

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

2617

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *marktwerking in de verloskundige zorg*. (Ingezonden 16 april 2009)

1
Is het waar dat u van plan bent de tarieven voor verloskundigen vrij te geven en hiermee de marktwerking in de verloskundige zorg te introduceren?¹

2
Is het waar dat u de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opdracht hebt gegeven een advies uit te brengen over het introduceren van marktwerking in de verloskundige zorg?

3
Waarop baseert u dit voornemen? Hebt u uit eerdere ervaringen met het vrijgeven van tarieven zoals in de kraamzorg positieve effecten kunnen realiseren? Zo ja, wat zijn deze effecten tot nu toe geweest?

4
Deelt u de zorg van de KNOV dat met het introduceren van de marktwerking in de verloskundige zorg zwangere vrouwen straks geen keuzemogelijkheid hebben tussen thuis bevallen of in het ziekenhuis en dat onder druk van de vrije tarieven

in de ziekenhuizen veel gynaecologen in de ziekenhuizen zich genoodzaakt zullen voelen om hun zorg anders te organiseren om zo hun omzet op het gewenste niveau te houden?

5
Deelt u de mening dat de ervaringen met marktwerking in de kraamzorg hebben laten zien dat de kwaliteit van de kraamzorg achteruit is gegaan en dat dezelfde ontwikkeling zich bij de verloskundige zorg zal voordoen? Zo nee, waarop baseert u dan uw antwoord?

6
Bent u het met de stelling eens dat marktwerking in de verloskundige zorg kan leiden tot meer medicalisering van zwangerschappen en dat de onderzoeken die tot nu toe zijn gedaan laten zien dat begeleiding van zwangerschappen door verloskundigen veel minder leiden tot medische ingrepen zoals keizersnede?²

7
Bent u op de hoogte van het onderzoek van TNO, het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam (AMC) en het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC), waaruit blijkt dat vrouwen die thuis bevallen dezelfde kans hebben dat hun kind overlijdt of op een intensive care unit terecht komt als vrouwen die in het ziekenhuis bevallen en dat thuis

bevallen bij vrouwen die geen risicofactor hebben even veilig is? Denkt u niet dat u met het introduceren van marktwerking de thuisbevalling om zeep helpt?³

¹ Persbericht KNOV d.d. 15 april 2009.

² Maassen en prof. Nijhuis, december 2008.

³ Onderzoek naar thuisbevallingen door TNO, d.d. 15 april 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 mei 2009)

1 en 2
Nee, ik heb aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geen opdracht gegeven om advies uit te brengen over marktwerking in de verloskundige zorg. Wel is mij bekend, dat de NZa het initiatief heeft genomen om de mogelijkheid voor vrije prijsvorming in de eerstelijns verloskunde en de kraamzorg te bestuderen. Dit initiatief past binnen het bredere traject dat de NZa heeft ingezet om de mogelijkheden voor vrije prijsvorming in de eerstelijns verloskundige zorg te verkennen (vgl. mondzorg, eerstelijnspsychologie, dieetadvies, oefentherapie en fysiotherapie). De NZa heeft mij gemeld dat zij op dit moment de sector consulteert alvorens mij over vrije prijsvorming in de eerstelijns verloskundige zorg en de kraamzorg

te adviseren. Tot dan toe heb ik geen voornemens om besluiten te nemen omtrent de introductie van vrije prijsvorming in deze sectoren.

3

Zoals bij het antwoord op de vragen 1 en 2 gesteld, wacht ik eerst het definitieve advies van de NZa af, alvorens een besluit over eventuele vrije prijsvorming in de verloskunde te nemen. De tarieven voor kraamzorg zijn, in tegenstelling tot wat u meldt, niet vrij en ik kan u derhalve niet berichten over ervaringen terzake.

4

Neen, deze zorg deel ik niet. Thuisbevallen is sinds jaar en dag een gevestigde praktijk in Nederland, waar veel vrouwen de voorkeur aan geven. Bij verschillende gelegenheden heb ik mijn opvatting over thuisbevallen helder uitgesproken, namelijk dat ik eraan hecht dat ook in de toekomst de mogelijkheid voor vrouwen om op een verantwoorde en veilige manier thuis te bevallen behouden blijft.

5

Voor zover u doelt op marktwerking in de zin van vrije prijsvorming, is deze zoals gezegd noch op de kraamzorg noch op de verloskunde van kracht. Mogelijk doelt u op de ervaringen die zijn opgedaan met de kraamzorgveiling. Daarover heb ik u bij brief van 20 april 2009 naar aanleiding van schriftelijke vragen van uw lid Leijten (SP) met betrekking tot de Monitor Kraamzorgveiling geïnformeerd. Uit deze recentelijk door de NZa uitgebrachte rapportage blijkt niet dat de kwaliteit van de kraamzorg als gevolg van het hanteren van het veilinginstrument achteruit is gegaan. Integendeel, de NZa constateert dat het gebruik van de kraamzorgveiling eerder heeft geleid tot een hoger kwaliteitsbewustzijn bij zorgverzekers en zorgaanbieders. Voor zover mij bekend bestaan er geen plannen voor het veilen van verloskundige zorg.

6

Neen, ik ben het op voorhand met deze stelling niet eens. Om te beginnen leggen de beide onderzoekers waarnaar u in de bronvermelding verwijst geen verband tussen de door hen geconstateerde gevallen van «medicalisering» met marktwerking.

Voorts acht ik het behoren tot de professionaliteit van gynaecologen om geen ingrepen te plegen die volgens de beginselen van het vak niet strikt noodzakelijk zijn. Dat laat onverlet dat tussen verloskundigen en gynaecologen goede afspraken dienen te worden gemaakt over welke zorgaanbieder, welke patiënt via welke behandeling en op welke locatie, het best kan behandelen. De manier waarop deze ketenaanpak het meest doelmatig en het minst risicovol kan worden uitgevoerd, maakt deel uit van de adviseringen die de Stuurgroep zwangerschap en geboorte aan het eind van het jaar aan mij zal uitbrengen.

7

Zoals gezegd heb ik vooralsnog geen standpunt ingenomen over het introduceren van marktwerking in de eerstelijns verloskunde. Ik wil ook eerst de visie van de NZa hierover horen, voordat ik uitspraken doe over de wenselijkheid en haalbaarheid daarvan. Het onderzoek van TNO is mij goed bekend, omdat ik daartoe zelf de opdracht heb verstrekt.