Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM ZEIST
Telefoon (030) 698 89 11
Telefax (030) 698 83 33
E-mail info@zn.nl

Aan de Minister van VWS
Mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Contactpersoon

Doorkiesnummer

Ons kenmerk B-16-4079-lvos1

Uw kenmerk

Datum 4 oktober 2016

Onderwerp N.a.v. vragen AO Zwangerschap en Geboorte (23 juni)

Geachte mevrouw Schippers,

Tijdens het Algemeen Overleg Zwangerschap en Geboorte van 23 juni 2016 heeft de Vaste Kamercommissie de volgende punten aan de orde gesteld:

1. Vermeend boetebeleid van zorgverzekeraars bij 30 weken echo.
2. Waarborgen keuzevrijheid patiënt/zwangere bij integrale bekostiging geboortezorg.
3. Het uitoefenen van druk van verzekeraars op verloskundige samenwerkingsverbanden en hen te dwingen om over te stappen op de beleidsregel integrale bekostiging.
4. Het bieden van ruimte aan initiatieven (zoals het Amsterdamse model).

In deze brief wordt gereageerd op deze punten.

1. <u>Vermeend boetebeleid van zorgverzekeraars bij 30 weken echo</u>

Zorgverzekeraars herkennen zich niet in het geven van een 'boete' bij een 30-weken echo. Waar wellicht aan gerefereerd wordt, is dat zorgverzekeraars in voorkomende gevallen materiële controles hebben uitgevoerd naar het rechtmatig declareren van specifieke diagnose-echo's. De Zorgverzekeringswet dekt immers geen 'pret-echo's'. Diagnose-echo's kunnen worden gedeclareerd voor bepaalde indicaties zoals vastgelegd in de tariefbeschikking van de NZa (TB/CU-7130-01). De verloskundige dient de indicatie vast te leggen in het dossier. Bij enkele praktijken waarbij exceptioneel veel echo's werden gedeclareerd, is hierop gecontroleerd. Daar waar de echo's niet voor de betreffende indicaties waren uitgevoerd, zijn de declaraties daarvan teruggevorderd. Daarmee geven zorgverzekeraars invulling aan hun verantwoordelijkheid voor rechtmatig gebruik van premiegelden. Over de jaren heen betreft dit enkele praktijken. Op het totaal is dit van zeer beperkte omvang.

2. Waarborgen keuzevrijheid patiënt/zwangere bij integrale bekostiging geboortezorg

Zorgverzekeraars hechten grote waarde aan de keuzevrijheid van zwangeren. Waar het om gaat is dat zwangeren van verloskundige kunnen wisselen en kunnen kiezen voor het ziekenhuis en de kraamzorgorganisatie van hun keuze. Naast dit principiële standpunt is dit ook aan de orde bij bijvoorbeeld verhuizingen en spoedsituaties. De introductie van een nieuw bekostigingsmodel naast het huidige bekostigingsmodel heeft daarom geen consequenties voor de keuzevrijheid van de zwangere. Deze zal niet wijzigen ten opzichte van de huidige situatie.

Ook de bekostigingstechniek achter de invoering van integrale bekostiging heeft geen belemmeringen in zich om van hulpverleners te wisselen. Door de introductie van een zogenaamde bundlebreaker in de NZa-beleidsregel integrale bekostiging kan bij wisseling van hulpverleners terug worden gevallen op de huidige bekostigingssystematiek.

Zorgverzekeraars vinden het van groot belang dat bij de start van de zorg aan de zwangere goede voorlichting wordt gegeven over hoe de samenwerking is georganiseerd. De gedachte achter integrale geboortezorg is dat er één organisatie de verantwoordelijkheid neemt voor de totale zorg. De zwangere krijgt daarmee drempelloos toegang tot de expertise passend bij de zorgvraag. Uiteraard kan de zwangere alsnog de wens hebben van een zorgaanbieder gebruik te willen maken die geen deel uit maakt van de integrale geboortezorgorganisatie. Daar moet zij zich dan wel bewust van zijn en op worden voorgelicht door de integrale geboortezorgorganisatie. Zorgverzekeraars zullen op hun beurt aan hun verzekerden duidelijk maken welke hulpverleners en zorginstellingen, inclusief geboortezorgorganisaties, door hen zijn gecontracteerd.

3. Het uitoefenen van druk van verzekeraars op verloskundige samenwerkingsverbanden en hen te dwingen om over te stappen op de beleidsregel integrale bekostiging

Het is een gezamenlijke en vrijwillige keuze van verloskundige samenwerkingsverbanden en zorgverzekeraars om gebruik te gaan maken van de beleidsregel integrale geboortezorg. Zorgverzekeraars hebben daarbij zorgplicht. Dat wordt niet anders door de introductie van integrale bekostiging. Gelet op het feit dat nog ongewis is hoe een en ander vorm zal krijgen en er daarnaast twee verschillende bekostigingssystemen naast elkaar zullen bestaan, zien zorgverzekeraars geen aanleiding hier anders dan nu mee om te zullen gaan in hun contractering. De situatie zal eerder andersom zijn dat zorgverzekeraars terughoudend zullen zijn bij het contracteren van integrale geboortezorgorganisaties die daar nog niet gereed voor zijn.

4. Het bieden van ruimte aan initiatieven

Zorgverzekeraars zijn voorstander van integrale geboortezorg. Het gaat daarbij om integrale geboortezorg zoals is beschreven in de vastgestelde zorgstandaard en de vertaling daarin in de NZa-beleidsregel. Hiermee wordt invulling gegeven aan de door alle partijen gewenste vormgeving van het rapport 'Een goed begin'.

In het belang van dit grotere doel staan zorgverzekeraars positief tegenover initiatieven die zich daarop richten. Bij het toekennen van de 'module integrale geboortezorg' als voorloper om te komen tot een integrale geboortezorgorganisatie hebben zorgverzekeraars zich ingezet om die initiatieven (financieel) te steunen die dat voor ogen hebben. Bij de toekenning van deze modules is er sprake geweest van een 'volgbeleid' op inhoud.

Bij initiatieven die alleen onderdelen van de zorg integraal willen vormgeven, worden door zorgverzekeraars vraagtekens gezet. Er blijven dan schotten bestaan. Het doel van integrale bekostiging is een betere kwaliteit van zorg door betere samenwerking, het hebben van zorgpaden, het inrichten van één patiëntendossier, etc. Dit kan onzes inziens het beste als er één organisatie deze verantwoordelijkheid neemt voor het geheel.

Initiatieven die een deel van de integrale geboortezorg voor ogen hebben, zouden kunnen worden gesteund als het eindperspectief de geboortezorg volledig integraal wordt vormgegeven.
Voor 2017 zijn de onderhandelingen met enkele initiatieven gestart die de zorg integraal willen vormgeven. Deze onderhandelingen vinden, inherent aan het stelsel, met iedere zorgverzekeraar afzonderlijk plaats.

Onze indruk is dat er constructief gewerkt wordt om de eerste regio's die kunnen en willen, per 2017 te laten overgaan op integrale bekostiging.

Ik vertrouw u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
Zorgverzekeraars Nederland

mr. A. Rouvoet
voorzitter