen Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie 2025-2026
- Bijlage Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2024-2025
- Bijlage Zorgverzekeraar en merken 2025
- Bijlage Tarieven 2025-2026

De Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ 2024-2025 zijn meegezonden met deze zorgovereenkomst en zijn tevens gepubliceerd op de [website](#) van VGZ voor zorgaanbieders.

Deze zorgovereenkomst treedt in werking op 1 januari 2025 en eindigt van rechtswege op 31 december 2026.



Opgemaakt te Eindhoven d.d.

Ondergetekende verklaart hierbij de zorgaanbieder rechtsgeldig te vertegenwoordigen.

De Zorgverzekeraar,

De Zorgaanbieder,

Mathijs Winter

Manager Zorginkoop & Transformatie Centrale Zorgsoorten
Coöperatie VGZ U.A.

Naam:

VECOZO certificaatnummer:

Overeenkomst geaccepteerd op:



Bijlage: Bepalingen Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie 2025-2026

Artikel 1 Prestatie en Tarieven

1. De Zorgovereenkomst Echoscopie en uitwendige versie heeft betrekking op verloskundige echo's te weten termijnecho's en specifieke diagnose echo's welke door de Zorgaanbieder worden gemaakt op indicatie van een verloskundige en indien van toepassing op het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging (uitwendige versie) welke worden uitgevoerd op indicatie van de verloskundige; zoals beschreven in de vigerende NZa Beleidsregel verloskunde
2. Termijnecho's, specifieke diagnose echo's en het van buitenaf draaien van een ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging die niet op indicatie van een verloskundige zijn gemaakt, kunnen niet in rekening worden gebracht bij de Zorgverzekeraar.
3. De Zorgverzekeraar betaalt aan de Zorgaanbieder voor de verrichte prestaties het tarief zoals vastgelegd in de 'Bijlage: Tarieven 2025-2026' van deze zorgovereenkomst.

Artikel 2 Zorgstandaard Integrale Geboortezorg

De Zorgaanbieder handelt conform de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg.

Artikel 3 Kwaliteit

1. Indien de Zorgaanbieder een termijnecho en/of specifieke diagnose echo in de eerste lijn uitvoert, staat de zorgverlener die als verloskundige of echoscopist bij de Zorgaanbieder werkzaam is, geregistreerd in het echo(deel)register in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN).

Kwaliteitsregister	Prestatiebeschrijving
BEN Termijn: Bepalen hoe ver de zwangerschap is	Termijnecho om vast te stellen hoe lang iemand zwanger is Specifieke diagnose echo: bloedverlies Specifieke diagnose echo: verminderde vitaliteit
BEN Biometrie: Controle op groei kind	Specifieke diagnose echo: biometrie, het beoordelen van de groei van het kind Specifieke diagnose echo: ligging Specifieke diagnose echo: begeleidingsecho bij het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging

2. Indien de verloskundige of echoscopist die werkzaam is bij de Zorgaanbieder de specifieke diagnose echo: placentacontrole uitvoert in het kader van Prenatale screening, hebben zowel de verloskundige of echoscopist als de Zorgaanbieder een samenwerkingsovereenkomst gesloten met het Regionaal Centrum Prenatale Screening (WBO-vergunninghouder). De verloskundige of echoscopist en de Zorgaanbieder voldoen hiermee aan de kwaliteitseisen van het Centraal Orgaan Prenatale Screening.



3. Indien de Zorgaanbieder een echo ter controle van de ligging van een IUD (spiraaltje) in de eerste lijn uitvoert, staat de zorgverlener die als verloskundige of echoscopist bij de Zorgaanbieder werkzaam is, geregistreerd in het echo kwaliteits(deel)register termijn of biometrie van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN).
4. Wanneer de Zorgaanbieder, gedurende de looptijd van deze zorgovereenkomst, niet meer kan voldoen aan de voorwaarden zoals opgenomen in deze zorgovereenkomst dan is de Zorgaanbieder verplicht dit terstond te melden bij de Zorgverzekeraar.

Artikel 4 Echoscopische onderzoeken

Conform de vigerende Beleidsregel en Prestatie- en tariefbeschikking verloskundige kunnen specifieke diagnose echo's alleen worden gedeclareerd indien sprake is van één van de volgende diagnoses: beoordeling van de groei van het kind, bloedverlies, het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging, ligging, placentaalokalisatie en vitaliteitsbeoordeling. De diagnose moet worden aangetekend in het medische dossier.

Bij het maken van een specifieke diagnose echo kunnen aan de hand van de gemaakte echo door de Zorgaanbieder of de zorgverlener die als verloskundige of echoscopist bij de Zorgaanbieder werkzaam is, meerdere diagnoses beoordeeld worden. Echter is per consult slechts één diagnose echo te declareren bij de Zorgverzekeraar.

Artikel 5 Het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging

1. Indien de verloskundige die werkzaam is bij de Zorgaanbieder het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging in de eerste lijn uitvoert, staat deze geregistreerd in het deelregister Uitwendige versie van de KNOV en voldoet aan de daarvoor geldende kwaliteitseisen.
2. Uitgangspunten voor het van buitenaf draaien van het ongeboren kind van stuitligging naar hoofdligging zijn:
 - eenduidige en sluitende afspraken met de tweede lijn over verwijzing en consultatie bij eventuele complicaties en directe verwijzing naar de tweede lijn bij complicaties;
 - informed consent (in overleg met de verzekerde);
 - registratie van de uitgevoerde versies en de resultaten daarvan.

Artikel 6 Declaratie en betaling

1. In afwijking van het bepaalde in de vigerende Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ komen de Zorgaanbieder en de Zorgverzekeraar overeen dat binnen 25 dagen na ontvangst de Zorgverzekeraar de declaratie aan de Zorgaanbieder betaalbaar zal stellen. Deze termijn geldt alleen indien de declaratie de technische controle bij de Zorgverzekeraar goed doorloopt.
2. In afwijking van het bepaalde in de vigerende Algemene Voorwaarden Zorginkoop VGZ komen de Zorgaanbieder en de Zorgverzekeraar overeen dat indien sprake is van een voorlopige betaling dit het volledig gedeclareerde bedrag zal zijn.
3. 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 die zorg op basis van deze zorgovereenkomst.