

Reactie CVZ op het consultatiedocument kraamzorg & eerstelijns verloskunde (april 2009)

Wij ontvingen uw consultatievragen in verband met het voornemen vrije tarieven te introduceren binnen de verloskundige zorg en de kraamzorg. Het CVZ heeft deze vragen bekeken en geconcludeerd dat deze zich grotendeels begeven op terreinen die buiten het domein van het CVZ vallen. We zullen die dan ook niet allemaal beantwoorden. Wel willen wij graag een aantal algemene opmerkingen maken rond de introductie van vrije tarieven op genoemde gebieden.

Wij zijn het eens met uw conclusie dat er, op voorhand, geen aanleiding is aan te nemen dat vrije tarieven tot ongewenste prijs- en/of markteffecten zullen leiden. Binnen de verloskundige zorg zijn er wel een aantal punten die vooraf aandacht verdienen.

Verloskundige zorg is ketenzorg, waarbinnen verschillende zorgaanbieders met verschillende (niveaus) van deskundigheid actief zijn (bijvoorbeeld huisarts, verloskundige, klinisch verloskundige, gynaecoloog). De prestatieomschrijvingen zullen deze verschillende deskundigheden helder uiteen moeten houden. Binnen de verloskundige zorg is dit vooral van belang omdat een belangrijk kwaliteitsdocument als de Verloskundige Indicatielijst (onderdeel van het Verloskundig vademecum) sinds 2003 niet meer geactualiseerd is.

Daarnaast speelt bij de verloskundige zorg 'het probleem' dat de zorg op verschillende plaatsen kan plaatsvinden terwijl de plek niet altijd duidelijk één op één loopt met de behoefte aan (medische) zorg : thuisbevalling, geboortehotel, poliklinische bevalling (bevalling in het ziekenhuis *zonder* medische noodzaak), ziekenhuisbevalling (bevalling in het ziekenhuis *met* medische noodzaak).

Over het geboortehotel zal het CVZ dit jaar een standpunt uitbrengen. In dit standpunt zullen we aangeven of het geboortehotel qua plaats van zorg gelijkgesteld moet worden met de thuisbevalling of met de poliklinische bevalling (ziekenhuisbevalling *zonder* medische noodzaak). Het onderscheid is van belang in verband met de uiteenlopende eigen bijdrages die voor de verschillende situaties gelden.

Voor de kraamzorg is de situatie qua zorgaanbieders minder divers. Ook is er al ervaring met de kraamzorggeving. Ervaringen hiermee geven het CVZ geen reden voor opmerkingen. Het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg vormt, naar onze mening, een goed middel om de in te zetten zorg te bepalen qua inhoud en omvang en gewenste deskundigheid.

Mocht u nog vragen hebben naar aanleiding van deze reactie, dan hoor ik dat graag.