

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

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 VERLOSKUNDE EN ECHOSCOPIE 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

WAT	WIE	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 en specifieke aanvullingen voor geboortezorg 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](#).

WIJZIGINGEN TEN OPZICHTE VAN 2025

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

Belangrijkste wijzigingen:

- Toevoeging bij "De verloskundige werkzaam in de verloskundigenpraktijk": Per 2026 verwachten wij dat zij een samenwerkingsovereenkomst heeft met het Regionale Centrum Prenatale Screening als zij de Specifieke Diagnose Echo placentacontrole uitvoert;
- 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](#).

OVEREENKOMSTEN MET DSW

VOORWAARDEN OVEREENKOMST

Voor 2026 geldt dat minimaal aan de hieronder gestelde eisen moet worden voldaan:

Verloskundige zorg

De verloskundigenpraktijk:

- neemt deel aan de Perinatale Registratie Nederland (PRN);
- neemt deel aan of is vertegenwoordigd in een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) en handelt naar de binnen het VSV afgesproken zorgpaden;
- beschikt over een adequate waarneemregeling;
- levert declaraties elektronisch aan.

De verloskundige werkzaam in de verloskundigenpraktijk:

- is ingeschreven in het BIG-register;
- is ingeschreven in het landelijk kwaliteitsregister Verloskunde van de KNOV en draagt er zorg voor dat deze kwalificatie(s) in Vektis staat(n) vermeld;
- is ingeschreven in het Kwaliteitsregister Echoscopie van de BEN indien zij echoscopie uitvoert en draagt er zorg voor dat deze kwalificatie(s) in Vektis staat(n) vermeld;
- voldoet aan de geldende kwaliteitseisen en staat ingeschreven in de juiste registers indien zij voorbehouden handelingen uitvoert die niet vallen onder de basis verloskundige zorg en draagt er zorg voor dat deze kwalificatie(s) in Vektis staat(n) vermeld.
- heeft een samenwerkingsovereenkomst met het Regionale Centrum Prenatale Screening als zij de Specifieke Diagnose Echo placentacontrole uitvoert;
- handelt volgens het vigerende beroepsprofiel Verloskundige;
- handelt naar de beleidsregel integrale geboortezorg.

Een samenwerkingsverband van zelfstandige verloskundigenpraktijken komt in aanmerking voor een overeenkomst wanneer:

- de onderliggende verloskundigenpraktijken kunnen aantonen dat de keuzevrijheid van onze verzekerden blijft gewaarborgd;
- de onderliggende verloskundigenpraktijken individueel voldoen aan de voorwaarden voor een overeenkomst Verloskunde en Echoscopie;
- ze tekeningsbevoegd is;
- ze declaraties elektronisch aanlevert.

Toeslag integrale geboortezorg

De prestatie “toeslag integrale geboortezorg” is opgenomen in de vigerende Beleidsregel verloskunde, maar is niet opgenomen in de overeenkomst Verloskunde en Echoscopie. Om in aanmerking te komen voor deze toeslag dient de verloskundigenpraktijk een aanvraag te doen, waarin onderstaande punten worden toegelicht:

- alle betrokken partijen zijn inhoudelijk gemotiveerd en staan volledig achter een integrale samenwerking;
- zijn er vooraf belemmerende randvoorwaarden gesteld door één van de partijen om over te gaan op integrale bekostiging? Zo ja, welke?;
- de module wordt ingezet om integrale geboortezorg te bevorderen, hiervoor worden transitiekosten gemaakt. De betrokken partijen hebben gezamenlijk concrete afspraken gemaakt over hoe deze transitiekosten door efficiëntieslagen kunnen worden opgevangen; hoe de regio/het Verloskundig Samenwerkings Verband (VSV) zich zichtbaar heeft verdiept in wat er landelijk al is uitgezocht qua juridische constructies, ICT-mogelijkheden en inhoudelijke zorgpaden;
- hoe de regio/het VSV zich zichtbaar heeft verdiept in wat er landelijk al is uitgezocht qua juridische constructies, ICT-mogelijkheden en inhoudelijke zorgpaden;
- de begroting is transparant opgebouwd met marktconforme uurtarieven;
- de module gelden zijn niet eerder aangevraagd.

Integrale geboortezorg

Goede samenwerking tussen alle zorgverleners in de eerste- en tweedelijns geboortezorg is erg belangrijk. Integrale bekostiging is een middel om integrale samenwerking te bevorderen en geen doel op zich. We denken hierin graag mee met de zorgaanbieders. Zorgaanbieders die zich reeds hebben verenigd in een bestaande Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO) of die zich in 2026 gaan verenigen in een IGO, bieden wij een Zorgovereenkomst Integrale Geboortezorg aan. Wij hanteren hiervoor een korte en duidelijke overeenkomst en gaan in overleg over passende tarieven.

SPEERPUNTEN 2026

In 2026 zal extra aandacht worden besteed aan:

Capaciteitsproblematiek

Het tekort aan (poli)klinische bevalcapaciteit is een landelijk probleem. Goede samenwerking binnen de keten is essentieel om de capaciteitsproblematiek te kunnen oplossen. Een eerlijke verdeling van de beschikbare capaciteit blijft ons speerpunt. Wij zullen hier aan dan ook actief aandacht aan blijven besteden binnen onze kernregio.

Op dit moment lopen er in onze kernregio een tweetal kleinschalige experimenten van de NZa, met als doel de capaciteit in zowel de eerste- als tweedelijns efficiënter in te richten. Het betreft de financiering voor de Verloskundigenpost en de financiering voor natale substitutie. Regio's die interesse hebben deze experimenten te volgen, nodigen wij van harte uit om contact met ons op te nemen. Tevens zullen wij initiatieven buiten onze kernregio die de substitutie van zorg bevorderen ondersteunen.

Verder onderzoeken we samen met alle geboortezorg ketenpartners in onze kernregio, binnen het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA), de opties om de capaciteit in de eerste- en tweedelijns in onze kernregio beter op elkaar af te stemmen. Hierin nemen wij ook de ervaren werkdruk en het werkplezier van de ketenpartners nadrukkelijk mee. Wij verwachten door middel van deze samenwerking tot een oplossing te komen voor het capaciteitsvraagstuk, die ook eventueel landelijk kan worden ingezet.

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 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 Verloskunde en Echoscopie 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

H3-regeling

DSW Zorgverzekeraar is op het moment van schrijven geen marktleider bij verloskundigenpraktijken die een H3-regeling hebben aangevraagd. Indien met de marktleider een regeling voor beschikbaarheid & bereikbaarheid is afgesproken, gaan wij in gesprek om op basis van objectieve criteria tot passende afspraken te komen.

Looptijd van de overeenkomst

De looptijd van de overeenkomst Verloskunde en Echoscopie bedraagt twee (2) kalenderjaren (2025 en 2026).

WIJZE VAN CONTRACTEREN

DSW heeft de toegankelijkheid van zorg voor haar verzekerden hoog in het vaandel staan en contracteert daarom 'breed'. 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 de administratieve last voor zowel de zorgaanbieder als DSW.

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 kunt u 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 prestatiecodes 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 Verloskunde en Echoscopie 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](#).