

Zorginkoopbeleid 2022

Geboortezorg

1. Zorginkoopbeleid Geboortezorg

Met het zorginkoopbeleid Geboortezorg informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van Geboortezorg, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen.

1.1. Visie op Geboortezorg

Goede geboortezorg is van groot belang. Binnen de geboortezorgketen zijn verschillende disciplines, ieder vanuit hun eigen professionele taakgebied, direct betrokken bij zorgverlening aan (aankomend) moeder en (ongeboren) kind. Eno vindt het belangrijk dat de zorg centraal rondom de vraag van de zwangere vrouw georganiseerd is en voldoet aan een hoge kwaliteit, waarbij tegelijkertijd toegankelijkheid en continuïteit van zorg altijd geborgd zijn. Goede samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen is daarom essentieel.

Al jaren wordt hard gewerkt aan het verbeteren en intensiveren van de samenwerking tussen de verschillende zorgprofessionals waar de zwangere en haar kind mee te maken krijgen. Wij vinden dat een mooie ontwikkeling. Toch kan in de samenwerking tussen de betrokken zorgprofessionals nog veel winst worden geboekt. Daarom zet Eno in op een verdere ontwikkeling van integrale geboortezorg en integrale bekostiging. Hoewel de invoering van integrale bekostiging in een overgangsfase zit, waardoor de effecten op kwaliteitsuitkomsten nog niet overal even goed zichtbaar zijn, geloven we dat de kwaliteit en doelmatigheid van zorg wordt gestimuleerd bij intensieve inhoudelijke samenwerking, waarbij alle partijen samen financieel verantwoordelijkheid dragen.

Voor een optimale geboortezorg is het vertrekpunt voor de komende jaren dat de juiste zorg op de juiste plek wordt aangeboden. Het gaat dan om het voorkomen van (duurdere) zorg (substitutie), het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) of het vervangen van zorg door andere vormen van zorg (bijvoorbeeld e-health). Intensieve, integrale samenwerking tussen verloskundigen, kraamverzorgenden en gynaecologen en een adequate vorm van integrale bekostiging zou meer mogelijkheden kunnen bieden voor het maken van afspraken over preventie en substitutie. Eno wil die mogelijkheden graag samen met u verkennen.

Om de kwaliteit van zorg te verbeteren, de zorg centraal rondom de vraag van de zwangere te organiseren en de geboortezorg in de toekomst voldoende toegankelijk te houden, wordt er steeds meer verwacht van de inzet van (nieuwe) digitale technologie. Hieronder verstaan wij de toepassing van zowel digitale informatie als communicatie om de gezondheid en de gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Bij innovatie denken we aan zorgvernieuwing: (technologische) oplossingen om de zorg met behoud van minimaal dezelfde kwaliteit slimmer, efficiënter en/of goedkoper te organiseren. Eno is van mening dat e-health een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit en toegankelijkheid van de geboortezorg, het bevorderen van eigen regie en zelfmanagement en het aanbieden van de juiste zorg op de juiste plek. Hoe innovatie en inzet van digitale technologie precies de geboortezorg toekomstbestendig kan maken en de gezondheid, gezondheidszorg en de toegankelijkheid kan ondersteunen en/of verbeteren, moet de komende jaren verder ingevuld worden. Deze uitdaging gaan we graag met u aan.

1.2. Inkoopkader

Eno koopt geboortezorg in zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Eno biedt overeenkomsten aan voor eerstelijns verloskunde, prenatale screening, eerstelijns geboortecentra (voor verloskunde en kraamzorg), kraamzorg en integrale geboortezorg.

1.3. Minimale eisen aan zorgaanbieders

In onderstaand overzicht staan de basiseisen benoemd waar zorgaanbieders van geboortezorg aan moeten voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst. De algemene basiseisen gelden voor alle zorgaanbieders van geboortezorg. De specifieke basiseisen gelden voor zorgaanbieders in de desbetreffende beroepsgroep, aanvullend op de algemene basiseisen. Om in aanmerking te kunnen komen voor een overeenkomst moet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal voldoen aan de gestelde basiseisen.

Algemene basiseisen voor alle zorgaanbieders van geboortezorg

- De zorgaanbieder voldoet aan alle geldende wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende beleidsregels die gaan over het verlenen en declareren van de zorg;
- De zorgaanbieder verleent zorg volgens alle relevante richtlijnen, standaarden en protocollen van de beroepsvereniging(en);
- De zorgaanbieder declareert digitaal via VECOZO;
- De zorgaanbieder beschikt over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal.

Specifieke basiseisen per beroepsgroep

Verloskunde	<ul style="list-style-type: none">• Elke verloskundige die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de zorgaanbieder heeft een BIG-registratie (artikel 3 Wet BIG) en staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Verloskundigen van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV);• De zorgaanbieder werkt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP);• De zorgaanbieder hanteert het Verloskundig Vademecum;• De zorgaanbieder neemt deel aan de Perinatale Registratie Nederland (Perined)/Landelijke verloskundige Registratie (LVR-1);• De zorgaanbieder levert landelijke vastgestelde kwaliteitsindicatoren verloskunde aan (via Perined);• De zorgaanbieder neemt deel aan de Perinatale audit;• De zorgaanbieder staat geregistreerd in de kwaliteits(deel)registers van de KNOV (echo, versie, IUD) of bij uitvoering van echo's in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN);• De zorgaanbieder voldoet aan de eisen voortvloeiend uit de Wet op het Bevolkingsonderzoek (Wbo);• De zorgaanbieder beschikt over een praktijk(ruimte) die voldoet aan de door de beroepsvereniging gestelde inrichtingseisen;• De zorgaanbieder is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);• De zorgaanbieder beschikt over een adequate waarneemregeling;• De zorgaanbieder is 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar.
Prenatale screening	<ul style="list-style-type: none">• De zorgaanbieder staat geregistreerd in het kwaliteitsregister van de Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN) en/of in het echoregister van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) of in een plaatsvervangend, door Eno goedgekeurd kwaliteitsregister;• De zorgaanbieder voldoet aan de eisen voortvloeiend uit de Wet op het bevolkingsonderzoek (Wbo). Wij controleren deze eis door middel van de registratie in de Peridos-database;• De zorgaanbieder declareert via de verloskundige declaratiestandaard.
Eerstelijnsgeboortecentra	<ul style="list-style-type: none">• Het geboortecentrum heeft een 'droge verbinding' met het ziekenhuis;• Het geboortecentrum heeft schriftelijk vastgelegde werkafspraken en protocollen met de afdelingen verloskunde en kindergeneeskunde van het ziekenhuis;• Het geboortecentrum heeft schriftelijk vastgelegde afspraken met kraamzorgaanbieders in het adherentiegebied van het geboortecentrum;• Het geboortecentrum is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);• De bij het geboortecentrum werkzame verloskundigen nemen deel aan perinatale audits en registratie;• Het geboortecentrum garandeert onze verzekerden toegang tot het geboortecentrum vanaf 2-3 cm ontsluiting (verloskundige indiceert);• Het geboortecentrum biedt individuele (een-op-een) begeleiding aan de verzekerde vanaf binnenkomst in het centrum tot 2 uur na de geboorte van de placenta;• De verzekerde blijft maximaal 24 uur in het geboortecentrum (bij geboortecentra waar geen ligdagen gecontracteerd zijn);

- Het geboortecentrum werkt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP) of een ander landelijk geaccepteerd instrument om het aantal te leveren kraamzorguren vast te stellen zodra daar sprake van is;
- Het geboortecentrum voldoet aan de eisen met betrekking tot telefonisch bereikbaarheid;
- Als het geboortecentrum ook kraamzorg aanbiedt (ligdagen), gelden dezelfde eisen als die voor kraamzorg worden gehanteerd.

Kraamzorg

- Elke kraamverzorgende die in Vektis een 'werkzaam-bij-relatie' heeft met de kraamzorgorganisatie staat in het register van Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ);
- De kraamzorgorganisatie werkt op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP);
- Partusassistentie is 24 uur per dag, 7 dagen per week na oproep beschikbaar;
- De kraamzorgorganisatie neemt deel aan de uitvraag van zorginhoudelijke indicatoren Kraamzorg van Zorginstituut Nederland en betreft de resultaten in de kwaliteitscyclus van de kraamzorgorganisatie;
- De kraamzorgorganisatie biedt zorggarantie van het aantal geïndiceerde uren (mits de aanvraag tijdig is gedaan) en anders biedt u zorggarantie voor het wettelijke minimum aantal uren;
- De kraamzorgorganisatie is 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar;
- De kraamzorgorganisatie is aangesloten bij een verloskundig samenwerkingsverband (VSV);
- De kraamzorgorganisatie beschikt over een landelijk erkend kwaliteitscertificaat volgens de meest recente normen van ISO/HKZ Kraamzorg.

Integrale geboortezorg

- De integrale geboortezorgorganisatie (IGO) is een rechtspersoon waarbij de hoofdelijke aansprakelijkheid ten aanzien van financiën en medische verantwoordelijkheid is vastgelegd;
- De IGO biedt volledige integrale geboortezorg aan onze verzekerden die op of na 1 januari 2022 bij de IGO in zorg komen. Met volledige integrale geboortezorg bedoelen wij eerste- en tweedelijns verloskunde, prenatale screening en echoscopie en kraamzorg (zowel prenatale zorg, partusassistentie als postpartum zorg);
- De samenwerking binnen de IGO is in kaart gebracht door middel van de VSV-spiegel van het CPZ;
- De IGO dient een offerte in die ons duidelijkheid geeft over financieringsvraag, het totale volume, marktaandeel Eno, zorgtarieven (inclusief gehanteerde indexering) met verwacht volume, (zorginhoudelijke) kwaliteitsdoelen die de organisatie voor onze verzekerden wil behalen, toelichting juridische vorm en een (door een accountant goedgekeurde) jaarrekening van het afgesloten boekjaar;
- De IGO en het betrokken ziekenhuis maken afspraken over een 'schoning' van de kosten van obstetrische gynaecologie uit het ziekenhuisbudget;
- Voor alle bij de IGO aangesloten aanbieders van verloskundige zorg en kraamzorg zijn de basiseisen van toepassing zoals in dit overzicht genoemd bij verloskunde respectievelijk kraamzorg;
- De IGO hanteert een open en transparant instroombeleid voor (nieuwe) geboortezorgaanbieders in de eigen regio op basis van gedefinieerde kwaliteitseisen;
- De IGO werkt op basis van integrale zorgpaden die in het verloskundig samenwerkingsverband (VSV) zijn vastgesteld;
- De IGO neemt deel aan de uitvraag van zorginhoudelijke indicatoren Integrale geboortezorg van Zorginstituut Nederland en betreft de resultaten in de kwaliteitscyclus van de organisatie;
- De IGO maakt een plan om te komen tot (de ontwikkeling van) gezamenlijke digitale dossiervoering binnen de IGO, voor zover de IGO dit nog niet heeft gerealiseerd;
- De IGO waarborgt de continuïteit van zorg.

1.4. Kwaliteit

Als zorgaanbieder weet u als geen ander wat kwalitatief goede zorg is en waar uw zorgverlening in de basis aan moet voldoen. Eno vindt het verlenen van kwalitatief goede zorg dan ook primair een verantwoordelijkheid van u als zorgaanbieder en uw beroepsgroep. Met onze basiseisen die wij aan zorgaanbieders stellen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen, sluiten wij daarom zoveel mogelijk aan bij de richtlijnen, (kwaliteits)eisen en de kaders die door uw beroepsgroep worden gesteld. Waar dat in het belang van onze verzekerden nodig is, stellen wij aanvullende eisen.

Binnen de geboortezorgketen zijn verschillende disciplines direct betrokken bij zorgverlening aan (aankomend) moeder en (ongeboren) kind. Wij geloven dat de kwaliteit van zorg wordt gestimuleerd bij intensieve inhoudelijke samenwerking en communicatie tussen alle betrokken partijen. Daarom zet Eno in op een verdere ontwikkeling van integrale geboortezorg. Met de IGO's maken wij specifieke kwaliteitsafspraken, stimuleren we transparantie en is er mogelijkheid om afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer tot doel hebben om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

Ook als zorgaanbieders de geboortezorg monodisciplinair aanbieden, hebben we oog voor de kwaliteit van zorg. Van aanbieders van verloskundige zorg en kraamzorg is deelname aan een verloskundig samenwerkingsverband (VSV) onderdeel van de basiseisen. Daarnaast stellen we voor aanbieders van zowel monodisciplinaire als integrale geboortezorg eisen aan het gebruik van vastgestelde en in gezamenlijkheid ontwikkelde kwaliteitsindicatoren en moeten resultaten worden betrokken in de kwaliteitscyclus van de organisaties van de zorgaanbieders. We stellen onder meer eisen aan gebruik van zowel de indicatorenset Integrale Geboortezorg als Kraamzorg van het Zorginstituut Nederland, indicatoren uit de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, Perined en we stellen deelname aan de perinatale audit verplicht.

1.5. Passende zorg

Om de zorg op zowel de korte als de lange termijn betaalbaar te houden, is het van belang dat de geleverde zorg doelmatig is. Eno vindt vertrouwen erg belangrijk. Wij vertrouwen erop dat de door u geleverde zorg passend is bij de zorgvraag van onze verzekerden en dat u werkt volgens alle relevante richtlijnen, standaarden en protocollen van uw beroepsvereniging(en).

Naast onze inzet op de verdere ontwikkeling van integrale geboortezorg willen we ook toewerken naar een verdergaande integrale bekostiging. Eno is van mening dat zorgprofessionals zich volledig moeten kunnen inzetten voor haar cliënten en bij het maken van keuzes niet beïnvloed moeten worden door financiële prikkels. Een verdergaande vorm van integrale bekostiging zou meer mogelijkheden kunnen scheppen voor afspraken over bijvoorbeeld 'shared savings', waarbij zorgaanbieders gestimuleerd worden om zo doelmatig mogelijk te werken.

Ook monitoren wij de doelmatigheid van de zorgverlening. Wij analyseren onder andere declaratiegegevens van zorgaanbieders en vergelijken deze met elkaar. Als wij (mogelijke) ondoelmatigheid constateren, dan gaan wij met de betreffende zorgaanbieder in gesprek. Wij bekijken dan samen waardoor deze (mogelijke) ondoelmatigheid is ontstaan en waar nodig maken wij afspraken om de doelmatigheid te verbeteren.

1.6. Toegankelijkheid

Eno vindt het belangrijk dat een goede toegankelijkheid van geboortezorg in de buurt van onze verzekerden geborgd is. Daarom streven wij in de basis een brede contractering na, waarbij er voldoende zorg van goede kwaliteit, dichtbij onze verzekerden beschikbaar is en onze verzekerden ruime keuzevrijheid hebben. Wij verwachten dat aanbieders van geboortezorg zich houden aan de door ons gestelde (basis)eisen met betrekking tot maximale wachttijden (conform de treeknorm) en (telefonische) bereikbaarheid.

Kraamzorgaanbieders hebben regionaal te maken met krapte op de arbeidsmarkt, waardoor sprake kan zijn van personeelstekort en kraamverzorgenden een hoge werkdruk kunnen ervaren. Eno vindt het belangrijk dat ieder gezin de noodzakelijke kraamzorg volgens de indicatie ontvangt. We verwachten daarom van kraamzorgaanbieders binnen een VSV dat zij alle mogelijke inspanningen verrichten om adequate toegankelijkheid tot zorg te regelen. Als basiseis hebben we opgenomen dat kraamzorgorganisaties zorggarantie bieden van het aantal geïndiceerde uren, voor zover de aanvraag tijdig is gedaan, en anders voor het wettelijke minimum aantal uren. Uiteraard hebben wij als zorgverzekeraar ook een belangrijke taak in het zorgdragen voor een voldoende groot zorgaanbod en continuïteit van zorg. Het opleiden

van nieuwe kraamzorgverzorgenden vergt extra investeringen van kraamzorgaanbieders. Door middel van contractdifferentiatie belonen wij kraamzorgorganisaties die zich aantoonbaar inspannen voor het opleiden van nieuwe kraamverzorgenden.

Wanneer de tweede lijn structureel minder beschikbaar of bereikbaar is en een verloskundigenpraktijk hiervoor extra maatregelen moet nemen, kan daarvoor een toeslag worden aangevraagd. Deze toeslag is bedoeld om de zorg, met het oog op de gegeven verminderde bereikbaarheid, op een andere manier te organiseren en/of in te richten en toegankelijk te houden.

1.7. Vermindering administratieve lasten

Wij vinden het belangrijk dat u zo veel mogelijk tijd aan uw cliënten besteedt en dat u vooral doet waar u goed in bent: het verlenen van zorg. Daarom spant Eno zich in om de administratieve lasten voor u zo veel mogelijk te beperken. Wij hanteren waar mogelijk standaardovereenkomsten, waarbij we zoveel mogelijk gebruik maken van landelijk overeengekomen uniforme voorwaarden. De overeenkomsten worden door Eno digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeboden. Om onze verzekerden op korte en langere termijn te garanderen van goede zorg in de buurt en u als zorgaanbieder te verzekeren van continuïteit ten aanzien van uw zorgverlening, bieden wij meerjarige overeenkomsten aan voor geboortezorg.

1.8. Procedure zorginkoop

Wij streven in de basis een brede contractering na, waarbij voldoende zorg van goede kwaliteit zo dicht mogelijk bij onze verzekerden beschikbaar is. Dit bereiken we onder meer door geboortezorg in te kopen bij een grote hoeveelheid zorgaanbieders die zich inspannen om kwalitatief goede en doelmatige zorg te leveren.

Eno biedt overeenkomsten aan voor eerstelijns verloskunde, prenatale screening, eerstelijns geboortecentra (voor verloskunde en kraamzorg), kraamzorg en integrale geboortezorg. De overeenkomsten voor eerstelijns verloskunde, prenatale screening, eerstelijns geboortecentra en kraamzorg worden door Eno digitaal via het Zorginkoopportaal van VECOZO aangeboden en afgesloten op praktijk- of instellingsniveau. Voor 2022 bekijken wij de mogelijkheid om ook de overeenkomst voor integrale geboortezorg via het Zorginkoopportaal van VECOZO aan te bieden. Wij hanteren standaardovereenkomsten. Eno biedt zoveel mogelijk meerjarige overeenkomsten aan.

1.8.1. Eerstelijns verloskunde

Voor eerstelijns verloskunde hebben wij in 2021 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2022. Dat betekent dat Eno zorgaanbieders, met wie wij in 2021 een overeenkomst hebben gesloten voor eerstelijns verloskunde, in 2022 geen nieuwe overeenkomsten aanbieden. Wij contracteren geen samenwerkingsverbanden van verloskundigen waarbij de onderlinge aansprakelijkheid niet juridisch is geborgd en schriftelijk is vastgelegd.

'Max-max'-tarief verloskunde: innovatieve zorg

Voor het maken van afspraken met betrekking tot het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod richten wij ons primair op de regio Midden-IJssel. Met de IGO in de regio Midden-IJssel maken wij binnen de overeenkomst voor integrale geboortezorg specifieke kwaliteitsafspraken en bieden wij de mogelijkheid om aanvullende afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer de kwaliteit van zorg verbeteren. Voor aanbieders van monodisciplinaire verloskunde is het daarom binnen de overeenkomst verloskunde niet mogelijk om voor het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod afspraken te maken en in aanmerking te komen voor een 'max-max'-tarief.

Toeslag verminderde beschikbaarheid en bereikbaarheid tweedelijns

Wanneer de tweede lijn structureel minder beschikbaar of bereikbaar is en een verloskundigenpraktijk hiervoor extra maatregelen moet nemen, dan kan daarvoor een toeslag worden aangevraagd. Deze toeslag is bedoeld om de zorg op een andere manier te organiseren en/of in te richten, gegeven de verminderde beschikbaarheid en bereikbaarheid. Wij volgen hierbij in beginsel op inhoud, en als het een aanzienlijk deel van onze verzekerden betreft, de afspraken van de preferente verzekeraar. Wij gaan er vanuit dat deze toeslag van tijdelijke aard is. Gelet op het tijdelijke karakter van de toeslag moet deze in afstemming met partijen geëvalueerd worden. Een onderbouwde aanvraag in combinatie met de afspraken met de preferente verzekeraar voor deze toeslag kan worden ingediend via ons [contactformulier](#).

1.8.2. Prenatale screening

Voor prenatale screening hebben wij in 2021 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2022. Dat betekent dat Eno zorgaanbieders, met wie wij in 2021 een overeenkomst hebben gesloten voor prenatale screening, in 2022 geen nieuwe overeenkomsten aanbieden.

De selectie van prenatale screening wordt gebaseerd op de Peridos-registratie voor de SEO- of NT-meting. Dit betekent dat u alleen een overeenkomst kunt ontvangen op de AGB-code die in Peridos staat vermeld.

1.8.3. Eerstelijns geboortecentra

Voor eerstelijns geboortecentra hebben wij in 2021 een overeenkomst afgesloten met een looptijd van twee kalenderjaren en een geldigheidsduur tot en met 31 december 2022. Dat betekent dat Eno zorgaanbieders, met wie wij in 2021 een overeenkomst hebben gesloten voor eerstelijns geboortecentra, in 2022 geen nieuwe overeenkomst aanbieden.

1.8.4. Kraamzorg

Voor kraamzorg sluiten wij voor 2022 nieuwe overeenkomsten af met een looptijd van twee kalenderjaren. Deze overeenkomsten zijn geldig tot en met 31 december 2023. Voor kraamzorg bieden wij zorgaanbieders die voor 2021 een overeenkomst van Eno aangeboden hebben gekregen, voor 2022/2023 opnieuw een overeenkomst aan. Uitzonderingen hierop zijn:

- Zorgaanbieders die zelf hebben aangegeven geen overeenkomst te willen met Eno;
- Zorgaanbieders waarmee wij in bijzondere gevallen hebben afgesproken geen overeenkomst voor 2022 aan te gaan.

Wij hanteren in 2022/2023 twee overeenkomsten voor kraamzorg. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst B, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen. Om in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voldoet u op het moment van het aanvragen van de overeenkomst én gedurende de duur van de overeenkomst minimaal aan de gestelde basiseisen én de aanvullende voorwaarden uit onderstaand overzicht. Wij sluiten geen overeenkomsten met individuele zzp'ers.

Overeenkomst B Voorwaarden

- Basiseisen

Overeenkomst A Voorwaarden (aanvullend op de basiseisen)

- De kraamzorgorganisatie leidt aantoonbaar per 35 aangesloten kraamverzorgenden minimaal één kraamverzorgende op binnen een leerwerktraject (Basisberoepsgerichte leerweg) in samenwerking met een wettelijk erkend opleidingsinstituut;
- De kraamzorgorganisatie hanteert een opleidingsplan waarin minimaal is opgenomen hoe de opleiding en begeleiding van leerling kraamverzorgenden is ingericht en voor hoeveel leerlingen de organisatie in 2022 en 2023 ruimte biedt.

Als u in 2022 in aanmerking komt voor overeenkomst B en tijdens het eerste jaar van de looptijd van de overeenkomst aan de voorwaarden gaat voldoen die horen bij overeenkomst A, bieden wij u de mogelijkheid om met ingang van 2023 in aanmerking te komen voor overeenkomst A, voor het restant van de looptijd van de overeenkomst (1 jaar).

'Max-max'-tarief kraamzorg: innovatieve zorg

Voor het maken van afspraken met betrekking tot het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod richten wij ons primair op de regio Midden-IJssel. Met de IGO in de regio Midden-IJssel maken wij binnen de overeenkomst voor integrale geboortezorg specifieke kwaliteitsafspraken en bieden wij de mogelijkheid om aanvullende afspraken te maken over innovatieve projecten die onder meer de kwaliteit van zorg verbeteren. Voor aanbieders van monodisciplinaire kraamzorg is het daarom binnen de overeenkomst kraamzorg niet mogelijk om voor het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod afspraken te maken en in aanmerking te komen voor een 'max-max'-tarief.

‘Max-max’-tarief kraamzorg: kraamzorg in achterstandswijken

De NZa heeft op basis van een kostenonderzoek de tarieven voor kraamzorg per 2021 herijkt. De uitkomsten van het kostenonderzoek zijn gebaseerd op alle inkomsten van kraamzorgaanbieders, inclusief de eventuele hogere vergoedingen voor zorg in achterstandswijken. In het kostenonderzoek heeft de NZa onder meer onderzocht of de mate waarin een aanbieder zorg levert aan cliënten uit achterstandswijken een relatie heeft met de kostprijs. Uit dit onderzoek blijkt dat de spreiding van de kostprijzen in zeer zwakke mate wordt verklaard door de hoeveelheid van geleverde zorg aan cliënten in achterstandswijken. Het leveren van zorg aan cliënten uit achterstandswijken maakt op zichzelf dus niet uit voor de hoogte van de kostprijs. Kraamzorgaanbieders die zorg in achterstandswijken leveren, kunnen daarom niet voor een opslag op het tarief in aanmerking komen.

E-health-kraamzorg: digitale voorlichting en instructie

Eno wil kraamzorgaanbieders de mogelijkheid bieden om zorg die valt onder het onderdeel voorlichting en instructie digitaal te leveren en hier afspraken met ons over te maken. In het geval dat de zorg digitaal geleverd wordt, is het een vereiste dat de inhoud van de digitaal geleverde zorg ongewijzigd blijft ten opzichte van de oorspronkelijke (fysieke) leveringsvorm én dat de digitale zorg wordt geïntegreerd in het aantal geïndiceerde uren kraamzorg.

1.8.5. Integrale geboortezorg

Voor integrale geboortezorg sluiten wij voor 2022 nieuwe overeenkomsten af. Waar mogelijk, en voor zover de regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) dat toelaat, sluiten we overeenkomsten met een looptijd van twee kalenderjaren. Voor integrale geboortezorg bieden wij IGO's die voor 2021 een overeenkomst van Eno aangeboden hebben gekregen, voor 2022 opnieuw een overeenkomst aan. Uitzonderingen hierop zijn:

- IGO's die zelf hebben aangegeven geen overeenkomst te willen met Eno;
- IGO's waarmee wij in bijzondere gevallen hebben afgesproken geen overeenkomst voor 2022 aan te gaan.

De samenwerkingen met IGO's kenmerken zich door maatwerkafspraken. Om hiertoe te komen, wordt gestart met het indienen van een offerte bij ons voor 1 september 2021. Vervolgens vindt een onderhandeling plaats in september en oktober. Een gesloten overeenkomst tussen een IGO en de preferente verzekeraar is voor ons leidend voor een definitieve totstandkoming van een overeenkomst. Het is dus van belang dat de preferente zorgverzekeraar en de IGO in een regio allereerst samen tot afspraken komen. Wij hebben de intentie om voor de afspraken over de inhoud van de zorgverlening aan te sluiten bij de afspraken die de IGO maakt met de preferente zorgverzekeraar. Uiteraard hanteren we eigen eisen ten aanzien van de administratieve verwerking van de afspraken en het declaratieproces. Bij nieuw te starten IGO's is het uitgangspunt een budgetneutrale overgang van monodisciplinaire geboortezorg naar integrale geboortezorg. Als er op 1 maart 2022 geen overeenkomst is met de preferente verzekeraar, dan trekken wij ons terug uit de onderhandeling voor dat jaar. Voor 2022 bekijken wij de mogelijkheid om de overeenkomst voor integrale geboortezorg via het Zorginkoopportaal van VECOZO aan te bieden.

1.8.6. Nieuwe zorgaanbieders

Wilt u als nieuwe zorgaanbieder een overeenkomst? Nieuwe zorgaanbieders kunnen onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst aanvragen. Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij zorgaanbieders die nooit eerder, of meer dan één jaar geleden voor het laatst, een overeenkomst met Eno hebben gesloten of aangeboden hebben gekregen, en voldoen aan de gestelde basiseisen. Nieuwe zorgaanbieders in 2022 kunnen een overeenkomst eerstelijns verloskunde, prenatale screening, eerstelijns geboortecentra en integrale geboortezorg krijgen met een maximale duur van een jaar. Nieuwe zorgaanbieders in 2022 kunnen een overeenkomst kraamzorg krijgen met een maximale duur van twee jaar. Bij tussentijdse instroom is de looptijd evenredig korter.

1.8.7. Fasering en tijdsplan zorginkoopproces

Wij streven naar een tijdige aanbidding van de overeenkomst, zodat u ruim voldoende gelegenheid heeft om de voorwaarden voor de overeenkomst in overweging te nemen en wij tijdig aan verzekeren inzichtelijk kunnen maken welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd voor 2022. Eno hanteert de volgende planning voor het inkoopproces:

Fase	Datum (uiterlijk)
Publicatie inkoopbeleid 2022 op www.eno.nl	1 april 2021
Indiening offerte Integrale geboortezorg 2022	1 september 2021

Aanbieding van de overeenkomst Kraamzorg 2022/2023. U heeft 6 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	20 september 2021
Voeren van onderhandelingen met IGO (indien van toepassing)	September / oktober 2021
Retourontvangst getekende overeenkomst	1 november 2021
Publicatie gecontracteerd zorgaanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'	12 november 2021
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2021

1.9. Innovatie

Eno staat open voor projecten en innovaties die bijdragen aan de speerpunten van dit zorginkoopbeleid. Daarnaast willen de zorgverzekeraars samen met zorgaanbieders komen tot een generiek benaderbare landelijke zorginfrastructuur voor zorgcommunicatie. Over ons beleid [innovatie en digitalisering](#) treft u op onze website alle informatie aan. Hier kunt u ook lezen welke criteria wij hanteren voor het beoordelen van projecten.

1.10. Praktische zaken

Zorgbeleid en zorginkoop

Wilt u een contract met Eno? Of wilt u weten welk beleid Eno hanteert bij de inkoop van zorg? Stel al uw vragen hierover via ons [contactformulier](#) of via telefoonnummer (0570) 68 74 65. Ook wijzigingen van contractgerelateerde gegevens kunt u via het contactformulier doorgeven. Wilt u een wijziging van uw bankrekeningnummer doorgeven? Gebruik daarvoor [het wijzigingsformulier IBAN](#).

Declareren

Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via declaratie@eno.nl. Of bel naar (0570) 68 74 46.

Machtigingen

Voor algemene informatie over machtigingen kunt u per e-mail contact opnemen via toestemming@eno.nl. Stuur aanvragen voor een machtiging naar:

Eno
Afdeling Declaratie
Antwoordnummer 30
7400 VB Deventer

Zorginhoud

Heeft u als zorgaanbieder een vraag over vergoedingen of over de inhoudelijke voorwaarden van een van onze labels? Neemt u dan contact met ons op via ons [contactformulier](#) of (0570) 68 74 65.

AGB-code

Wilt u een AGB-code aanvragen of wijzigingen doorgeven? Gaat u dan naar www.agbcode.nl.

1.11. Overzicht wijzigingen ten opzichte van 2021

In dit zorginkoopbeleid Geboortezorg 2022 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2021:

- Voor kraamzorg wordt een overeenkomst met een looptijd van twee kalenderjaren aangeboden;

- Voor integrale geboortezorg worden waar mogelijk, en voor zover de regelgeving van de NZa dat toelaat, overeenkomsten met een looptijd van twee kalenderjaren aangeboden;
- Basiseisen kraamzorg: aan de basiseisen is toegevoegd dat partusassistentie 24 uur per dag, 7 dagen per week na oproep beschikbaar moet zijn;
- Basiseisen kraamzorg: de basiseis dat voldaan moet worden aan de Basiskwaliteitseisen Kraamzorg (BKE) wordt niet meer expliciet genoemd;
- Basiseisen kraamzorg: de basiseis dat de kraamzorgaanbieder moet zorgdragen voor adequate telefonische bereikbaarheid, is gespecificeerd (de kraamzorgorganisatie is 24 uur per dag, 7 dagen per week telefonisch bereikbaar);
- Basiseisen kraamzorg: de basiseis dat gestreefd wordt naar maximaal twee kraamverzorgenden per zorgvraag is komen te vervallen;
- Basiseisen integrale geboortezorg: aan de basiseisen is toegevoegd dat de IGO werkt op basis van integrale zorgpaden die in het VSV zijn vastgesteld;
- Basiseisen integrale geboortezorg: aan de basiseisen is toegevoegd dat de IGO deelneemt aan de uitvraag van zorginhoudelijke indicatoren Integrale geboortezorg van Zorginstituut Nederland en de resultaten betreft in de kwaliteitscyclus van de organisatie;
- Basiseisen integrale geboortezorg: aan de basiseisen is toegevoegd dat de IGO een plan maakt om te komen tot (de ontwikkeling van) gezamenlijke digitale dossiervoering binnen de IGO, voor zover de IGO dit nog niet heeft gerealiseerd;
- Basiseisen integrale geboortezorg: aan de basiseisen is toegevoegd dat de IGO de continuïteit van zorg waarborgt;
- 'Max-max'-tarief verloskunde: het is binnen de overeenkomst verloskunde niet meer mogelijk om voor het ontwikkelen van innovatief zorgaanbod afspraken te maken en in aanmerking te komen voor een 'max-max'-tarief;
- Contractdifferentiatie kraamzorg: om voor overeenkomst A in aanmerking te komen is de aanvullende voorwaarde dat de kraamzorgorganisatie er zorg voor draagt dat maximaal 15 procent van de kraamverzorgingen wordt uitgevoerd door zzp'ers, komen te vervallen;
- Contractdifferentiatie kraamzorg: de aanvullende voorwaarde om voor overeenkomst A in aanmerking te komen met betrekking tot 'opleiden kraamverzorgenden' is gewijzigd. De voorwaarde dat het aantal op te leiden kraamverzorgenden in verhouding staat tot de omvang van de organisatie is nader gespecificeerd (de kraamzorgorganisatie leidt aantoonbaar per 35 aangesloten kraamverzorgenden minimaal één kraamverzorgende op bij een wettelijk erkend opleidingsinstituut);
- Contractdifferentiatie kraamzorg: om voor overeenkomst A in aanmerking te komen is de aanvullende voorwaarde dat de kraamzorgaanbieder een lidmaatschap van Bo Geboortezorg moet hebben, komen te vervallen;
- Kraamzorgaanbieders die zorg in achterstandswijken leveren, kunnen hiervoor niet meer voor een opslag op het tarief in aanmerking komen.