

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

403

Vragen van de leden **Ellemeet** (GroenLinks) en **Kooiman** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het conflict tussen verloskundigen en zorgverzekeraars inzake tarieven* (ingezonden 19 oktober 2017).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 14 november 2017).

Vraag 1

Klopt het dat verloskundige praktijken die deelnemen aan het experiment integrale bekostiging wel van verzekeraars het maximum NZa-tarief ontvangen? Constateert u daarbij ook dat wanneer verzekeraars alleen het maximumtarief aan verloskundigen uitbetalen wanneer ze deelnemen aan een integrale geboortezorgorganisatie met integrale bekostiging, verloskundigen op die manier gestimuleerd worden om over te stappen op integrale bekostiging? Zo ja, deelt u de mening dat verzekeraars op deze wijze ingaan tegen de motie-Leijten c.s., waarin gesteld wordt dat een overgang op integrale bekostiging in alle gevallen alleen op basis van vrijwilligheid en lokale instemming plaats mag vinden en niet door zorgverzekeraars op enigerlei wijze mag worden afgedwongen?^{1 2}

Vraag 2

Kunt u toelichten hoe verzekeraars zorgdragen voor een gelijk speelveld voor verloskundige praktijken? Kunt u toelichten hoe er geen financiële prikkels door verzekeraars worden aangebracht, zodat een eventuele overstap naar integrale bekostiging volledig op vrijwillige basis en lokale instemming plaatsvindt?

Antwoord 1 en 2

Per 1 januari 2017 is het voor regio's mogelijk om gebruik te maken van de beleidsregel integrale geboortezorg. Deze bekostigingssystematiek bestaat naast de monodisciplinaire beleidsregels. Het dus een vrijwillige keuze van de partijen in de regio's of ze gebruik willen maken van de integrale bekostiging. Partijen in de regio kunnen daardoor kiezen voor één van de twee bekostigingssystemen. Voor de beleidsregel integrale geboortezorg moeten

¹ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2196571-verloskundigen-zeggen-massaal-contract-met-zilverenkruis-op.html>

² Kamerstuk 32 279, nr. 91, motie van het lid Leijten c.s. over alleen vrijwillig overgaan op integrale bekostiging.

contracten worden gesloten, voor de monodisciplinaire beleidsregels is dat niet verplicht. De wijze waarop integrale bekostiging in de contracten is vormgegeven betekent overigens geen verandering van het recht van zwangere vrouwen om zelf een zorgaanbieder te kiezen.

Verloskundigen geven aan dat zorgverzekeraars bereid te zijn om de geboortezorg die binnen de integrale contracten wordt overeengekomen ruimer te vergoeden dan binnen monodisciplinaire contracten. Ik heb hier geen inzicht in. Zorgverzekeraars geven aan dat binnen de afspraken over integrale geboortezorg er integrale tarieven worden afgesproken. Het is niet zo dat als een verloskundige deelneemt aan een integrale geboortezorgorganisatie zij het maximum monodisciplinaire tarief zou kunnen krijgen; dat tarief geldt alleen voor monodisciplinaire zorg.

Het is aan zorgverzekeraars om te bepalen welke vergoeding zij willen betalen voor welke zorg. Zorgverzekeraars hebben de maatschappelijke verantwoordelijkheid om de zorgkosten beheersbaar te houden. Als verzekeraars verwachten dat zij binnen de integrale contracten betere afspraken kunnen maken over bijvoorbeeld de kwaliteit van zorg dan binnen monodisciplinaire contracten, dan is het denkbaar dat zij bereid zijn hiervoor ook meer te betalen.

Op die manier kunnen zij integrale contracten stimuleren. Het stimuleren van integrale bekostiging is iets anders dan het dwingen richting integrale bekostiging. Verzekeraars zijn immers ook binnen de monodisciplinaire beleidsregels bereid om contracten aan te gaan.

De NZa heeft de contractafspraken integrale bekostiging geboortezorg 2017 in kaart gebracht en zal dit de komende tijd ook blijven monitoren.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Kooiman (SP), ingezonden 12 oktober 2017 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 402)