

DEEL I – ZORGOVEREENKOMST EERSTELIJSN VERLOSKUNDE 2021-2022

Partijen:

A. De zorgverzekeraar,

Eno Zorgverzekeraar N.V. en Eno Aanvullende Verzekeringen N.V.
gevestigd te Deventer, voor haar labels:

- Salland Zorgverzekeringen (Uzovi-code 3347)
- HollandZorg (Uzovi-code 3347)
- ZorgDirect (Uzovi-code 3347)

hierna te noemen: 'Eno'

Hierbij rechtsgeldig vertegenwoordigd door Eno, statutair gevestigd te Deventer, rechtsgeldig vertegenwoordigd door **[[XXX, XXX]]**

en

B. De praktijk,

[[Naam]], gevestigd te **[[plaats]]**, AGB-code **[[IPZ_code]]**,

hierna te noemen: 'de Zorgaanbieder'

komen overeen als volgt:

Inhoud van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst bestaat uit twee delen:
 - Deel I - Zorgovereenkomst eerstelijns verloskunde 2021-2022
 - Deel II - Zorgovereenkomst eerstelijns verloskunde 2021-2022
2. De volgende bijlagen maken deel uit van deze zorgovereenkomst:
 - Bijlage 1: Algemene inkoopvoorwaarden, waaronder ook de Uniforme declaratieparagraaf
 - Bijlage 2: Prestaties en tarieven verloskunde 2021
 - Bijlage 3: Prestaties en tarieven verloskunde 2022
3. Op deze zorgovereenkomst zijn de Algemene Inkoopvoorwaarden (AIV) en de Uniforme declaratieparagraaf van Eno van toepassing. De Zorgaanbieder verklaart bij ondertekening een exemplaar van deze inkoopvoorwaarden te hebben ontvangen en daarvan te hebben kennisgenomen. Tevens verklaart de Zorgaanbieder hierbij kennis te hebben genomen van de antwoorden op de veel gestelde vragen zoals gepubliceerd op de website van Eno Zorgverzekeraar N.V.. Bij eventuele onduidelijkheden of tegenstrijdigheden tussen de inkoopvoorwaarden en de onderhavige zorgovereenkomst prevaleert de zorgovereenkomst boven de inkoopvoorwaarden.
4. Deze zorgovereenkomst geldt voor de periode van **[[1 januari 2021]]** tot en met **[[31 december 2022]]**.

Aldus opgemaakt te Deventer, **[[<datum>]]**

namens Eno,

namens de Zorgaanbieder,

[[XXX]]
[[XXX]]

[[Naam:]]
[[Functie:]]

DEEL II – ZORGOVEREENKOMST VERLOSKUNDE 2021-2022

Artikel 1 – Definities

Verstaan wordt onder de:

- a. *Regionale centra voor prenatale screening*: centra die door het Ministerie van VWS als vergunninghouder zijn aangewezen voor de coördinatie van de prenatale screening in Nederland.
- b. *Verloskundig Vademecum*: een gids die als leidraad gebruikt wordt bij zowel de individuele verloskundige hulpverlening, waaronder de risicoselectie, als bij de samenwerking met de andere beroepsbeoefenaren die zijn betrokken bij de verloskunde.
- c. *Achterstandswijken*: de wijken met postcodes zoals opgenomen in de bijlage bij de meest recente NZa-tariefsbeschikking voor de eerstelijns verloskunde.

Artikel 2 – Zorg

1. De Zorgaanbieder verleent aan de verzekerden van Eno eerstelijns verloskundige zorg zoals omschreven in artikel 2.4 lid 1 van het Besluit Zorgverzekering en de meest recente NZa-beleidsregel en prestatiebeschrijvingbeschikking verloskunde.
2. Verloskundige zorg die verleend wordt binnen een organisatie voor integrale geboortezorg in dezelfde fase van het zorgproces, valt buiten de reikwijdte van deze zorgovereenkomst. In dat geval declareert de integrale geboortezorgorganisatie de verloskundige zorg.
3. De Zorgaanbieder kan binnen de reikwijdte van deze zorgovereenkomst ten aanzien van de prenatale screening, de counseling verrichten. De Zorgaanbieder dient voor counseling als onderdeel van de prenatale screening in het bezit te zijn van een samenwerkingsafpraak met een van de Regionale Centra voor Prenatale Screening welke vergunninghouder is in het kader van de Wet Bevolkingsonderzoek (WBO).

Artikel 3 – Kwaliteit

1. De Zorgaanbieder is opgenomen in het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en verklaart daarmee dat zij handelt conform de meest recente standaarden en richtlijnen van de KNOV.
2. Om de prestaties algemene termijnen echo, versie en specifieke diagnose echo's te kunnen uitvoeren en declareren dient de Zorgaanbieder te zijn ingeschreven in het voor de betreffende prestatie relevante register van de KNOV dan wel in het Kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN).
3. Om de prestatie IUD aanbrengen/implanteren of verwijderen etonogestrel implantatiestaafje te kunnen uitvoeren en declareren staat de Zorgaanbieder geregistreerd op de Bekwaamheidslijst voor spiralen en implantatiestaafje van de KNOV.
4. De Zorgaanbieder hanteert het Verloskundig Vademecum.
5. De Zorgaanbieder hanteert het Landelijk Indicatieprotocol (LIP) Kraamzorg.
6. De Zorgaanbieder verleent de prenatale verloskundige zorg in een adequaat ingerichte en geoutilleerde praktijkruimte, die voor de verzekerde goed bereikbaar en toegankelijk is.
7. De Zorgaanbieder stelt voor iedere verzekerde een zorgplan op. Het opstellen van dit plan gebeurt in samenspraak met de verzekerde rekening houdend met de wensen en behoeften van de verzekerde.
8. De Zorgaanbieder informeert de verzekerde over het (geboorte)zorgaanbod, de toegang tot de zorg, financiële aspecten en klachtenafhandeling.
9. De Zorgaanbieder neemt voor alle zwangerschappen en bevallingen deel aan de Perinatale Registratie Nederland (PRN) voor het van toepassing zijnde onderdeel.
10. De Zorgaanbieder gebruikt de uitkomsten van de landelijke uitvraag van kwaliteitsindicatoren ten behoeve van de verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening. Op verzoek van Eno maakt de Zorgaanbieder het gebruik van deze uitkomsten inzichtelijk.

Artikel 4 – Continuïteit van zorg

1. In aanvulling op artikel 4 lid 1 van de AIV is de Zorgaanbieder verantwoordelijk voor de continuïteit van de te leveren zorg 24 uur per dag, 7 dagen per week.
2. De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat ten behoeve van verzekerden duidelijk kenbaar wordt gemaakt wanneer de praktijk telefonisch bereikbaar is. Daarnaast is de Zorgaanbieder voor dringende vragen en spoedsituaties 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar.
3. De Zorgaanbieder heeft het recht met andere zorgverleners een schriftelijke regeling te treffen voor de avond-, nacht-, en weekenduren (ANW-uren). De zorgaanbieder verstrekt een kopie van deze schriftelijke regeling indien daar aanleiding toe bestaat desgevraagd aan Eno.
4. De Zorgaanbieder is bevoegd zich bij afwezigheid, te laten waarnemen. Hij stelt de verzekerde op de hoogte van de waarneming en de naam (namen) en adres(sen) van de waarnemer(s).
5. In aanvulling op artikel 4 lid 3 van de AIV moeten voor solistisch werkende verloskundigen de afspraken omtrent waarneming schriftelijk zijn vastgelegd met degene die de waarneming verzorgt. Op verzoek ontvangt Eno een kopie van deze afspraken.

Artikel 5 – Samenwerking

1. De Zorgaanbieder neemt deel aan het relevante Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) of laat zich hierin vertegenwoordigen door een collega verloskundige.
2. De Zorgaanbieder levert zorg conform de afspraken die gemaakt zijn binnen het VSV.
3. De Zorgaanbieder werkt binnen het VSV mee aan de totstandkoming van afspraken over onder andere: de invulling van vroegsignalering en de inzet van vervroegde partusassistentie, samenwerking met het ziekenhuis, parallelle acties levensbedreigende condities bij (thuis)bevallingen, mogelijkheden pijnbestrijding, (digitale) uitwisseling van klantgegevens en samenwerkingsafspraken met Jeugdgezondheidszorg.
4. De Zorgaanbieder zet zich binnen het VSV in voor het gebruik van een klanttevredenheidsonderzoek voor de gehele geboortezorgketen.
5. De Zorgaanbieder neemt deel aan perinatale audits en implementeert de in de audit opgestelde aanbevelingen in de praktijk.

Artikel 6 – Prestaties, tarieven en declaraties

1. Alleen prestaties die zijn opgenomen in bijlage 2 en in bijlage 3 kunnen worden gedeclareerd.
2. De van toepassing zijnde tarieven en volumebeperkingen 2021 voor specifieke prestaties worden vermeld in bijlage 2.
3. De van toepassing zijnde tarieven en volumebeperkingen 2022 voor specifieke prestaties worden vermeld in bijlage 3.
4. In afwijking van artikel 3 lid 5 van de uniforme declaratieparagraaf declareert de Zorgaanbieder ten opzichte van de einddatum van de prestatie zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 180 dagen bij Eno. Ten aanzien van prestaties die ten gevolge van het breken van een integrale prestatie als monodisciplinair gedeclareerd worden, geldt dat de Zorgaanbieder ten opzichte van de einddatum van de prestatie zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 360 dagen bij Eno declareert.
5. In aanvulling op artikel 6 lid 6 van de uniforme declaratieparagraaf komen declaratie die meer dan 180 dagen na de einddatum worden ingediend niet meer in aanmerking voor vergoeding. Ten aanzien van prestaties die ten gevolge van het breken van een integrale prestatie als monodisciplinair gedeclareerd worden, geldt dat declaraties die meer dan 360 dagen na de einddatum van de prestatie worden ingediend niet meer in aanmerking voor vergoeding komen.
6. Controle echo's na het inbrengen van de IUD worden uitsluitend op indicatie gemaakt. Het indicatiegebied is omschreven in de meeste recente Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) richtlijn voor anticonceptie. Echo's buiten het indicatiegebied kunnen niet bij Eno en/of de verzekerde in rekening worden gebracht.

Artikel 7 – Einde van de zorgovereenkomst

1. In afwijking van hetgeen gesteld in de AIV artikel 4 lid 5 geldt een maximale periode van aaneengesloten waarneming van de praktijk van twaalf maanden.
2. Bij het beëindigen van de zorgovereenkomst door een van de partijen, is de Zorgaanbieder verplicht om verzekerden van Eno adequaat te informeren over de consequenties behorend bij het niet hebben van een zorgovereenkomst tussen de Zorgaanbieder en Eno. Tevens is de Zorgaanbieder op verzoek van de verzekerde verplicht het dossier over te dragen aan een andere zorgaanbieder of aan de verzekerde.

VOORBEELD

BIJLAGE 2 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2021

Op de prestaties genoemd in deze bijlage is de meest recente prestatiebeschrijvingsbeschikking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor verloskunde van toepassing.

Omschrijving	Declaratiecodes	Tarieven 2021*
<i>Volledige verloskundige zorg</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1001 1011	€ - € -
<i>Deelprestaties verloskundige zorg</i> <i>Deelprestaties mogen enkel in rekening worden gebracht indien de Zorgaanbieder niet de volledige verloskundige zorg verleent. Volledige prestaties mogen niet door de kalenderjaargrens worden opgeknipt in deelprestaties.</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Volledige prenatale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Volledige natale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Volledige postnatale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1101 1111 1102 1112 1103 1113	€ - € - € - € - € - € -
<i>Deelprestaties prenatale zorg bij spontane abortus/verwijzing naar 2e lijn</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Prenatale zorg van 0 tot en met 14 weken <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Prenatale zorg van 15 tot en met 29 weken <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Prenatale zorg na 29 weken doch vóór de bevalling <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1201 1211 1204 1214 1203 1213	€ - € - € - € - € - € -

BIJLAGE 2 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2021 – VERVOLG

Omschrijving	Declaratie code	Tarief 2021* 1 ^e verloskundige	Declaratie code	Tarief 2021* 2 ^e verloskundige
<i>Deelprestaties prenatale zorg in geval van overgaan van de verzekerde van ene naar andere verloskundige (bijv bij verhuizing)</i>				
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode van 0 tot en met 14 weken <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1301	€ -	1351	€ -
	1311	€ -	1361	€ -
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode van 15 tot en met 29 weken <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1302	€ -	1352	€ -
	1312	€ -	1362	€ -
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1303	€ -	1353	€ -
	1313	€ -	1363	€ -

Omschrijving	Declaratie code	Tarieven 2021*
Uitwendige versie bij stuitligging	1401	€ -
Prenatale screening - counseling (maximaal 1 keer per zwangerschap)	1610	€ -
IUD aanbrengen/implementeren of verwijderen etonogestrel implantatiestaafje	1719	€ -
Preconceptieconsult, korter dan 20 minuten	1717	-
Preconceptieconsult, 20 minuten en langer	1718	-

BIJLAGE 2 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2021 - VERVOLG

Omschrijving	Declaratie code	Tarieven 2021*
<u>Algemene termijnen echo</u> Betreft een abonnementstarief dat maximaal eenmaal per zwangerschap in rekening mag worden gebracht.	1602	€ -
<u>Specifieke diagnose echo's</u> Het tarief voor een specifieke diagnose echo kan per zwangerschap alleen voor de volgende diagnoses in rekening worden gebracht, met als uitgangspunt dat er voor het maken van de echo een verloskundige indicatie bestaat:		
- biometrie (maximaal 2 echo's per zwangerschap) indien er volgens de GROW-NL methode, zoals opgenomen in de KNOV standaard 'Opsporing van foetale groeivertraging', een indicatie bestaat voor meer dan 2 echo's neemt de Zorgaanbieder voorafgaand aan het maken van deze echo's voor akkoord contact op met de verzekeraars van de verzekerde	1603	€ -
- bloedverlies (maximaal 2 echo's per zwangerschap)	1604	€ -
- uitwendige versie (maximaal 2 echo's per zwangerschap)	1605	€ -
- liggingsecho (maximaal 1 echo per zwangerschap) ¹	1606	€ -
- lokalisatie placenta (maximaal 1 echo per zwangerschap)	1607	€ -
- verminderde vitaliteitsecho (maximaal 1 echo per zwangerschap)	1721	€ -

* Prestaties waarvoor geen tarief is opgenomen, komen niet in aanmerking voor vergoeding.

¹ Een specifieke diagnose echo voor de indicatie ligging die op dezelfde dag en tijdens hetzelfde consult wordt uitgevoerd als een specifieke diagnose echo voor groeistagnatie, mag niet in rekening worden gebracht.

BIJLAGE 3 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2022

Op de prestaties genoemd in deze bijlage is de meest recente prestatiebeschrijvingsbeschikking van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor verloskunde van toepassing.

Omschrijving	Declaratiecodes	Tarieven 2022*
<i>Volledige verloskundige zorg</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1001 1011	€ - € -
<i>Deelprestaties verloskundige zorg</i> <i>Deelprestaties mogen enkel in rekening worden gebracht indien de Zorgaanbieder niet de volledige verloskundige zorg verleent. Volledige prestaties mogen niet door de kalenderjaargrens worden opgeknipt in deelprestaties.</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Volledige prenatale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Volledige natale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Volledige postnatale zorg <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1101 1111 1102 1112 1103 1113	€ - € - € - € - € - € -
<i>Deelprestaties prenatale zorg bij spontane abortus/verwijzing naar 2e lijn</i>		
<ul style="list-style-type: none"> Prenatale zorg van 0 tot en met 14 weken <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Prenatale zorg van 15 tot en met 29 weken <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken Prenatale zorg na 29 weken doch vóór de bevalling <ul style="list-style-type: none"> Verzekerden niet woonachtig in achterstandswijken Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1201 1211 1204 1214 1203 1213	€ - € - € - € - € - € -

BIJLAGE 3 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2022 – VERVOLG

Omschrijving	Declaratie code	Tarief 2022* 1 ^e verloskundige	Declaratie code	Tarief 2022* 2 ^e verloskundige
<i>Deelprestaties prenatale zorg in geval van overgaan van de verzekerde van ene naar andere verloskundige (bijv bij verhuizing)</i>				
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode van 0 tot en met 14 weken <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1301	€ -	1351	€ -
	1311	€ -	1361	€ -
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode van 15 tot en met 29 weken <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1302	€ -	1352	€ -
	1312	€ -	1362	€ -
<ul style="list-style-type: none"> • in de periode na 29 weken doch vóór de bevalling <ul style="list-style-type: none"> – Verzekerden niet woonachtig in achterstanden – Verzekerden woonachtig in achterstandswijken 	1303	€ -	1353	€ -
	1313	€ -	1363	€ -

Omschrijving	Declaratie code	Tarieven 2022*
Uitwendige versie bij stuitligging	1401	€ -
Prenatale screening - counseling (maximaal 1 keer per zwangerschap)	1610	€ -
IUD aanbrengen/implementeren of verwijderen etonogestrel implantatiestaafje	1719	€ -
Preconceptieconsult, korter dan 20 minuten	1717	-
Preconceptieconsult, 20 minuten en langer	1718	-

BIJLAGE 3 PRESTATIES EN TARIEVEN VERLOSKUNDE 2022 - VERVOLG

Omschrijving	Declaratie code	Tarieven 2022*
<u>Algemene termijnen echo</u> Betreft een abonnementstarief dat maximaal eenmaal per zwangerschap in rekening mag worden gebracht.	1602	€ -
<u>Specifieke diagnose echo's</u> Het tarief voor een specifieke diagnose echo kan per zwangerschap alleen voor de volgende diagnoses in rekening worden gebracht, met als uitgangspunt dat er voor het maken van de echo een verloskundige indicatie bestaat: <ul style="list-style-type: none"> - biometrie (maximaal 2 echo's per zwangerschap) indien er volgens de GROW-NL methode, zoals opgenomen in de KNOV standaard 'Opsporing van foetale groeivertraging', een indicatie bestaat voor meer dan 2 echo's neemt de Zorgaanbieder voorafgaand aan het maken van deze echo's voor akkoord contact op met de verzekeraars van de verzekerde - bloedverlies (maximaal 2 echo's per zwangerschap) - uitwendige versie (maximaal 2 echo's per zwangerschap) - liggingsecho (maximaal 1 echo per zwangerschap)² - lokalisatie placenta (maximaal 1 echo per zwangerschap) - verminderde vitaliteitsecho (maximaal 1 echo per zwangerschap) 	1603 1604 1605 1606 1607 1721	€ - € - € - € - € - € -

* Prestaties waarvoor geen tarief is opgenomen, komen niet in aanmerking voor vergoeding.

² Een specifieke diagnose echo voor de indicatie ligging die op dezelfde dag en tijdens hetzelfde consult wordt uitgevoerd als een specifieke diagnose echo voor groeistagnatie, mag niet in rekening worden gebracht.