

Inbreng ten behoeve van het AO Geboortezorg 13 november 2014

Geacht Kamerlid,

Donderdag 13 november staat het AO geboortezorg op de agenda van de Vaste Kamercommissie voor VWS. Begin juni heeft minister Schippers u een uitgebreide stand van zaken brief verzonden. Hierin benadrukt zij het belang van samenwerking van alle partijen in de geboorteketen om zo de nog altijd relatief hoge babysterfte in Nederland verder terug te kunnen dringen. Zij ziet naast verloskundigen en gynaecologen kraamzorgorganisaties als essentiële partner in de verloskundige samenwerkingsverbanden. Ook kan het integraal organiseren van zorg volgens de minister leiden tot een verschuiving van taken tussen de verschillende zorgverleners in de keten (bijvoorbeeld van gynaecoloog naar verloskundige en van verloskundige naar kraamverzorgende). Dit kan bovendien efficiencywinst en financiële voordelen opleveren.

ActiZ en BTN zijn blij met de erkenning van de minister voor de plek van kraamzorg in de geboortezorgketen. Als vertegenwoordigers van bijna alle kraamzorgorganisaties in Nederland zijn ActiZ en BTN van mening dat kraamzorg zelfs een onmisbare schakel is in deze keten. Wij pleiten al jaren voor betere samenwerking tussen alle ketenpartners én voor integrale geboortezorg. Maar ook wij zien, evenals de minister, dat dit in praktijk niet zo maar even is geregeld. Het zijn vooral de ketenpartners die aan zet zijn om deze samenwerking van de grond te krijgen. Daar werken we vanuit de kraamzorg hard aan. Maar ook de minister kan een bijdrage leveren aan het bevorderen van de benodigde samenwerking of in ieder geval aan het voorkomen van onnodige drempels.

Graag vragen wij daarom uw aandacht voor twee vraagstukken die de gewenste ketensamenwerking in de weg kunnen zitten, zowel zorginhoudelijk als op het punt van integrale geboortezorg en kostenbeheersing. Wellicht kunt u deze punten betrekken bij uw inbreng voor het AO komende donderdag.

Blijft de hele geboortezorgketen in het basispakket?

De minister heeft in het voorjaar Zorginstituut Nederland gevraagd een advies uit te brengen over de aanspraak kraamzorg op basis van vier pakketcriteria: noodzakelijkheid, effectiviteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid. De aanleiding voor deze adviesaanvraag zijn de reacties die zijn binnengekomen op de oproep die de minister in februari 2013 in het programma Buitenhof heeft gedaan om vormen van zorg te melden die wat burgers betreft uit het basispakket zouden kunnen. De meeste meldingen die op deze oproep zijn binnengekomen hadden betrekking op geboortezorg in bredere zin. De achterliggende vraag bij deze meldingen heeft te maken met solidariteit tussen verzekerden: moeten verzekerden die geen kinderen (meer) willen of kunnen krijgen meebetalen aan de zorg voor mensen die dit (nog) wel willen en kunnen?

Het voert nu te ver om inhoudelijk in te gaan op nut en noodzaak van kraamzorg. Te zijner tijd bij het uitkomen van het pakketadvies komen we daar graag uitgebreid bij u op terug. Wat ons verbaast is dat de minister er naar aanleiding van de meldingen van burgers voor gekozen heeft enkel een adviesaanvraag over kraamzorg neer te leggen bij het Zorginstituut. Dat roept bij ons de volgende vragen op:

1. Is de minister het met ActiZ en BTN eens dat kraamzorg een onmisbare schakel in de geboortezorgketen is?
2. En zo ja, waarom heeft de minister dan enkel over kraamzorg een adviesvraag neergelegd bij het Zorginstituut voor wat betreft de toekomstige plek in het basispakket van de zorgverzekering? Waarom dan niet gelijk de hele geboortezorg in dit advies meenemen? Staat het (deels) uit het basispakket halen van 1 schakel in de geboortezorgketen de gewenste integrale bekostiging niet in de weg?
3. Wanneer verwacht de minister het advies?
Eerdere planning ging uit van medio november. Veldpartijen, inclusief ActiZ en BTN, hebben het eerder in september geplande conceptadvies (waarover deze partijen formeel geconsulteerd worden) nog niet mogen ontvangen.

Onderzoeken afschaffen eigen bijdrage kraamzorg bij gezinnen met lage sociaal economische status

De minister heeft aangegeven niet voornemens te zijn de eigen bijdrage voor kraamzorg af te schaffen. ActiZ en BTN betreuren dit. Het is immers bekend dat gezinnen met een lage sociaal economische status - en dan met name ouders van niet-westerse afkomst.- vanwege de eigen bijdrage minder kraamzorg afnemen. Terwijl juist bij deze groep de advies- en preventiefunctie van de kraamzorg zo belangrijk is (geven van vitamine K, niet roken, hulp bij borstvoeding etc.). Niet in de laatste plaats omdat we weten dat de babysterfte in deze groep het hoogst is.

Recentelijk is er een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (NTvG) verschenen, waaruit blijkt dat moeders van niet-westerse afkomst minder gebruik maken van kraamzorg. De conclusie van dit onderzoek is klip en klaar: 'Aangezien kraamzorg resulteert in minder risicovol gedrag, met name bij moeders van niet-westerse herkomst, zou de toegankelijkheid van professionele kraamzorg juist bij deze groepen verbeterd moeten worden.' (zie bijlage).

Daarom zouden we de minister de volgende vragen willen stellen:

- 1: Is de minister bekend met dit onderzoek waaruit blijkt dat kraamzorg werkt, met name bij de niet-westerse gezinnen?
- 2: Is de minister het eens met de stelling dat juist bij deze doelgroep kraamzorg zo van belang is. En zo ja, is de minister bereid om te onderzoeken of het mogelijk is om de eigen bijdrage voor kraamzorg voor deze risicogroep af te schaffen?

BTW op samenwerking hindert integrale geboortezorg

Een mooi voorbeeld van integrale geboortezorg is het eerstelijns geboortecentrum. Deze geboortecentra bieden een alternatieve vorm van thuisbevalling, bevallen in een huiselijke setting waarbij ook medische expertise eenvoudig ingezet kan worden. Binnen het eerstelijns geboortecentrum vindt een nauwe samenwerking plaats tussen verloskundigen, de kraamzorg en het ziekenhuis. Het geboortecentrum regelt ook de faciliteiten en het management.

Helaas komt bij deze samenwerkingsconstructie BTW problematiek om de hoek kijken, die de kostenbesparing door samenwerking direct weer teniet dreigt te doen. Dat zit zo:

Een eerstelijns geboortecentrum is meestal de contractspartij voor de zorgverzekeraar en is ook de partij die de zorg op basis van het NZa-tarief declareert. De

kraamzorgorganisatie brengt de inzet van kraamverzorgenden in rekening bij het eerstelijns geboortecentrum. Om deze reden (geen rechtstreekse declaratie bij de zorgverzekeraar) beschouwt de belastinginspecteur de kraamzorgorganisatie als uitlener van personeel en stelt daarmee dat er sprake is van BTW-plicht.

Consequentie hiervan is dat het NZa tarief onvoldoende is en eerstelijns geboortecentra – in het ergste geval - genoodzaakt zullen zijn te sluiten.

De minister geeft in haar Kamerbrief aan dat de geboortezorg nog in een overgangsfase zit van afzonderlijke, gescheiden domeinen en bekostigingsregimes naar integrale zorg en integrale bekostiging. De precieze positie van geboortecentra zal zich de komende jaren verder uitkristalliseren in de nieuwe situatie van integrale zorg. Daarbij is helderheid over deze BTW problematiek absoluut noodzakelijk. Wij zouden de minister daarom graag de volgende vragen stellen:

- 1: Klopt het dat de samenwerking zoals die georganiseerd is in een eerstelijns geboortecentrum BTW belast is?
- 2: En zo ja, is de minister het met ActiZ en BTN eens dat dit ongewenst is?

Ter vergelijking: de kraamzorgorganisatie levert dezelfde zorg als in de thuissituatie en bij de poliklinische bevalling, inclusief de (wijze van) samenwerking met de verloskundige. Thuis en in het ziekenhuis is deze zorg echter van ouds BTW-vrijgestelde zorg.

Bij voorbaat hartelijk dank voor het betrekken van bovenstaande bij uw inbreng voor het AO. Mocht bovenstaande vragen bij u oproepen, dan kunt u contact opnemen met Marlies Buurman (ActiZ) op m.buurman@actiz.nl of 030-2739489 of met Mariëtte van Driel (BTN) op mvandriel@branchebelang-thuiszorg.nl of 0162-46 00 77.