



NZa
t.a.v. mevrouw drs. C.C. van Beek
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

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

Contactpersoon Ruud Gardenbroek
Doorkiesnummer 030-6988560
Ons kenmerk **ZVB 2009 0043 rgar1 B**
Uw kenmerk -
Datum 14 april 2009
Onderwerp Reactie ZN op Consultatiedocument Verloskunde NZa

Geachte mevrouw Van Beek,

ZN deelt de voorlopige conclusie van de NZa niet.

Op zich zijn de zorgverzekeraars niet tegen liberalisering in de verloskunde, maar aan de randvoorwaarden hiervoor is nog niet voldaan. Vanuit het belang van de verzekerde gezien zijn er op korte termijn onvoldoende waarborgen voor kwaliteit.

ZN volgt voor de toelichting hierop de opbouw van het Consultatiedocument.

De vergelijking met de liberalisering in de fysiotherapie gaat mank. Samenwerking komt in de verloskunde nu al veel meer voor dan in de fysiotherapie het geval was vóór de liberalisering. Gezien de aard van de werkzaamheden en de risico's voor moeder en kind is er in de verloskunde meer aandacht voor kwaliteit.

Het aantal zwangeren dat ondanks een laag risico (desgewenst) niet thuis kan bevallen, kan sterk oplopen als de nu besproken concentratie in de 2^e lijn daadwerkelijk plaats zal vinden. Daarnaast wordt het bij stijgende prijzen voor 1^e lijns verloskundige zorg voor de 2^e lijn aantrekkelijk om ook 1^e lijns zorg te gaan leveren; de hogere prijs past bij het hogere opleidingsniveau en de 2^e lijn verzekert zich van extra (potentiële) cliënten. Op zorginhoudelijke gronden is dat voor cliënten nadelig.

Tekorten zijn er nu niet, maar er zijn wel degelijk dun bevolkte of afgelegen gebieden waar de prijs van 1^e lijns verloskundige zorg op het moment van liberalisering sterk zal gaan stijgen: delen van Zeeland, Waddeneilanden, NO Groningen.

Bij een voorgenomen liberalisering past géén numerus fixus in de opleiding, laat staan een afbouw van opleidingsplaatsen zoals nu gebeurt. Opheffen van de numerus fixus is een absolute voorwaarde voor marktwerking!

De Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte zal vóór 1 januari 2010 aan de Minister van VWS advies uitbrengen over vorm en inhoud van de verloskundige hulp in Nederland. Daarom is eventuele liberalisering per 01-01-2010 ongewenst: dit kan interfereren met voorgestelde wijzigingen.

De prestatiebeschrijvingen zijn voldoende helder. De prestatie 'bevalling met laag risico' is terecht hetzelfde ongeacht de omgeving waarin men bevalt: de bevalling wordt er immers niet anders door. Het eventueel herzien van de prestatiebeschrijvingen in de 1^e lijns verloskunde dient in samenhang met de 2^e lijns prestatiebeschrijvingen te geschieden. Daarbij kan dan worden meegenomen dat over de inhoud van de eerstelijns verloskundige prenatale zorg pas in 2009 een standaard van de KNOV is verschenen, zodat pas nu duidelijk kan gaan worden wat de inhoud van het zorgaanbod van de 1^e lijn is.

De transparantie van kwaliteit is onvoldoende. Er zijn nog géén kwaliteitsindicatoren ontwikkeld: er moet nog een traject gestart worden in het project Zichtbare Zorg! Daarnaast weigeren verloskundigen in de onderhandelingen met zorgverzekeraars pertinent om wel beschikbare gegevens (PRN) te gebruiken voor verantwoording van kwaliteit. Zolang er geen kwaliteitsindicatoren zijn (niet eerder dan in 2010 in te voeren) en verloskundigen het gebruik van de juist voor kwaliteitsborging bedoelde gegevens van St. PRN afwijzen is liberalisering niet op zijn plaats. Keuze van een verloskundige door de cliënt op basis van kwaliteit is onmogelijk, ook als de cliënt dat zou willen. Zolang 'liberalisering' door de KNOV in haar communicatie naar haar leden nog consequent vertaald wordt in 'vrije tarieven' zal transparantie door liberalisering niet toenemen.

De verwachting van ZN is dat verloskundigen bij contractonderhandelingen na liberalisering zullen focussen op hogere tarieven; dit is een logisch gevolg van het bezwaarschrift van de KNOV tegen de beperkte verlaging van de normpraktijk in 2009. Dit betekent waarschijnlijk dat verloskundigen snel een contract zullen afwijzen als hun wensen hieromtrent niet ingewilligd worden. Dat betekent voor veel verzekerden een restitutie situatie, wat een eigen betaling zal inhouden: de verzekerden hebben dus géén baat bij liberalisering.

De kans op te lage prijzen acht ZN minimaal, de kans op te hoge prijzen in sommige gebieden reëel: zie de 3^e alinea.

Zorgverzekeraars achten de kans op kartelafspraken reëel, met name in de vorm van marktverdelingsafspraken (komen nu ook voor) en leveringsweigering.

Afwenteleffecten verwacht ZN niet. De keuze van de cliënt voor een andere plaats dan thuis bij een fysiologische bevalling wordt vooral gestuurd door een vermeend gevoel van veiligheid, de kosten spelen een kleine rol. Klinisch verloskundigen kunnen zelden voor eigen rekening bevallingen doen: zij zijn vrijwel altijd in dienst van het ziekenhuis of de maatschap gynaecologie.

Het ontwikkelen van verloskundige ketenzorg is onder de huidige omstandigheden goed mogelijk; liberalisering zal daar niet of nauwelijks een extra prikkel voor zijn omdat de redenen om geen ketenafspraken te maken niet liggen in de regelgeving of de tarieven. De uitvoeringslasten voor zorgverzekeraars zullen na liberalisering door de komst van méér gedifferentieerde tarieven blijvend stijgen.

Conclusie

ZN ziet in de expliciete weigering van de beroepsgroep om transparant te zijn over kwaliteit en in het ontbreken van indicatoren (het ZiZo traject moet nog starten!) geen plaats voor liberalisering per 01-01-2010.

Wanneer de indicatoren gebruikt kunnen worden, de beroepsgroep haar verzet opgeeft en het advies van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte geen belemmeringen opwerpt kan, op zijn vroegst in 2011, liberalisering plaatsvinden.
ZN verwacht een duidelijke stijging van de kosten.

Met vriendelijke groeten,
Zorgverzekeraars Nederland



Drs. A.J. Lamping,
Directeur Zorg