



careforlife

Vlaamse
Beroepsorganisatie
van Vroedvrouwen

VBOV wil elke vroedvrouw zo correct mogelijk informeren. Wij doen onze uiterste best om de gekende informatie zo duidelijk mogelijk over te dragen, maar zijn niet verantwoordelijk voor onvoorziene wijzigingen of interpretaties in regelgeving door RIZIV of andere partijen.

DISCLAIMER





Waar staan we?



- november 2024: de 3 beroepsorganisaties van de vroedvrouwen zeggen de conventie op en geven een signaal dat politiek opgepikt wordt
- nieuwe conventie wordt opgelegd door het verzekeringscomité (vgl met voorgaande)
- 17,4% van de vroedvrouwen deconventioneert in 2025, vnl in de eerstelijns (82,6% blijft geconventioneerd)



Conventiegraad voor de sector van de vroedvrouwen: detail per leeftijdscategorie, geslacht, regio, provincie en arrondissement

82,6% van de vroedvrouwen zijn toegetreden tot de overeenkomst V/25 (768 vroedvrouwen van de 4413 hebben geweigerd toe te treden)

Deconventiegraad per regio en provincie

totaal	weigeringen	weigeringspercentage	regio	provincie
439	147	33,49	Bxl-Capitale	Bxl-Capitale
157	61	38,85	Région Wallonne	Brabant Wallon
466	52	11,16	Région Wallonne	Hainaut
453	122	26,93	Région Wallonne	Liège
119	10	8,4	Région Wallonne	Luxembourg
252	33	13,1	Région Wallonne	Namur
661	136	20,57	Vlaams Gewest	Antwerpen
432	50	11,57	Vlaams Gewest	Limburg
561	63	11,23	Vlaams Gewest	Oost-Vlaanderen
373	67	17,96	Vlaams Gewest	Vlaams-Brabant
500	27	5,4	Vlaams Gewest	West-Vlaanderen

Deconventiegraad per leeftijdscategorie

totaal	weigeringen	weigeringspercentage	leeftijd
871	114	13,09	20-29
1469	331	22,53	30-39
1040	222	21,35	40-49
643	71	11,04	50-59
381	29	7,61	60-69
8	1	12,5	70-79
1	0	0	80-89

- Opdrachtenbrief van de regering in juni 2025

De regering herhaalt dat verder gewerkt dient te worden aan trajecten die de rol van de **vroedvrouw** in de eerste lijn versterken. Een goed uitgebouwd perinataal traject zou vanaf 2026 moeten worden ingevoerd. Er kan nagedacht worden aan manieren om middelen vrij te maken om gericht te investeren in betere erelonen.

- oktober 2025: begroting gezondheidszorg wordt opgesteld door de mutualiteiten in samenwerking met de zorgverleners: een enorme besparingsoefening! Vroedvrouwen worden niet vermeld, maar moeten ook niet besparen: er komt geen meerderheid in het verzekeringscomité bij stemming
- november 2025: regering is aan zet en maakt een begroting
 - teleconsultaties vroedvrouwen: -18%: besparing -25 000€
 - Invoering REMgeld (4€ en 1€ bij VT): +4,5 miljoen €



De opdrachtenbrief geeft mee na te denken aan manieren om middelen vrij te maken om gericht te investeren in betere erelonen. De prestaties van een vroedvrouw zijn vandaag zonder remgeld voorzien. Alhoewel dit goed is in het kader een toegankelijke eerstelijnszorg meent de Algemene Raad dat het verdedigbaar is een remgeld in te voeren in de nomenclatuur van de vroedvrouwen, gelijkaardig aan dat voor consultaties bij de huisarts, met name 4 euro voor een gewoon rechthebbende en 1 euro voor een rechthebbende met de verhoogde tegemoetkoming. Volgens een raming van het RIZIV op basis van gegevens DocN 2024 zou dit voor de sector worden geschat op een bedrag van ongeveer 4,1 miljoen. De vrijgekomen middelen berekend en geactualiseerd in 2026 worden geherinvesteerd in een herwaardering van de erelonen. De overeenkomstencommissie vroedvrouwen – verzekeringsinstellingen wordt verzocht dit verder uit te werken met ingang vanaf 1 januari 2026.



REM-geld (eigen aandeel patiënt)



Vroedvrouwen

De opdrachtenbrief herhaalt dat verder gewerkt dient te worden aan trajecten die de rol van de vroedvrouw in de eerste lijn versterken. De Algemene Raad dringt erop aan met spoed verder te werken aan een goed uitgebouwd perinataal traject.

De opdrachtenbrief geeft mee na te denken aan manieren om middelen vrij te maken om gericht te investeren in betere erelonen. De prestaties van een vroedvrouw zijn vandaag zonder remgeld voorzien. Alhoewel dit goed is in het kader een toegankelijke eerstelijnszorg meent de Algemene Raad dat het verdedigbaar is een remgeld in te voeren in de nomenclatuur van de vroedvrouwen, gelijkaardig aan dat voor consultaties bij de huisarts, met name 4 euro voor een gewoon rechthebbende en 1 euro voor een rechthebbende met de verhoogde tegemoetkoming. Volgens

een raming van het RIZIV op basis van gegevens DocN 2024 zou dit voor de sector worden geschat op een bedrag van ongeveer 4,1 miljoen. De vrijgekomen middelen berekend en geactualiseerd in 2026 worden geherinvesteerd in een herwaardering van de erelonen. De overeenkomstencommissie vroedvrouwen – verzekeringsinstellingen wordt verzocht dit verder uit te werken met ingang vanaf 1 januari 2026.

De sector is ook indirect geraakt door de maatregel over de zorgen op afstand voor een bedrag van 25 duizend euro.



careforlife

Wat is REM-geld?



Remgeld is het deel van de medische kosten dat je in België zelf betaalt als patiënt en dat niet wordt terugbetaald door het ziekenfonds. Het is je persoonlijke bijdrage aan zorgkosten.

- Nieuw voor de vroedvrouwen.
- Wel al gekend bij (huis)artsen, kinesisten, verpleegkundigen, bepaalde medicijnen,...
- Kan variëren afhankelijk van je persoonlijke situatie: minder bij mensen met een verhoogde tegemoetkoming, valt weg bij oa palliatief statuut,...
- Zorgverlener is niet verplicht te vragen
- Telt mee voor de maximumfactuur (wanneer je een bepaald plafond, afh van je inkomen, haalt door het optellen van bepaalde zorgkosten, krijg je meer terugbetalingen of moet je niets meer zelf betalen. In januari begint die teller weer opnieuw te tellen)
- REMgeld wordt terugbetaald door de meeste hospitalisatieverzekeringen binnen de gewaarborgde periodes



Wat betekent dit voor de vroedvrouwen?

Ouders zullen een eigen bijdrage moeten betalen per vroedvrouwenconsult

- Vanaf wanneer? Ten vroegste mei/juni 2026 (na publicatie KB)
- Opbrengst voor de sector: 4,5 miljoen (op een totaal budget van ongeveer 53 miljoen)
- Hoe komt men aan dit bedrag:
 - men kijkt hoeveel consultaties er in totaal zijn door de vroedvrouwen (met uitzondering van inspuitingen, arbeid en bevallingen)
 - men kijkt hoeveel mama's een verhoogde tegemoetkoming hebben (betalen 1€/consult) en hoeveel zonder verhoogde tegemoetkoming (betalen 4€/consult)

→ het remgeld invoeren bij de vroedvrouwen heeft als doel om het loon van de vroedvrouw te verhogen

→ invoering van het remgeld is niet op vraag van de vroedvrouwen. Vroedvrouwenzorg moet laagdrempelig en toegankelijk blijven

↔ daarentegen zal de verhoging van de remgelden bij de rest van de zorgverleners gebruikt worden om het budget van de gezondheidszorg te verhogen



careforlife

Wat betekent dit concreet in de verloning?
→ nog te bepalen in overleg met de mutualiteiten!





Indexering 2026



- totaal budget voor de sector van de vroedvrouwen: 53,4 miljoen
- indexering in de gezondheidszorg: wordt gekeken naar de indexeringen in het afgelopen jaar: wordt maar één keer gegeven: op 1 januari
- 2026: indexmassa bij de vroedvrouwen is 1,258 miljoen
 - D5+ WE-consultaties worden verhoogd met 50% (260 000€) → dringende situatie (reden vermeld in het dossier)
 - alle andere nomenclatuurnummers worden lineair verhoogd met 1,92% (998 000€)



Teleconsultaties



- 31 december 2025 stoppen teleconsultaties als covid-maatregel
- werd uitgewerkt door de overeenkomstencommissie en uiteindelijk aanvaard binnen het verzekeringscomité
- teruggefloten door de regering eind oktober: vergoeding moet 18% lager liggen dan bij een fysieke consultatie (niet onderhandelbaar): besparing van 25000€ voor de sector
- Voorstel KB werd aangepast en zal in december opnieuw voorgedragen worden in het verzekeringscomité
- verschijnen van het KB in het staatsblad kan pas in het voorjaar
- **HIAAT vanaf 1/1/2026: tijdelijk geen teleconsultaties mogelijk voor de vroedvrouwen (ook voor kinesisten en logopedisten)**
- komen aparte nomenclatuurcodes (geen pseudocodes meer)



Zorg op afstand

De Algemene Raad merkt op dat verschillende sectoren maatregelen nemen om videoconsultaties structureel te integreren in de nomenclatuur. De sectoren stemmen dit af op de realiteit van hun praktijkvoering, en bewaken hierbij de kwaliteit van de zorg. Het is niet de bedoeling fysieke raadplegingen zomaar te vervangen door videoconsultaties. Dit moet doordacht en overwogen gebeuren, en de patiënt moet hierbij de keuzevrijheid behouden.

De Algemene Raad merkt op dat de voorstellen die onder meer bij de kinesitherapeuten, logopedisten en vroedvrouwen werden uitgewerkt uitgaan van een gelijk honorarium van videoconsultaties en fysieke consultaties. Dit in tegenstelling tot de videoconsultaties bij artsen specialisten (en geaccrediteerde huisartsen) die lager gewaardeerd worden dan fysieke raadplegingen. De aanpak bij de artsen is te verdedigen, gezien videoconsultaties minder kosten met zich meebrengen dan fysieke raadplegingen, en ook in tijdsbesteding efficiënter kunnen verlopen. Op basis hiervan stelt de Algemene Raad de algemene richtlijn voorop dat de erelonen voor videoconsultaties minstens 18,3 procent lager moeten liggen dan de erelonen voor de gelijkaardige fysieke raadplegingen. De betrokken sectoren worden verzocht hun nomenclatuur dienaangaande aan te passen.

Uitgaven (in EUR)	2020	2021	2022	2023	2024
Prenatale zorgen : zorg op afstand	305.433	320.303	171.537	108.486	54.148
Postnatale zorgen : zorg op afstand	282.844	159.845	138.419	99.084	75.192
Totaal	588.277	480.149	309.956	207.570	129.341
Evolutie %		-18,4%	-35,4%	-33,0%	-37,7%

Gevallen	2020	2021	2022	2023	2024
Prenatale zorgen : zorg op afstand	14.629	18.030	9.465	5.608	3.123
Postnatale zorgen : zorg op afstand	7.487	4.204	3.235	2.282	1.691
Totaal	22.116	22.234	12.700	7.890	4.814
Evolutie %		0,5%	-42,9%	-37,9%	-39,0%

Zorg op afstand kan enkel worden geattesteerd indien **voorafgaand een fysieke verstrekking** heeft plaatsgevonden, bij dezelfde of een andere vroedvrouw.

De collectieve voorbereidingen tot de bevalling vermeld in §2, c) vormen een uitzondering hierop. Voor deze verstrekkingen volstaat het dat de zwangerschap werd vastgesteld door een bevoegde zorgverlener. Deze verstrekkingen maken deel uit van een ruimer prenataal traject, waarbij de opvolging van de zwangere vrouw ook steeds fysieke verstrekkingen omvat (zoals de verloskundige zittingen, die normaalgezien fysiek moeten verlopen).

Bij bepaalde groepen van verstrekkingen die op afstand kunnen verleend worden, mogen bij eenzelfde rechthebbende maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd.

2) Sommige verstrekkingen moeten verplicht fysiek worden verleend

Volgende verstrekkingen kunnen nooit op afstand verleend worden :

- § 1. Inspuitingen
- § 3. Toezicht en hulp aan de parturiente tijdens de arbeidsfase op een werkdag
- § 3bis. Toezicht en hulp aan de parturiente tijdens de arbeidsfase in het weekend of op een feestdag
- § 4. Verlossingen

Verstrekking	Mogelijkheid op afstand	Verduidelijking
§1 Inspuitingen	Nee	/
§2 a) prenatale zittingen §2b) Toezicht en verzorging van een miskraam	Neen, behalve in uitzonderlijke gevallen	<p><u>Uitzonderlijke gevallen kunnen bijvoorbeeld zijn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Een ernstige medische indicatie binnen het gezin • Een ernstige medische indicatie in de maatschappij (cfr Covid-pandemie) • Situaties waarin fysiek contact zoveel mogelijk beperkt moet worden (vb leukemie binnen het gezin) <p><u>Voorwaarden voor deze uitzondering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De reden voor de uitzondering dient vermeld te worden in het dossier van de rechthebbende.
§2c) voorbereiding tot de bevalling	Ja	<p><u>Individuele voorbereiding</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd. • De besproken inhoud moet worden gedocumenteerd in het dossier, de vroedvrouw moet kunnen aantonen welke informatie werd gegeven en welk didactisch materiaal werd gebruikt. <p><u>Collectieve voorbereiding</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle collectieve voorbereidingen mogen op afstand verleend worden. Deze verstrekkingen maken deel uit van een ruimer prenataal traject, waarbij de opvolging van de zwangere vrouw ook steeds fysieke verstrekkingen omvat. • De besproken inhoud moet worden gedocumenteerd in het dossier, de vroedvrouw moet kunnen aantonen welke informatie werd gegeven en welk didactisch materiaal werd gebruikt. • Voor deze verstrekkingen is geen voorafgaande fysieke verstrekking vereist bij dezelfde of een andere vroedvrouw. Het volstaat dat de zwangerschap werd vastgesteld door een bevoegde zorgverlener. • De vroedvrouw dient steeds te beschikken over een minimum aan informatie over de rechthebbenden die deelnemen aan de collectieve voorbereidingen, met name de verwachte bevallingsdatum en de identificatiegegevens van de behandelende arts of vroedvrouw
§3 et 3bis Toezicht en hulp aan de parturiente tijdens de arbeidsfase	Nee	/
§4 Verlossingen	Nee	/
§5 Postnatale zorgen dag 0-5	Neen, behalve in uitzonderlijke gevallen	<p><u>Uitzonderlijke gevallen kunnen bijvoorbeeld zijn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Een ernstige medische indicatie binnen het gezin • Een ernstige medische indicatie in de maatschappij (cfr Covid-pandemie) • Situaties waarin fysiek contact zoveel mogelijk beperkt moet worden (vb leukemie binnen het gezin) <p><u>Voorwaarden voor deze uitzondering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De reden voor de uitzondering dient vermeld te worden in het dossier van de rechthebbende.

		<ul style="list-style-type: none"> Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd.
§5 Postnatale zorgen vanaf dag 6	Ja	<p><u>Voorwaarden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Deze verstrekkingen kunnen enkel op afstand geattesteerd worden indien voorafgaand een fysieke verstrekking heeft plaatsgevonden, bij dezelfde of een andere vroedvrouw, uitgezonderd bij een ernstige medische indicatie binnen het gezin of in de maatschappij (cfr Covid-pandemie). Deze reden dient dan vermeld te worden in het verloskundig dossier. De voorafgaande fysieke verstrekking kan plaatsgevonden hebben in de prenatale periode. Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd.
§5 Raadpleging omtrent borstvoeding	Neen, behalve in uitzonderlijke gevallen	<p><u>Uitzonderlijke gevallen kunnen bijvoorbeeld zijn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Een ernstige medische indicatie binnen het gezin Een ernstige medische indicatie in de maatschappij (cfr Covid-pandemie) Situaties waarin fysiek contact zoveel mogelijk beperkt moet worden (vb leukemie binnen het gezin) <p><u>Voorwaarden voor deze uitzondering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> De reden voor de uitzondering dient vermeld te worden in het dossier van de rechthebbende. Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd.
§5 – 3 postnatale verstrekkingen mits motivatie	Ja	<p><u>Voorwaarden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd.
§5 – postnatale verstrekkingen op voorschrift	Neen, behalve in uitzonderlijke gevallen	<p><u>Uitzonderlijke gevallen kunnen bijvoorbeeld zijn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Een ernstige medische indicatie binnen het gezin Een ernstige medische indicatie in de maatschappij (cfr Covid-pandemie) Situaties waarin fysiek contact zoveel mogelijk beperkt moet worden (vb leukemie binnen het gezin) <p><u>Voorwaarden voor deze uitzondering</u></p> <ul style="list-style-type: none"> De reden voor de uitzondering dient vermeld te worden in het dossier van de rechthebbende. Bij eenzelfde rechthebbende mogen maximaal twee opeenvolgende verstrekkingen op afstand geattesteerd worden. Er dient vervolgens minstens één fysieke verstrekking geattesteerd te worden vooraleer terug een verstrekking op afstand kan worden geattesteerd. <p>Het voorschrift dient niet expliciet te vermelden dat de behandeling op afstand kan gebeuren maar kan wel de aanwezigheid van contra-indicaties voor een behandeling op afstand vermelden.</p>

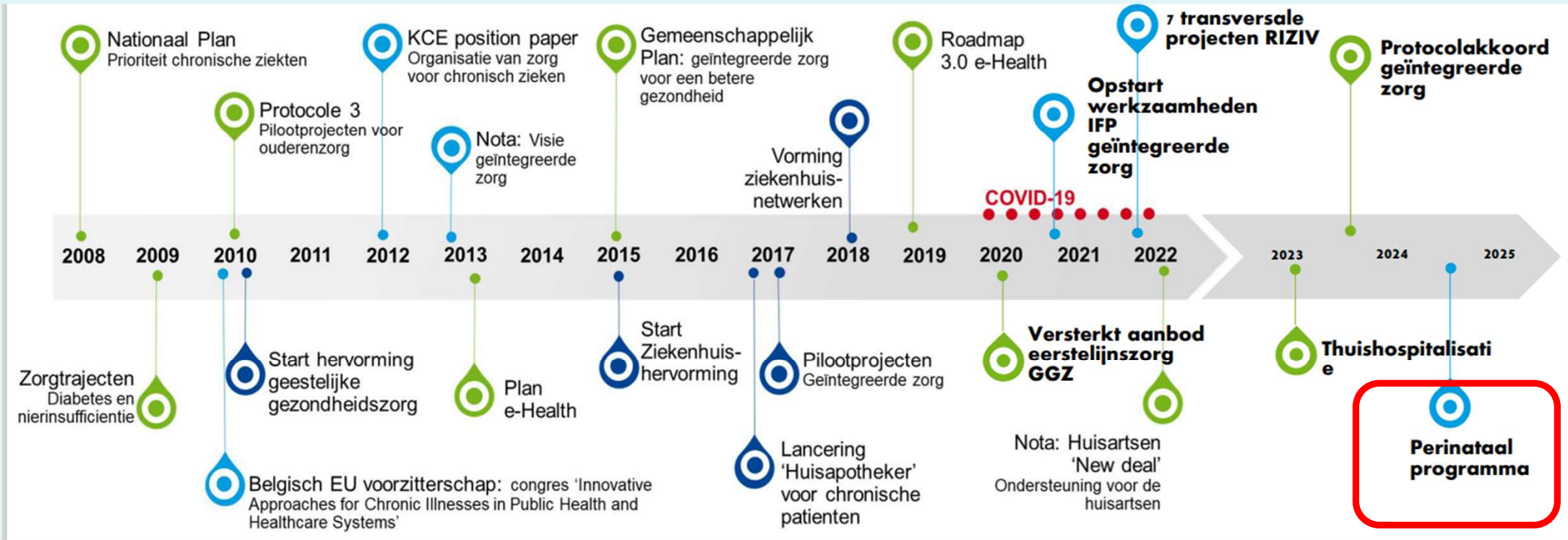
Geïntegreerde zorg: Interfederaal zorgpad kwetsbare zwangeren



Geïntegreerde zorg:

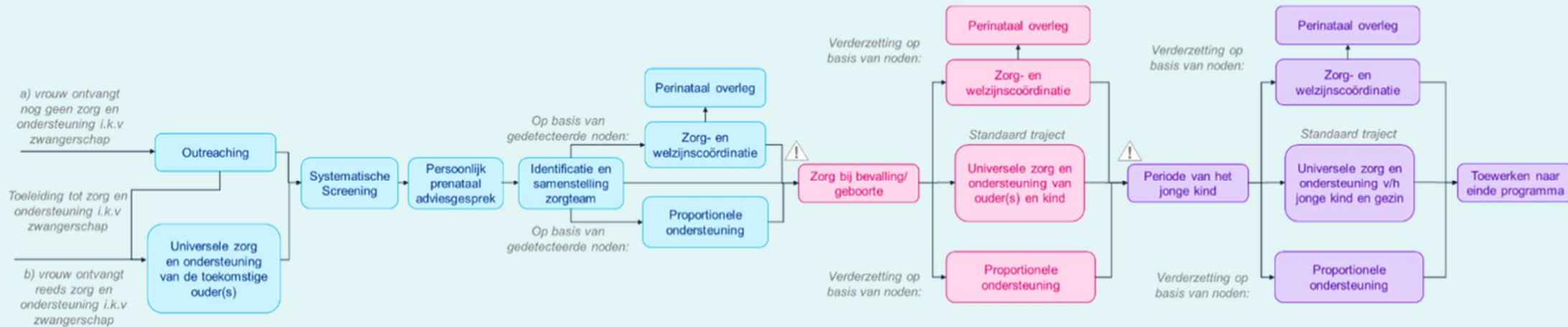
- verschillende zorgverleners, diensten en sectoren **werken samen** om een **samenhangend, gecoördineerd en patiëntgericht zorgtraject** aan te bieden. Het doel is om de zorg **kwalitatief beter, efficiënter en toegankelijker** te maken, zeker voor mensen met **complexe of chronische noden**.
 - Samenwerking zorg & welzijn
 - Samenwerking federale overheid (zorgverleners) & Vlaamse overheid (welzijn)





Prenatale periode: conceptie tot geboorte
Postnatale periode: vanaf de geboorte tot 6 weken na de geboorte
Periode van het jonge kind: 6 weken na geboorte tot en met 2 jaar

 Overgang/ Transmurale zorg



**c) Multidisciplinair perinataal (pre- en postnataal) zorgtraject voor kwetsbare vrouwen
verstrekkingen van toepassing vanaf 01-01-2026**

Codenummer		Omschrijving	Honoraria	Tegemoetkoming
AMB	HOS			
401376		Screening psychosociale kwetsbaarheid bij zwangere vrouwen via BIB-tool	23,94	23,94
401391		Persoonlijk prenataal adviesgesprek (PPA)	51,78	51,78
401413		Zorg- en welzijnscoördinatie	764,29	764,29
401435		Multidisciplinair overleg *	15,92	15,92

* 254,72 € per periode van 12 maanden voor multidisciplinair overleg aangezien het tarief 15,92 € / deelnemer / 15 minuten bedraagt met een maximum van 16 x 15,92 €

Let op! Tarificatie via IM-platform

“Art. 18. § 1. Voor de specifieke prestaties zoals opgenomen in de tabel van artikel 13 b) mogen geen persoonlijke aandelen, supplementen of andere bijdragen worden gevraagd.”

- binnen programma mogen geen extra kosten aan de (kwetsbare) zwangere worden aangerekend bij deze nomenclatuurnummers
- mag gecombineerd worden met de andere nomenclatuurnummers van de vroedvrouw (daarvoor mag de vroedvrouw wel supplementen vragen)
- geen 25/75-regel voor deze nomenclatuurnummers



- Zorg dat er een vroedvrouw aan tafel zit in jouw eerstelijnszone voor de uitwerking van de implementatie
- Zorg dat je gegevens correct staan op de sociale kaart zodat je vindbaar bent als vroedvrouw
 - [Startpagina - Sociale Kaart](#)
- Registreer je als partner voor Born in Belgium
 - Stap 1: Online kennismaken met de tool [Webinars – Born in Belgium Pro](#)
 - Stap 2: Platform inoefenen in de testomgeving <https://bib-demo.mediligo.com/>
 - Stap 3: Overeenkomsten tekenen <https://www.youtube.com/watch?v=kpdUh7M1JMk>
 - Stap 4: Technische integratie in orde brengen (via EPD of weblink)
 - Stap 5: Inschrijven voor de dagopleiding [Dagopleiding gesprekstechnieken – Born in Belgium Pro](#)



Ontwikkeling zorgpad voor laagrisico zwangerschap, bevalling en postpartum



careforlife

Stand van zaken

- In opdracht van de minister
- Onder leiding van RIZIV
- Alle betrokken partners rond de tafel
- Er moet nog veel water naar de zee stromen...



**Deconventioneren in 2026?
Registreren voor 15/12/2025!**



Je wenst geconventioneerd te zijn?

- Je bent geconventioneerd en wenst geconventioneerd te blijven? Je moet niets doen!
- Je bent gedeconventioneerd en wenst terug te conventioneren?
 - je past in je Pro-Gezondheid je status aan. Je toetreding is in dat geval geldig vanaf de datum van kennisgeving van uw beslissing.
 - Let op! Je recht op de telematicapremie en het sociaal statuut telt enkel wanneer je een volledig jaar geconventioneerd was.

Aanmelden voor **Portaal ProGezondheid**

Kies uw profiel:

Ik wil me aanmelden als:

Vroedvrouw

Binnen de organisatie:

Kies een profiel

Profiel bevestigen

Mijn professioneel profiel

Conventiestatus [Beheren](#)

Volledige toetreding



Je wenst te deconventioneren?

Stuur voor 1/12/25 dit document door naar RIZIV via aangetekend schrijven OF via e-mail (elektronisch handtekenen of inscannen) → gaat niet meer dit jaar!!

Elektronisch ondertekenen of afdrukken, ondertekenen en inscannen.

(*) De volledige tekst van de nationale overeenkomst tussen de vroedvrouwen en de verzekeringsinstellingen, evenals andere info over de uitoefening van uw beroep vindt u op onze website www.riziv.be > Professionals > Vroedvrouwen

III. Hoe opsturen?

Bij voorkeur via -mail (ingescand document): nursenl@riziv-inami.fgov.be

Of

Via de post: RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging
Team vroedvrouwen
Galileelaan 5/01 – 1210 Brussel



Niet-toetreding als vroedvrouw tot de nationale overeenkomst vroedvrouwen - ziekenfondsen

I. Uw gegevens:

Uw naam en voornaam:

Uw RIZIV-nummer:

Uw e-mail:
(mailadres waarop we u mogen contacteren)

Uw hoofdwerkadres:
(adres waar u uw hoofdactiviteit als vroedvrouw verricht + in voorkomend geval de naam van de onderneming als u in een inrichting werkt)

Straat, nr., bus:

Postcode, gemeente:

Naam onderneming:

II. Uw verklaring:

Door dit toetredingsformulier te ondertekenen, verklaar ik dat de ingevulde gegevens correct zijn en dat ik niet toetreed tot de nationale overeenkomst vroedvrouwen - ziekenfondsen (*).

Datum:

Handtekening :

Elektronisch ondertekenen of afdrukken, ondertekenen en inscannen.

(*) De volledige tekst van de nationale overeenkomst tussen de vroedvrouwen en de verzekeringsinstellingen, evenals andere info over de uitoefening van uw beroep vindt u op onze website www.riziv.be > Professionals > Vroedvrouwen

III. Hoe opsturen?

Bij voorkeur via -mail (ingescand document): nursenl@riziv-inami.fgov.be

Of

Via de post: RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging
Team vroedvrouwen
Galileelaan 5/01 – 1210 Brussel

Registreer voor 15/12/2025 in je PRO-gezondheid dat je wenst te deconventioneren door je status aan te passen → gaat wel nog dit jaar!!

Mijn professioneel profiel

Conventiestatus [Beheren](#)

Volledige toetreding

Aanmelden voor **Portaal ProGezondheid**

Kies uw profiel:

Ik wil me aanmelden als:

Vroedvrouw

Binnen de organisatie:

Kies een profiel

Profiel bevestigen

Mijn conventiegegevens beheren [Meer over de conventiestatus](#)

Overeenkomst vanaf 01/01/2025 tot 31/12/2026

📅 Notificatieperiode
24/02/2025 - 26/03/2025

⚠️ De notificatieperiode is afgelopen. U kan op elk moment nog kiezen om toe te treden tot het akkoord/de overeenkomst. Een weigering registreren is enkel nog mogelijk als het akkoord/de overeenkomst een duurtijd heeft van meer dan 1 jaar. In dit geval kan u uw weigering registreren vóór 15 december van het eerste jaar en gaat uw weigering in op 1 januari van het daaropvolgende jaar. Klik op "Meer over de conventiestatus" indien u de basisregels wil nalezen rond het beheren van uw conventiestatus.

Status toevoegen

Weigering

Mijn overzicht

Volledige toetreding vanaf 01/01/2025 tot 31/12/2026

careforlife

Vragen?!



careforlife

HOE ZIT DAT MET 75%- TERUGBETALINGSREGEL?

Regeerakkoord pg 112

- Deze regering schrappt de 25%-regel bij kinesisten en andere beroepen, zodat de patiënt niet twee keer financieel gestraft wordt voor de conventiestatus van de zorgverlener.

Geen concrete datum (zal eerder op einde van regeerperiode zijn)



KAN IK GEDEELTELIJK DECONVENTIONEREN?

Neen, een vroedvrouw kan niet gedeeltelijk deconventioneren



IK WERK ZELFSTANDIG EN IN ZIEKENHUIS, MAG IK DECONVENTIONEREN?

Check je arbeidsovereenkomst en ga in communicatie.



IK WERK ALS VROEDVROUW EN
VERPLEEGKUNDIGE,
KAN IK DECONVENTIONEREN
ALS VRVR EN NIET ALS VPK?

Ja, dat kan.



WE GEVEN NIET OP!

We blijven lobbyen bij de bevoegde politici, blijven strijden voor meer erkenning van ons beroep en zetten alles op alles om een correct vroedvrouwenloon en een grotere erkenning van ons beroep te verkrijgen!



careforlife



Schaliënstraat 34/002– 2000 Antwerpen

T: +32 218 89 67

www.vroedvrouwen.be – info@vroedvrouwen.be