

DSW Zorgverzekeraar hecht veel waarde aan goede communicatie met zorgverleners. Via deze site kunt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op het gebied van het beleid voor kraamzorg en geboortecentra.

NIEUWS EN MEDEDELINGEN

Als er wijzigingen plaatsvinden in wet- en regelgeving die van invloed zijn op ons contracteerbeleid, dan laten we u dat hier weten.

CONTRACTEERBELEID KRAAMZORG EN GEBOORTECENTRA 2026**KWALITEIT**

DSW vindt dat kwaliteit vooral bepaald wordt door de beroepsgroep en sluit om die reden in haar contracten aan bij de door de beroepsgroep opgestelde richtlijnen en standaarden.

WAT BETEKENT DIT CONCREET?

- De zorgaanbieder houdt zich aan de wet- en regelgeving.
- De zorg is doelmatig en gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap en praktijk.
- De zorgaanbieder blijft zich ontwikkelen in de kennis die nodig is om zijn beroep uit te oefenen, bijvoorbeeld in de vorm van bij- en nascholing.
- DSW ziet een rol voor zichzelf weggelegd om 'malpractice' te signaleren en aan te pakken.

PLANNING VOOR CONTRACTEREN

WIE	WAT	WANNEER
Publiceren contracteerbeleid	DSW Zorgverzekeraar	1 april 2025
Contracteringsgesprekken	DSW Zorgverzekeraar en zorgaanbieders	juni t/m september 2025
Overeenkomst aanbieden	DSW Zorgverzekeraar	september 2025
<i>Na het versturen van het contract heeft u 4 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen</i>	Zorgaanbieder	Reactietermijn van 4 weken
Publicatie gecontracteerde partijen op de website	DSW Zorgverzekeraar	12 november 2025

ZORGVERNIEUWING

DSW vindt innovatie in de zorg belangrijk. Wij werken graag mee aan innovatievoorstellen van zorgverleners die leiden tot verbetering van de zorg. Heeft u als zorgaanbieder een innovatief voorstel? Stuur dit dan naar: contractering.geboortezorg@dsw.nl

WILT U DE VOLGENDE PUNTEN HIERIN VERWERKEN?

- Het doel en de concrete verwachte resultaten.
- De omvang en de doelgroep.
- Een omschrijving van de schaalbaarheid van de innovatie.
- De wijze waarop de innovatie budgetneutraal uitgevoerd kan worden of een businesscase op basis van een bekostigingsvoorstel.
- Een uiteenzetting van de manier waarop de innovatie van toepassing is op een aanzienlijke DSW-populatie of waarom de steun wordt gevraagd bij een “aanhaakproject” met een andere verzekeraar.

REGIONAAL INTEGRAAL GEZONDHEIDSAKKOORD

Binnen de WSD-regio werken we onder het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) aan toegankelijke zorg en een gezonde leefomgeving. Binnen het RIGA zijn de verschillende regionale partijen vanuit alle domeinen vertegenwoordigd. Wij zien dat een regionale, domeinoverstijgende aanpak nodig is voor de enorme opgave waar we in de zorg voor staan. Dit doen we door middel van regionale en lokale projecten, waarbij niet alleen een incidentele impuls nodig is, maar ook passende en gelijkgerichte contractering om dit duurzaam te bestendigen. Wij gaan graag in gesprek met zorgaanbieders die werkzaam zijn in de WSD-regio om te bepalen welke contractafspraken nodig zijn om deze beweging duurzaam te ondersteunen.

[Meer informatie over het RIGA en transformatieplannen.](#)

DUURZAAMHEID: GOEDE ZORG MÊT OOG VOOR DE TOEKOMST

VERDUURZAMEN VAN DE ZORGSECTOR

De zorgsector is verantwoordelijk voor 7% van de CO₂-uitstoot, 13% van het grondstofverbruik en 4% van het afval in Nederland. Dat heeft ernstige gevolgen voor onze [leefomgeving en gezondheid](#). Als DSW vinden we het van groot belang om – naast onze eigen verduurzaming – een bijdrage te leveren aan de verduurzaming van het gehele zorglandschap. Daarom zetten we samen met u in op de versnelling van de verduurzaming van de zorgsector en monitoring daarvan. We doen dit op basis van de afspraken die in Nederland gemaakt zijn in de [Green Deal Duurzame Zorg 3.0 \(GDDZ 3.0\)](#).

CSRD (CORPORATE SUSTAINABILITY REPORTING DIRECTIVE)

De CSRD verplicht bedrijven en organisaties te rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te rapporteren conform de CSRD-vereisten. We verwachten dat zorgaanbieders de informatie aanleveren die zorgverzekeraars van hen nodig hebben in het kader van de CSRD-wetgeving. We beperken zo veel mogelijk de administratieve lasten die dit voor zorgaanbieders met zich mee brengt. Meer informatie hierover kunt u vinden via [ZN-website, dossier Duurzaamheid, onderwerp CSRD](#).

Op 26 februari 2025 presenteerde de Europese Commissie het 'Omnibus pakket'. Het is een voorstel tot vereenvoudiging van EU-duurzaamheidswetgeving, dat nog parlementair in behandeling is.

- Of, en in welke mate, dit wetswijzigingsvoorstel tot aanpassingen in de CSRD-rapportageverplichting zal leiden, is nu niet te zeggen.
- De verduurzamingsambities van zorgverzekeraars voor de zorgsector blijven onverminderd van kracht.
- Onder voorbehoud van de uitkomst van de parlementaire behandeling, blijven zorgverzekeraars voornemens om zorgaanbieders uiterlijk 1 oktober 2025 definitieve duidelijkheid te geven over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor de CSRD-rapportages 2026.

WE VERWACHTEN VAN U DAT U:

- zich committeert aan de doelen van de GDDZ 3.0.
- duurzaamheid verankert in uw strategie. Van kleine zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen.
- in geval u verplicht bent een jaarverslag te maken, maar niet CSRD-plichtig bent, u ook in het jaarverslag rapporteert over de duurzaamheidsprestaties van uw organisatie en hoe die zich verhouden tot doelen en ambities van de organisatie.
- conform GDDZ 3.0 (art. 4.2.e.) een mobiliteitsplan heeft opgesteld gericht op het terugdringen van de CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen van medewerkers (alleen zorgaanbieders met meer dan 100 fte).

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie de [tabel Groene Initiatieven](#) voor deze voorbeelden.

'De volledige ZN-tekst over het duurzaamheidsbeleid vindt u op [de website van ZN](#).

STIMULERING DIGITALE ZORG VIA CONTRACTERING

Via de contractering van digitale en hybride zorg stimuleren we de ontwikkeling van digitale oplossingen in de zorg en ondersteuning van de zorg in zorgprocessen en de opschaling daarvan bij zorgaanbieders. Door inzet van passende digitale zorg, die bewezen effectief en doelmatig is transformeren we zorgpaden. Dit leidt tot beter passende zorg voor de patiënt en houdt deze zorg toegankelijk en betaalbaar.

De gezamenlijke ambities op het gebied van digitalisering en gegevensuitwisseling vindt u op [de website van ZN](#).

WIJZIGING TEN OPZICHTE VAN 2025

In 2026 zal het huidige beleid grotendeels gecontinueerd worden. De voorwaarden om in aanmerking te komen voor een overeenkomst zijn minimaal gewijzigd.

Belangrijkste wijzigingen:

- Toevoeging: De kraamverzorgende niet in loondienst dient in het bezit te zijn van een AGB- code voor de onderneming en een zorgverleners AGB- code.
- Toevoeging: Keurmerk digitalisering, Als zorgverzekeraar gaan wij ervan uit dat geboortezorgverleners gebruik (gaan) maken van een zorginformatiesysteem met keurmerk.

Hier vindt u het [contracteerbeleid 2025](#).

OVEREENKOMST MET DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

Om de continuïteit zoveel mogelijk te waarborgen wordt de "kraamverzorgende niet in loondienst" van een kraamzorgorganisatie en vooralsnog ook de samenwerkingsverbanden die de kraamverzorgende niet in loondienst faciliteren, een gedifferentieerde overeenkomst aangeboden. De zorgaanbieder die de overeenkomst aangaat:

- is volledig aansprakelijk voor de werkzaamheden van ingeschakelde derden;
- zal de ingeschakelde derde(n) dezelfde verplichtingen opleggen omtrent de zorg zoals vastgelegd in de zorgovereenkomst;
- zorgt dat de aangesloten "kraamverzorgenden niet in loondienst" uit een samenwerkingsverband of aangesloten bij een bemiddelingsorganisatie up to date zijn vastgelegd in Vektis;
- dient zich te houden aan de hieronder gestelde voorwaarden voor een overeenkomst.

We onderzoeken de mogelijkheid om "kraamverzorgenden niet in loondienst" die onderdeel zijn van een samenwerkingsverband of aangesloten zijn bij een bemiddelingsorganisatie een individuele gedifferentieerde overeenkomst aan te bieden per 2028.

In dat geval komt de contractering van samenwerkingsverbanden en bemiddelingsorganisaties die de "kraamverzorgende niet in loondienst" faciliteren te vervallen.

Voor 2026 geldt dat minimaal aan de hieronder gestelde eisen moet worden voldaan door iedere instelling en kraamverzorgende:

Kraamzorg

De kraamzorginstelling:

- is in het bezit van een AGB-code voor de onderneming;
- is in het bezit van HKZ /ISO certificaat voor het toepassingsgebied kraamzorg of zorg en welzijn;
- levert kwaliteitsindicatoren aan Zorginstituut Nederland;
- beschikt over een adequate waarnemingregeling;
- zorgt ervoor dat een zorgvraag door zo min mogelijk kraamverzorgenden wordt uitgevoerd en zorgt voor adequate overdracht tussen de kraamverzorgenden bij wisseling;
- neemt deel aan of is vertegenwoordigd in een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en handelt naar de binnen het VSV afgesproken zorgpaden;
- spant zich in om een positieve bijdrage te leveren aan de arbeidsmarkt voor kraamzorg, waarin vraag en aanbod zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht in balans zijn;
- werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). In dit kwaliteitssysteem zijn de landelijke kwaliteitskaders voor Kraamzorg geïntegreerd;
- levert declaraties elektronisch aan.

De kraamverzorgende in loondienst van een kraamzorgorganisatie:

- is in het bezit van een AGB- code voor de onderneming en een zorgverleners AGB-code;
- voldoet aan de Basiskwaliteitseisen Kraamzorg zoals vastgesteld door de beroepsgroep;
- staat ingeschreven in het vigerend kwaliteitsregister bij het Kenniscentrum Kraamzorg;
- werkt volgens het Landelijk Indicatieprotocol (LIP);
- handelt conform beleidsregel integrale geboortezorg;
- handelt volgens de WHO gedragscode m.b.t. borstvoeding;

De kraamverzorgende niet in loondienst van een kraamzorgorganisatie:

- is in het bezit van een AGB- code voor de onderneming en een zorgverleners AGB-code;
- voldoet aan de Basiskwaliteitseisen Kraamzorg zoals vastgesteld door de beroepsgroep;
- staat ingeschreven in het vigerend kwaliteitsregister bij het Kenniscentrum Kraamzorg;
- werkt volgens het Landelijk Indicatieprotocol (LIP);
- handelt conform beleidsregel integrale geboortezorg;
- handelt volgens de WHO gedragscode m.b.t. borstvoeding;
- levert kwaliteitsindicatoren aan Zorginstituut Nederland;
- beschikt over een adequate waarneemregeling;
- zorgt ervoor dat een zorgvraag door zo min mogelijk kraamverzorgenden wordt uitgevoerd en zorgt voor adequate overdracht tussen de kraamverzorgenden bij wisseling;
- neemt deel aan of is vertegenwoordigd in een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en handelt naar de binnen het VSV afgesproken zorgpaden;
- spant zich in om een positieve bijdrage te leveren aan de arbeidsmarkt voor kraamzorg, waarin vraag en aanbod zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht in balans zijn;
- levert declaraties elektronisch aan.

Geboortecentrum

- is in het bezit van een AGB- code voor de onderneming;
- is in het bezit van HKZ /ISO certificaat voor het toepassingsgebied kraamzorg of zorg en welzijn;
- neemt deel aan of is vertegenwoordigd in een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en handelt naar de binnen het VSV afgesproken zorgpaden;
- heeft samenwerkingsafspraken met een ziekenhuis (over onder andere doorverwezen bevallingen);
- heeft een overeenkomst met kraamzorgorganisaties of heeft kraamverzorgenden in dienst voor het verlenen van kraamzorg;
- heeft een droge verbinding met een ziekenhuis waar acute verloskunde wordt verleend.
- spant zich in om een positieve bijdrage te leveren aan de arbeidsmarkt voor kraamzorg, waarin vraag en aanbod zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht in balans zijn;
- werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend kwaliteitssysteem dat gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). In dit kwaliteitssysteem zijn de landelijke kwaliteitskaders voor Kraamzorg geïntegreerd;

De kraamverzorgende in loondienst van een geboortecentrum:

- voldoet aan de Basiskwaliteitseisen Kraamzorg zoals vastgesteld door de beroepsgroep;
- staat ingeschreven in het kwaliteitsregister bij het kenniscentrum;
- werkt volgens het Landelijk Indicatieprotocol (LIP);
- handelt conform beleidsregel integrale geboortezorg;
- handelt volgens de WHO gedragscode m.b.t. borstvoeding;

De kraamverzorgende niet in loondienst van het geboortecentrum werkzaam in het geboortecentrum:

- is in het bezit van een AGB- code voor de onderneming en een zorgverleners AGB-code;
- voldoet aan de Basiskwaliteitseisen Kraamzorg zoals vastgesteld door de beroepsgroep;
- staat ingeschreven in het kwaliteitsregister bij het kenniscentrum;
- werkt volgens het Landelijk Indicatieprotocol (LIP);
- handelt conform beleidsregel integrale geboortezorg;
- handelt volgens de WHO gedragscode m.b.t. borstvoeding;
- levert kwaliteitsindicatoren aan Zorginstituut Nederland;
- beschikt over een adequate waarneemregeling;
- neemt deel aan of is vertegenwoordigd in een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en handelt naar de binnen het VSV afgesproken zorgpaden;
- spant zich in om een positieve bijdrage te leveren aan de arbeidsmarkt voor kraamzorg, waarin vraag en aanbod zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht in balans zijn;
- declareert op de zorgstandaard kraamzorg;
- levert declaraties elektronisch aan.

SPEERPUNTEN 2026

In 2026 zal extra aandacht worden besteed aan:

CAPACITEIT

De capaciteitsproblematiek in de kraamzorg blijft onverminderd groot in een aantal regio's in Nederland. Er is de afgelopen jaren een relatief hoog ziekteverzuim geweest en de uitstroom van kraamverzorgenden is groter dan de instroom. Wij vinden het belangrijk dat in tijden van krapte de beschikbare capaciteit evenredig wordt verdeeld, zodat elke kraamvrouw zorg kan ontvangen. Voor de verdeling van zorg verwachten wij van kraamzorgaanbieders dat zij handelen conform het vigerend Normenkader van Bo Geboortezorg. Wij zullen actief aandacht besteden aan de capaciteitsproblematiek in onze kernregio. Tevens zullen wij initiatieven ter bevordering van het anders inrichten van de zorg om de werkdruk te verlagen ondersteunen.

Wij geloven dat de landelijk opgestelde Versnellingsagenda een goede bijdrage zal leveren aan de toekomstbestendigheid van de kraamzorg in Nederland. We verwachten van kraamzorgaanbieders dat zij zich conformeren aan de ontwikkeling en uiteindelijke uitvoering van de zaken die zijn opgenomen in de Versnellingsagenda. DSW zal een actieve bijdrage leveren aan de doorontwikkeling van de Versnellingsagenda door deel te nemen aan diverse werkgroepen en mee te denken aan alternatieve vormen van financiering die de branche ondersteunen.

Om alle verzekerden van zorg te kunnen blijven voorzien in 2026, verwachten wij tevens van kraamzorgaanbieders dat zij kritisch zullen omgaan met het afstoten van hun postcode werkgebied. Wij verwachten dat het postcode werkgebied van de aanbieder zoveel als mogelijk gelijk of groter zal zijn dan het met DSW afgesproken postcode werkgebied voor 2025. Postcodes afstoten is alleen mogelijk bij een aantoonbaar capaciteitsprobleem in de betreffende postcode(s). Wij gaan hier graag over in gesprek.

AGB CODE VOOR DE ZORGVERLENER

In de landelijk opgestelde Versnellingsagenda is de wens opgenomen om tot een eerlijk en gelijkwaardig speelveld te komen. Onderdeel van deze wens is het opnemen van de AGB- code voor de zorgverlener op de declaratie, welke in 2026 en 2027 gefaseerd zal worden uitgerold. Vanaf 2026 verwachten we van een kraamverzorgende niet in loondienst van een kraamzorgorganisatie dat zij een AGB- code voor de zorgverlener heeft en dat zij deze zal meegeven op de declaratie. Vanaf 2027 verwachten wij dit van alle kraamverzorgenden. Samen met Bo Geboortezorg en het Kenniscentrum Kraamzorg zullen wij verder werken aan de ontwikkeling van kwaliteitsregister(s) passend bij de werksituatie van de kraamverzorgende.

OPLEIDEN VAN KRAAMVERZORGENDEN

Om de capaciteit in de sector in stand te kunnen houden is opleiden van nieuwe kraamverzorgenden noodzakelijk. Wij vinden dat de gehele sector hiervoor verantwoordelijk is. Wij handhaven daarom onze opleidingeis van 1 opleidingsplaats per 6.7FTE.

DIGITALE ZORG

Digitale zorg kreeg de afgelopen jaren, door de omstandigheden, ook in de geboortezorgketen verdere aandacht en bood uitkomsten in de capaciteitsproblematiek. Wij zullen ook in 2026 deze zorg blijven differentiëren in standaard voorlichting/ voorlichting via apps en 1-op-1 voorlichting tussen kraamverzorgende en kraamgezin. Landelijk gemaakte afspraken zijn hierin leidend.

KANSRIJKE START

Wij vinden het belangrijk dat ieder kind een kansrijke start kan maken, met focus op daar waar de afstand tot gezond leven het grootst is. In het GALA en IZA staat beschreven dat gemeenten en zorgverzekeraars samen de ketenaanpak Kansrijke Start moeten inrichten. Binnen het RIGA geven wij, samen de zorgaanbieders en andere partners uit het sociaal domein, Kansrijke Start vorm. Wij gaan hier graag over in gesprek met zorgaanbieders werkzaam in onze kernregio. Wij zullen in de contractering Kraamzorg en Geboortecentra de mogelijkheden benutten die bijdragen aan deze ketenaanpak.

KEURMERK DIGITALISERING

Branche- en koepelorganisaties in de geboortezorg werken momenteel aan het ontwikkelen van een keurmerk voor ICT-systemen, project XIS Keurmerk Geboortezorg. Het doel van het project is het komen tot een set van functionele kwaliteitseisen voor de ICT-systemen binnen de geboortezorg die worden vertaald in een herkenbaar keurmerk. Hiermee weet u als zorgverlener dat het zorginformatiesysteem op correcte wijze medische informatie uitwisselt voor de geboortezorg en aan kan sluiten op de landelijke basisinfrastructuur voor gegevensuitwisseling. Wij vinden deze ontwikkeling van groot belang. Hiermee borgen we een goede en efficiënte samenwerking binnen het zorgnetwerk rondom de cliënt/patiënt. Als zorgverzekeraar gaan wij ervan uit dat geboortezorgverleners gebruik (gaan) maken van een zorginformatiesysteem met keurmerk.

LOOPTIJD VAN DE OVEREENKOMST

De looptijd van de overeenkomst Kraamzorg bedraagt twee (2) kalenderjaren (2026 en 2027). De looptijd van de overeenkomst Geboortecentrum bedraagt drie (3) kalenderjaren (2026, 2027 en 2028).

WIJZE VAN CONTRACTEREN

DSW heeft de toegankelijkheid van zorg voor haar verzekerden hoog in het vaandel staan. In principe komen alle zorgaanbieders die aan bovengenoemde voorwaarden voldoen in aanmerking voor een overeenkomst. U ontvangt hiervoor automatisch een vragenlijst via Vecozo. Mocht u deze niet hebben ontvangen dan verzoeken wij u contact op te nemen via e-mailadres contractering.geboortezorg@dsw.nl. DSW biedt na het invullen van de vragenlijsten de overeenkomst digitaal via VECOZO aan. In uw VECOZO-omgeving kunt u met het juiste VECOZO-certificaat de overeenkomst tekenen.

DECLAREREN VAN ZORGKOSTEN

DECLAREREN MET OVEREENKOMST

Declaraties worden elektronisch aangeleverd. Dit vermindert voor zowel de zorgaanbieder als DSW de administratieve last. Voor het elektronisch verwerken van declaraties is DSW aangesloten bij VECOZO. Met VECOZO verstuurt u uw declaraties via een beveiligde internetverbinding naar DSW. Vervolgens kunt u online de verwerking volgen en zien wanneer de declaratie door DSW betaalbaar is gesteld.

WAT HEEFT U NODIG OM UW DECLARATIE ELEKTRONISCH AAN TE LEVEREN?

- **AGB-code (Algemeen Gegevensbeheer Code)**

Vektis, het informatiecentrum voor de zorgverzekeringsbranche verstrekt AGB-codes en beheert de AGB-database. Met de AGB-code, waaraan uw (praktijk)gegevens zijn gekoppeld, kunt u zich bij DSW identificeren. Via de website van Vektis kunt u [de AGB-code aanvragen](#).

- **Certificaat VECOZO**

VECOZO kent diverse toepassingen. Zo kunt u met een VECOZO-certificaat onder andere uw declaraties via het Elektronisch Declaratie Portaal (EDP) bij de verschillende zorgverzekeraars indienen. Als u dit nog niet heeft, kunt u [een VECOZO-certificaat aanvragen](#).

De verleende zorg wordt via zorgproducten gedeclareerd. Indien u hier vragen over heeft, adviseren wij u contact op te nemen met de NZa.

DECLAREREN ZONDER OVEREENKOMST

Wanneer u geen zorgovereenkomst met DSW Zorgverzekeraar hebt afgesloten kunt u niet bij DSW Zorgverzekeraar declareren via VECOZO. U stuurt in dat geval een factuur aan de verzekerde. De declaratie moet voldoen aan de declaratiebepalingen zoals bepaald door de NZa. De verzekerde kan vervolgens deze nota bij DSW indienen. U moet onze verzekerden hierover voorafgaand aan de behandeling informeren en uw prijzen kenbaar maken.

Zorgverzekeraars zijn verplicht om ook deze declaraties te onderzoeken op rechtmatigheid en doelmatigheid.

CONTROLES VAN DECLARATIES

Zorgverzekeraars zijn verplicht de rechtmatigheid en doelmatigheid van de in rekening gebrachte prestaties te onderzoeken. Op [de pagina Materiële controle](#) leest u meer over ons controleplan.

VERGOEDINGEN VOOR CONSUMENTEN

Voor informatie over de vergoedingen van Kraamzorg en Geboortecentra voor consumenten, verwijzen we u naar het [vergoedingenoverzicht](#).

- [Kraamzorg](#)
- [Prenatale screening](#)
- [Thuisbevalling](#)
- [Bevalling in een ziekenhuis of gecontracteerde instelling voor geboortezorg zonder medische indicatie](#)
- [Bevalling in een ziekenhuis met medische indicatie](#)

CONTACTGEGEVENS

Voor vragen verwijzen we u naar de [contactpagina](#).