

Handreiking inkoop 2027 verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's)

09-07-2026 - versie 1.0



Inleiding

Deze handreiking geeft de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) en zorgverzekeraars de informatie die nodig is over het contracteerproces voor inkoopjaar 2027. De handreiking is opgesteld door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) samen met de Federatie van VSV's. Dit omdat contractering van de VSV's in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor alle leden nieuw is. Bovendien is de termijn om de inkoopvoorbereidingen te treffen kort. De handreiking helpt bovendien zorgverzekeraars om VSV's gelijkgericht te contracteren op inhoud en prijs.

Voor zwangeren is het van belang dat er regionale coördinatie is en multidisciplinaire samenwerking, zodat de geboortezorg voor alle cliënten toegankelijk, passend en kwalitatief hoogwaardig is.

Sinds 2013 is er een landelijk dekkend netwerk van VSV's actief. Hierbij is de inzet door de leden zelf gedragen. In 2025 en 2026 stelde het Ministerie van VWS een ZonMw-subsidie beschikbaar voor de versterking van de VSV's.

Wat is een VSV?

Een VSV is een regionaal besluitvormend netwerk waarin aanbieders van geboortezorg (verloskundigen, ziekenhuizen, gynaecologen en kraamzorgaanbieders) gezamenlijk het (kwaliteits)-beleid van de zorg rond zwangerschap en geboorte vaststellen. In Nederland zijn momenteel 65 VSV's actief; samen zorgen zij voor landelijke dekking. Een beperkt aantal hiervan heeft zich doorontwikkeld tot een integrale geboortezorgorganisatie (IGO).

Op grond van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg¹ (ZiG) zijn alle genoemde aanbieders van geboortezorg verplicht aangesloten bij één of meerdere VSV's. Veldpartijen hebben in de afgelopen jaren een VSV-Basiskader² opgesteld, voortvloeiend vanuit de ZiG. Dit basiskader is bestuurlijk geaccordeerd door alle betrokken partijen, waaronder ZN en de Federatie van VSV's.

Het VSV-Basiskader is een praktische vertaling van de verantwoordelijkheden en taken van een VSV. Het huidige geldende VSV-Basiskader (2023) kent de volgende vier categorieën verantwoordelijkheden:

1. Organisatie en beheer van het regionaal samenwerkingsverband o.b.v. gelijkwaardigheid.
2. Coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking op verschillende gebieden.
3. Organisatie van informatievoorziening en communicatie met VSV partners en externe partners.
4. Gezamenlijke kwaliteitsfocus en uitvoering kwaliteitscyclus binnen het samenwerkingsverband.

Voor 2027 zullen er in de begroting van VWS-middelen toegevoegd worden aan het budgettair kader van de Zvw, waarmee het contracteren van VSV's binnen het macrokader valt.

¹ Zie: <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsstandaarden/integrale-geboortezorg-zorgstandaard>

² Zie: <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2023/05/VSV-basiskader.pdf>

Ieder VSV voert minimaal de vier bovengenoemde categorieën verantwoordelijkheden uit, die allen noodzakelijk zijn voor het goed functioneren van de regionale geboortezorgketen.

Deze handreiking omvat de kaders en randvoorwaarden waarbinnen de VSV's voor 2027 worden vormgegeven en gecontracteerd, een tijdsplan waarbinnen de inkoopactiviteiten worden uitgevoerd en de wijze waarop de verantwoording van deze kosten vorm krijgt. Deze zijn zo geformuleerd dat de VSV's en zorgverzekeraars hiermee in 2026 aan de slag kunnen en zodoende geborgd wordt dat de VSV's hun opgave kunnen continueren waarmee zij voorzien in de behoeften van partijen in de geboortezorgketen.

De handreiking bestaat uit de volgende onderdelen:

Inleiding.....	2
1. Uitgangspunten van deze handreiking	5
2. Randvoorwaarden voor contractering	7
3. Inkoop VSV-taken bij het IGO in 2027	9
Bijlage 1: offerte- en contracteerproces VSV's 2027	11
Bijlage 2: onderdelen van de offerte	14
Bijlage 3: controle en verantwoording	23
Bijlage 4: bestaande VSV's	26

1. Uitgangspunten van deze handreiking

In deze handreiking hanteren we de volgende uitgangspunten:

1. Deze handreiking is richtinggevend voor alle VSV's en zorgverzekeraars

Alle VSV's en zorgverzekeraars committeren zich aan het implementeren van deze handreiking in het contracteringsproces 2027. Zij contracteren conform de NZa beleidsregel³ BR/REG-27108, de Regeling integrale geboortezorg⁴ NR/REG-2703 en de Prestatiebeschrijvingbeschikking integrale geboortezorg⁵ TB/REG-27602-01. Deze regelgeving is leidend voor de handreiking inkoop VSV's 2027.

Voor 2027 zullen er middelen toegevoegd worden aan het budgettair macrokader van de Zorgverzekeringswet, waarmee het contracteren van VSV's binnen het macrokader valt. VWS heeft besloten dat de regionale en landelijke kosten van gegevensuitwisseling in de geboortezorg (Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg; DIG) en contributie aan de FVSV vanaf 2027 vergoed worden via het lumpsumbedrag te verstrekken aan de VSV's. Deze kosten zijn opgenomen in het macrokader en moeten derhalve ook in de offerte c.q. referentiebegroting van het VSV voor 2027 worden opgenomen.

2. De handreiking draagt bij aan het beperken van administratieve lasten

Bij de contractering streven contractpartijen naar zo min mogelijk administratieve lasten voor organisaties, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorgprofessionals.

ZN en de Federatie van VSV's streven ernaar de inkoop in de eerste jaren zo efficiënt mogelijk vorm te geven. Dit omdat zorgverzekeraars en VSV's nog ervaring moeten opbouwen en omdat er nog grote regionale verschillen zijn in ontwikkeling tussen VSV's. Het doel is om de capaciteit en aandacht die opgaat aan het proces van contracteren, te minimaliseren en de afronding te bespoedigen.

3. De handreiking gaat uit van gelijkgerichtheid op inhoud en prijs

Gegeven de korte termijn die partijen hebben om de inkoop van VSV's voor te bereiden alsook om invulling te geven aan lumpsumbekostiging is ervoor gekozen om bij de inkoop van de VSV's uit te gaan van zogeheten gelijkgerichtheid op inhoud en prijs. Deze handreiking van de Federatie VSV's en ZN bevat richtlijnen voor de inhoud van de contractafspraken, om gelijkgerichte inkoop op inhoud en prijs te vergemakkelijken. Over de aard en omvang van de gelijkgerichte inkoop heeft ZN afstemming gezocht met de ACM. Zij zagen op basis van de door ZN verstrekte informatie hierover, geen reden voor nader onderzoek.

³ Zie: [Beleidsregel integrale geboortezorg BR/REG-27108 - Nederlandse Zorgautoriteit](#)

⁴ Zie: [Regeling integrale geboortezorg NR/REG-2703 - Nederlandse Zorgautoriteit](#)

⁵ [Prestatiebeschrijvingbeschikking integrale geboortezorg TB/REG-27602-01 - Nederlandse Zorgautoriteit](#)

Gelijkgerichte inkoop betekent dat de preferente zorgverzekeraar in zijn kernregio('s) de inhoudelijke en financiële afspraken maakt met het VSV op basis van een vooraf opgesteld inhoudelijk en financieel kader. Indien daartoe aanleiding bestaat, consulteert deze zorgverzekeraar de 'tweede zorgverzekeraar' in betreffende regio.

De preferente zorgverzekeraar zal vervolgens de andere zorgverzekeraars verzoeken om de met het VSV gemaakte inhoudelijke en financiële afspraken (voor wat betreft hun aandeel daarin) te volgen⁶. Alle verzekeraars hebben de sterke intentie afgegeven dat zij de afspraak van de preferente zorgverzekeraar zullen gaan volgen. Dit zorgt voor eenduidige contractering en het voorkomt dat alle zorgverzekeraars en VSV's afzonderlijk met elkaar moeten onderhandelen.

4. De handreiking biedt ruimte voor onderlinge verschillen tussen de VSV's

De Federatie van VSV's heeft een referentiebegroting opgeleverd voor de contractafspraken 2027 waarin *mogelijke* kostendrijvers staan. Op basis van een drietal VSV-categorieën (groot, middel, klein) voor de omvang van een VSV worden referentiebedragen getoond. De referentiebegroting is opgenomen in het Excelbestand 'Offerteformat VSV 2027'.

Een VSV kan bij het opstellen van zijn eigen begroting spiegelen aan deze referentiewaarden. Iedere kostendrijver wordt naar rato toebedeeld aan de vier categorieën verantwoordelijkheden vanuit het VSV-Basiskader.

Deze handreiking, inclusief referentiebegroting, geeft richting aan de inkoop van individuele VSV's. Ieder VSV moet een offerte (jaarplan + begroting) opstellen aan de hand van het Excelbestand 'Offerteformat VSV 2027'. Het jaarplan, de begroting en contractafspraken moeten op logische wijze met elkaar verbonden zijn. Ieder VSV vermeldt in zijn offerte regio-specifieke aspecten. Een VSV kan in uitzonderlijke situaties, om moverende redenen, in zijn begroting afwijken van de referentiebegroting, zoals een (beoogde) fusie e.d. en hierover het gesprek aangaan met de representerende zorgverzekeraar.

5. De handreiking voldoet aan verantwoordingsvereisten van lumpsumbekostigde zorgondersteunende activiteiten ('zorgondersteunende activiteiten')

Op 12 maart heeft VWS duidelijkheid gegeven over de voorwaarden waaronder de kosten van VSV's in formele zin rechtmatig opgevoerd kunnen worden op de jaarstaat Zwv en aan welke eisen de verantwoording over deze kosten moet voldoen. Dit geldt in ieder geval voor contractjaar 2027. Zie Bijlage 3: controle en verantwoording voor een nadere toelichting.

⁶ Zie Bijlage 1: offerte- en contracteerproces VSV's 2027 voor een nadere toelichting

Conform de verantwoordingsvereisten voor lumpsum bekostigde zorgondersteunende activiteiten in 2027 (zie de brief van VWS, NZa en ZiN hierover met kenmerk 4362106-1095341-Z), moet ieder VSV een eigen begroting opstellen. Gedurende het jaar voert het VSV een projectadministratie. Deze projectadministratie, inclusief bestuursverklaring, is input voor het verplichte evaluatiegesprek met de preferente zorgverzekeraar. Dit in het kader van “realisatie = begroting + evaluatie”; wat de kern vormt van de verantwoordingsafspraken over 2027.

2. Randvoorwaarden voor contractering

Onderstaande randvoorwaarden zijn van toepassing op de contractering van het VSV in 2027:

AGB-code

- Het VSV dient een eigen AGB-code te hebben t.b.v. contractering. Deze AGB-code is gekoppeld aan het KvK-nummer van de eigen juridische entiteit.
- Het VSV registreert zich in het AGB-register en geeft daarbij alle deelnemende zorgaanbieders met diens AGB-code op als relatie, waarmee tevens inzicht ontstaat in de deelnemers van het VSV.
- Als het VSV nog geen eigen juridische entiteit heeft, dient één van de aangesloten leden hiervoor een specifieke AGB-code aan te vragen. Het KvK nummer van betreffend lid van het VSV kan daarvoor gebruikt worden. Deze rechtspersoon fungeert dan als ‘kassier’ van het VSV⁷ middels de specifiek daarvoor aangevraagde AGB-code.

Tijdige aanvraag AGB-code – i.r.t. eigen juridische entiteit

Alle VSV's die per 1-10-2026 nog geen eigenstandige juridische entiteit zijn, worden voor 2027 door de zorgverzekeraars via een kassier gecontracteerd. In zo'n situatie wordt bij het indienen van de offerte door het VSV aangeven welke zorgaanbieder op gaat treden als kassier en tevens vertegenwoordiger van het VSV.

Het moet duidelijk zijn wie het VSV rechtsgeldig mag vertegenwoordigen en met wie het inhoudelijke gesprek gevoerd wordt. Dit vraagt om een door alle bij het VSV aangesloten bestuurlijk ondertekende volmacht waaruit blijkt dat alle aangesloten zorgaanbieders instemmen met deze vertegenwoordiging in de contractering. Deze door alle aangesloten leden bestuurlijk ondertekende volmacht bevat in ieder geval de schriftelijke bevestiging dat de kassier op mag treden als gemandateerd en gemachtigd vertegenwoordiger van het VSV, en dus om namens hen de inhoudelijke gesprekken te voeren, de VSV-overeenkomst aan te gaan en de bestuursverklaring en andere daarmee vergelijkbare stukken te ondertekenen. De leden van het VSV worden dan ieder afzonderlijk partij bij de VSV-overeenkomst en zijn ook aansprakelijk voor de nakoming van de verplichtingen die uit de VSV-overeenkomst

⁷ Zorgverzekeraars stellen dat per 2028 alle VSV's een eigen juridische entiteit hebben gevormd, waaraan de AGB-code van het VSV is gekoppeld.

voortvloeiën. Dit kan ook als addendum op een reeds bestaande samenwerkingsovereenkomst worden vormgegeven. Deze volmacht dient (uiterlijk) tegelijkertijd met de offerte ingediend te worden bij de preferente zorgverzekeraar. Uiterlijk 1-1-2027 moet er een bestuurlijk ondertekende samenwerkingsovereenkomst zijn.

Het heeft de voorkeur van zowel ZN als de Federatie van VSV's dat een VSV een eigen juridische entiteit heeft. De optie om voor 2027 via een kassier te contracteren is een fallback scenario om contractering alsnog voor alle VSV's mogelijk te maken.

Wanneer het VSV in een later stadium een eigen juridische entiteit heeft gevormd, kan de AGB-code worden overgezet naar die entiteit. De contractering dient dan vanaf 2028 door de eigen juridische entiteit te worden uitgevoerd. Dit vraagt expliciete toestemming van alle VSV-leden.

Verantwoordelijkheden VSV

- Een VSV blijft verantwoordelijk en aansprakelijk voor de afspraken die met de verzekeraar zijn gemaakt, óók als het een van het VSV taken uitbesteedt.
- Een VSV handelt conform de *Leidraad voor beoordeling van lidmaatschapscriteria samenwerkingsverbanden geboortezorg*⁸ van de ACM.
- De effectiviteit en professionalisering van het VSV is inzichtelijk gemaakt en het werken hieraan is geborgd in een continue verbetercyclus (PDCA):
 - Het VSV heeft een logische, optimale schaalgrootte
 - De activiteiten van het VSV sluiten aan op de regionale uitdagingen en kansen op het gebied van geboortezorg en de bijbehorende verantwoordelijkheden van het VSV.
 - Regionale uitdagingen, waaronder bijvoorbeeld toegankelijkheid van zorg, zijn ook onderwerp van gesprek tussen zorgaanbieders, en tussen het VSV en de zorgverzekeraar.
 - Het VSV maakt jaarlijks voor de zorgverzekeraar inzichtelijk hoe zij gewerkt hebben aan concrete afspraken, op basis van de verschillende categorieën verantwoordelijkheden van het VSV-Basiskader; zie Bijlage 1: offerte- en contracteerproces VSV's 2027.
 - Het VSV heeft een escalatiemogelijkheid via de Federatie van VSV's, als problemen landelijk moeten worden geagendeerd. De Federatie van VSV's ontwikkelt op dit moment een effectief proces hiervoor.
- Het verslag van het regionale overleg tussen de geboortezorgpartijen, zoals genoemd in de ZiG paragraaf 9.1.3, en het gezamenlijke kwaliteitsjaarverslag worden gedeeld met de preferente zorgverzekeraar.

⁸ [Leidraad lidmaatschapseisen samenwerkingsverbanden geboortezorg](#)

Timing van de contractering

De contractering 2027 is bij voorkeur in 2026 afgerond. Contractering gedurende 2027 is voor zorgverzekeraars niet wenselijk. Zie voor een uitgebreid tijdspad Bijlage 1: offerte- en contracteerproces VSV's 2027.

Randvoorwaarden

Onderstaande randvoorwaarden volgen direct uit de afspraken rondom verantwoording van lumpsum bekostigde zorgondersteunende activiteiten in 2027; zie ook Bijlage 3: controle en verantwoording:

- Het VSV en de preferente zorgverzekeraar houden jaarlijks een formeel evaluatiegesprek, waaruit opvolging blijkt van de gemaakte afspraken uit de offerte. Bespreking van de gewaarmerkte financiële verantwoording⁹ (inclusief bestuursverklaring) is onderdeel van het evaluatiegesprek.
- Het VSV zorgt voor een inzichtelijke en navolgbare projectadministratie, waarmee het zich kan verantwoorden over de werkelijk geleverde activiteiten en werkelijke kosten. Het VSV geeft op verzoek van de preferente zorgverzekeraar een inschatting van de kostenverdeling per categorie verantwoordelijkheden van het VSV-Basiskader. De Federatie van VSV's ondersteunt hierin met het template voor allocatie van het budget vanuit de referentiebegroting.
- Het VSV informeert proactief de preferente zorgverzekeraar wanneer de kosten(prognose) op totaalniveau meer dan 10% (gaat) afwijken.

Betaling

- De betaling van zorgverzekeraars aan het VSV geschiedt per kwartaal en o.b.v. ieders fair share in het overeengekomen regionale totaalbudget. De daadwerkelijke kosten vormen echter de basis voor feitelijke jaarvergoeding.
- Eventueel teveel betaalde bedragen worden in het volgende contractjaar gecorrigeerd (d.w.z. als de totaalrealisatie lager is dan de begroting, wordt er in jaar t+1 dat verschil gecorrigeerd op die vergoeding).

3. Inkoop VSV-taken bij het IGO in 2027

Van de 65 VSV's zijn er 8 waarbij van een Integrale Geboortezorgorganisatie ('IGO') is opgericht¹⁰. Bij een IGO wordt de geboortezorg integraal ingekocht, inclusief de VSV-taken. Voor IGO's blijft daarom de bestaande inkoopprocedure gehandhaafd.

Elke zorgverzekeraar sluit bilateraal een overeenkomst met de betreffende IGO voor de NZa prestatie Integrale Geboortezorg (BR/REG 27108), waarin zowel de verloskundige, medisch-specialistische als

⁹ Onder 'gewaarmerkt' wordt verstaan dat er koppeling bestaat tussen de gedeelde financiële verantwoording en de bestuursverklaring. Bijvoorbeeld door het paraferen van de bladzijden met de financiële gegevens door de bestuurder(s) die de bestuursverklaring tekenen.

¹⁰ Zie Bijlage 4: bestaande VSV's

kraamzorgcomponenten zijn opgenomen. De VSV-taken, inclusief gegevensuitwisseling (DIG) en contributie aan de FVSV, die door een IGO worden uitgevoerd, maken onderdeel uit van deze bilaterale afspraken. IGO's maken dus geen onderdeel uit van gelijkgerichte inkoop voor VSV's waartoe deze handreiking dient.

Bijlage 1: offerte- en contracteerproces VSV's 2027

Landelijke partijen adviseren vanuit kwaliteitsoogpunt om de contractering uit te voeren op basis van een offerte, waarin onder meer is opgenomen: een omschrijving van de activiteiten in contractjaar 2027, ontwikkelstappen voor de middellange termijn en een voorstel voor het benodigde lumpsumbedrag voor het gehele VSV (zie **bijlage 2**).

In deze bijlage gaan we nader in op de te contracteren NZa-prestatie, de wijze van inkoop, de verdeelsleutel tussen zorgverzekeraars en de praktische vereisten voor een VSV om gecontracteerd te kunnen worden. Tot slot staat hier de tijdslijn van het contracteerproces beschreven.

Omschrijving prestatie

De NZa stelt dat lumpsumafspraken (een totaalbedrag) op basis van een aparte prestatiebeschrijving met een vrij tarief, vanuit zorgperspectief, de beste bekostigingswijze is voor een VSV om de gestelde randvoorwaarden te bereiken. De NZa beleidsregel en de prestatiebeschrijving is gepubliceerd op 19 juni 2026 (dagtekening 9 juni 2026) met kenmerk 27108.

De lumpsumafpraak beslaat het gehele kalenderjaar 2027. Het VSV mag de prestatie alleen per afgesproken periode in rekening brengen indien voor die prestatie een overeenkomst is gesloten tussen het VSV en de zorgverzekeraar.

Het takenpakket van het VSV wordt per VSV- (regio) ingekocht.

Zorgverzekeraars handelen gelijkgericht op inhoud en prijs.

Over de contractering van de prestatie VSV-taken hebben partijen het volgende afgesproken:

- De contractering vindt plaats bij de bestaande VSV's zoals opgenomen in **bijlage 4**.
- De preferente zorgverzekeraar in de regio van het VSV neemt het voortouw voor het contracteren van het VSV en kan daarbij zonodig de tweede zorgverzekeraar consulteren.
- Het VSV dient de offerte bij de preferente zorgverzekeraar in.
- De preferente zorgverzekeraar maakt met het VSV een afspraak over het regionale totaalbudget en de daarbij behorende activiteiten
- Na akkoord over de offerte verzoekt de preferente zorgverzekeraar de overige zorgverzekeraars om, op basis van het door de preferente zorgverzekeraars goedgekeurde regionale totaalbedrag voor het VSV en het eigen marktaandeel van de zorgverzekeraar, eenzelfde afspraak te maken¹¹.
- Het overeengekomen regionale totaalbedrag wordt onderdeel van alle overeenkomsten tussen het VSV en de zorgverzekeraars (zie Bijlage A bij de overeenkomst).

¹¹ Het marktaandeel per VSV per zorgverzekeraar wordt door Vektis berekend en een-op-een met iedere zorgverzekeraar gedeeld. Een totaaloverzicht delen is niet toegestaan i.v.m. mededingingswetgeving

- Het totaalbudget wordt naar rato van ieders marktaandeel verdeeld over de zorgverzekeraars. Iedere zorgverzekeraar betaalt zijn 'fair share'.
- Het VSV kan bij Vektis de verdeling van het totaalbudget over alle zorgverzekeraars opvragen.

Verdeelsleutel lumpsumafpraak tussen zorgverzekeraars ('fair share')

Bij het VSV wordt de betreffende prestatie op basis van een vrij tarief in de vorm van een lumpsum bedrag ingekocht conform de NZa-beleidsregel 27108 en de bijbehorende prestatiebeschrijving-beschikking TB/REG-27602-01. Dit tarief wordt verdeeld over alle zorgverzekeringsconcerns op basis van een verdeelsleutel. Iedere zorgverzekeraar sluit een contract voor zijn fair share.

De fair share wordt bepaald op basis van het respectievelijke marktaandeel. Deze verdeling borgt dat de som van de delen uitkomt op 100% van het overeengekomen regionale offertebedrag voor het betreffende VSV in 2027¹².

Standaardbepalingen t.b.v. overeenkomst

Zorgverzekeraars stellen gezamenlijk standaardbepalingen op ten behoeve van de contractering van VSV's. Dit vergemakkelijkt de (gelijkgerichte) contractering voor beide partijen. Elke zorgverzekeraar sluit een individuele overeenkomst met het VSV en neemt de standaarddefinities en -bepalingen op in het eigen contract, geïnitieerd door de preferente zorgverzekeraar. VSV's sluiten met alle 10 zorgverzekeraars (gelijkgerichte) contracten¹³. Het contract vormt de basis om de betalingen aan het VSV te kunnen doen.

In de standaardbepalingen zal worden gerefereerd aan de goedgekeurde offerte van het betreffende VSV. In de offerte staan SMART-geformuleerde afspraken ('KPI's') voor het specifieke VSV; zie Bijlage 2: onderdelen van de offerte. Uit deze resultaatafspraken volgt een goedgekeurde gespecificeerde begroting, en dus het regionale totaalbedrag dat overeengekomen wordt met het VSV.

Het VSV wordt per zorgverzekeraar bekostigd op basis van de fair share die voortvloeit uit de onderlinge overeenkomst die tussen VSV en zorgverzekeraar gesloten is, uit te betalen in vier gelijke termijnen, aan het begin van ieder kwartaal van het kalenderjaar 2027 een termijn.

¹² Voorbeeld: Het VSV maakt een afspraak met de preferente zorgverzekeraar voor hun gehele budget (laten we zeggen: 100.000 euro). Dit is het 'regionale totaalbudget'. Iedere zorgverzekeraar betaalt daar zijn aandeel in. Als een verre zorgverzekeraar 20% marktaandeel heeft, biedt zij een contract aan met gelijkgerichte inhoud (d.w.z. met in ZN-verband afgestemde standaardbepalingen), en een totale som van 20.000 euro; namelijk 20% van de totaalafpraak.

¹³ De kern van de overeenkomst is gelijk. Wel kijken de algemene bepalingen en slotbepalingen af. Dit zijn verzekeraar-specifieke formuleringen. Dit beïnvloedt de inhoud van de overeenkomst niet.

Administratieve vereisten VSV t.b.v. contractering

Om als VSV gecontracteerd te kunnen worden, moet een VSV een eigen AGB-code¹⁴ hebben.

Contracteerproces

Het contracteerproces voor het kalenderjaar 2027 kent onderstaande stappen in de tijd. Hierbij moet in 2026 rekening gehouden worden met een latere start dan gewenst, gezien het feit dat de regelgeving pas op 16 juni 2026 is gepubliceerd.

N.B. dit proces kan parallel lopen aan het administratieve proces rondom contractering (d.w.z. een VSV kan een offerte indienen ook al hebben ze nog geen AGB-code).

Datum	Activiteit	Wie
15 juli 2026	Start contractering met de uitvraag van offertes door de preferente zorgverzekeraar	Preferente zorgverzekeraar
1 oktober 2026	Uiterste datum voor het VSV om een offerte aan te leveren bij de preferent conform het in de inkoophandreiking opgenomen offerteformat. (Let op: een latere indiening betekent dat de offerte niet meer in behandeling genomen wordt)	VSV
15 oktober 2026	Preferente zorgverzekeraar neemt contact op met VSV n.a.v. offerte om inkoopgesprek te plannen	Preferente zorgverzekeraar
Z.s.m. (streefdatum 31 december 2026)	Na het afronden van de inkoopgesprekken wordt de overeenkomst ter ondertekening aangeboden aan het VSV	Preferente zorgverzekeraar
Z.s.m. (streefdatum 31 januari 2027)	Na ontvangst van de goedgekeurde offerte van de preferente zorgverzekeraar, wordt de overeenkomst ter ondertekening aangeboden aan het VSV	(Verre) zorgverzekeraar

¹⁴ Zie onder 3. Randvoorwaarden voor contractering

Bijlage 2: onderdelen van de offerte

Onderdeel 'A' (nadere uitwerking o.b.v. het VSV-Basiskader) vormt, samen met onderdeel 'B' (nadere uitwerking slagkracht & doorontwikkeling) het 'jaarplan' van het VSV voor 2027. Samen met onderdeel 'C' (begroting) vormt dit de offerte 2027 van het VSV. In onderdeel 'D' staan praktische zaken t.a.v. de contractering. Met deze werkwijze is gelijkgerichte inkoop te realiseren.

Het VSV dient hiervoor het tabblad '*Offerte & jaarplan 2027*' en het tabblad '*Begroting inkoop zvw 2027*' uit het Excelbestand 'Offerteformat VSV 2027' te gebruiken.

Onderdeel A: Nadere uitwerking en KPI's o.b.v. het VSV-Basiskader: activiteiten & impact

Elk VSV geeft in zijn offerte invulling aan onderstaande elementen van de categorieën verantwoordelijkheden en formuleert dit SMART.

De inspanningen van het VSV sluiten aan op de regionale uitdagingen en kansen op het gebied van geboortezorg, zoals verwoord in de offerte voor 2027. Om het gesprek (en evaluatie) te kunnen voeren over de ambities en behaalde resultaten tussen VSV en preferente zorgverzekeraar, zijn concrete afspraken in meetbare grootheden vereist. Dit noemen we 'KPI's'. Dit staat voor 'kritische prestatie indicatoren'. Deze afspraken kunnen de vorm hebben van een concreet resultaat, een belangrijke processtap of een concreet meetbare inspanningsverplichting.

Onderstaande vragen in het offerteformat zijn een-op-een te koppelen aan het VSV-Basiskader. Per afspraak wordt gevraagd naar de concrete invulling in 2027, eventuele knelpunten en de soort afspraken die het VSV wil maken voor de betreffende (deel)taak. Deze antwoorden worden -samen met de begroting besproken met en beoordeeld door de preferente zorgverzekeraar.

I. Organiseren en beheren van regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband¹⁵ in de geboortezorg, inclusief de gezamenlijke besluitvorming op basis van gelijkwaardigheid.

Inrichten en onderhouden van een VSV-organisatie (entiteit)

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV functioneert als aanspreekbare samenwerkingspartner met transparante organisatiestructuur
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Besturen en beheren van de VSV-organisatie

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: professionele coördinatie en continue ondersteuning van het VSV, waardoor de samenwerking efficiënt en transparant verloopt en de bestuurlijke capaciteit van zorgprofessionals niet onnodig wordt belast. De overleg- en besluitvormingsprocessen verlopen doelmatig, gestructureerd en met borging van het cliënten- en maatschappelijk perspectief.
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

II. Organiseren van de coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking (van verschillende autonome zorgaanbieders van het VSV) op verschillende gebieden, uitgaande van zorgstandaard als minimum.

Vorbereiden, bespreken en coördineren van samenwerking in de keten

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV heeft een actueel en gedragen samenwerkingskader dat voor alle ketenpartners duidelijk is en door het VSV wordt nageleefd
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

¹⁵ Onder regionaal samenwerkingsverband wordt begrepen: de samenwerking tussen de betrokken kernpartijen binnen een multidisciplinaire samenwerkingsvorm (deze kan in de toekomst bestaan uit één of meerdere VSV's, zoals deze nu vaak zijn ingericht) waarin de cliënt centraal staat.

Organiseren van cliëntenparticipatie

Zorgverzekeraars hechten grote waarde aan cliëntenparticipatie als onderdeel van het VSV. In samenspraak met de Patiëntenfederatie Nederland (PFN) zijn de vragen die betrekking hebben op dit thema geclusterd:

Organiseren van cliëntenparticipatie

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het cliëntenperspectief wordt zichtbaar en structureel meegenomen in de besluitvorming en kwaliteitscyclus
- Hoe borgt het VSV cliëntparticipatie? (denk aan: formele verbinding met de VSV, scholing en begeleiding, verbinding landelijke erkende cliënten en patiëntenorganisaties, etc.)
- Hoe borgt het VSV dat cliënten een (gelijkwaardige) stem hebben? (denk aan formele samenwerkingsafspraken, scholing en begeleiding, verbinding met- en ondersteuning van landelijk erkende cliënten- en patiëntorganisaties, etc.)
- Hoe wordt het cliëntenperspectief specifiek betrokken bij:
 - a) het inrichten van zorgpaden?
 - b) de informatievoorziening en communicatie?
 - c) de kwaliteitscyclus?
- Welke knelpunten spelen er ten aanzien van cliëntenparticipatie?
- Welke stappen neemt het VSV voor contractjaar 2027 om deze knelpunten op te lossen?
- Welke stappen neemt het VSV voor contractjaar 2027 om cliëntenparticipatie door te ontwikkelen?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden m.b.t. oplossen van knelpunten en doorontwikkeling?

Inrichten van zorgpaden

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: cliënten in de regio ervaren samenhangende zorgpaden die consistent zijn toegepast door alle betrokken zorgverleners.
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Deelnemen aan- en verbinden met regionale en landelijke programma's

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV is zichtbaar verbonden met bredere maatschappelijke- en zorginhoudelijke programma's, en draagt actief bij aan domeinoverstijgende samenwerking. (o.m. Kansrijke Start)

- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

III. Organiseren van informatievoorziening en communicatie vanuit regionale VSV organisatie (met/tussen VSV partners, met externe partners en tussen VSV's).

Vorbereiden en afstemmen van gezamenlijke communicatie

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: consistente en begrijpelijke communicatie, herkenbaar en gedragen door alle partners en cliëntenvertegenwoordigers
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Kennisactualisatie en participatie in landelijke netwerken

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV-bestuur en de achterban beschikken steeds over actuele kennis en sluiten aan bij landelijke beleidsvorming en kwaliteitsverbetering
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Communicatie en verantwoording richting de IGJ

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: transparante en tijdige verantwoording aan de IGJ, met heldere terugkoppeling aan de zorgverleners in de regio
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

IV. Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus/-cyclus en uitvoering hiervan binnen het VSV (PDCA).

Oprichten, beheren en uitvoeren van een kwaliteitscyclus

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV werkt aantoonbaar en transparant aan continue kwaliteitsverbetering, met inbreng van alle partners en cliënten.
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Metten en rapporteren van kwaliteit

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: het VSV kan aantonen hoe de kwaliteit van zorg zich ontwikkelt, welke verbeteringen zijn ingezet en hoe dit aansluit bij landelijke indicatoren
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?
- Welke lessen haalt het VSV uit het evaluatieverslag van de ZonMW subsidie voor zijn eigen VSV?

Omgaan met calamiteiten, incidenten en klachten

- Hoe geeft het VSV concreet invulling aan het doel?
Doel: zorgen voor een veilige, multidisciplinaire aanpak om te leren van incidenten, calamiteiten en klachten
- Welke eventuele knelpunten spelen er op dit punt en hoe gaat het VSV dit in contractjaar 2027 oppakken?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

V. Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg

- Hoe gaat het VSV invulling geven aan het Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg? Welke afspraken zijn hier regionaal en bovenregionaal over gemaakt?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

VI. Bijzonderheden & aandachtspunten (optioneel)

- Zijn er nog bijzonderheden en/of aandachtspunten voor 2027 die aandacht verdienen, maar die niet te koppelen zijn aan I t/m IV?
- Welke KPI's (resultaatafspraken en/of inspanningsverplichtingen) kunnen voor 2027 overeengekomen worden t.a.v. deze taak?

Onderdeel B: Nadere uitwerking slagkracht & doorontwikkeling

1. Executiekraacht

Op welke wijze zorgt het VSV voor executiekraacht? Executiekraacht is het gezamenlijke vermogen van betrokken partijen om gemaakte afspraken en plannen doelgericht, effectief en in samenhang uit te voeren, met als doel het realiseren van gedeelde ambities.

Anders gezegd: hoe zorgt het VSV ervoor dat de afspraken die op papier zijn gemaakt ook tot uitvoer kunnen worden gebracht? Geef hierbij een concrete toelichting op hoe besluitvorming en uitvoer zijn ingericht in het VSV.

Voor 2027 wordt dit thema meegenomen en er zal over teruggekoppeld worden in het jaarverslag over bijvoorbeeld de wijze van besluitvorming en de rol van de sociocratie daarin. Federatie VSV's zal zijn leden hiervoor ondersteuning bieden.

2. Doorkijk naar 2028 en verder

Welke ontwikkelstappen voorziet het VSV voor de middellange termijn a.d.h.v. de categorieën verantwoordelijkheden van het VSV-basiskader, die nog niet terugkomen in de offerte 2027?

- *Organiseren en beheren van regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband in de geboortezorg, inclusief de gezamenlijke besluitvorming op basis van gelijkwaardigheid.*
- *Organiseren van de coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking (van verschillende autonome zorgaanbieders van het VSV) op verschillende gebieden, uitgaande van zorgstandaard als minimum.*
- *Organiseren van informatievoorziening en communicatie vanuit regionale VSV organisatie (met/tussen VSV partners, met externe partners en tussen VSV's).*
- *Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus / -cyclus en uitvoering hiervan binnen het VSV (PDCA).*

Onderdeel C: Begroting 2027 – passend bij onderdelen A & B

De begroting 2027 geeft een concrete beschrijving van de aard en omvang van de zorgondersteunende activiteiten voorzien van een gespecificeerde kostenprognose. De begroting kan worden ingevuld in het Excelbestand 'Offerteformat VSV 2027'.

Hierbij geldt:

- De contractering richt zich op de structurele kosten die gemaakt worden voor de organisatie van de categorieën verantwoordelijkheden uit het VSV-Basiskader.
- Deelname van leden in de activiteiten georganiseerd door het VSV is daarmee geen onderdeel van de bekostiging.
- Zorg herleidbaar naar individuele patiënten valt per definitie buiten deze afspraken.

Omdat er nog geen kostprijsonderzoek is uitgevoerd naar VSV's, ontbreekt een referentie van een passend kostenniveau voor een VSV.

- Voor zorgverzekeraars is het door VWS ter beschikking gestelde macrokader richtinggevend voor de verwachte uitgaven. De totale kosten van de inkoop van VSV's kan het totaalbedrag uit het macrokader niet overschrijden¹⁶. Dit betekent dat tegenover iedere gelijkgerichte afspraak tussen VSV en zorgverzekeraar die het rekenkundig gemiddelde¹⁷ overschrijdt, er ook gelijkgerichte afspraken moeten staan die onder het rekenkundig gemiddelde liggen.
- Op basis van informatie uit eerdere jaren heeft de Federatie inzicht in gemiddelde kostprijzen en de variatie op basis van de omvang. Hier hebben zij een referentiebegroting op gebaseerd. Deze referentiebegroting biedt ieder VSV een referentiepunt voor het opstellen van zijn eigen begroting voor 2027.

Deze benaderingen kunnen bij de contractering van de VSV's door partijen worden aangehouden als referenties maar bieden ruimte om af te wijken als daar aanleiding toe is. Regiospecifieke afwijkingen vragen om een inhoudelijke onderbouwing.

¹⁶ Zie p. 217 van de Voorjaarsnota VWS 2026

¹⁷ Rekenkundig gemiddelde = totale toevoeging aan het macrokader voor het te contracteren jaar gedeeld door het totaal aantal te contracteren VSV's in het te contracteren jaar.

Onderdeel D: Praktische zaken m.b.t. contractering

1. Gelijkggerichte inkoop

Zorgverzekeraars kopen VSV's in 2027 gelijkggericht in op inhoud en prijs. De afspraken o.b.v. deze offerte worden gemaakt met de preferente zorgverzekeraar. De preferente zorgverzekeraar zal vervolgens de andere zorgverzekeraars verzoeken om de met het VSV gemaakte inhoudelijke en financiële afspraken (voor wat betreft hun aandeel daarin) te volgen. Alle verzekeraars hebben de sterke intentie afgegeven dat zij de afspraak van de preferente zorgverzekeraar zullen gaan volgen.

Om dit mogelijk te maken en het proces administratief te vereenvoudigen, zal de preferente zorgverzekeraar de offerte, inclusief begroting, met uw toestemming delen met de andere zorgverzekeraars.

U kunt hieronder hier toestemming voor geven:

- Ja, de preferente zorgverzekeraar mag de goedgekeurde offerte, inclusief begroting, delen met alle overige zorgverzekeraars ten behoeve van gelijkggerichte inkoop op inhoud en prijs.

Indien u niet akkoord bent, kunt u hieronder een toelichting geven. Zonder toestemming is gelijkggerichte inkoop op inhoud en prijs niet mogelijk.

2. Voert het VSV in kalenderjaar 2027 nog activiteiten uit die worden bekostigd uit de ZonMw subsidie 'Versterking Verloskundige Samenwerkingsverbanden'?

- ja nee

Zo ja, welke activiteiten uit deze offerte worden vanuit deze subsidie bekostigd? En welk bedrag is hiermee gemoeid?

3. Ontvangt het VSV in 2027 gelden uit de subsidie 'Impulsronde Basiskader Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's)'?

- ja nee

Zo ja, wat is de omvang van de subsidie voor 2027?

Welke activiteiten uit deze offerte worden vanuit deze subsidie bekostigd?

Bijlage 3: controle en verantwoording

De inkoop van VSV's sluit aan bij de eisen van de NZa, het Zorginstituut en het ministerie van VWS rondom deze 'zorgondersteunende activiteiten'. Op 12 maart 2026 heeft VWS middels een brief duidelijkheid gegeven over de verantwoording van zorgondersteunende activiteiten in 2027, waaronder de VSV's (kenmerk 4362106-1095341-Z).

Voor de inkoop van VSV's in 2027 hanteren zorgverzekeraars het normenkader voor verantwoording zoals verwoord in eerdergenoemde brief.

Zorgondersteunende activiteiten zijn collectieve activiteiten die aantoonbaar bijdragen aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de Zvw-verzekerde zorg. Deze activiteiten zijn niet gericht op individuele zorgverlening aan een patiënt, maar zijn wel erkend als integraal onderdeel van Zvw-verzekerde zorg.

Het normenkader gaat uit van "realisatie = begroting + evaluatie". Dit brengt de volgende verplichtingen met zich mee.

VSV's leggen hun activiteiten vast

Dit doen zij in een verplichte projectadministratie (zie format op de volgende bladzijde). Deze administratie bevat een compleet overzicht van de werkelijke kosten en activiteiten over 2027 en een bestuursverklaring.

Zorgverzekeraars evalueren jaarlijks de activiteiten van VSV's

De preferente zorgverzekeraar voert ieder jaar een formeel evaluatiegesprek met het VSV. Bevindingen uit het evaluatiegesprek gebruiken zorgverzekeraars t.b.v. de afspraken voor het daaropvolgende jaar. Deze werkwijze zorgt voor transparantie en proportionele verantwoording.

Zorgverzekeraars voeren controles uit als daar aanleiding voor is

Zorgverzekeraars zijn wettelijk verplicht om te controleren of de zorg die zij vergoeden voldoet aan de wettelijke vereisten. Daarnaast controleren zorgverzekeraars ook of contractanten zich houden aan de gemaakte afspraken. Hieronder kan ook controle op de feitelijke onderbouwing van de projectadministratie vallen; in aanvulling op het formele evaluatiegesprek.

Bij alle controles nemen zorgverzekeraars de vigerende privacywetgeving (AVG en UAVG) in acht.

Normenkader financiële verantwoording zorgondersteunende activiteiten incl. format

In het besef dat zorgondersteunende activiteiten in de lokale context naar aard en omvang verschillend (moeten) kunnen zijn, lijkt ons een verantwoording op basis van werkelijke activiteiten en werkelijke kosten samen met een evaluatiegesprek tussen zorgverzekeraar en aanbieder, op dit moment het meest geschikt.

Dat betekent dat van de aanbieders van genoemde zorgondersteunende activiteiten verwacht wordt dat zij over 2027 een projectadministratie voeren waarmee zij zich kunnen verantwoorden over werkelijke activiteiten en werkelijke kosten voor 2027, en dat daarbij een verklaring van het bestuur van de aanbieder verwacht wordt dat deze projectadministratie en de op basis daarvan opgestelde verantwoording een juist beeld geeft van de werkelijke activiteiten en werkelijke kosten.

[onderstaand blok] opgesteld door de NZa in intensieve samenwerking met onder andere u – geeft hiervoor het normenkader.

Normenkader verantwoording zorgondersteunende activiteiten

Deze bijlage geeft het normenkader weer van de verantwoordingseisen voor zorgaanbieders die de zorgondersteuningsactiviteiten RESV, VSV, MGN en ZDPI (ook wel 'thuisarts' genoemd) leveren (hierna: de zorgaanbieder) en de controle-eisen aan de

1. Verantwoordingseisen aan zorgaanbieders

- De zorgaanbieder sluit een contract af met de zorgverzekeraar met daarin opgenomen een concrete beschrijving van de aard en omvang van de zorgondersteuningsactiviteiten en voorzien van een gespecificeerde kostenprognose (begroting). De zorgaanbieder
- De zorgaanbieder voert een inzichtelijke en navolgbare projectadministratie, waarmee zij zich kan verantwoorden over de werkelijke activiteiten en werkelijke kosten van de zorgondersteuning over het verantwoordingsjaar (jaar t).
- Het bestuur van de zorgaanbieder geeft jaarlijks een bestuursverklaring of over jaar t, dat deze projectadministratie -en de op basis hiervan opgestelde financiële verantwoording- een juist beeld geeft van respectievelijk de werkelijke activiteiten en de werkelijke
- In geval de zorgaanbieder rechtspersoonlijkheid bezit, tekent een gemandateerde bestuurder van deze rechtspersoon namens alle partijen uit het samenwerkingsverband de bestuursverklaring. In geval het samenwerkingsverband geen rechtspersoonlijkheid
- Voor ZDPI's (Thuisarts.nl) is, zoals in de brief aangegeven, een accountantscontrole en accountantsverklaring proportioneel, omdat het hier om een groter bedrag gaat (orde van miljoenen euro's per jaar) en omdat in de praktijk gebleken is dat Thuisarts.nl als een

2. Controle-eisen aan zorgverzekeraar

- De zorgverzekeraar stelt via de zorginkoop vast dat de aard van contractueel overeengekomen activiteiten (zie 1 a) passen binnen de NZa prestatiebeschrijvingen van de betreffende zorgondersteuningsactiviteiten.
- De zorgverzekeraar stelt vast dat
 - de bestuursverklaring met gewaarmerkte financiële verantwoording over jaar t is ontvangen,
 - de bedragen in de bestuursverklaring aansluiten op de gewaarmerkte financiële verantwoording,
 - de in de gewaarmerkte financiële verantwoording opgenomen kostenprognose (begroting) aansluit op financiële afspraken in het contract (zie 1 a).
- De zorgverzekeraar legt aantoonbaar vast dat er een evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden tussen de zorgverzekeraar en zorgaanbieder over het nakomen van de contractueel overeengekomen afspraken (zie 1 a). Eventuele contractuele aanpassingen worden
- De zorgverzekeraar weegt de aard en impact van eventuele bevindingen van uitgevoerde controles en bepaalt de consequenties op de foutentabel van de Jaarstaat en de KPV.

3. Normen voor accountant zorgverzekeraar

- De accountant van de zorgverzekeraar stelt vast dat de zorgverzekeraar de stappen a t/m d onder 2 'controle-eisen aan zorgverzekeraar' heeft uitgevoerd en gedocumenteerd. Indien de zorgverzekeraar deze aantoonbaar heeft uitgevoerd, volstaat dit voor de
- Voor de planning van de omvang van zijn controlewerkzaamheden kan de accountant rekening houden met het relatieve aandeel van de zorgondersteuningsactiviteiten ten opzichte van het totaal van de zorgkosten van de jaarstaat.

Bovenaanstaande normen voor accountants zullen door de NZa worden opgenomen in het Accountantsprotocol Zwv.

Naam zorgaanbieder / samenwerkingsverband	
Verantwoordingsjaar	

Bedragen opnemen in hele euro's en incl. BTW

	Realisatie	Begroting	Verschil
Kosten			
Personeelskosten			
Interne salariskosten	€ -	€ -	€ -
Kosten externe inhuur	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
Subtotaal personeelskosten	€ -	€ -	€ -
Overige kosten			
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
Onvoorzien (max. 2%)	€ -	€ -	€ -
Subtotaal overige kosten	€ -	€ -	€ -
Totaal kosten	€ -	€ -	€ -
Opbrengsten			
Zorgverzekeraars	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
<regels toevoegen>	€ -	€ -	€ -
Totaal opbrengsten	€ -	€ -	€ -
Saldo (opbrengsten minus kosten)	€ -	€ -	€ -

Format bestuursverklaring (conform vereisten overheidspartijen)

Het bestuur van [naam zorgaanbieder/ samenwerkingsverband] te [plaats] met AGB-code [AGB-code] verstrekt deze bestuursverklaring bij de verantwoording over het jaar [jaar] met betrekking tot [naam zorgaanbieder/ samenwerkingsverband] en het contract met referentienummer [referentie]

Het bestuur verklaart verantwoordelijk te zijn voor de juistheid van deze verantwoording.

De zorgaanbieder heeft een inzichtelijke en navolgbare projectadministratie ingericht waarin de werkelijke kosten worden geregistreerd. De zorgaanbieder heeft een dossier opgebouwd waarin is aangegeven hoe de verantwoording tot stand is gekomen en welke maatregelen zijn getroffen om te waarborgen dat deze een juist beeld geven van de werkelijk uitgevoerde activiteiten voor jaar [jaar]

Het bestuur van [naam zorgaanbieder/ samenwerkingsverband] verklaart dat de kosten in deze verantwoording over het jaar [jaar] van EUR xxx begroting en EUR xxx realisatie juist zijn en een juist beeld geven van de werkelijk uitgevoerde activiteiten van [naam zorgaanbieder/ samenwerkingsverband]. Dit impliceert dat de verantwoorde kosten daadwerkelijk zijn gerealiseerd en dat geen sprake is van onterechte dubbele bekostiging.

Naam:

Functie:

Datum:

Plaats:

Handtekening:

.....

Deze bestuursverklaring dient als bijlage van de gewaarmerkte financiële verantwoording.

Bijlage 4: bestaande VSV's

Lijst met 65 bestaande VSV's en IGO's per CPZ 20 mei 2026 (= 68 items, waarvan er 3 komen te vervallen per 2027 en opgaan in één, nieuw VSV; zie nummers 23, 24 en 25)

* = IGO. Hiervoor is de handreiking niet van toepassing; zie Hoofdstuk 3: Inkoop VSV-taken bij het IGO in 2027

#	VSV nr. sector Perined	VSV/IGO*
		Groningen
1	9034	VSV Martini Geboorte Groep
2	9035	VSV Stad en Ommeland
3	9071	Ommelander VSV
		Friesland
4	9044	VSV Rondon Zwangerschap
5	9025	VSV Drachten
6	9059	VSV Sneek NOP
7	9039	VSV Heerenveen e.o. / Middenin
		Drente
8	9012	VSV Assen e.o.
9	9042	VSV SHE
		Overijssel
10	9022	VSV Geboortezorg Salland (IGO Salland)*
11	9076	VSV Zigt Zwolle
12	9037	VSV Vechtdal
13	9029	VSV Twente
		Flevoland
14	9002	VSV Preall Almere
		Gelderland
15	9062	VSV Netwerk Geboortezorg Rivierenland
16	9010	VSV Apeldoorn
17	9023	VSV de Slinge
18	9026	VSV Gelderse Vallei
19	9072	VSV Oost Achterhoek
20	9011	VSV Kracht Arnhem
21	9038	VSV Harderwijk
22	9050	VSV Samen Nijmegen
		Utrecht
23	9066	VSV Eendracht
24	9065	VSV Uniek
25	9067	VSV Alliant
26	9003	VSV Viva Amersfoort
68	n.t.b.	VSV Utrecht
		Noord-Holland
27	9008	VSV-Zuid-Oost-Zuid
28	9004	VSV Amstelland en Meerlanden
29	9005	VSV Amsterdam Noord
30	9077	VSV Amsterdam West-Oost-Centrum
31	9013	VSV Midden Kennemerland (IGO IJmond Geboortezorg)*
32	9043	VSV West-Friesland (IGO Geboortehart)*

33	9036	VSV Rondon Zwanger
34	9073	VSV Zaanstreek-Waterland
35	9021	VSV Noordkop
36	9001	VSV Noord Holland Noord (Ovida)
37	9041	VSV Gooi en Vechtstreek
		Zuid-Holland
38	9019	VSV HagaZiekenhuis (IGO Haga Juliana Geboortecentrum)*
39	9020	VSV Haaglanden Medisch Centrum
40	9017	VSV Reinier
41	9033	VSV InZwang
42	9074	VSV Zoetermeer
43	9078	VSV Rijn en Bollen (samenwerking VSV Leiden & VSV Leiderdorp)
44	9016	VSV IJsselland
45	9055	VSV Rotterdam Zuid
46	9054	VSV Sophia (ErasmusMC Rotterdam)
47	9056	VSV Franciscus
48	9032	VSV Gorinchem (VIGEO)
49	9024	VSV Dordrecht e.o.
50	9049	VSV Dirksland/ IGO Coöperatie Zuid aan Zee*
		Zeeland
51	9061	VSV Zeeuws-Vlaanderen
52	9031	VSV Zeeland
		Brabant
53	9040	VSV Helmond (IGO JIJWIJ)*
54	9015	VSV Breda (IGO Annature)*
55	9053	VSV West-Brabant (IGO Qocon)*
56	9018	VSV Verlosdenbosch
57	9063	VSV Midden-Brabant
58	9064	VSV Kiem Geboortezorg
59	9068	VSV Veldhoven (MMC)
60	9030	VSV Anna
61	9027	VSV Eindhoven (Catharina)
		Limburg
62	9014	VSV Geboortezorg Boxmeer (Pantein)
63	9069	VSV Noord Limburg/ Venlo
64	9058	VSV SamenZuyd
65	9048	VSV Maastricht Heuvelland
66	9052	VSV Roermond e.o.
67	9070	VSV Weert